

Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Depresi Pada Pasien Congestive Heart Failure Di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo

Akbar Harisa¹, Putri Wulandari², Syahrul Ningrat³, Yodang Yodang⁴

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin,
Jl. Perintis Kemerdekaan KM. 10 Tamalarea Makassar, 90245

⁴Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas
Sembilanbelas November Kolaka,
Jl. Pemuda No. 339 Taha, Kolaka, 93517

*Email korespondensi: yodang.usnkolaka@gmail.com

ABSTRAK

Congestive Heart Failure dapat menimbulkan dampak dalam kehidupan pasien secara psikologis. Dampak yang sering ditimbulkan dari segi psikologis salah satunya depresi. Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu jenis terapi nonfarmakologis yang digunakan untuk menurunkan depresi karena dapat menimbulkan respon relaksasi bagi yang mendengarkannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi murottal terhadap skor depresi pada pasien Congestive Heart Failure di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian Quasi experimental dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah Time Series With Control Group Design. Responden sebanyak 36 dibagi menjadi 2 kelompok, masing-masing kelompok 18 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Hamilton Anxiety and Depression Scale. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian ini didapatkan nilai $p < 0,05$. Artinya secara umum ada pengaruh intervensi terapi murottal terhadap skor depresi. Kesimpulan adalah terapi murottal Al-Quran dapat menurunkan skor depresi pada pasien Congestive Heart Failure. Oleh karena itu, diharapkan pemberi pelayanan perawatan dalam memberikan intervensi keperawatann dengan menggunakan bacaan Al-Quran sebagai terapi komplementer untuk menurunkan skor depresi.

Kata-kata kunci: *Congestive Heart Failure, Depresi, Murottal Al-Qur'an*

ABSTRACT

Congestive Heart Failure can have a psychological impact on a patient's life. The effect of the psychological impact which commonly found is depression. Murottal Al-Qur'an therapy is one type of non-pharmacological treatment used to reduce depression because it can cause a relaxation response for those who listen to it. This study aims to determine the effect of Murottal therapy on depression scores in Congestive Heart Failure patients at the Integrated Heart Center Dr. Wahidin Sudirohusodo. This research method was a type of Quasi-experimental research with the research design used is Time Series With Control Group Design. Thirty-six respondents were divided into two groups. Each group was 18 respondents. The instrument used was the Hamilton Anxiety and Depression Scale questionnaire. Data were analyzed using the Wilcoxon test. The results of this study obtained a value of $p < 0.05$. This means that in general, there was the influence of murottal therapy interventions on depression. The conclusion was murottal Al-Quran therapy can reduce depression in Congestive Heart Failure patients. Therefore, care providers were expected to provide nursing interventions using Al-Quran reading as a complementary therapy to reduce depression scores.

Keywords: *congestive heart failure, depression, murottal al-qur'an*

Cite this as : Harisa A, Wulandari P, Ningrat S, Yodang Y. Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Depresi Pada Pasien Congestive Heart Failure Di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. Dunia Keperawatan. 2020;8(2): 269-276

PENDAHULUAN

Salah satu penyebab kematian terbesar hingga saat ini adalah penyakit. *Congestive Heart Failure* (CHF). Di dunia, angka kematian yang disebabkan oleh penyakit

jantung sebesar 31% atau sebanyak 17,5 juta jiwa dari 58 juta kematian (1). Peringkat tertinggi kematian akibat penyakit jantung terdapat dibenua Asia dengan jumlah 712,1 ribu jiwa. Sedangkan Indonesia menduduki peringkat kedua se Asia Tenggara dengan

jumlah 371 ribu jiwa (2). Di Indonesia, prevalensi penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 sebesar 0,13 % atau sebanyak 229.696 orang. sedangkan berdasarkan gejala sebesar 0,3% atau sebanyak 530.068 orang. Di Sulawesi Selatan, prevalensi penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF), berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 4.017 orang (3). Data yang diperoleh dari rumah sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, pada tahun 2017 penyakit *Congestive Heart Failure* menduduki peringkat ke tiga pasien rawat inap yaitu sebanyak 559 pasien sedangkan pada tahun 2018 menduduki peringkat kedua pasien rawat inap yaitu sebanyak 556 pasien.

Dampak dari *congestive heart failure* dapat mempengaruhi psikologis pasien *Congestive Heart Failure* (CHF). Faktor predisposisi seperti pasien mengkhawatirkan kondisi fisiknya yang semakin menurun atau melemah, takut jika penyakit jantung yang dialami tidak segera membaik dikarenakan jantung merupakan salah satu organ yang penting dan jika jantung mengalami masalah maka kesehatan juga ikut memburuk, lamanya menjalani pengobatan dan seringnya penderita keluar masuk rumah sakit, biaya yang akan digunakan, berapa lama proses penyembuhan penyakit, ketakutan akan kematian yang menyebabkan penderita terlihat gelisah, sulit beristirahat dan nafsu makan menurun (4). Faktor tersebut mengakibatkan masalah psikologis bagi penderita dengan penyakit jantung seperti stress, kecemasan, ketidakberdayaan, ketakutan dan depresi (5). Di antara masalah psikologi tersebut kecemasan dan depresi yang paling sering dijumpai di antara pasien jantung (6).

Prevalensi depresi meningkat pada individu dengan gagal jantung. Bukti menunjukkan prevalensi depresi di antara pasien dengan gagal jantung yang berkisar antara 15% hingga 36% (7). Pasien gagal jantung dengan tingkat depresi sedang hingga berat dilaporkan memiliki angka kematian lebih tinggi daripada pasien gagal jantung dengan depresi ringan atau tanpa depresi. Mereka yang mengalami depresi berat empat kali lebih mungkin meninggal dalam 2 tahun

dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami depresi. Depresi tingkat berat pada pasien gagal jantung yang dirawat di rumah sakit berkisar antara 13,9% hingga 77,5% dibandingkan dengan pasien rawat jalan, mulai dari 13% hingga 48%. Pasien depresi yang dirawat di rumah sakit dengan gagal jantung, tidak diobati untuk kondisi depresinya sehingga hasilnya dalam prognosis yang lebih buruk (7).

Saat penanganan depresi pada pasien dengan gagal jantung lebih mengutamakan dengan pendekatan non-farmakologis yaitu berupa psikoterapi. Beberapa alasan yang mendasari penggunaan psikoterapi dalam tata kelola depresi pada pasien gagal jantung yakni terapi dapat disesuaikan dengan kondisi pasien, tidak memiliki efek samping, dan dapat meningkatkan keterampilan jangka pasien dalam mengelola gejala depresi. Salah satu bentuk psikoterapi yang lazim digunakan yaitu *cognitive behavioral therapy* (CBT). Lebih lanjut, berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 158 pasien CHF yang mengalami depresi yang diberi intervensi CBT selama 6 bulan menunjukkan tingkat depresi menurun secara bermakna yang disertai dengan peningkatan kepuasan hidup. Namun hasil penelitian tersebut tidak menunjukkan adanya perubahan fungsional fisik dan kemampuan *self care* pada pasien (8).

Selain CBT, salah satu penanganan masalah terkait gangguan psikologis adalah terapi musik. Telah banyak penelitian yang melaporkan bahwa terapi musik sebagai intervensi yang aman dan efisien untuk memperbaiki *mood*, mengurangi stress, kecemasan, depresi, dan gangguan mental lainnya (9). Salah satu musik yang disarankan adalah musik spiritual atau murottal. Mendengarkan ayat suci Al-Quran atau biasa disebut sebagai murottal dapat memberikan kedamaian kepada pendengar (9).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dr. Al Qadhi di klinik besar Florida Amerika Serikat, membuktikan bahwa hanya dengan mendengarkan bacaan Al-Quran, baik mereka yang bisa berbahasa arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan

psikologis yang sangat besar (10). Penurunan kesedihan, ketenangan jiwa, menangkai berbagai macam penyakit merupakan pengaruh umum yang dirasakan orang-orang yang menjadi objek penelitiannya. Penelitian lain juga dilakukan oleh Jabbari dkk, yang memberikan rekaman bacaan Al-Quran kepada 168 wanita selama hamil yang mengalami stres, kecemasan, dan depresi kehamilan. Didapatkan penurunan tingkat stres, kecemasan dan depresi kehamilan pada kelompok perlakuan, setelah diberikan intervensi hingga proses persalinan (11). Berdasarkan uraian tersebut, maka tujuan penelitian ini untuk menilai pengaruh terapi murottal terhadap depresi pada pasien *Congestive Heart Failure* menjadi penting untuk dilakukan mengingat angka kejadian CHF semakin meningkat dari tahun ke tahun.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi experimental* dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *Time Series With Control Group Design*. Sampel penelitian ini merupakan pasien yang menjalani Perawatan di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Rumah sakit ini merupakan pusat jantung yang ada di Makassar sehingga merupakan pusat rujukan pasien gagal jantung. Sampel direkrut dengan menggunakan purposive sampling method dengan total 36 orang. Kelompok sampel dibedakan dalam 2 kelompok yaitu intervensi dan control yang masing-masing berjumlah 18 orang. Pada kelompok intervensi diberikan terapi murottal dan dilakukan *pretest* pada hari pertama yaitu pengukuran depresi dengan menggunakan instrumen HADS, setelah didapatkan pasien yang mengalami depresi ringan hingga berat kemudian diberikan intervensi kepada kelompok eksperimen berupa terapi murottal 2 kali sehari selama 2 hari berturut-turut, pada hari terakhir dilakukan *post test* yaitu pengukuran kembali depresi dengan menggunakan instrumen yang sama yaitu HADS. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi, namun intervensi yang diberikan berupa terapi konvensional berupa farmakologis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi memiliki rata-rata usia 56.06 tahun dengan rentang dari usia 33 tahun sampai 80 tahun dan pada kelompok kontrol responden memiliki rata-rata usia 52.56 tahun dengan rentang dari usia 24 sampai 82 tahun. Pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dominan responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 10 orang (55,6%) untuk kelompok intervensi dan sebanyak 14 orang (77,8%) untuk kelompok kontrol. Dari segi pendidikan dominan responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berada pada tingkat perguruan tinggi sebanyak 6 orang (43.3%) untuk kelompok intervensi, dan sebanyak 9 orang (50,0%) untuk kelompok kontrol. Dari segi pekerjaan dapat dilihat pada kelompok intervensi dominan responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 7 orang (38,9%), dan pada kelompok kontrol dominan responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 5 orang (27,8%). Berdasarkan lama menderita CHF, pada kelompok intervensi dominan responden menderita CHF berada pada durasi waktu 2-5 tahun sebanyak 9 orang (50.0%) dan begitupun dengan kelompok kontrol sebanyak 8 orang (44,4%). Berdasarkan derajat CHF, pada kelompok intervensi dominan responden berada pada derajat Nyha II yaitu sebanyak 10 orang (55,6%), begitupun dengan kelompok kontrol berada pada derajat Nyha II yaitu sebanyak 9 orang (50%).

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang beresiko mengalami penyakit gagal jantung dikarenakan semakin bertambahnya usia maka terjadi penurunan fungsi jantung (12). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rata-rata usia 52-56 tahun. Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinaldi dkk yang mengenai karakteristik hasil pemeriksaan pada penderita gagal jantung yang dirawat di rumah sakit Roemani periode 1-31 desember 2013 menyebutkan bahwa 28 pasien CHF terbanyak berada pada umur 51-60 tahun (13). Penelitian lain dilakukan oleh Sari, Rampengan & Panda, yaitu 30 kasus yang diteliti ditemukan 12

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Status Perkawinan, Lama Riwayat CHF, dan Derajat CHF di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin	10		14	
Laki Laki	8	55.6	4	22.2
Perempuan		44.4		77.8
Tingkat Pendidikan	4	22.2	4	22.2
SD	3	16.7	2	11.1
SMP	4	22.2	3	16.7
SMA	6	33.3	9	50.0
Perguruan Tinggi	1	5.6		
Tidak Sekolah				
Pekerjaan			2	11.1
Petani	1	5.6	5	27.8
Wiraswasta	5	27.8	3	16.7
PNS	2	11.1	3	16.7
IRT	7	38.9	2	11.1
Pensiunan	1	5.6	1	5.6
Mahasiswa	2	11.1	2	11.1
Lain-lain				
Lama Riwayat CHF			7	38.9
0-1 tahun	5	27.8	8	44.4
2-5 tahun	9	50.0	2	11.1
6-10 tahun	4	22.2	1	5.6
>10 tahun				
Derajat CHF				
NYHA 1	10	55.6	9	50.0
NYHA 2	8	44.4	9	50.0
NYHA 3				
Usia (Mean±SD)	56.06	2.677	52.56	4.054

kasus merupakan pasien gagal jantung berusia 60-69 tahun, 11 kasus kelompok umur 50-59 tahun. Hal ini disebabkan karena pada usia tersebut tubuh mengalami proses degenerative (14).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamzah bahwa jenis kelamin pada penderita gagal jantung di RS PKU Muhammadiyah, Yogyakarta sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (60%) (15). Persentase penderita gagal jantung laki-laki yang lebih tinggi dibanding dengan

perempuan dalam penelitian ini sebanding dengan teori yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki resiko gagal jantung 2 kali lebih besar daripada perempuan pada usia 55-64 tahun (16).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan terakhir responden adalah perguruan tinggi. Depresi sangat berhubungan dengan tingkat pendidikan, dimana seseorang akan dapat mencari informasi atau menerima informasi dengan baik. Tingkat pendidikan yang tinggi akan cepat mengerti kondisi dan keadaan yang akan menyebabkan peningkatan skor depresi pada orang tersebut (17).

Tabel 2. Skor Depresi Sebelum dan Sesudah Didengarkan Terapi Murottal

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
Mean	10.06	8.22	10.00	9.67
SD	1.731	1.927	1.879	1.910
Min-Maks	8-14	6-11	8-15	7-15

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harigustian dkk yang meneliti mengenai gambaran karakteristik pasien gagal jantung di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah dimana sebagian besar responden pada penelitiannya juga bekerja (12). Pekerja yang berat terus menerus dan kurang beristirahat dapat meningkatkan kerja jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam beraktivitas (18).

Responden pada penelitian ini sebagian besar menderita CHF NYHA II dengan lama menderita CHF 2-5 tahun. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, Rempengan & Panda, ditemukan pasien yang datang berobat ke poliklinik jantung dengan NYHA II atau sekitar 43 % dengan gejala berupa palpitasi dan dispnea timbul pada saat aktivitas fisik biasa (14). Penelitian lain dilakukan Pudiarifanti, Pramantra & Ikawati menemukan sebagian besar responden yaitu 73 responden stadium II dan 52 % responden menderita gagal jantung dengan > 1 tahun (19). Semakin lama seseorang menderita gagal jantung dengan stadium II maka fungsi jantung akan mengalami penurunan, sehingga terjadi penurunan cardiac output (12). Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi murottal memiliki efektifitas dalam mengatasi depresi pada kelompok sampel yang mendapat perlakuan terapi murottal, sedangkan pada kelompok sampel yang

tidak diberikan terapi murottal hasil uji statistic menunjukkan nilai $p > 0,005$ yang berarti bahwa tidak terdapat perubahan depresi yang bermakna pada terapi konvensional yang tanpa terapi murottal.

Pada Penelitian ini, beberapa responden mengatakan setelah diberikan murottal merasa lebih semangat dan mereka juga mengatakan merasa lebih nyaman dari biasanya. Ada juga beberapa responden yang menangis setelah diberikan terapi murottal dan mengatakan bahwa terapi murottal surah Ar-Rahman tersebut sangat menyentuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rafique dkk, dimana penelitiannya menghasilkan penurunan skor depresi sebelum dan setelah dilakukannya intervensi Al Qur'an (Ar Rahman) pada wanita Muslim dengan diagnosa depresi (20). Depresi merupakan salah satu faktor yang signifikan dalam meningkatkan morbiditas dan mortalitas penyakit jantung. Salah satu aspek psikologis, yaitu depresi yang terjadi pada pasien gagal jantung sering ditunjukkan dengan berbagai aspek psikososial seperti stres akibat kehidupan yang dijalannya setiap hari, ketidakpatuhan terhadap pengobatan, tidak mematuhi petunjuk diet, tidak mau melakukan aktivitas fisik dan kurangnya dukungan keluarga (21). Gejala depresi dapat memperburuk gejala utama gagal jantung serta dapat mempengaruhi proses pemulihan pada pasien gagal jantung, dimana pasien depresi umumnya tidak disiplin dalam menjalankan

Tabel 3 Analisis Perubahan Skor Depresi Sebelum (Pre) dan Setelah (Post) Diberikan Terapi Murottal

Variabel	Variabel	P
Depresi <i>Pre Test</i> Intervensi	Kecemasan <i>Post Test</i> Eksperimen	0,000
Depresi <i>Pre Test</i> Kontrol	Kecemasan <i>Post Test</i> Kontrol	0,107
*Uji wilcoxon		$\alpha = 0,0005$

Tabel 4. Hasil Analisis Perbedaan Skor Depresi pada Kelompok Intervensi dan Control Setelah Diberikan Terapi Murottal

Variabel	Kelompok	Selisih	<i>p</i>
Depresi	Intervensi	1.778	0.000**
	Kontrol	0.334	
*Uji <i>Mann Whitney</i>			=0,05

pengobatan. Depresi merupakan kelompok gangguan yang termasuk dalam gangguan mood yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup serta mencetuskan, memperberat atau memperlambat penyakit fisik seseorang (22).

Pada tabel 4 menunjukkan hasil uji *Mann-Whitney* skor depresi setelah 4 kali diberikan terapi murottal yaitu $p=0,000$ yang berarti bahwa ada perbedaan bermakna skor depresi kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah 4 kali diberikan terapi murottal. Ajaran agama Islam dan ayat suci Al Qur'an memegang peranan penting dalam membantu umat Islam untuk mengatasi semua masalah kehidupan, dan membantu mereka dalam pencegahan dan pengobatan penyakit mental seperti depresi. Mendengarkan ayat-ayat Al Qur'an dapat menciptakan efek positif pada pikiran dan hati umat Islam, sehingga menjadikan kondisi fisik yang rileks, tenang dan damai (20). Saat mendengarkan murottal, maka dapat menstimulasi gelombang delta yang dapat membuat pendengar merasakan ketenangan dan kenyamanan (23). Lebih lanjut, mendengar murottal akan menurunkan hormon terkait stress dan sekaligus mengaktifasi endorphin alamiah sehingga kondisi tersebut menjadikan seseorang merasakan lebih tenang, mengurangi perasaan takut, cemas dan ketegangan, serta meningkatkan biokimawi tubuh dengan jalan menurunkan tekanan darah, frekuensi pernafasan, detak jantung, nadi dan aktifitas gelombang otak (23).

Al Qur'an merupakan salah satu musik yang paling indah dan memiliki harmoni yang konstan. Beberapa penelitian menyatakan bahwa musik yang paling efektif sebagai terapi adalah bacaan Al Qur'an. Pendekatan terapi musik di seluruh dunia telah muncul dari beragam tradisi seperti model terapi perilaku, psikoanalisis, pendidikan, atau

humanistik. Musik adalah stimulasi kuat yang mampu membangkitkan dan memodulasi suasana hati dan emosi. Oleh sebab itu, musik terapi menjadi salah satu media untuk mengatasi masalah mental, salah satunya depresi (24). Al Qur'an adalah salah satu musik yang paling indah dan memiliki harmoni yang teratur. Sesuai dengan meta-analisis yang dilakukan oleh Aalbers dkk menyimpulkan bahwa terapi murottal yang ditambahkan ke perawatan biasa di ruangan (*treatment as usual*) dapat mengatasi gejala depresi dibandingkan dengan hanya memberikan perawatan biasa saja (24). Selain itu, terapi musik juga menunjukkan keampuhan dalam mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan fungsi individu yang depresi. Temuan dari meta-analisis ini menunjukkan bahwa terapi murottal memberikan efek menguntungkan jangka pendek bagi orang-orang dengan depresi.

KETERBATASAN

Keterbatasan pada penelitian ini adalah pada pengukuran variabel depresi yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan tidak dilakukan observasi secara langsung. Selain itu, besaran sampel pada penelitian ini sangat kecil, sehingga hasil penelitian ini tidak dapat dijadikan sebagai acuan yang berlaku secara umum.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan izin Etik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan nomor surat 1202/UN4.6.4.5.31/PP36/2019 dan keluarnya nomor protokol UH19100852. Kaidah, prinsip dan etika penelitian tetap dijaga dengan tidak mencantumkan identitas pasien dan kesediaan pasien menjadi

responden di jamin dengan informed consent.

KONFLIK KEPENTINGAN

Didalam penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusoso yang telah berkenan memberikan ijin sebagai tempat pelaksanaan penelitian, dan seluruh responden yang bersedia berkontribusi dalam penelitian ini.

PENUTUP

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden diperoleh sebagian besar rata-rata berusia 52-56 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir perguruan tinggi, pekerjaan sebagai wiraswasta dan lama menderita CHF 2-5 tahun dengan derajat CHF NYHA II dan terapi murottal surah Ar-Rahman dapat menurunkan skor depresi pada pasien *Congestive Heart Failure* di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusoso.

Saran untuk penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan sampel dengan jumlah yang lebih besar, dan dilakukan dalam waktu yang cukup untuk dapat melakukan observasi secara berseri. Terapi murottal dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi non-farmakologis untuk menurunkan tingkat depresi pada pasien dengan CHF.

REFERENSI

1. Lim SS, Gaziano TA, Gakidou E, Reddy KS, Farzadfar F, Lozano R, Rodgers A. Prevention of cardiovascular disease in high-risk individuals in low-income and middle-income countries: health effects and costs. *The Lancet*. 2007 Dec 15;370(9604):2054-62.
2. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014. World Health Organization; 2014.
3. Kemenkes RI. Infodatin: Situasi Kesehatan Jantung. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014:1-8.
4. Fitriyani R. Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien congestive heart failure (CHF) di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Sruweng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 2015;11(1).
5. Polikandrioti M, Goudevenos J, Michalis LK, Koutelekos J, Kyristi H, Tzialas D, Elisaf M. Factors associated with depression and anxiety of hospitalized patients with heart failure. *Hellenic J Cardiol*. 2015 Jan 1;56(1):26-35.
6. Rutledge T, Linke SE, Johnson BD, Bittner V, Krantz DS, Whittaker KS, Eastwood JA, Eteiba W, Cornell CE, Pepine CJ, Vido DA. Self-rated versus objective health indicators as predictors of major cardiovascular events: the NHLBI-sponsored Women's Ischemia Syndrome Evaluation. *Psychosomatic medicine*. 2010 Jul;72(6):549.
7. Hiriscau EI, Bodolea C. The Role of Depression and Anxiety in Frail Patients with Heart Failure. *Diseases*. 2019 Jun;7(2):45.
8. Celano CM, Villegas AC, Albanese AM, Gaggin HK, Huffman JC. Depression and anxiety in heart failure: a review. *Harvard review of psychiatry*. 2018 Jul;26(4):175.
9. Babamohamadi H, Sotodehasl N, Koenig HG, Al Zaben F, Jahani C, Ghorbani R. The effect of Holy Qur'an recitation on depressive symptoms in hemodialysis patients: A randomized clinical trial. *Journal of religion and health*. 2017 Feb 1;56(1):345-54.
10. Syakir SE. *Islamic HypnoParenting: Mendidik Anak Masa Kini Ala Rasulullah*. Kawan Pustaka; 2014 Jul 1.
11. Jabbari B, Mirghafourvand M, Sehatie F, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S. The effect of holly Quran voice with and without translation on stress, anxiety and depression during pregnancy: a randomized controlled trial. *Journal of*

- religion and health. 2020 Feb 1;59(1):544-54.
12. Harigustian Y, Dewi A, Khoiriyati A. Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung Usia 45–65 Tahun di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Sleman. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*. 2016 Dec 1;1(1):55-60.
 13. Rinaldi LO, Herlambang KS, Novitasari A. Karakteristik Hasil Pemeriksaan Ekokardiografi pada Penderita Gagal Jantung yang Dirawat di Rumah Sakit Roemani Periode 1 Januari–31 Desember 2010. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*. 2012;1(3):60-69.
 14. Sari PR, Rampengan SH, Panda AL. Hubungan Kelas NYHA dengan fraksi Ejeksi Pada Pasien Gagal Jantung Kronik di BLU/RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *e-CliniC*. 2013;1(2).
 15. Hamzah R. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup pada Penderita Gagal Jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
 16. Pugsley MK, editor. *Cardiac Drug Development Guide*. Springer Science & Business Media; 2003.
 17. Febtrina R, Malfasari E. Analisa nilai tanda-tanda vital pasien gagal jantung. *Health Care: Jurnal Kesehatan*. 2018 Dec 28;7(2):62-8.
 18. Kaplan & Schub. *Heart Failure In Women*. Cinabl Information System. 2010;1:57-63
 19. Pudiarifanti N, Pramantara ID, Ikawati Z. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*. 2015;5(4):259-66.
 20. Rafique R, Anjum A, Raheem SS. Efficacy of Surah Al-Rehman in Managing Depression in Muslim Women. *Journal of religion and health*. 2019 Apr 1;58(2):516-26.
 21. Majid A. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pasien gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Yogyakarta tahun 2010. Tesis Universitas Indonesia. 2010.
 22. Ismail, R.I., Siste, K. *Buku Ajar Psikiatri. Edisi II*. Jakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: 2013:228-230, 239
 23. Fitri Hamidiyanti BY, Pratiwi IG. Effect of Listening to the *Quran* on Anxiety Level in Primipara. *Health Spiritual Med Ethics*. 2019;6(1):52-6.
 24. Aalbers S, Fusar-Poli L, Freeman RE, Spreen M, Ket JC, Vink AC, Maratos A, Crawford M, Chen XJ, Gold C. Music therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2017(11).