

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP TINGKAT KUALITAS TIDUR PASIEN *CHRONIC*
KIDNEY DISEASE DI UNIT HEMODIALISA RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Pravita Anggriana

NIM : A12020090

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP TINGKAT KUALITAS TIDUR PASIEN *CHRONIC*
KIDNEY DISEASE DI UNIT HEMODIALISA RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Pravita Anggriana

NIM : A12020090

**PROGRAAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP TINGKAT KUALITAS TIDUR PASIEN
CHRONIC KIDNEY DISEASE DI UNIT HEMODIALISA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal : 14 Agustus 2024

Pembimbing,



(Podo Yuwono, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*
(SEFT) TERHADAP TINGKAT KUALITAS TIDUR PASIEN
CHRONIC KIDNEY DISEASE DI UNIT HEMODIALISA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG




Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Pravita Anggriana

NIM : A12020090

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 14 Agustus 2024

Susunan Dewan Penguji

1. Barkah Waladani, M.Kep (Penguji 1) 
2. Endah Setianingsih, M.Kep (Penguji 2) 
3. Podo Yuwono, M.Kep (Penguji 3) 

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarism.

Apabila dikemudian hari diketemunkn seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 14 Agustus 2024



SEPULUH RIBU RUPIAH
1000
METERAI
TEMPEL
369 35ALX232300173

(Pravita Anggriana)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civis akademis Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Pravita Anggriana

NIM : A2020090

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Non-klusif (Non Exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE* (SEFT) TERHADAP TINGKAT KUALITAS TIDUR
PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DI UNIT HEMODIALISA RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non-ekklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebaga Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengn sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal 14 Agustus 2024

Yang Menyatakan



Pravita Anggriana

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarahaktuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Tingkat Kualitas Tidur Pasien *Chronic Kidney Disease* di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Skripsi ini ditulis untuk memenuhi sebagai syarat mencapai derajat Sarjana Pendidikan yang diajukan kepada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini diberi bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, perkenankanlah saya selaku peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, Allah Subhanahu Wata'ala yang telah memberikan nikmat sehat dan selalu memberi kemudahan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Terima kasih kepada kedua orang tua saya tersayang, Ibu Irma Siti Nurhayati dan Bapak Hadi Rohmat yang selalu berdoa, berjuang, memberikan kepercayaan, memberikan semangat serta dukungan kepada penulis selama proses penulisan ini. Kepada adik saya yang saya sayangi Alzena Shava Aqeela yang selalu mendukung dan menyemangati dalam penyusunan skripsi.
3. Terima Kasih kepada Mbah Isti yang sudah selalu memberikan doa, nasehat dan motivasi kepada penulis agar menjadi lebih baik lagi. Keluarga besar yang telah dengan tulus memberikan motivasi, doa dan segalanya selama proses pendidikan yang saya jalani.
4. HJ. Dr.Herniyatun, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.

6. Bapak Podo Yuwono, M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan motivasi dan memberikan bimbingan serta pengarahan pada penulis.
7. Seluruh dosen dan staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan fasilitas kepada kami.
8. Dita Nofiyanti NIM K7120082 sebagai sahabat saya yang selalu mendengarkan keluh kesah saya hingga saat ini, dan selalu memberikan masukan serta semangat.
9. Nurulfadhilah Azzahro, Zalfa Almaida Layana Bilqis, Nala Sintia yang selalu memberikan semangat dalam keadaan apapun.
10. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi S1 Keperawatan Angkatan 2020 Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Responden yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian.
12. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

Penulis juga menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

Gombong, 14 Agustus 2024



Pravita Anggriana

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT. Sampai saat ini saya masih diberi kesempatan yang baik, kesehatan, kesabaran dan rezeki. Atas izin Allah saya mempersembahkan skripsi ini untuk:

Keluarga

**** Bapak Hadi Rohmat, Ibu Irma Siti Nurhayati, Alzena Shava Aqeela****

Terima kasih kepada kedua orang tua saya yang selalu mencintai, selalu memberikan kepercayaan kepada saya untuk melanjutkan pendidikan ketahap ini, dan memberi segala bentuk bantun, dukungan, arahan, nasehat, doa dan kasih sayang selama proses penulisan ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan, kelimpahan rezeki, dan waktu luang yang banyak untuk orang tua saya. Tak hanya itu saya juga berterima kasih kepada adik saya yang selalu mendukung dan menyemangati dalam penyusunan skripsi ini, semoga adik saya selalu diberikan kesehatan dan rezeki.

Dosen Pembimbing Skripsi

****Podo Yuwono, M.Kep****

Terima kasih untuk segala arahan, masukan dan bimbingan Bapak dalam menyelesaikan skripsi ini serta ilmu yang Bapak berikan kepada saya, semoga menjadi pahala jariyah yang selalu mengalir sampai kapan pun.

Teman-Teman Dekat

Terima kasih selalu memberikan dukungan baik tenaga, pikiran, maupun waktu luang untuk berdiskusi dan bercerita. Semoga kita segera menggapai apa yang kita cita-citakan selama ini.

MOTTO

“Barangsiapa bersungguh-sungguh, sesungguhnya kesungguhannya itu adalah untuk dirinya sendiri”

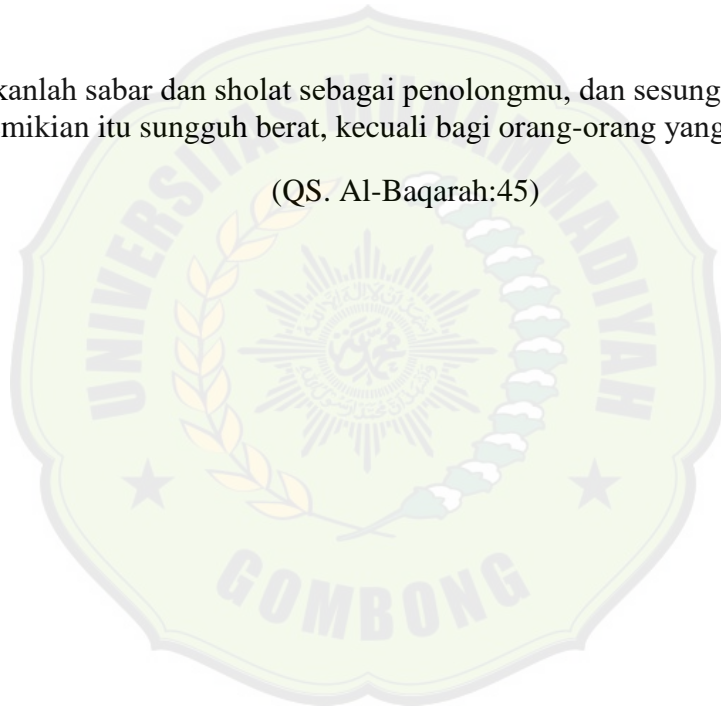
(QS. Al-Ankabut [29]:6)

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”.

(QS.AL-Insyirah:5-6)

“Jadikanlah sabar dan sholat sebagai penolongmu, dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu”

(QS. Al-Baqarah:45)



Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, 14 Agustus 2024

Pravita Anggriana¹⁾, Podo Yuwono²⁾
pravitaanggriana81@gmail.com

ABSTRAK

PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) TERHADAP TINGKAT KUALITAS TIDUR PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DI UNIT HEMODIALISA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Penyakit *Chronic Kidney Disease* merupakan masalah kesehatan yang pesat perkembangannya, pada stadium akhir penyakit gagal ginjal kronik, ginjal sudah tidak dapat berfungsi optimal sehingga diperlukan terapi hemodialisa yang mampu menggantikan fungsi ginjal, namun terapi hemodialisa berdampak terhadap tingkat kualitas tidur pasien CKD. Masalah gangguan tidur tersebut dapat diatasi menggunakan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). Terapi SEFT merupakan teknik ketukan ringan yang mampu mengatasi gangguan tidur.

Tujuan: Mengetahui pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *quasy eksperiment* dengan pendekatan *one group pre test post test design* kepada 40 responden penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Uji statistic yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon*

Hasil: Hasil penelitian dengan sample 40 responden, kualitas tidur sebelum diberikan terapi SEFT dan sesudah diberikan terapi SEFT ada perbedaan ditunjukkan dengan $p=0,000$ dimana nilai $p<0,05$.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap tingkat kualitas tidur pasien *chronic kidney disease*.

Rekomendasi: Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dan mengkaji faktor lingkungan yang mempengaruhi kualitas tidur pasien.

Keywords:

CKD, Hemodialisa, kualitas tidur, SEFT

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong.

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong.

**Bachelor of Nursing Study Program
Faculty Of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
Thesis, August 2024**

Pravita Anggriana¹⁾, Podo Yuwono²⁾
pravitaanggriana81@gmail.com

ABSTRACT

THE EFFECT OF SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) THERAPY ON THE SLEEP QUALITY OF CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS IN THE HEMODIALYSIS UNIT

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a rapidly growing health problem. In the final stages of chronic kidney failure, the kidneys can no longer function optimally, necessitating hemodialysis therapy to replace kidney function. However, hemodialysis therapy can negatively impact the sleep quality of CKD patients. This issue of sleep disorders can be addressed using S.E.F.T. (Spiritual Emotional Freedom Technique) therapy, a light tapping technique that can help treat sleep disorders.

Objective: To examine the effect of S.E.F.T. therapy on the sleep quality of hemodialysis patients at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Method: This quantitative study uses a quasi-experimental method with a one-group pre-test and post-test design. The sample consisted of 40 respondents suffering from chronic kidney failure who were undergoing hemodialysis therapy at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. The Wilcoxon test was used for statistical analysis.

Results: The study, which included 40 respondents, showed a significant difference in sleep quality before and after S.E.F.T. therapy, indicated by a p-value of 0.000, where $p < 0.05$.

Conclusion: S.E.F.T. therapy positively affects the sleep quality of Chronic Kidney Disease patients.

Recommendation: Future research should examine environmental factors influencing patient sleep quality.

Keywords: Chronic Kidney Disease; Hemodialysis; Sleep quality; Spiritual Emotional Freedom Technique

¹⁾ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO.....	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori.....	9
B. Kerangka Teori.....	30
C. Kerangka Konsep.....	31
D. Hipotesa Penelitian.....	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	32
A. Desain atau Rancangan Penelitian.....	32
B. Populasi dan Sample.....	32
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
D. Variabel Penelitian.....	34
E. Devinisi Operasional.....	35
F. Instrumen Penelitian.....	35
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	37
H. Etika Penelitian.....	37
I. Teknik Pengumpulan Data.....	38
J. Teknik Analisa Data.....	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DANPEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Penelitian.....	42
B. Pembahasan Penelitian.....	46
C. Keterbatasan Penelitian.....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	61

A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	61
C. Rekomendasi.....	62
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.1 Klasifikasi Fungsi Ginjal	11
Tabel 2.2 Tahapan Siklus Tidur	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Responden.....	42
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kualitas Tidur Sebelum Terapi	43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kualitas Tidur Sesudah Terapi.....	44
Tabel 4.4 Uji <i>Wilcoxon</i>	46



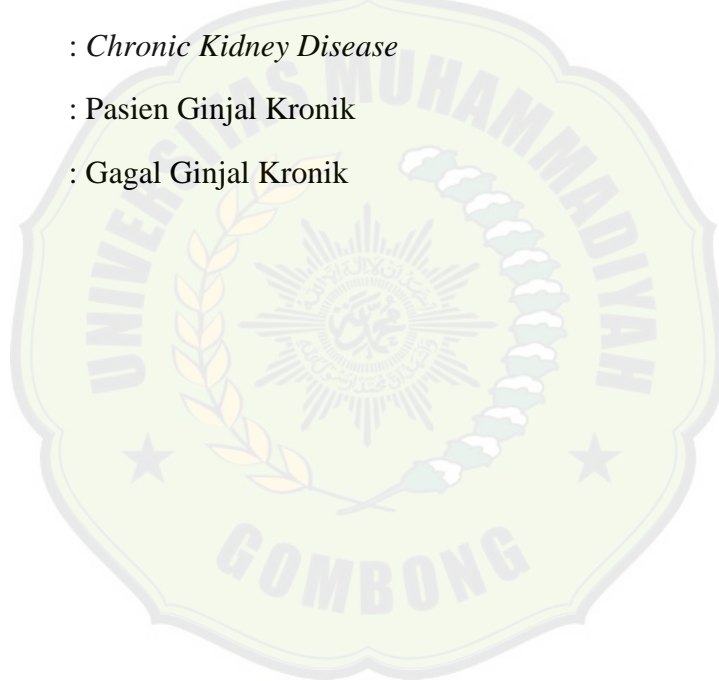
DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori.....	30
2.2 Kerangka Konsep.....	31
3.1 Desain Penelitian.....	32



DAFTAR SINGKATAN

SEFT	: <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>
EFT	: <i>Emotional Freedom Technique</i>
LFG	: Laju Filtrasi Glomerulus
CKDIGO	: <i>Chronic Kidney Disease Improving Global</i>
P2PTM	: Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular
CAPD	: <i>Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis</i>
CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
PGK	: Pasien Ginjal Kronik
GGK	: Gagal Ginjal Kronik



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Jawaban Surat Izin Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 Jawaban Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Lolos Etik
- Lampiran 7 Lembar Informed Consent
- Lampiran 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9 Lembar Bebas Plagiarisme
- Lampiran 10 Lembar Karakteristik Responden
- Lampiran 11 Lembar Observasi
- Lampiran 12 SOP Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique
- Lampiran 13 Kuesioner PSQI
- Lampiran 14 Pedoman Penskoran
- Lampiran 15 Hasil Analisa Data Univariat dan Bivariat
- Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 17 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik salah satu penyakit yang perkembangannya sangat pesat. Penyebab penyakit GJK yang paling umum adalah tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dan diabetes melitus, kelainan genetik serta adanya infeksi atau tumor (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). *Chronic Kidney Disease* merupakan penyakit yang terjadi ketika kemampuan ginjal dalam menjaga keseimbangan tubuh menurun, sehingga berkurangnya kinerja ginjal menyebabkan penumpukan sisa metabolisme, yang dapat mengakibatkan uremia, gangguan keseimbangan cairan tubuh, bahkan mampu menyebabkan jaringan ginjal rusak (Siregar, 2020)

Hampir empat juta orang di dunia hidup dengan terapi pengganti ginjal. Sekitar 7 juta penduduk di Eropa mengalami gagal ginjal kronik. Sementara itu, sekitar 300.000 masyarakat terdata sedang melakukan tranplantasi ginjal ataupun terapi dialisis ginjal (Bello et al., 2022). Menurut (World Health Organization, 2022) melaporkan bahwa pada tahun 2017, 697,5 juta pasien menderita penyakit ginjal kronis, dan 1,2 juta pasien meninggal pada tahun 2017. Warga yang baru menjalani terapi hemodialisis berjumlah kurang lebih 7.444 orang dan pasien aktif berjumlah 21.051 orang (Santika & Rahman, 2021).

Menurut (Risikesdas, 2018) pada tahun 2013, prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia hanya sebesar 2%. Namun prevalensi penyakit ginjal kronis pada tahun 2018 sebesar 3,8%. Angka prevalensi menurut umur adalah 0,84% dengan kejadian tinggi pada kelompok umur 65-74 tahun (PERNEFRI, 2018). Prevalensi CKD di Jawa Tengah pada tahun

2018 sebesar 0,42% dengan jumlah penderita gagal ginjal kronik sebanyak 96.794 orang (Risesdas, 2018)

Pasien stadium akhir gagal ginjal kronik akan mengalami kehilangan fungsi ginjalnya, sehingga tubuh terganggu saat menjaga elektrolit serta keseimbangan cairan, menyebabkan terganggunya peran ekskresi. Kebanyakan penderita CKD memerlukan terapi HD (hemodialisa) untuk mempertahankan hidupnya. Perawatan untuk *Chronic Kidney Disease* meliputi: CAPD, pencangkokan ginjal, selain itu dapat juga dilakukannya peritoneal dialysis dan hemodialisa yang merupakan terapi ginjal sementara (Nurhayati et al., 2021).

Hemodialisa merupakan proses pemurnian darah menggunakan proses penyaringan darah eksternal tubuh menggunakan mesin dialisis (Suhartini, 2019). Hemodialisa yaitu bentuk pengobatan alternatif ginjal bionik, bermaksud menghilangkan sisa-sisa metabolit atau protein, serta meningkatkan keseimbangan cairan tubuh serta sebagai fasilitas dialisis melintasi membran semipermeabel, berfungsi sebagai ginjal buatan (Naryati et al., 2023). Selama menjalani perawatan hemodialisis, pasien dapat mengalami berbagai perubahan, termasuk perubahan psikologis dan psikososial yang mempengaruhi kualitas hidupnya seperti kesehatan fisik, spiritual dan perekonomian juga berdampak pada pasien (Inayati et al., 2020).

Gangguan tidur kerap terjadi kepada penderita gagal ginjal kronik yang sedang melakukan cuci darah. Hal tersebut mampu berpengaruh tingkat kualitas tidur penderita CKD. Kualitas tidur itu sendiri merupakan rasa puas individu menentukan karakteristik tidur malamnya, termasuk kedalaman tidurnya kemampuannya untuk tetap tertidur, dan kemudahannya tertidur tanpa bantuan medis. Tidur yang berkualitas dapat membantu anda merasa nyaman di pagi hari, berenergi, dan menghindarkan anda dari mengeluh masalah tidur (Hidayat & Amir, 2021). Selain mengakibatkan buruknya kualitas tidur, gangguan tidur dapat berdampak buruk bagi mental beserta fisik dan mampu bertuju pada penampilan penderita, misalnya

gangguan memori serta kognitif, penurunan kewaspadaan, membuat frustrasi dan berpengaruh pada konsentrasinya (Ponco, 2019). (Sidqon Mustofa, 2022) menyebutkan bahwa dampak negatif yang mempengaruhi tingkat kesehatan apabila pasien memiliki kualitas tidur yang buruk misalnya: risiko kecelakaan, fatigue, malaise, penurunan kualitas hidup, penurunan kognitif, peningkatan resiko jatuh dan bahkan menyebabkan kematian. Gangguan tidur yaitu sekumpulan keadaan yang dilihat dengan adanya gangguan kualitas, jumlah, atau durasi tidur seseorang (Nurhayati et al., 2021).

Mengatasi gangguan tidur penderita gagal ginjal kronik yang sedang melakukan cuci darah bisa dilakukannya terapi non farmakologi maupun terapi farmakologi. Farmakologi merupakan terapi yang mampu menyebabkan ketergantungan bila digunakan terlalu lama. Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) yaitu pengobatan non-obat yang membantu meningkatkan kualitas tidur yang buruk. Perawatan ini memadukan sistem energi tubuh (*energy medicine*) dengan terapi spiritual berbasis ketukan (Ramadina et al., 2022).

SEFT merupakan terapi yang dikembangkan dari terapi EFT dimana EFT merupakan terapi yang digunakan untuk mengatasi gangguan fisik, emosi dan meningkatkan produktifitas pekerjaan, sehingga EFT merupakan terapi yang sangat terkenal di Australia, Amerika, dan Eropa. Terapi SEFT merupakan terapi dengan merangsang jalur energi tubuh atau terdapat pada titik-titik meridian tubuh, cara ini hampir mirip dengan terapi akupuntur maupun akupresur (Zainuddin, 2012).

Terapi SEFT merupakan terapi yang berfokus pada sebuah pengucapan kalimat secara berulang menggunakan ritme pernapasan yang teratur, dibarengi dengan rasa khusyu dan tawakal. Saat pasien berdoa menggunakan perasaan tawakal dan ikhlas, tubuh dapat merasakan ketenangan dan kedamaian. Selain itu dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik pasien dimana pernapasan menjadi lebih teratur, mampu melancarkan peredaran darah, serta menjadikan nadi teratur. Keadaan rileks seseorang

mampu mengurangi kecemasan akibatnya terjadi penurunan RAS, kemudian BSR mengambil peran yang dapat menyebabkan tidur (Rajin, 2017).

Hasil penelitian sebelumnya dari (Anggi, Arnata, & Rosalina, 2018) yang berjudul “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotonal Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang” menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap kualitas tidur pada lansia pada kelompok intervensi sebagian besar pada kategori sedang sejumlah 9 (52,9%), dan kualitas tidur *post test* sebagian besar pada kategori ringan sejumlah 10 (58,5%). Kualitas tidur *pre test* pada kelompok kontrol sebagian besar berada dalam kategori berat 10 (58,5%) dan kualitas tidur *post test* sebagian besar berada dalam kategori berat 11 (64,7%). Ada perbedaan signifikan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikannya terapi SEFT pada kelompok intervensi dengan nilai p-value 0,000. Tidak ada perbedaan yang signifikan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikannya terapi SEFT pada kelompok kontrol dengan nilai p-value 0,188. Ada peningkatan kualitas tidur lansia di Kecamatan Bergas dengan nilai p-value 0,000 (Smeltzer et al., 2018).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong yaitu rumah sakit yang menyediakan fasilitas hemodialisa dan terletak di Kecamatan Gombong, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, dengan menyediakan mesin hemodialisa sebanyak 59 unit, dengan dibagi menjadi 2 ruangan yaitu ruang Barat dan ruang Timur. Ruang Barat terdapat 28 unit sedangkan ruang Timur 31 unit. Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 21 November 2023 di ruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong, dari hasil penelitian diketahui jumlah seluruh pasien pada bulan Agustus-Oktober sebanyak 323 pasien. Dari jumlah tersebut ada pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 2 kali dan 1 kali dalam seminggu. Lamanya pasien menjalani hemodialisa bervariasi, mulai 2 bulan yang lalu sampai 8 tahun yang lalu, setiap pasien mempunyai keluhan yang berbeda.

Hasil dari wawancara terhadap 10 pasien, didapatkan 7 pasien mengeluh sulit tidur, 5 pasien mengatakan bosan, dan 6 pasien mengeluh mudah lelah. Kesulitan tidur yang dirasakan kebanyakan pasien karena merasa gatal-gatal, sesak napas, dan diakibatkan karena banyak pikiran. Sedangkan 3 pasien lainnya mengatakan tidak memiliki gangguan tidur dan tidak terlalu memikirkan penyakit yang dialaminya. Dari hasil wawancara peneliti berminat untuk mengatasi masalah gangguan tidur pada pasien. Sehingga peneliti berminat melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Tingkat Kualitas Tidur Pasien *Chronic Kidney Disease* di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Rumusan Masalah

Menurut uraian yang tercantum pada latar belakang di atas, maka penulis membuat rumusan permasalahan yaitu “Apakah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) berpengaruh pada tingkat kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* yang sedang melakukan hemodialisa?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap tingkat kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* yang melakukan hemodialisa.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pekerjaan, lama hemodialisa) pada pasien *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa.
- b. Mengidentifikasi tingkat kualitas tidur penderita gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa sebelum diberikannya terapi SEFT.

- c. Mengidentifikasi tingkat kualitas tidur penderita gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa sesudah diberikannya terapi SEFT.
- d. Menganalisis pengaruh terapi SEFT terhadap tingkat kualitas tidur pasien CKD yang menjalani hemodialisa sebelum dan sesudah diberikannya terapi SEFT.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi mengenai salah satu penatalaksanaan non medikasi terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) guna upaya memperbaiki tingkat kualitas tidur pada penderita *Chronic Kidney Disease* yang melakukan hemodialisa.

2. Manfaat Bagi Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat memberikan hasil pengaruh terapi SEFT terhadap penderita ginjal kronis yang sedang hemodialisa, dan merupakan pengalaman baru bagi peneliti.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kebijakan dalam menangani masalah gangguan tidur pasien *Chronic Kidney Disease* dan sebagai tambahan informasi di bidang keperawatan.

c. Bagi Masyarakat

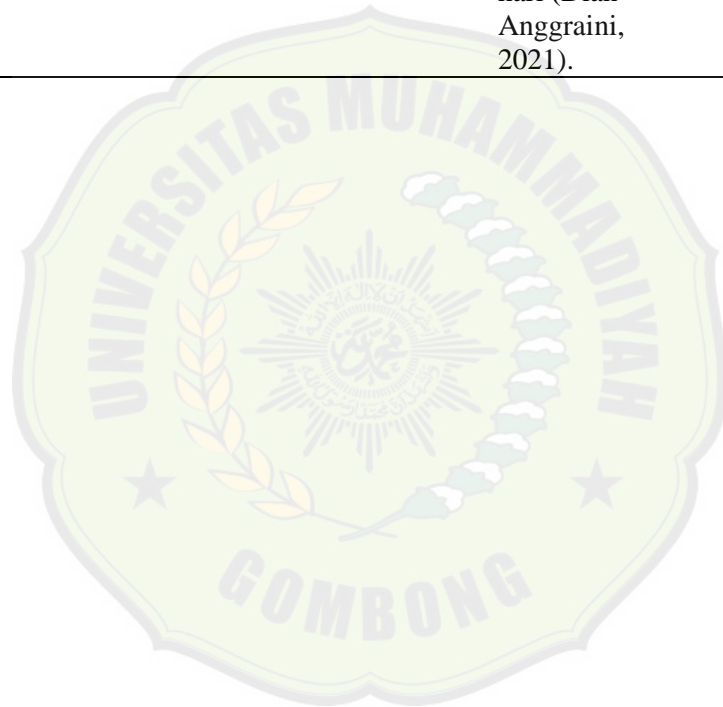
Untuk memberikan pengetahuan dan tindakan mandiri bagi masyarakat yang memiliki gangguan tidur atau kualitas tidur buruk.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Penelitian dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian Ini
Elmia Sari, Ari Pristiana Dewi, Darwin Karim. (2021).	Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Kualitas Tidur Remaja dengan Insomnia.	Metode penelitian yang digunakan adalah desain literature review.	Hasil dari penelitian beberapa jurnal, menggunakan metode literature review disebutkan bahwa terapi SEFT efektif dan berpengaruh untuk menangani masalah insomnia pada remaja. (Sari et al., 2021)	Persamaan penelitian ini adalah menggunakan terapi SEFT, sedangkan perbedaan dari penelitian ini adalah lokasi, responden yang dipakai, desain penelitian serta waktunya.
Nugroho & Islami (2019)(Ponco, 2019)	Pengaruh Teknik SEFT (<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>) terhadap Kualitas Tidur Pasien <i>Chronic Kidney Disease</i>	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuasi eksperimen menggunakan desain pendekatan one group pra test and post test design	Hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa hasil skor dari PSQI sebelum diberikan terapi sebesar 10,75 dan sesudah diberikan terapi sebesar 7,00 atau terdapat penurunan sebesar 3,75. Artinya terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi SEFT terhadap tingkat kualitas tidur pasien CKD.	Persamaan penelitian ini yaitu terletak pada terapi yang diberikan dan variabel. Perbedaan penelitian ini terdapat pada alat ukur, lokasi penelitian, waktu dan responden yang dilakukan.
Dian Anggraini, Auliya Safinatunajah (2021).	Efektivitas Teraoi <i>Spiritual Emotional Freedom</i>	Desain penelitian yang digunakan menggunakan	Hasil dari penelitian tersebut didapatkan hasil <i>Spiritual</i>	Persamaan dengan penelitian ini yang terletak pada terapi yang diberikan.

<i>Technique</i> (SEFT) Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi.	n kajian literasi review	<i>Emotional</i> <i>Freedom</i> <i>Technique</i> (SEFT) didapatkan pengaruh baik guna menstabilkan kualitas tidur terhadap klien post op, terapi ini diberikan lima menit tiap hari (Dian Anggraini, 2021).	Perbedaannya terletak pada responden yang dilakukan, waktu penelitian dan alokasi penelitian.
---	--------------------------------	--	--



DAFTAR PUSTAKA

- Adam, R. H., Medan, M., Simatupang, D., Kep, S., Kep, M., & Situmorang, F. (2019). cross sectional. 79–89.
- Aini, N. N., & Maliya, A. (2020). Manajemen Insomnia pada Pasien Hemodialisa: Kajian Literatur. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(2), 93–99.
- Alfian., T. (2023). Gambaran kejadian komplikasi intra hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rs Tk III 04.06.01 Wijayakusuma Purwokerto. *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 8(1).
- Anggraini, D. (2022). Aspek Klinis Dan Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronik. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 236. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.9229>
- Astuti, V. P., Lestari, T. B., & Simbolon, A. R. (2021). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan, Jenis Kelamin Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Carolus Journal of Nursing*,
- Aucla. (2019). Terapi SEFT. *Dian Siti Nurjanah*, 8(5), 55.
- Bello, A. K., Okpechi, I. G., Osman, M. A., Cho, Y., Htay, H., Jha, V., Wainstein, M., & Johnson, D. W. (2022). Epidemiology of haemodialysis outcomes. *Nature Reviews Nephrology*, 18(6).
- Candra, I. W., Utami, G. A. S. M. D., Sumirta, I. N., & Sulisnadewi, N. L. . (2021). Pengaruh Emotional Freedom Technique terhadap kualitas tidur pasien hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuta Utara tahun 2021. *Bali Medika Jurnal*, 8(4), 412–418. <https://doi.org/2615-7047>
- Dedy Frianto, Fitri, N., Mideliani, J. M., Maya, A., & Roma, R. S. (2023). Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Dedy. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(Mi), 138–152. <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/4804>
- Dian Anggraini, A. S. (2021). Efektivita terapi Siritual Emotinal Freedom Technique (SEFT) terhadap kualitas tidur pada pasien post operasi. *JURNAL KEPERAWATAN KOMPREHENSIF*, 7(1), 7–13.
- Diawati, dkk. (2023). Diawati , Penerapan Terapi Spiritua (GBD) memperkirakan bahwa pada tahun Ahmad Yani Kota Metro pada bulan Mei. 3, 486–494.
- Direct, S., & Scholar, G. (2020). Literature Review: Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur Menjalani Hemodialisis 7(02), 38-49.
- Divanda, D. ., Idi, S., & Rini, W. . (2019). Asuhan Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. *Skripsi*, 8–25.
- Duana, P. M., Murtiwi, & Prima, A. (2022). Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisis Di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(1), 121–128.
- Hidayat, R., & Amir, H. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur pada Lanjut Usia. *An Idea Health Journal*, 1(1), 21–25. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i1.14>

- Hidayat, R., & Hayati, H. (2019). Pengaruh pelaksanaan SOP perawatan pelaksanaan terhadap tingkat kecemasan pasien di rawat inap RSUD Bangkinang. *Universitas Pahlawan Tuanku Tambusa*, 3(23), 274–282.
- Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. (2020). Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588–595. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.153>
- Jingjing, W., Lili, Z., & Fuhua, X. (2020). *Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa fakultas kedokteran universitas halu oleo*. 6(3), 251–255.
- Linda, D. A. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa melalui tindakan kompres dingin pada av shunt. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 17–34.
- Mustofa, S., Kartinah, & Kristini Puji. (2022). Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(3), 1196–1200.
- Naryati, Aisyah, Widakdo, G., Nuraenah, Handayani, R., Waluyo, I. K., Mahmudah, A., & Adelia, A. (2023). *Peningkatan kemampuan adekuasi perawat ruang hemodialisa* (A. Irawan (ed.); 1st ed.). Tata Mutiara Hidup Indonesia.
- Nelendra, Rosalinah, P. (2021). *Statistika Seri Dasar dengan SPSS* (1st ed.). Media sains Indonesia.
- Nurhayati, I., Hamzah, A., Erlina, Li., & Rumahorobo, H. (2021). Gambaran kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Ningtingale*, 1(1),
- Pius, E. S., & Herlina, S. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Tarakan Jakarta. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 3(1). <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v3i1.1081>
- Ponco, H. (2019). Pengaruh teknik SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) terhadap kualitas tidur pasien Chronic Kidney Disease. *Jurnal Surya*, 11(03), 16–25. <https://doi.org/10.38040/js.v11i03.57>
- Prasetyo, A., Pranowo, S., & Handayani, N. (2018). Karakteristik Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisa di rsud cilacap. Prosiding Seminar Nasional dan Penelitian Kesehatan 2018. Prosiding Seminar Nasional Dan Diseminasi Penelitian Kesehatan STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya, April, 1–6.
- Putri, S. I., Dewi, T. K., & Ludiana. (2022). Penerapan slow deep breathing terhadap kelelahan (fatigue) pada gagal ginjal kronik di ruang HD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro tahun 2022. *Jurnal Cendekia Muda*, 3(2), 291–299. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/471>
- Rachman, A., Nursery, S. M. C., & Hati, I. P. (2023). Reliabilitas kuisioner pittsburgh sleep quality index (psqi) versi bahasa indonesia dalam mengukur kualitas tidur lansia. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 17–24.
- Rachmawati, A., & Marfianti, E. (2020). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS X Madiun. *Biomedika*, 12(1), 36–43.

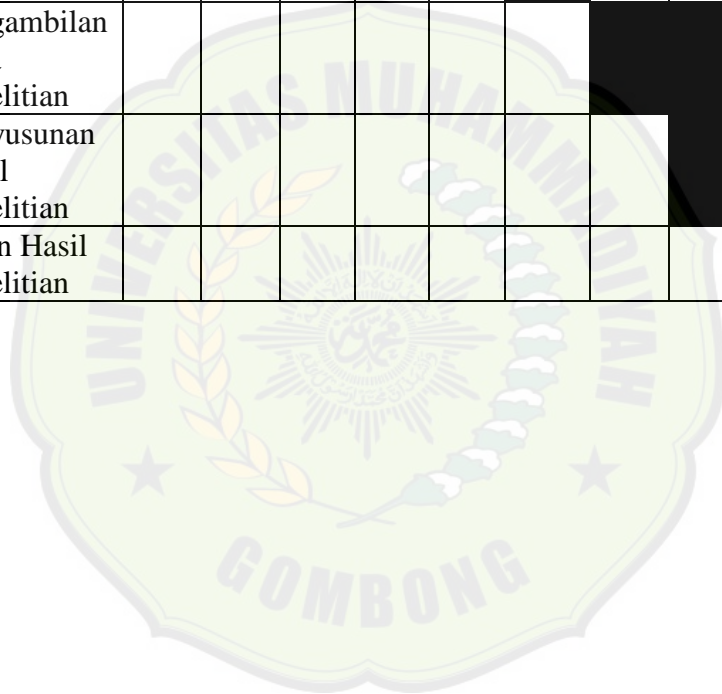
- Rajin, M. (2018). Terapi Spiritual Emotional Freedom Tehnique (SEFT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Pasca Operasi Spiritual Emotional Freedom Tehnique (SEFT) Therapy to Improve the Quality of Patient Sleep on Post Operation in Hospital . *Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum (Unipdu) Jombang*, 1(2), 34–56.
- Ramadina, R. D., Rebti Sari, E. D. A., Fatmawati, N. A., Dianova, V. U., & Ditiya, R. D. W. (2022). Penggunaan terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) dalam memperbaiki kualitas tidur dan stabilitas tekanan darah. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(3), 320–325. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i03.p12>
- Risky Ratna Dila, & Yuanita Panma. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Gagal Ginjal Kronik RSUD Kota Bekasi. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 41–61. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i1.60>
- Santika, K., & Rahman, S. (2021). Faktor Penyebab Penyakit Ginjal Kronik pada Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 5(2), 15–19.
- Sari, E., Dewi, A. P., & Karim, D. (2021). Pengaruh terapi SEFT terhadap kualitas tidur remaja dengan insomnia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 1–14.
- Sidqon Mustofa, K. & P. K. (2022). Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(3), 1196–1200.
- Siregar, Cholina, R. (2020). *Buku ajar manajemen komplikasi pasien hemodialisa* (1st ed.). Sleman Depublish, 2020.
- Smeltzer, S. C., Lestari, P., & Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo, F. (2018). Pengaruh terapi spiritual emotional freedom technique (seft) terhadap peningkatan kualitas tidur pada lansia di desa gondoriyo kecamatan bergas kabupaten semarang. *Jakarta:EGC*, 1(1), 48–61.
- Sri Mayasari, W. D. S. (2021). Pengaruh Kualitas Produk dan Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Restoran Ayam Goreng Kalasan Cabang Iskandar Muda Medan. *Jurnal Bisnis Mahasiswa*, 215–224.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (23rd ed.). Alfabeta cv.
- Suhartini. (2019). *Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan Perawatannya* (H. Kusuma (ed.); 1st ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Wahyuni, P., Miro, S., & Kurniawan, E. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 480.
- Zasra, R., Harun, H., & Azmi, S. (2018). Indikasi dan Persiapan Hemodialis Pada Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(Supplement 2), 183. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.847>



Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
1.	Penentuan tema	■										
2.	Penyusunan Proposal		■	■	■	■						
3.	Ujian Proposal						■					
4.	Uji Etik						■					
5.	Pengambilan Data Penelitian							■	■			
6.	Penyusunan Hasil Penelitian								■	■	■	■
7.	Ujian Hasil Penelitian										■	■



Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 715.1/IV.3.LPPM/A/XI/2023
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 03 November 2023

Kepada :
Yth. RS PKU Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Pravita Anggriana
NIM : A12020090
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tingkat Kualitas Tidur Pasien Chronic Kidney Disease di Unit Hemodialisa PKU Muhammadiyah Gombong
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Arnika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3 Jawaban Izin Studi Pendahuluan



RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Jalan Yoa Sudarso No. 461 GOMBONG KEBUMEN JAWA TENGAH 54412
Telp. (0287) 471780, 471422
www.rspkugombong.com email: admin.rs@pkugombong.com



★★★★★
PARIPURNA
LEMBAGA AKREDITASI
RUMAH SAKIT INDONESIA

SURAT PENGANTAR

Nomor: 1438/IV.6.AU/D/XI/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini, Manajer Pendidikan dan Penelitian RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan ini memberikan persetujuan kepada :

Nama Lengkap : Pravita Anggriana
NIM : A12020090
Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong
S-1 Keperawatan

Untuk mengadakan Studi Pendahuluan di :

Unit : Hemodialisa
Judul : Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Tingkat Kualitas Tidur Pasien *Chronic Kidney Disease* di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong
Waktu Pelaksanaan : 15 November – 15 Desember 2023
Metode : Observasi Data

Demikian surat pengantar ini dibuat untuk ditunjukkan kepada Kepala Ruang / Ka. Unit setiap pengambilan data.

Manajer Diklit

Septi Masitoh, SPd, MM
NIP. 90.11.93.1

Nb. Klik Link http://bit.ly/2023_FORM_STUPEN_PENELITIAN

"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 663.5/II.3.AU/PN/VII/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 24 Juli 2024

Kepada :
Yth. Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Pravita Anggriana
NIM : A12020090
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tingkat Kualitas Tidur Pasien Chronic Kidney Disease di Unit Hemodialia RS PKU Muhammadiyah Gombong
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 5 Balasan Surat Penelitian



SURAT PENGANTAR

Nomor: 909/IV.6.AU/D/VII/2024


Yang bertanda tangan di bawah ini, Manajer Pendidikan dan Penelitian RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan ini memberikan persetujuan kepada :

Nama Lengkap : Pravita Anggriana
NIM : A12020090
Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Untuk mengadakan Penelitian di :

Unit : Hemodialisa
Judul : Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tingkat Kualitas Tidur Pasien Chronic Kidney Disease di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong
Waktu Pelaksanaan : 24 Juli – 24 Agustus 2024
Metode : Pemberian Perlakuan

Demikian surat pengantar ini dibuat untuk ditunjukkan kepada Kepala Ruang / Ka. Unit setiap pengambilan data.

Manajer Diklit

Septa Masitoh, SPd, MM
NIP. 90.11.93.1

Nb. Mohon mengisi link:
bit.ly/2024_FORM_STUPEN_PENELITIAN



"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran 6 Surat Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 21113000312

Nomor : 214.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2024



Peneliti
Researcher : Pravita Anggriana

Nama Institusi
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

**"PENGARUH TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL
FREEDOM TECHNIQUE TERHADAP TINGKAT
KUALITAS TIDUR PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE
DI UNIT HEMODIALISA RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG"**

**"THE EFFECT OF SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE THERAPY ON THE SLEEP QUALITY LEVEL
OF CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS IN THE
HEMODIALYSIS UNIT OF PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Juli 2024 sampai dengan tanggal 23 Oktober 2024

This declaration of ethics applies during the period July 23, 2024 until October 23, 2024

July 23, 2024
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa program studi keperawatan program sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : Pravita Anggriana

NIM : A12020090

Akan mengadakan penelitian tentang “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Tecnique* (SEFT) terhadap Tingkat Kualitas Tidur *Pasien Chronic Kidney Disease* di Unit Hemodialira RS PKU Muhammadiyah Gombong” peneliti akan memberikan manfaat kepada pasien yaitu pasien mengetahui pengaruh terapi SEFT terhadap tingkat kualitas tidur pasien CKD yang melakukan hemodialisa. Penelitian ini tidak akan memberikan kerugian bagi responden dan kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiannya dan digunakan hanya untuk kepentingan selama penelitian. Penelitian ini akan dilakukan oleh mahasiswa keperawatan program sarjana semester 8 di Universitas Muhammadiyah Gombong dengan memerlukan waktu sekitar 10-15 menit. Apabila menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang akan saya ajukan menggunakan lembar kuesioner. Apabila responden tidak menyetujui dipersilahkan untuk undur diri dari penelitian tersebut. Demikian lembar penjelasan penelitian saya, atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Gombong, 14 Agustus 2024

Peneliti



(Pravita Anggriana)

Lampiran 8 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Tecnique* (SEFT) terhadap0 Tingkat Kualitas Tidur *Pasien Chronic Kidney Disease* di Unit Hemodialira RS PKU Muhammadiyah Gombong” yang diteliti oleh:

Nama : Praviita Anggriana

NIM : A12020090

Alamat : Ds.Kewangunan RT 02/02 Kecamatan Petanahan, Kabupaten Kebumen

Status : Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gomboong

No Hp : 088239356295

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sungguh-sungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak lain.

Gombong,.....2024

Responden

(.....)

Lampiran 9 Lembar Bebas Plagiarisme



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap
Tingkat Kualitas Tidur Pasien *Chronic Kidney Disease* di Unit Hemodialis RS PKU
Muhammadiyah Gombong

Nama : Pravita Anggriana
NIM : A12020090
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 26%

Gombong, 8 Agustus 2024

Pustakawan


(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 10 Lembar Karakteristik Responden

DATA UMUM RESPONDEN

PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah setiap pertanyaan di bawah ini dengan seksama.
2. Isilah biodata Bapak/Ibu dengan benar.
3. Berilah tanda (√) pada kolom yang Bapak/Ibu pilih.

Tanggal Pengisian	:	
Nama Inisial	:	
Umur	:	
Jenis Kelamin	:	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
Pendidikan Terakhir	:	<input type="checkbox"/> Tidak Sekolah <input type="checkbox"/> SLTA/Sederajat <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> Akademi/Perguruan Tinggi <input type="checkbox"/> SLTP/Sederajat <input type="checkbox"/> Lain-lain.....
Pekerjaan	:	<input type="checkbox"/> Tidak Bekerja <input type="checkbox"/> Wiraswasta/Pedagang <input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> Petani/Pekebun <input type="checkbox"/> Lain-lain-
Lama Hemodialisa	:	<input type="checkbox"/> Kurang dari 1 tahun <input type="checkbox"/> Antara 2-3 tahun <input type="checkbox"/> Pada tahun <input type="checkbox"/> Lebih dari 3 tahun
Frekuensi Hemodialisa	:	<input type="checkbox"/> 1x/minggu <input type="checkbox"/> 2x/minggu

Lampiran 12 SOP Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique*

		STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI <i>SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE</i> (SEFT)
1.	PENGERTIAN	<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) merupakan metode sederhana yang menekankan fokus pada masalah dalam diri individu disertai dengan menekan secara lembut pada titik akupunktur (tapping) di wajah, tubuh bagian atas, dan tangan.
2.	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kualitas tidur 2. Mengatasi insomnia 3. Menurunkan skala nyeri 4. Mengurangi kecemasan 5. Menghilangkan fobia dan kecanduan 6. Menurunkan tekanan darah
3.	INDIKASI	Insomnia, fobia, gangguan fisik dan seksual, stress dan kecemasan, trauma, alergi, sakit kepala, migrain, kecandua, kepercayaan diri
4.	PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan klien siap untuk dilakukan terapi SEFT 2. Jauhkan benda toxin (jam, sabuk, handphone, laptop, cincin, pakaian yang wangi atau benda yang berada di tubuh kita atau didepan kita dijauhkan) 3. Anjurkan untuk meminum air putih terlebih dahulu (untuk mencegah energi yang keluar saat tapping) 4. Posisi SEFTer dengan pasien tidak boleh berhadapan karena adanya hantaran energi yang keluar dari tubuh, dianjurkan untuk posisi menyamping antara SEFTer dengan pasien 5. Tentukan masalah yang akan diterapi, masalah ini harus jelas dan spesifik, bisa dibayangkan atau dirasakan langsung
5.	PERSIAPAN ALAT	Pakaian yang nyaman dan longgar
6.	CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Estimate Severity</i> <ol style="list-style-type: none"> a. Ukur skala awal dari masalah dengan kisaran angka 0 sampai 10

		<p>b. Identifikasi rasa sakitnya, bukan nama sakitnya. Contoh: (sakit kepala bagian samping, nyeri pundak atas kanan, dan lain-lain) Angka 0 berarti tidak ada gangguan (tidak terasa sakit sama sekali) Angka 10 berarti gangguan sangat kuat atau masalahnya sangat berat</p> <p>2. Melakukan <i>Set Up</i> Ucapkan kalimat <i>set up</i> sesuai dengan masalah yang sedang anda hadapi dengan penuh perasan sebanyak 3 kali, sambil menekan dada di bagian <i>sore spot</i>, yaitu didaerah sekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit. Contoh: Ya Allah, meskipun saya menderita nyeri perut yang sangat hebat dan sering besar, saya ikhlas, saya pasrah padaMu sepenuhnya.</p> <p>3. Lakukan <i>Tune in</i></p> <p>a. Pikirkan dan bayangkan peristiwa spesifik yang membangkitkan emosi negatif yang ingin dihilangkan sambil mengulangi kata penguat yang mewakili emosi negatif yang kita rasakan. Kata penguat terbaik, biasanya diambil dari kalimat yang kita pilih dalam <i>set up</i>, misalnya rasa nyeri.</p> <p>b. Cara lain melakukan <i>tune in</i> ialah sambil membayangkan peristiwanya atau merasakan sakitnya, lalu kita mengganti kata penguatnya dengan doa khusyu: Saya ikhlas, saya pasrah pada-Mu Ya Allah.</p> <p>4. Lakukan <i>Tapping</i> <i>Tapping</i> adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu ditubuh kita sebanyak kurang lebih 5-7 kali ketukan, sambil terus melakukan <i>tune in</i> (mengucapkan permasalahan yang sedang dialami klien). Adapun titik-titik tersebut adalah:</p> <p>a. <i>Top of head</i> (bagian atas kepala) b. <i>End of eyebrow</i> (titik permulaan alis mata) c. <i>Side of eye</i> (titik pertemuan alis mata)</p>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> d. <i>Under eye</i> (2 cm dibawah mata) e. <i>Under nose</i> (dibawah hiidung) f. <i>Chin</i> (antara dagu dan bagian bawah bibir) g. <i>Collarbone</i> (pada ujung tempat bertemu tulang dada tulang rusuk pertama) h. <i>Under arm</i> (untuk laki-laki terletak dibawah ketiak sejajar dengan puting susu dan wanita terletak diperbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara) i. <i>Gamu</i> (dibagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking) j. <i>Katare point</i> (disamping telapak tangan) <p>5. Dtitik terakhir (<i>Gamut Spot</i>), lakukan 9 <i>Gamut procedure</i> sambil menekan pada titik <i>gamut</i> dan <i>tuning</i> adalah sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menutup mata b. Membuka mata c. Menggerakkan mata dengan keras kekanan bawah d. Menggerakkan mata dengan keras kekiri bawah e. Memutar bola mata searah jarum jam f. Memutar bola mata berlawanan arah jarum jam g. Bergumam dengan berirama selama 2 detik h. Menghitung dari 1 sampai 5 i. Bergumam dan bersenandung lagi selama 2 detik <p>6. <i>The Tapiing Again</i> Langkah terakhir adalah mengulang lagi the tapping dan diakhiri dengan tarik nafas panjang, hembuskan dan ucapka rasa syukur</p>
7.	HASIL	Klien memiliki perasaan lega dengan beban yang dirasakan selam ini, misal kecemasa, rasa takut, stress, kecewa, nyeri, susah tidur
8.	HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	Pastikan lingkungan nyaman dan tenang

Lampiran 13 Kuesioner PSQI

KUESIONER KUALITAS TIDUR PSQI

Instruksi: Pertanyaan nomor 1-4 jawaban angka, sedangkan jawaban untuk pertanyaan nomor 5-9 cukup dengan memberi tanda (√) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang ada.

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam?					
2. Berapa lama biasanya anda baru bisa tertidur tiap malam?					
3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi?					
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari?					
5.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah (0)	1x seminggu (1)	2x seminggu (2)	≥3x seminggu (3)
	a. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
	b. Terbangun di tengah malam atau terlalu dini				
	c. Terbangun untuk ke kamar mandi				
	d. Tidak mampu bernapas dengan leluasa				
	e. Batuk atau mengorok				
	f. Kedinginan di malam hari				
	g. Kepanasan di malam				

	hari h. Mimpi buruk i. Terasa nyeri j. Alasan lain...				
6.	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari				
		Tidak antusias (3)	Kecil (2)	Sedang (1)	Besar (0)
8.	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat Baik (0)	Baik (1)	Kurang (2)	Sangat Kurang (3)
9.	Pertanyaan pre intervensi: Bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan yang lalu				
	Pertanyaan post intervensi: Bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan lalu				

Lampiran 14 Pedoman Penskoran

Keterangan Cara Skoring

Komponen

1. Kualitas tidur subyektif (dilihat dari pertanyaan nomer 9)
 - 0 = sangat baik
 - 1 = naik
 - 2 = kurang
 - 3 = sangat kurang
2. Laterasi tidur atau kesulitan dalam memulai tidur (total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a)
 - 0 = ≤ 15 menit
 - 1 = 16-30 menit
 - 2 = 31-60 menit
 - 3 = ≥ 60 menit

Pertanyaan nomer 5a

 - 0 = tidak pernah
 - 1 = 1x seminggu
 - 2 = 2x seminggu
 - 3 = $> 3x$ seminggu

Jumlah skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini

 - 0 = skor 0
 - 1 = skor 1-2
 - 2 = skor 3-4
 - 3 = skor 5-6
3. Lama tidur malam (dilihat dari pertanyaan nomer 4)
 - 0 = > 7 jam
 - 1 = 6-7 jam
 - 2 = 5-6 jam
 - 3 = < 5 jam
4. Efisiensi tidur (pertanyaan noomer 1,3,4)
 - Efisiensi tidur = lama tidur/lama ditempat tidur x 100
 - Lama tidur (pertanyaan nomer 4)
 - Lama di tempat tidur (kalkulasi respon pertanyaan nomer 1 dan 3)
 - Jika didapat hasil berikut, skornya:
 - 0 = $> 85\%$
 - 1 = 75-84%
 - 2 = 65-74%
 - 3 = $< 65\%$

5. Gangguan ketika tidur malam (pertanyaan nomer 5b-5j)

0 = tidak pernah

1 = 1x seminggu

2 = 2x seminggu

3 = > 3x seminggu

Jumlah skor pertanyaan nomer 5b-5j dengan hasil skor:

0 = skor 0

1 = skor 1-9

2 = skor 10-18

3 = skor 19-27

6. Menggunakan obat-obat tidur (pertanyaan nomer 6)

0 = tidak pernah

1 = 1x seminggu

2 = 2x seminggu

3 = > 3x seminggu

7. Terganggunya aktifitas disiang hari (pertanyaan nomer 7 dan 8)

Pertanyaan nomer 7

0 = tidak pernah

1 = 1x seminggu

2 = 2x seminggu

3 = > 3x seminggu

Pertanyaan nomer 8

0 = tidak antusias

1 = kecil

2 = sedang

3 = besar

Jumlah skor pertanyaan nomer 7 dan 8 dengan hasil skor:

0 = skor 0

1 = skor 1-2

2 = skor 3-4

3 = skor 5-6

Skor akhir : jumlah skor mulai dari kelompok 1 sampai 7

Lampiran 15 Hasil Analisa Data Univariat Bivariat

Frequency Table

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	<30 tahun	2	5,0	5,0	5,0
	31-40 tahun	6	15,0	15,0	20,0
	41-50 tahun	20	50,0	50,0	70,0
	>60 tahun	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

		JenisKelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	perempuan	23	57,5	57,5	57,5
	Laki-laki	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	21	52,5	52,5	52,5
	SLTP	11	27,5	27,5	80,0
	SLTA	5	12,5	12,5	92,5
	Perguruan Tinggi	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

		Pekerjaan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Tidak bekerja	10	25,0	25,0	25,0
	Ibu Rumah Tangga	20	50,0	50,0	75,0
	Petani	2	5,0	5,0	80,0

Wiraswasta	6	15,0	15,0	95,0
PNS	2	5,0	5,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

LamaHD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 tahun	13	32,5	32,5	32,5
	2-3 tahun	13	32,5	32,5	65,0
	>3 tahun	14	35,0	35,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

FrekuensiHD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2x/minggu	40	100,0	100,0	100,0

Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-7	9	22,5	22,5	22,5
	8-14	26	65,0	65,0	87,5
	15-21	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5	6	15,0	15,0	15,0
	6-7	22	55,0	55,0	70,0
	8-14	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Ranks

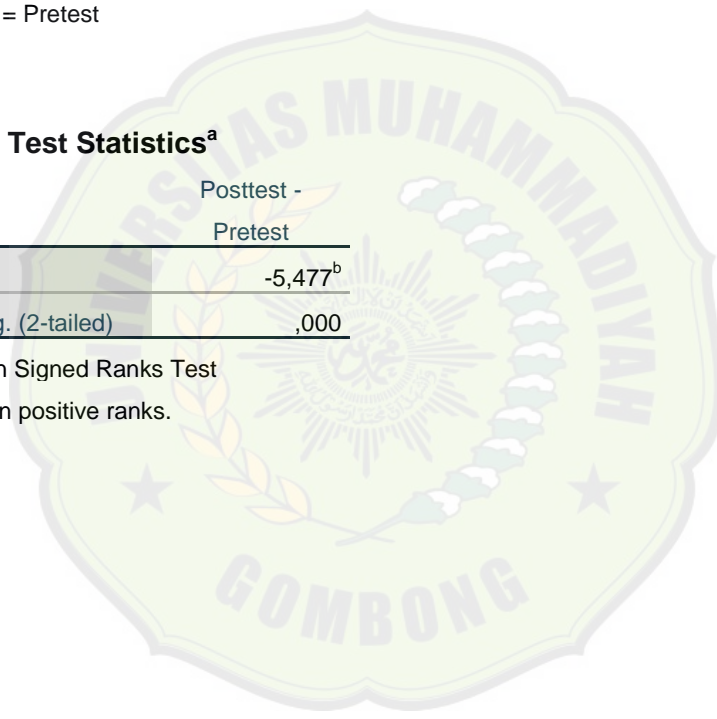
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	30 ^a	15,50	465,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	10 ^c		
	Total	40		

- a. Posttest < Pretest
- b. Posttest > Pretest
- c. Posttest = Pretest

Test Statistics^a

	Posttest - Pretest
Z	-5,477 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.



Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian




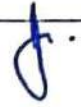












Lampiran 17 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No.461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 544112

Nama Mahasiswa : Pravita Anggriana
NIM : A12020090
Pembimbing : Podo Yuwono, M.Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	13/10/2023	ACC Judul		
2.	28/10/2023	Ttd stupen		
3.	08/12/2023	Konsul BAB I		
4.	16/12/2023	Revisi BAB I		
5.	23/01/2024	Konsul BAB II		
6.	12/02/2024	Revisi BAB II		

7.	14/03/2024	Konsul BAB III		
8.	16/03/2024	Revisi BAB III		
9.	18/03/2024	ACC sidang		
10.	25/07/2024	Konsul BAB IV		
11.	27/07/2024	Revisi BAB IV		
12.	01/08/2024	BAB V revisi		
13.	05/08/2024	ACC sidang (IV, V) cek turnitin		

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB,Ph.D