



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 22%

Date: Rabu, Mei 02, 2018

Statistics: 510 words Plagiarized / 2286 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

TERAPI MUROTTAL TERHADAP PENURUNAN DEPRESI PASIEN PGK YANG MENJALANI HEMODALISA Desi Ariyana Rahayu¹, Tri Nur Hidayati², Tsulis Ahmad Imam³ 1 Staf departemen keperawatan jiwa Unimus, email: desi.ariyana@unimus.ac.id 2 Staf departemen keperawatan jiwa Unimus, email: tnh@unimus.ac.id 3 Perawat RSI Kendal, email: imam.ahmad9050@gmail.com Latar Belakang : Hemodialisa dapat dilakukan 1-3 kali dalam seminggu sesuai derajat kerusakan ginjal dan membutuhkan waktu 3-5 jam setiap kali terapi.

Hemodialisa berlangsung rutin dan terus menerus sepanjang hidup sehingga dapat menimbulkan dampak seperti ketidaknyamanan, menurunnya kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, psikologis, spiritual, dan status sosial ekonomi. Dampak psikologis yang ditimbulkan meliputi kecemasan, stres dan depresi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh terapi Murottal terhadap penurunan depresi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Metode : Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan rancangan one grup pretest-posttest design. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner DASS. Analisa dalam penelitian ini menggunakan uji T-test dan wilcoxon.

Hasil : Terdapat penurunan tingkat depresi setelah dilakukan tindakan terapi Murottal, dengan responden normal sejumlah 26 orang (86,7%) dan responden dengan depresi ringan sejumlah 4 orang (13,3%). Analisa : Terdapat pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa menunjukkan bahwa hasil korelasi uji T-test diketahui p value sebesar $0,000 < 0,05$.

Kesimpulan : Pengaruh terapi murottal terhadap tingkat depresi pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa Kata Kunci : Hemodialisa, depresi, terapi Murottal Kepustakaan : 60 (2005-2017) Abstract

Background: Hemodialysis can be performed 1 to 3 times a week according to the degree of kidney damage and takes 3 - 5 hours each time. The activity done regularly and continuously throughout life and cause negative effects such as discomfort, decreased quality of life including physical health, psychological, spiritual, and socioeconomic status. The psychological impacts include anxiety, stress and depression. This research aimed to analyze the influence of Murottal therapy on depression of patients undergoing hemodialysis.

Method: The research used quasi experimental method with one group pretest-posttest design. The sampling was done by purposive sampling. Data collection used DASS questionnaires. Data was analyzed using T-test and Wilcoxon test.

Result: It was found that depression levels were decreased after the given of Murottal therapy. There were 26 respondents performed normal condition (86.7%) and 4 respondents performed mild depression (13.3%).

Analyzis: Murottal therapy decreased the depression level on patients undergoing hemodialysis which showed by the T-test correlation with p-value 0.000 (<0.05).

Conclusion: Murottal therapy decreased the depression levels of patients undergoing hemodialysis Keywords: Hemodialysis, depression, Murottal tehrapy Literature: 60 (2005-2017) PENDAHULUAN Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan suatu penyakit pada sistem perkemihan yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversible sehingga tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit.

Keadaan ini akan menyebabkan terjadinya uremia dan sampah nitrogen dalam darah. Pada kadar tertentu, dampak tersebut dapat meracuni tubuh kemudian menimbulkan kerusakan jaringan bahkan kematian. Penyakit ginjal kronik adalah suatu proses patofisiologi dengan penyebab yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan irreversible, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Brenner & Lazarus, 2012).

Perubahan gaya hidup yang cenderung tidak sehat seperti merokok, makan dan minum yang mengandung pewarna, pemanis, pengawet, serta mengkonsumsi alkohol menyebabkan penderita PGK dari tahun ke tahun mengalami peningkatan di seluruh dunia. Prevalensi penderita PGK di indonesia cukup tinggi. Data dari Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) memperkirakan terdapat 70.000 penderita penyakit ginjal di Indonesia dan angka terus meningkat 10 % setiap tahunnya (Pernefri, 2012).

Dialisis adalah terapi yang umum digunakan karena terbatasnya jumlah donor ginjal hidup di Indonesia. Menurut jenisnya, dialisis dibedakan menjadi dua macam, yaitu hemodialisa dan peritoneal dialisis. Sampai saat ini, hemodialisa merupakan alternatif utama terapi pengganti fungsi ginjal bagi pasien PGK karena mempertimbangkan dari segi biaya lebih murah dan resiko terjadinya perdarahan lebih rendah daripada peritoneal dialisis (Markum, 2006).

Keadaan ini akan menimbulkan berbagai permasalahan dan komplikasi pada pasien yang menjalani hemodialisa. Komplikasi hemodialisa dapat menimbulkan ketidaknyamanan, menurunnya kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, psikologis, spiritual, status sosial ekonomi. Dampak psikologis hemodialisa sangat kompleks dan akan mempengaruhi kesehatan fisik, sosial maupun spiritual.

Dampak psikologis yang ditimbulkan meliputi kecemasan, stres dan depresi. Pasien PGK yang menjalani hemodialisa, membutuhkan waktu 12-15 jam untuk dialisa setiap minggunya, atau paling sedikit 3-4 jam per kali terapi. Kegiatan ini akan berlangsung terus-menerus sepanjang hidupnya (Smeltzer & Bare, 2002).

Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Perubahan dalam kehidupan, merupakan salah satu pemicu terjadinya stres. Perubahan tersebut dapat menjadi variabel yang diidentifikasi sebagai stressor (Rasmun, 2004).

Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi tubuh manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pola tidur, dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri (Kaplan & Saddock, 2010). Tindakan keperawatan untuk penanganan masalah depresi pada hemodialisa berupa terapi komplementer.

Hasil penelitian terapi komplementer yang dilakukan belum banyak dan tidak dijelaskan dilakukan oleh perawat atau bukan. Beberapa yang berhasil dibuktikan secara ilmiah misalnya terapi sentuhan untuk meningkatkan relaksasi, menurunkan nyeri, mengurangi kecemasan, mempercepat penyembuhan luka, dan memberi kontribusi positif pada perubahan psikoimunologik (Hitchcock, Schubert, & Thomas, 1999). Al Qur'an mempunyai pengaruh yang besar terhadap kejiwaan seseorang. Hal ini dibuktikan dengan berubahnya jiwa dan kepribadian bangsa Arab setelah mereka mengenal Al Qur'an.

Al Qur'an telah mengubah kepribadian mereka secara total meliputi akhlak perilaku, cara

hidup, prinsip cita-cita dan nilai-nilai serta membentuk mereka menjadi masyarakat yang bersatu, teratur, dan bekerjasama. Bahkan perubahan besar yang ditimbulkan oleh Al Qur'an dalam jiwa bangsa Arab ini belum ada bandingnya dalam sejarah seruan-seruan kepercayaan yang pernah muncul di sepanjang kurun sejarah yang berbeda. Tidak dipungkiri lagi dalam Al Qur'an terdapat daya spiritual yang luar biasa terhadap jiwa manusia (Alfarisi, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Arifin (2014) yang berjudul Efektifitas Terapi Bacaan Al-Qur'an terhadap Perubahan Tingkat Stress pada pasien Hemodialisis di RS Pku Muhammadiyah Gombong, efektif menurunkan skala stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Studi pendahuluan yang dilakukan di RSI Muhammadiyah Kendal diperoleh data 35 orang yang menjalani hemodialisa mengalami berbagai masalah dari pasangan, keluarga, pekerjaan dan psikologisnya. Hal ini bisa terlihat ketika perawat melakukan pengkajian setiap hari ketika melakukan tindakan hemodialisa.

METODE Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperiment yaitu desain penelitian dimana prosedur eksperimen dapat digunakan, namun tidak semua variable eksternal dapat dikontrol oleh peneliti (Santoso, 2009). Rancangan yang digunakan peneliti adalah dengan one grup pretest-posttest design dimana satu kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi (pre-test), kemudian diobservasi lagi setelah diintervensi (post-test) (Nursalam, 2008).

Populasi pada penelitian ini adalah 30 orang pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani program hemodialisa di RSI Muhammadiyah Weleri berdasarkan data register pasien bulan juni-agustus 2017. **HASIL DAN PEMBAHASAN** Karakteristik responden rata-rata berumur 50 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 responden (60%), pendidikan SMP sebanyak 12 responden (40%), lama hemodialisa lebih dari satu tahun sebanyak 19 responden (63,3%).

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden menurut umur di ruang hemodialisa RSI Muhammadiyah Kendal (n=30) _Mean _Median _Max _Min _Std. deviasi _ _Umur responden _50,57 _52,5 _70 _30 _9,856 _ _
Tabel 2 Distribusi frekuensi responden menurut umur di ruang hemodialisa RSI Muhammadiyah Kendal (n=30) Jenis kelamin _Frekuensi (f) _Persentase (%) _ _Laki-laki _18 _60 _ _Wanita _12 _40 _ _Total _30 _100 _ _
Tabel 3 Distribusi frekuensi responden menurut pendidikan di ruang hemodialisa RSI Muhammadiyah Kendal (n=30) Jenis pendidikan _Frekuensi _Persentase _ _SD _5 _16.7 _ _SMA _9 _30.0 _ _SMP _12 _40.0 _ _D3 _3 _10.0 _
_ _S1/S2/S3 _1 _3.3 _ _Total _30 _100.0 _ _
Tabel 4 Distribusi frekuensi responden

menurut lama hemodialisa di ruang hemodialisa RSI Muhammadiyah Kendal (n=30)
Riwayat hemodialisa _Frekuensi (f) _Persentase (%) _<1 tahun _11 _36,7 _>1 tahun
_19 _63,3 _Total _30 _100 _ Tabel 5 Distribusi frekuensi tingkat depresi sebelum dan
sesudah terapi murottal pada pasien PGK yang menjalani Hemodialisa di ruang
hemodialisa RSI Muhammadiyah Kendal (n=30) _Frekuensi (f) _Persentase (%) _
_Pre-test _Depresi normal _17 _56,7 _ _Depresi ringan _4 _13,3 _ _Depresi sedang _9
_30 _Total _30 _100 _Post-test _Depresi normal _26 _86,7 _ _Depresi ringan _4
_13,3 _ _Total _30 _100 _ Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat depresi
normal, ringan, dan sedang mengalami penurunan yang signifikan.

Setelah dilakukan tindakan terapi murottal Al-Qur'an tingkat depresi menunjukkan
depresi normal dan ringan. Tabel 6 Hasil uji normalitas data menggunakan analisa
bivariat dengan uji korelasi T-test _N _Korelasi _Signifikan _Pre-test dan post-test
tingkat depresi _30 _0,959 _0,000 _ Hasil penelitian korelasi uji T-test menunjukkan
bahwa ada pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien
PGK yang menjalani hemodialisa.

PEMBAHASAN Hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden yang mengalami
tingkat depresi ringan dan sedang (33,3%). Berdasarkan item pernyataan dari DASS
yang mengalami penurunan signifikan adalah menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele
seperti ketika tidak diperbolehkan minum banyak dan makan yang tidak sesuai dengan
diet, kesulitan untuk relaksasi/bersantai seperti ketika pemasangan akses, mudah
tersinggung dalam hal ini tidak suka disuruh atau diperintah, sulit untuk beristirahat
dikarenakan sesak nafas, mudah gelisah dalam hal ini dikarenakan masih belum
menerima penyakit ginjal kronik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Heediyati, Bosworth, & Brilley,
2008) yang menyatakan bahwa 26,7% pasien hemodialisa mengalami depresi, (Drayer ,
Piraino, & Reynold, 2006) menyatakan bahwa prevalensi depresi mempunyai variasi
yang sangat besar yaitu berkisar 0%-100%. Perbedaan ini tergantung pada beberapa
hal, yaitu metode yang digunakan, jumlah sampel, waktu dan tempat pengambilan
sampel serta ketelitian dan keahlian dalam pengambilan sampel.

Tingginya kejadian depresi pada pasien GKG yang menjalani hemodialisa disebabkan
oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan kehidupan sosial, psikologis dan
mekanisme biologi. Pengobatan dialisis secara rutin dan perubahan status kesehatan
akan berpengaruh terhadap adanya rasa putus asa, hal ini akan menginduksi adanya
episode depresif.

Pada beberapa responden, mereka seringkali merasa kurang nyaman pada hari di saat

akan menjalani hemodialisis. Hal ini dikarenakan prosedur hemodialisa yang invasif (Amani, 2010). Hasil penelitian diketahui bahwa tingkat depresi ringan dan sedang mengalami turun jumlahnya menjadi (13.3 %).

Kehilangan minat pada banyak hal (misal: makan, ambulasi, sosialisasi), tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan seperti tidak melakukan hobi yang dulu sering dilakukan, sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu dalam hal ini tidak pernah ikut memberikan aspirasi ketika ada musyawarah, merasa tidak berharga dikarenakan tidak bisa berbuat apa-apa.

Menurut Ahmad dalam Al-Hafidz (2007) dalam Erita (2014) menyatakan bahwa Al-Qur'an berpengaruh semakin kuat untuk menurunkan tingkat depresi dan membebaskan diri dari pikiran negatif, apabila di samping mendengarkan, pasien juga bisa memahami ayat yang sedang mereka dengar. Hal ini sesuai dengan penelitian (Anwar, 2010) yang menyatakan bahwa mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang terkandung didalamnya.

Rasa tenang ini kemudian akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif. Hasil uji normalitas kolmogorov-smirnov data hasil penelitian tingkat depresi sebelum dan sesudah terapi murottal diperoleh p value pre-test $0,200 > 0,05$ dan post-test $0,200$ yang berarti normal. Sehingga analisa data bivariat menggunakan T-test.

Hasil penelitian ini pun terbukti bahwa pemberian terapi murottal Al Qur'an mampu menurunkan tingkat stres. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Zahrowi, 2013) menunjukkan bahwa pemberian pengaruh terapi murottal Al Qur'an memiliki pengaruh terhadap tingkatan kecemasan responden.

Pada penelitian ini responden yang diberikan terapi murottal Al Qur'an memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah daripada pasien yang tidak diberikan terapi. KESIMPULAN Didapatkan menunjukkan bahwa depresi normal 17 responden (56,7%), ringan 4 responden (13,3) dan sedang 9 responden (30%). Setelah dilakukan tindakan terapi murottal Al-Qur'an tingkat depresi menunjukkan depresi normal 26 responden (86,7%) dan ringan 4 responden (13,3%).

Terdapat pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa menunjukkan bahwa hasil korelasi uji T-test diketahui p value sebesar $0,000 < 0,05$ SARAN Hasil penelitian diharapkan RSI dapat memfasilitasi pemberian terapi murottal sebagai alternatif pengobatan untuk menurunkan tingkat

depresi pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSI Muhammadiyah Kendal.

Diharapkan pasien mampu menerapkan terapi murottal dimanapun di sela-sela pekerjaan atau setelah sholat. DAFTAR PUSTAKA Alfarisi . (2005). Strategi Pembelajaran. Jakarta: Rajawali Pers. Anwar, Y. (2010). Sembuh dengan Al-quran. Jakarta: Sabil. Brenner, B. M., & Lazarus, J. M. (2012). Gagal Ginjal Kronik dalam Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam Harrison. Jakarta: EGC. Drayer , R., Piraino, B., & Reynold, C. (2006).

Characteristics of depression in haemodialysis patient : symptoms, quality of life and mortality risk. USA: General hospital psychiatry. Hartono, L. (2007). Stres dan Stroke. Yogyakarta: Kanisius. Heediyati, S., Bosworth, H., & Brilley, L. (2008). Death or hospitalization of patient on chronic haemodialysis is associated with a physician based diagnosis of depression . USA: kidney international.

Hitchcock, J. E., Schubert, E. P., & Thomas, A. S. (1999). Community Health Nursing. In Caring In Action. USA: Delmar. Kaplan, H. I., & Saddock, B. J. (2010). Sinopsis Psikiatri (8th ed.). Jakarta: Bina Rupa Aksara. Markum, S. (2006). Gagal Ginjal Akut. In B. A. Dalam (Ed.), Ilmu Penyakit Dalam (pp. 574-575). Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Nurcahyati, S. (2017, Juli 12).

Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RS Islam Fatimah Cilacap. Retrieved from <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282431> Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan (2 ed.). Jakarta: Salemba Medika. Pernefri. (2012). 5th Annual Report of IRR 2012. Retrieved 07 10, 2017, from <http://www.pernefri-inasn.org> Rasmun. (2004).

Stres Koping Dan Adaptasi. Jakarta: CV. Sagung Seto. Santoso, S. (2009). Panduan Lengkap Menguasai Statistik dengan SPSS 17. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. Smeltzer, S., & Bare, B. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC. Syarifuddin, A. (2004). Mendidik Anak, Membaca, Menulis, dan Mencintai AlQur'an. Jakarta: PT Gema Insani. Yosep, I. (2009). Keperawatan Jiwa (Revisi ed.). Bandung: Refika Aditama.

Yosep, I. (2009). Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Aditama. Zahrowi, D. N. (2013). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Surakarta: Fikkes Universitas Muhammadiyah Surakarta.

INTERNET SOURCES:

- <1% - <http://ukkievdb.blogspot.com/2012/01/konsep-sakit-menurut-who.html>
- <1% - <https://www.scribd.com/document/369445274/Proposal-Metlit>
- <1% - <https://www.statistikian.com/2012/10/penelitian-experimen.html>
- <1% - https://issuu.com/jurnal_poltekkes_jambi/docs/jurnal_poltekkes_jambi_vol_6
- 1% - <https://pondokskripsi.wordpress.com/category/skripsi-akuntansi/page/6/>
- 1% - <http://www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/35/01-gdl-gunawanwid-1748-1-artikel.pdf>
- <1% - <http://statistikceria.blogspot.com/2013/03/tutorial-contoh-kasus-analisis-faktor.html>
- <1% - http://eprints.ums.ac.id/30904/16/NP_.pdf
- <1% - <https://www.coursehero.com/file/p6bb7nhu/Jenis-penelitian-yang-digunakan-quasi-experiment-dengan-rancangan-one-group/>
- 3% - http://eprints.undip.ac.id/51787/1/PROPOSAL_GAMBARAN_TINGKAT_KECEMASAN.pdf
- 1% - <http://digilib.unila.ac.id/2357/11/Bab%202.pdf>
- 1% - <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27561/4/Chapter%20II.pdf>
- <1% - <https://www.scribd.com/document/362088662/Makalah-Pola-Hidup-Mengonsumsi-Makanan-Dan-Minuman-Sehat>
- 1% - <https://core.ac.uk/download/pdf/76940117.pdf>
- 2% - <https://www.scribd.com/doc/302912587/Terapi-murotal>
- <1% - <http://innominate-nurse.blogspot.com/2010/>
- <1% - <https://www.scribd.com/doc/310559981/askep-kecemasan>
- 1% - <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/download/968/775>
- 1% - <http://eprints.umpo.ac.id/1298/3/BAB%20I.pdf>
- 1% - <https://www.scribd.com/document/374913363/06010311-pdf>
- 1% - <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/40497/Chapter%20I.pdf;sequence=5>
- 1% - <https://www.scribd.com/document/214474202/Teori-Depresi-Psikiatry>
- 1% - <https://www.scribd.com/document/360234884/Etik-Legal-Dalam-Keperawatan-Komplemen-ter>
- 1% - <http://karuniasyatiti.blogspot.com/>
- <1% - <https://www.scribd.com/document/322712010/teori-komplemen-ter-keperawatan>

<1% - <http://islamadalahrahmah.blogspot.com/2010/>
<1% - <https://eprints.uns.ac.id/view/year/2017.html>
1% -
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/153/jtptunimus-gdl-ratnasucia-7642-4-babiii.pdf>
<1% -
<https://www.scribd.com/document/319236417/Proposal-Pengaruh-Konsumsi-Kafein-Terhadap-Terjadinya-Insomnia>
<1% - <http://lppm.akperpamenang.ac.id/wp-content/uploads/2015/05/0303.pdf>
1% -
<https://www.scribd.com/document/376056789/Juni-Agustus-Laporan-Triwulan-Program-Penggunaan-Apd>
<1% -
<http://dr-suparyanto.blogspot.com/2012/11/jurnal-keperawatan-hubungan-tingkat.html>
<1% -
http://www.academia.edu/5456456/JURNAL_KESEHATAN_SURYA_MEDIKA_YOGYAKARTA_MOTIVASI_BELAJAR_DAN_SUMBER-SUMBER_INFORMASI_TENTANG_KESEHATAN_REPRODUKSI_DENGAN_PERILAKU_SEKSUAL_REMAJA_DI_SMUN_2_BANGUNTAPAN_BANTUL
<1% - <http://stikesmuhla.ac.id/wp-content/uploads/1-6-Siti-Sholikah.pdf>
<1% - <http://www.psychologymania.com/2014/04/>
<1% - <https://www.scribd.com/document/355806933/Tesis-Santoso-Tri-Nugroho>
<1% -
<https://www.scribd.com/document/376468800/249506211-Telaah-Jurnal-Rsjp-2014-doc>
1% - <https://www.scribd.com/document/363174468/Iki-Dibaca>
<1% -
https://mafiadoc.com/jurnal-agrisains-vol-1-no-1-2010-lppm-umb-yogya_59f83b871723dd7dc9260700.html
<1% - https://issuu.com/inisiatif/docs/2001_kapasitas_forum_warga_sbg_ruan
1% -
<http://www.hidayatullah.com/berita/internasional/read/2017/11/28/129141/hariri-libanon-tidak-bisa-berbuat-apa-apa-terhadap-hizbullah.html>
<1% - <http://zain32.blogspot.com/2010/06/>
<1% -
<https://es.scribd.com/document/339304808/Prosiding-Seminar-Nasional-Keperawatan-Stikes-Perintis-Padang-27-Nov-2016>
1% - <http://repository.unissula.ac.id/view/subjects/RT.html>
1% - [http://www.kidney-international.org/article/S0085-2538\(15\)54104-5/fulltext](http://www.kidney-international.org/article/S0085-2538(15)54104-5/fulltext)
<1% - <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/200>
1% -
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/145/jtptunimus-gdl-devyafari-7239-5-daftarp-f.p>

df

<1% -

<https://www.scribd.com/document/348973556/Jurnal-Ilmu-Kesehatan-Vol-3-N0-2-pdf>