

**PENGARUH BIMBINGAN DZIKIR TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK YANG MENJALANI
HEMODIALISIS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
MUHAMMAD IKHSAN ABDILLAH
201110201142**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH BIMBINGAN DZIKIR TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK YANG MENJALANI
HEMODIALISIS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
MUHAMMAD IKHSAN ABDILLAH
201110201142**

Telah disetujui oleh pembimbing

Pada tanggal:
17 Juli 2017



Dr. Ibrahim Rahmat, S.Kp., S.Pd., M.Kes.

PENGARUH BIMBINGAN DZIKIR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA¹

Muhammad Ikhsan Abdillah², Ibrahim Rahmat³

INTISARI

Latar Belakang: Penyakit gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi renal yang *progresive* dan *irreversible* dimana kemampuan ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit menyebabkan uremia. Gagal ginjal kronik dapat menyebabkan fungsi ginjal penderita tidak dapat disembuhkan total kembali seperti semula bahkan dapat menyebabkan kematian. Dzikir adalah menghadirkan hati untuk mengingat dan taat kepada Allah kemudian diikuti dengan ucapan atau perbuatan dalam berbagai keadaan. Berkomunikasi kepada Allah akan memberikan ketentraman jiwa dan membersihkan hati sehingga seluruh anggota dan organ tubuh akan dipenuhi kenyamanan

Tujuan: Diketuinya pengaruh bimbingan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Metodologi: Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan rancangan *quasi experimental design (non equivalent control group)*. Sampel pada penelitian ini adalah 54 responden yang terdiri dari 27 responden kelompok intervensi dan 27 responden kelompok kontrol pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sampel pada penelitian ini ditentukan atau dipilih secara *simple random sampling* dan uji normalitas menggunakan *Kolmogrov-Smirnov*. Uji statistik yang digunakan adalah dua sampel *independent* dengan rumus *t-test*.

Hasil: Prevalensi tingkat kecemasan kelompok kontrol dan eksperimen sebelum diberikan intervensi adalah kecemasan sedang. Terjadi penurunan prevalensi tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen menjadi tingkat kecemasan ringan.

Simpulan: Ada pengaruh bimbingan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Saran: Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi instansi rumah sakit sehingga dapat menerapkan atau mengembangkan pelayanan spiritual bagi pasien hemodialisis khususnya maupun bagi pasien lain umumnya.

Kata kunci : Bimbingan dzikir, tingkat kecemasan, pasien gagal ginjal kronik

Kepustakaan : 32 buku (2001-2010), 8 jurnal, 7 skripsi, 4 website.

Halaman : xiii halaman, 71 halaman, 8 tabel, 5 gambar, 11 lampiran.

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah

THE EFFECT OF DHIKR GUIDANCE ON ANXIETY LEVEL IN CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS HAVING HEMODIALYSIS IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF YOGYAKARTA¹

Muhammad Ikhsan Abdillah², Ibrahim Rahmat³

ABSTRACT

Background: Chronic renal failure is a progressive and irreversible renal function in which the ability of the kidneys in maintaining metabolism and balancing fluid and electrolyte leads to uremia. Chronic renal failure can cause patient's kidney function can not be completely cured again as before even can cause death. Dhikr is the act of presenting the heart to remember and obey Allah (God) then it is followed by speech or deed in various circumstances. Communicating to Allah will give the tranquility of the soul and cleanse the heart so that all members and organs will be filled with comfort

Objective: The study aims to investigate the effect of dhikr guidance on anxiety level in chronic renal failure patients having hemodialysis in PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta.

Method: The study was an experimental research with quasi experimental design (non equivalent control group). The samples were 54 respondents consisting of 27 respondents of intervention group and 27 respondents of control group of hemodialysis patients in PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta. The samples were selected using simple random sampling. The normality test used Kolmogrov-Smirnov. The statistical test used two independent samples with t-test formula.

Result: The prevalence of level of anxiety in control groups and experiments groups before intervention is moderate anxiety. There was a decrease in the prevalence of anxiety levels in the experimental group to a mild anxiety level.

Conclusion: There is a effect of dhikr guidance on anxiety level in chronic renal failure patients having hemodialysis in PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta.

Suggestion: The result of this research is expected to be information for hospital institution so that the hopsital can apply or develop spiritual service for hemodialysis patient especially and for other patient generally.

Keywords : dhikr guidance, anxiety level, chronic renal failure patient

References : 32 books (2001-2010), 8 journals, 7 thesis, 4 websites.

Number of Pages : xiii pages; 71 pages; 8 tables; 5 figures; 11 appendices.

¹ Thesis title

² School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³ School of Nursing Lecturer, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia. Penyakit gagal ginjal kronik atau penyakit ginjal tahap akhir merupakan gangguan fungsi renal yang *progresive* dan *irreversible* dimana kemampuan ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit menyebabkan uremia (Sudoyo dkk, 2007). Gagal ginjal kronik dapat menyebabkan fungsi ginjal penderita tidak dapat disembuhkan total kembali seperti semula bahkan dapat menyebabkan kematian. Penggunaan obat-obatan dalam jangka waktu lama, penyakit diabetes melitus, hipertensi dan asam urat merupakan beberapa dari sekian banyak penyebab terjadinya penyakit gagal ginjal

Angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisis) adalah 1,5 juta orang (Yulianti, 2010). Amerika Serikat setiap tahun terdapat sekitar 20 juta orang dewasa menderita gagal ginjal yang menjalani dialisis. Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita gagal ginjal kronik yang cukup tinggi. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan di Indonesia akan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal antara tahun 1995-2025. Menurut data dari persatuan nefrologi Indonesia yang terdeteksi menderita gagal ginjal kronik yang menjalani cuci darah (hemodialisis) sekitar 4.000 sampai 5.000. Jumlah pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Khusus Ginjal (RSKG) mencapai 4.500 pasien, banyak pasien yang meninggal akibat tidak mampu berobat dikarenakan biayanya yang mahal (Penefri, 2014).

Data dari yayasan peduli ginjal (Yadugi), saat ini di Indonesia terdapat 40.000 penderita gagal ginjal kronik (GGK). Namun dari jumlah tersebut, hanya sekitar 3.000 penderita yang melakukan cuci darah atau hemodialisis. Sisanya putus asa tidak melakukan hemodialisis karena

pada dasarnya penderita hemodialisis tidak bisa sembuh (Yadugi, 2015).

Data dari Depkes Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menyebutkan bahwa sepanjang tahun 2009 terdapat 461 kasus baru penyakit ginjal yang terbagi atas Kota Jogja 175 kasus, Kabupaten Bantul 73 kasus, Kabupaten Kulon Progo 45 kasus dan Kabupaten Sleman 168 kasus. Pasien yang meninggal di kota Jogja 19 orang, Bantul 8 orang, Kulon Progo 45 orang dan Sleman 23 orang. Hal tersebut menunjukkan banyaknya angka kejadian gagal ginjal kronik di Yogyakarta (<http://www.dinkes.jogjapro.go.id> diakses tanggal 9 November 2014).

Pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisis secara rutin dan menetap untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Frekuensi dilakukan hemodialisis bervariasi tergantung pada kerusakan ginjal. Hemodialisis dilakukan biasanya tiga kali seminggu selama 3 atau 4 jam per kali terapi. Keadaan ketergantungan pada mesin dialisis seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit juga mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Pasien biasanya menghadapi finansial, kesulitan terhadap mempertahankan pekerjaannya, dorongan seksual yang menghilang, depresi akibat sakit kronik dan ketakutan terhadap kematian (Susilawati, 2011).

Efek rasa cemas tersebut jika tidak diatasi akan menimbulkan masalah baru bagi pasien. Masalah tersebut berupa fisik seperti hilangnya nafsu makan, berat badan menurun, insomnia, hipersomnia, gangguan pola tidur, kelelahan fisik, ketidaknyamanan, sedangkan dampak bagi psikososialnya yaitu rasa khawatir, gelisah, merasa tidak berharga, harga diri rendah, mudah marah, perasaan bersalah, putus asa, meyalahkan diri sendiri, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, kurang perhatian, ketidakmampuan untuk

membuat keputusan, hingga paling serius resiko bunuh diri (Miller, 2009).

Data yang diperoleh dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 31 Desember 2014 didapatkan bahwa selama tahun 2014 jumlah seluruh pasien yang menjalani hemodialisis adalah 186 dengan jumlah pasien per hari 50 pasien. Hasil pengisian kuesioner tingkat kecemasan terhadap 10 pasien yang menjalani hemodialisis diketahui bahwa 2 pasien mengalami kecemasan ringan, 4 pasien mengalami tingkat kecemasan sedang dan 4 pasien mengalami tingkat kecemasan berat. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 10 pasien, 8 pasien menjalani hemodialisis dalam kurun waktu kurang dari 3 tahun pasien mengatakan merasa takut akan penusukan jarum dialisis dan cemas melihat darah yang mengalir, cemas terhadap pekerjaan. Sedangkan 2 pasien telah menjalani hemodialisis selama 3 tahun dan tidak merasakan kecemasan pada saat hemodialisis karena sudah terbiasa menjalaninya secara rutin setiap minggu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan rancangan *quasi experimental design (non equivalent control group)*. Pada rancangan ini, kelompok eksperimen diberi perlakuan sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberi perlakuan (Sugiyono, 2008). Pada kedua kelompok ini, diawali dengan *pre test* untuk mengetahui tingkat kecemasan dan setelah pemberian perlakuan dilakukan pengukuran kecemasan (*post test*). Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling*.

Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner *Taylor Manifest Anxiety Scale (T-MAS)*. Uji validitas telah dilakukan oleh Taylor dengan skor total 0.4. Reliabilitas qesioner ini telah diuji oleh Taylor dengan menggunakan *test refert*

untuk tenggang waktu 3 minggu dengan indek realibilitas yang didapat adalah 0.89, tenggang 5 bulan indeks reliabilitas 0.82, dan 17 bulan indeks reliabilitasnya 0.81 (MCDowel, 2006).

Responden pada penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah 186 pasien, sedangkan sampel penelitiannya adalah 54 responden yang terbagi menjadi 27 responden kelompok kontrol dan 27 responden kelompok eksperimen. Responden kelompok kontrol pada penelitian ini tidak diberi perlakuan, tetapi untuk menjaga keadilan dalam penelitian maka di akhir penelitian responden diberikan bimbingan dzikir. Kelompok eksperimen pada penelitian ini diberi perlakuan dengan bimbingan dzikir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2016 sampai bulan Juli 2017 mulai dari penelitian dilapangan sampai laporan hasil penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 4.3 Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan bimbingan dzikir pada kelompok kontrol

Responden	Kategori Kecemasan			Jumlah (%)
	Ringan (%)	Sedang (%)	Berat (%)	
Pre	41	52	7	100
Post	48	52	0	100

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh frekuensi terbanyak pada *pre* kontrol terletak pada kategori kecemasan sedang yaitu sebanyak 14 responden (52%). Jadi, pada saat sebelum penelitian kelompok kontrol mempunyai kecemasan kategori sedang. Sedangkan pada saat sesudah penelitian kelompok kontrol diperoleh frekuensi terbanyak pada kategori kecemasan sedang yaitu 14 responden (52%). Jadi, pada saat setelah penelitian

kelompok kontrol mempunyai kecemasan sedang.

Tabel 4.4 Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan bimbingan dzikir kelompok eksperimen

Responden	Kategori Kecemasan			Jumlah (%)
	Ringan (%)	Sedang (%)	Berat (%)	
Pre	44	52	4	100
Post	44	56	0	100

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh frekuensi pre eksperimen pasien memiliki kecemasan ringan sebanyak 44%, kecemasan sedang sebanyak 52% dan kecemasan berat sebanyak 4%, sedangkan frekuensi post eksperimen pasien memiliki kecemasan ringan sebanyak 44%, kecemasan sedang sebanyak 56% dan kecemasan berat sebanyak 0%. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikannya intervensi dimana pada kecemasan berat setelah diberikan intervensi frekuensi kecemasan menjadi 0%. Jadi, ada pengaruh bimbingan dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tabel 4.5 Uji Kolmogorov Smirnov

No	Kategori	Sign	Keterangan
1	Kecemasan sebelum bimbingan dzikir pada kelompok kontrol	0,96	Normal
2	Kecemasan sesudah bimbingan dzikir pada kelompok kontrol	151	Normal
3	Kecemasan sebelum bimbingan dzikir pada kelompok eksperimen	165	Normal
4	Kecemasan sesudah bimbingan dzikir pada kelompok eksperimen	200	Normal

Berdasarkan tabel 4.5 nilai signifikan yang diperoleh dari variabel kecemasan sebelum bimbingan dzikir pada kelompok kontrol sebesar 0,096, kecemasan sesudah bimbingan dzikir pada kelompok kontrol sebesar 0,151, kecemasan sebelum bimbingan dzikir pada kelompok eksperimen sebesar 0,165 dan kecemasan sesudah bimbingan dzikir pada kelompok eksperimen sebesar 0,200. Hasil nilai signifikan yang diperoleh dari masing-masing variabel lebih besar dari 0,05, maka hipotesis yang menyatakan sampel berdasarkan dari populasi yang berdistribusi normal diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji normalitas data tersebut diketahui data berdistribusi normal sehingga analisis data yang digunakan menggunakan uji *independent t-test*.

Tabel 4.6 Uji Independent T-Test

	Levene's test for equality of variances		t-test for equality of means	
	F	Sign.	Sign.	Sign. (2-tailed)
Kecemasan	Equal variance assumed	,302	,585	,314
	Equal variance not assumed			,314

Pada tabel 4.6 diperoleh hasil dengan nilai signifikan 0,585. Hasil signifikan yang diperoleh lebih besar dari 0,05, sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan setelah pemberian bimbingan dzikir antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen.

Tabel 4.7 Hasil Paired T-Tes Kelompok Kontrol

Variabel	n	Sign.	Keterangan
Kecemasan sebelum bimbingan dzikir pada kelompok kontrol	27	0,000	Signifikan
Kecemasan setelah bimbingan dzikir pada kelompok kontrol			

Pada tabel 4.7 diatas dapat diketahui nilai signifikan yang diperoleh adalah 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa H_0 ditolak, yang artinya bahwa ada pengaruh bimbingan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis pada kelompok kontrol di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 4.7 Hasil Paired T-Tes Kelompok Eksperimen

Variabel	n	Sign.	Keterangan
Kecemasan sebelum bimbingan dzikir pada kelompok kontrol	27	0,000	Signifikan
Kecemasan setelah bimbingan dzikir pada kelompok kontrol			

Pada tabel 4.8 diatas dapat diketahui nilai signifikan yang diperoleh adalah 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa H_0 ditolak, yang artinya bahwa ada pengaruh bimbingan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis pada

kelompok eksperimen di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Munculnya gangguan kecemasan lebih disebabkan oleh neurotransmitter yang ada di otak tidak mampu dalam mengatasi kecemasan, juga tidak mampu menghadapi *stressor* yang dialaminya. Hasil penelitian Murtadho (2008) tentang efek dakwah terhadap penderita kecemasan di RS. Dr Karyadi Semarang, memberikan gambaran bahwa kecemasan ditinjau dari perspektif agama disebabkan kurang yakin akan eksistensi Tuhan dalam kehidupan mereka, mereka kurang memiliki kepasrahan diri terhadap Tuhan, dan seringkali memiliki prasangka yang buruk pada Tuhan. Sebaliknya, jika mereka menyadari semua yang terjadi dalam kehidupan mereka adalah pemberian Tuhan, dan mensyukurinya, maka penderita kecemasan dapat tertangani. Maka keyakinan akan Tuhan inilah yang menjadi pembawa efek tenang yang mampu menekan tingkat kecemasan pada penderitanya.

Memahami fenomena tersebut maka pada dasarnya kecemasan yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik tentu menjadi kondisi yang lahir sebagai dampak ketidakmampuan mereka untuk melakukan penyerahan secara bantinhah atau pasrah terhadap ketentuan Tuhan. Sementara itu, kekhawatiran akan ketidakpastian, keburukan dan penderitaan yang menghadang kedepan sebagai dampak dari penyakit yang diderita serta proses pengobatan atau hemodialisis, menjadi potensi yang memperburuk kualitas mereka sebagai individu. Kondisi tersebut bila dibiarkan akan merambah pada munculnya gangguan-gangguan mental lain yang bersifat kronis.

Ancok dan Suroso (2001) mengukuhkan adanya aspek terapeutik berupa autosugesti dalam ibadah shalat dimana shalat didalamnya adalah serangkaian kegiatan dzikir. Pada perspektif teori hypnosis, pengucapan kata

yang berulang-ulang akan memberi efek sugesti pada pelakunya sehingga ada upaya bagi pelaku untuk membimbing dirinya sendiri menuju keyakinan atau perbuatan yang sesuai dengan apa yang ia ucapkan dalam proses hypnosis tersebut. Artinya, ketika seseorang mengucapkan kata-kata yang baik dalam doa atau mengucapkan kalimat pujian pada Allah dalam kegiatan dzikirnya maka akan mensugesti dirinya untuk merealisasikan apa yang ia ucapkan tersebut terhadap keyakinannya atau perbuatannya sehingga melahirkan harapan yang positif atau optimisme yang tinggi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sitepu (2009) hasilnya menunjukkan nilai yang signifikan pada pasien dengan operasi bedah pada bagian perut. Penelitian tersebut menggunakan kalimat *Subhannallah, Alhamdullillah* dan *Laa illahaillah* sebanyak 33 kali dalam 10 menit yang dilakukan pada hari pertama dan kedua pasca operasi. Penelitian yang dilakukan oleh Mardiyono (2007) yang meneliti tentang efek dzikir terhadap kecemasan pasien yang akan dioperasi juga menunjukkan nilai yang signifikan ($p < 0.05$). Penelitian tersebut ($n=70$) menggunakan lafadz dzikir *Subhannallah* selama 25 menit sebelum dilakukan operasi dimana seluruh pasien menunjukkan hasil tidak cemas.

Melalui proses berdzikir sebagai media mengingat Allah Tuhan semesta alam hati seseorang akan menjadi tenteram. Hati yang tenteram disini dimaksudkan jauh dari perasaan-perasaan gelisah, ketakutan-ketakutan yang tidak mendasar.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis terdapat perbedaan antara kelompok kontrol sebelum dan sesudah perlakuan dengan kelompok eksperimen. Kelompok eksperimen terdapat perbedaan yang signifikan

sebelum dan sesudah perlakuan, yaitu dari tingkat kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh bimbingan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Saran

1. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi instansi rumah sakit sehingga dapat menerapkan atau mengembangkan pelayanan spiritual bagi pasien hemodialis khususnya maupun bagi pasien lain umumnya.
2. Bagi Perawat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada perawat tentang pemberian bimbingan dzikir sehingga perawat dapat mempelajari konsep dan metode dzikir serta menerapkannya untuk membantu pasien dalam menghadapi proses hemodialis.
3. Bagi Pasien
Penguasaan terapi dzikir bermanfaat menjadi salah satu alternatif bagi pasien hemodialisis untuk mengurangi kecemasan selama melakukan hemodialis.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya serta disarankan melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Ancok, D dan Suroso, E.N. 2001. Psikologi Islami. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Mardiyono, A.M., dan Sulistyowati, D (2007). *Pengaruh terapi Zikir*

- terhadap penurunan kecemasan pasien prabedah mayor. Universitas Soedirman. Purwokerto
- McDowel. (2006) *Measuring Health A Guide To Rating Scales And Questionaries*. Oxford University Press, New York. Dalam <http://books.google.co.id>, diakses pada tanggal 07 Mei 2015.
- Miller, C. A (2009) *Nursing care of Older Adult: Theory and practice*, philladelphia: J.B. Lippincot Company.
- Murtadho, A. (2008). *Dakwah Islam Bagi Penderita Anxiety Neurosis*. Pustaka Rizki Putra dan BPI Fakultas Dakwah IAIN Walisongo. Semarang.
- Pernefri (2011). Indonesian Renal Registry dalam <http://www.pernefri-inasn.org/>. Diakses tanggal 31 Desember 2014.
- Sitepu, N. (2009). *Efek dari Zikir meditasi pada post operasi Nyeri dan respons fisiologis Di antara pasien Muslim yang menjalani Operasi perut di Medan*.
- Sudoyo, Aru W., Setiyohadi, B., Alwi, Idrus. Sinandibrata, M., dan Setiati, S. 2007. *Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam*. Edisi 4, Jilid 1. Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Jakarta
- Sugiyono. 2008. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Yuliyanti. 2010. *Tingkat Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialis Di Unit Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta

