

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DAN ADAPTASI  
PSIKOSOSIAL PENDERITA GAGAL GINJAL  
KRONIK DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Rizqi Muhammad Ridwan

NIM : 2021020133

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2025**

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DAN ADAPTASI  
PSIKOSOSIAL PENDERITA GAGAL GINJAL  
KRONIK DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh :

Rizqi Muhammad Ridwan

NIM : 2021020133

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DAN ADAPTASI  
PSIKOSOSIAL PENDERITA GAGAL GINJAL  
KRONIK DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 1 Agustus 2025

Pembimbing,



(Tri Sumarsih, MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



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

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DAN ADAPTASI  
PSIKOSOSIAL PENDERITA GAGAL GINJAL  
KRONIK DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Rizqi Muhammad Ridwan

NIM : 2021020133

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji

Pada Tanggal 1 Agustus 2025

**Susunan Dewan Penguji**

1. Arnika Dwi Asti, S.Kep., Ns., M.Kep 
2. Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.,J (.....)
3. Tri Sumarsih, MNS (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



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

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rizqi Muhammad Ridwan

Nim : 2021020133

Dengan ini saya menyatakan bahwa 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 plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan 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, 1 Agustus 2025



Rizqi Muhammad Ridwan

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rizqi Muhammad Ridwan  
Tempat, Tanggal Lahir : Kebumen, 17 Agustus 2003  
Alamat : Ds. Sampang RT 01/RW 04, Kec. Sempor,  
Kab. Kebumen  
Nomor Telfon/Hp : 0821-3172-8378  
Alamat Email : [rizqimuhammadridwan17@gmail.com](mailto:rizqimuhammadridwan17@gmail.com)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya ini yang berjudul "Hubungan Spiritualitas Dan Adaptasi Psikososial Penderita Gagal Ginjal Kronik Di RS PKU Muhammadiyah Gombong" Bebas dari **plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.**

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

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

Pada tanggal 1 Agustus 2025

Yang menyatakan



(Rizqi Muhammad Ridwan)

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

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

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rizqi Muhammad Ridwan  
NIM : 2021020133  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Jenis Karya : Skripsi

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

**HUBUNGAN SPIRITUALITAS DAN ADAPTASI  
PSIKOSOSIAL PENDERITA GAGAL GINJAL  
KRONIK DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif 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 sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong. Kebumen

Pada Tanggal : 1 Agustus 2025

Yang menyatakan



(Rizqi Muhammad Ridwan)

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim*

Puji syukur kehadiran Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal dengan judul "Hubungan Spiritualitas dan Adaptasi Psikososial Penderita Gagal Ginjal Kronis di RS PKU Muhammadiyah Gombong". Shalawat serta salam tetap turunkan kepada junjungan Nabi Muhammad *Shallallahu 'Alaihi Wa Sallam* yang telah menyampaikan risalah-Nya, sehingga peneliti mendapatkan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan proposal ini.

Dalam menyelesaikan penulisan dan penyusunan proposal ini, penulis telah banyak mendapatkan bimbingan dan pengarahan serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Misar dan Ibu Inah selaku kedua orang tua yang telah memberikan dukungan baik secara finansial maupun bentuk do'a terbaik.
2. Annisa Fitri Humaira dan Muhammad Hafidzal Ayatullah selaku kakak dan adik kandung yang sangat saya sayangi.
3. Dr. Hj. Herniyatun, S.H., S.Kp., M.Kp., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Tri Sumarsih, MNS selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan, dan masukan dalam proses penyusunan skripsi ini.
7. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.,J selaku penguji I dan yang telah memberikan kritik, masukan serta saran dalam penyusunan skripsi ini.
8. Arnika Dwi Asti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan kritik, masukan serta saran dalam penyusunan skripsi ini.

9. RS PKU Muhammadiyah Sruweng yang telah memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis dalam melaksanakan penulisan skripsi ini hingga selesai.
10. Nurul Nuzulussyiffa Ullinas, S.Kep yang telah memberikan dukungan, semangat dan motivasi dalam proses penelitian ini.
11. dr. Muhammad Miftahuddin selaku Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong.
12. Diklat RS PKU Muhammadiyah Gombong dan seluruh jajaran staff RS PKU Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
13. Responden dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini dan pembimbing yang sudah dengan sabar memberikan arahan diberikan kesehatan, kebahagiaan, serta umur panjang dan rezeki yang berlimpah. Penulis menyadari bahwa dalam penulisannya masih belum sempurna dan masih ada kekurangannya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

Gombong, 1 Agustus 2025



( Rizqi Muhammad Ridwan )

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“

### MOTTO

"Kita semua rusak. Di sanalah cahaya bisa masuk."

*A Farewell to Arms*

**Ernest Hemingway**

"Setiap orang punya masanya. Setiap masa ada orangnya."

*Negeri 5 Menara*

**Ahmad Fuadi**

“

### PERSEMBAHAN

Untuk mereka yang selalu ada:

Orang tuaku, keluargaku, dosenku, teman-temanku dan diriku sendiri.

Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan ini.

Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Skripsi, Juli 2025

Rizqi Muhammad Ridwan<sup>1)</sup>Tri Sumarsih<sup>2)</sup>  
[rizqimuhammadridwan17@gmail.com](mailto:rizqimuhammadridwan17@gmail.com)

## ABSTRAK

### HUBUNGAN SPIRITUALITAS DAN ADAPTASI PSIKOSOSIAL PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

**Latar Belakang:** Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit tidak menular yang memerlukan terapi hemodialisis jangka panjang. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan gangguan fisik, tetapi juga berdampak pada aspek psikososial pasien. Dalam menghadapi tantangan tersebut, spiritualitas diyakini menjadi salah satu strategi koping yang dapat meningkatkan kemampuan adaptasi psikososial.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan antara spiritualitas dan adaptasi psikososial pada penderita GGK yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 83 responden, dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) untuk mengukur spiritualitas dan *Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self Report* (PAIS-SR) untuk mengukur adaptasi psikososial. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan 60 responden memiliki tingkat spiritualitas sedang (72,3%) dan adaptasi psikososial baik 49 responden (59,0%). Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai  $r = 0,353$  dan  $p = 0,000$ , yang berarti terdapat hubungan yang signifikan dan positif sedang antara spiritualitas dan adaptasi psikososial penderita gagal ginjal kronik (GGK).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara spiritualitas dan adaptasi psikososial pada penderita gagal ginjal kronik. Semakin tinggi tingkat spiritualitas, maka semakin baik adaptasi psikososial pasien.

**Rekomendasi:** Tenaga kesehatan, khususnya perawat, disarankan untuk mempertimbangkan pendekatan spiritual dalam merancang intervensi keperawatan guna meningkatkan adaptasi psikososial pasien gagal ginjal kronik (GGK), serta melibatkan keluarga dalam dukungan spiritual pasien selama menjalani hemodialisis.

**Kata Kunci:** Adaptasi Psikososial, Gagal Ginjal Kronik, Spiritualitas.

---

<sup>1)</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup>Dosen Pembimbing Universitas Muhammadiyah Gombong

UNDERGRADUET OF NURSING STUDY PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Thesis, July 2025

Rizqi Muhammad Ridwan<sup>1)</sup>Tri Sumarsih<sup>2)</sup>  
[rizqimuhammadridwan17@gmail.com](mailto:rizqimuhammadridwan17@gmail.com)

## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP BETWEEN SPIRITUALITY AND PSYCHOSOCIAL ADAPTATION OF PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY FAILURE AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

**Background:** Chronic kidney failure (CKF) is a non-communicable disease that requires long-term hemodialysis therapy. This condition not only causes physical complications but also affects patients' psychosocial well-being. Spirituality is believed to be an important coping strategy that can improve psychosocial adaptation in patients with chronic illnesses.

**Objective:** To determine the relationship between spirituality and psychosocial adaptation among patients with chronic kidney failure (CKF) undergoing hemodialysis at RS PKU Muhammadiyah Gombong.

**Methods:** This study used a quantitative approach with a descriptive correlational and cross-sectional design. A total of 83 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using the Daily Spiritual Experience Scale (DSES) and the Psychosocial Adjustment to Illness Scale - Self Report (PAIS-SR). Data analysis was conducted using the Spearman Rank correlation test.

**Results:** The research results showed that 60 respondents had a moderate level of spirituality (72.3%) and 49 respondents (59.0%) had good psychosocial adaptation. The bivariate analysis results showed  $r = 0.353$  and  $p = 0.000$ , which means there is a significant and moderate positive relationship between spirituality and psychosocial adaptation in patients with chronic kidney disease (CKD).

**Conclusion:** There is a significant relationship between spirituality and psychosocial adaptation in patients with chronic kidney failure. Higher levels of spirituality are associated with better psychosocial adjustment.

**Recommendation:** Health professionals, especially nurses, are encouraged to incorporate spiritual approaches in nursing interventions to enhance psychosocial adaptation among chronic kidney failure (CKF) patients. Involving the family in spiritual support during hemodialysis treatment is also recommended.

**Keywords:** Chronic Kidney Failure, Psychosocial Adaptation, Spirituality.

-----  
<sup>1)</sup>Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

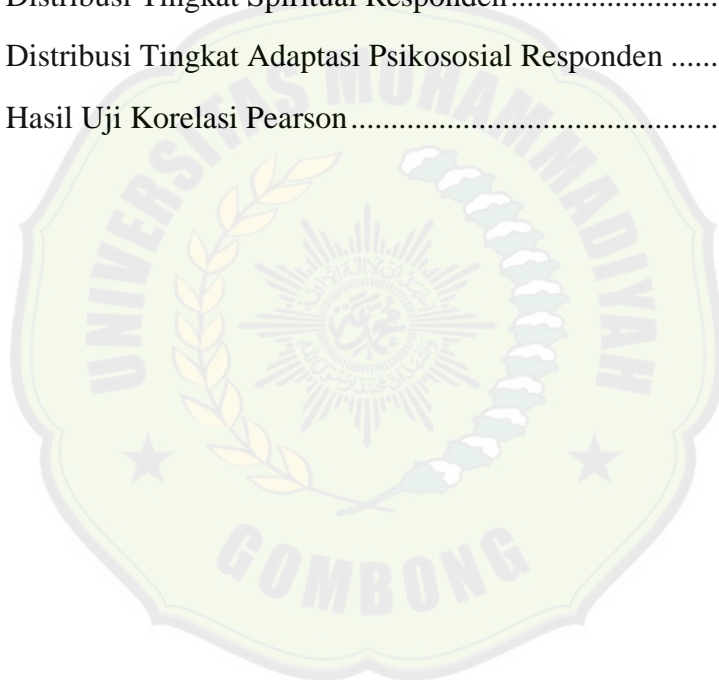
## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>PERNYATAAN</b> .....	iv
<b>PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b> .....	v
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	ix
<b>ABSTRAK</b> .....	x
<b>ABSTRACT</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>BAB I</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II</b> .....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Gagal Ginjal Kronik.....	8
2. Spiritualitas .....	12
3. Adaptasi .....	13
4. Psikososial .....	14
5. Hubungan Spiritual dan Adaptasi Psikososial .....	16
B. Kerangka Teori.....	17
C. Kerangka Konsep.....	17

D. Hipotesa.....	18
<b>BAB III</b> .....	19
A. Desain atau Rancangan Penelitian .....	19
B. Populasi dan Sampel .....	19
C. Tempat dan Waktu Penelitian .....	21
D. Variabel Penelitian .....	21
E. Definisi Operasional.....	22
F. Instrumen Penelitian.....	23
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....	26
H. Etika Penelitian .....	27
I. Teknik Pengumpulan Data.....	28
I. Pengolahan Data.....	29
<b>BAB IV</b> .....	32
A. Hasil Penelitian .....	32
B. Deskripsi Variabel Penelitian.....	33
1. Tingkat Spiritualitas (DSES) .....	33
2. Tingkat Adaptasi Psikososial (PAIS-SR) .....	34
C. Uji Statistik.....	34
1. Uji Korelasi.....	34
D. Pembahasan Penelitian.....	36
1. Gambaran Spiritualitas Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Gombong .....	36
2. Gambaran Adaptasi Psikososial Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Gombong .....	37
3. Studi Korelasi Spiritualitas dan Adaptasi Psikososial Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Gombong.....	39
E. Keterbatasan Penulis .....	41
<b>BAB V</b> .....	42
A. Kesimpulan .....	42
B. Saran.....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Klasifikasi Penyakit Gagal Ginjal Kronis atas Dasar Derajat.....	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	21
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner DSES.....	25
Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner PAIS_SR.....	26
Tabel 4.1 Karakteristik Responden .....	31
Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Spiritual Responden .....	32
Tabel 4.3 Distribusi Tingkat Adaptasi Psikososial Responden .....	32
Tabel 4.4 Hasil Uji Korelasi Pearson.....	33



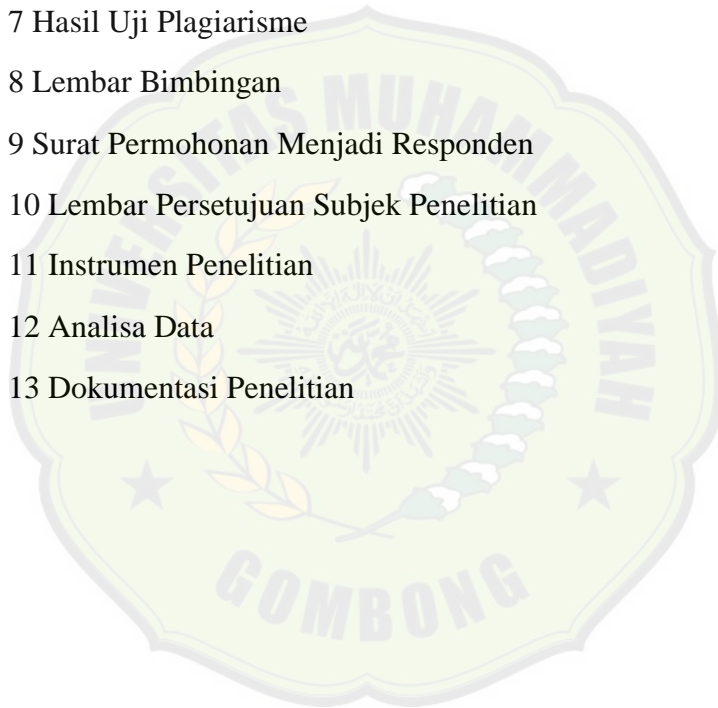
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	17



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Surat Permohonan Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Lulus Uji Etik
- Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarisme
- Lampiran 8 Lembar Bimbingan
- Lampiran 9 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Lembar Persetujuan Subjek Penelitian
- Lampiran 11 Instrumen Penelitian
- Lampiran 12 Analisa Data
- Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan secara global adalah penyakit tidak menular (PTM), atau yang biasa disebut penyakit kronis. Penyakit ini biasanya berlangsung lama karena dipengaruhi oleh faktor lingkungan, fisiologis, genetik, serta perilaku (WHO, 2023). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), penyakit tidak menular merupakan penyakit yang bersifat jangka panjang dan tidak menular dari satu individu ke individu lainnya. Pada manusia, penyakit ini cenderung berkembang perlahan dan bertahan lama. Salah satu contoh PTM adalah gagal ginjal kronik, yakni kondisi ketika ginjal mengalami penurunan fungsi secara progresif dan permanen, yang membuat tubuh tidak mampu lagi mengatur keseimbangan metabolisme, cairan, serta elektrolit. Akibatnya, senyawa seperti urea dan sisa nitrogen lainnya terakumulasi dalam darah (Aisara et al., 2018). Black & Hawks (2014) menegaskan bahwa gagal ginjal kronik merupakan kondisi kerusakan ginjal permanen yang berlangsung lebih dari tiga bulan.

Prevalensi gagal ginjal kronik terus meningkat secara global dan memberi dampak besar terhadap angka morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan data Global Burden of Disease tahun 2020, sekitar 9,1% populasi dunia atau 700 juta orang menderita gagal ginjal kronik. Selain itu, terjadi peningkatan sebesar 43,1% pada kasus gagal ginjal stadium akhir yang memerlukan dialisis atau transplantasi, serta kenaikan angka kematian hingga 41,5% (Cockwell & Fisher, 2020). Di Indonesia, WHO mencatat peningkatan kasus sebesar 41,4% pada tahun 2025 (Dwitra & Pandiangan, 2021). Data Riskesdas 2018 mengungkapkan bahwa terdapat 713.783 penduduk Indonesia berusia  $\geq 15$  tahun yang menderita gagal ginjal kronik, dengan sebaran tertinggi di Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah.

Menurut data dari Siwi (2021), di Kabupaten Kebumen, terdapat sekitar 456 orang atau sekitar 3% dari total populasi yang menderita gagal ginjal kronik.

Penurunan fungsi ginjal yang tidak dapat dipulihkan ini membuat pasien membutuhkan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis (Darmawan et al., 2019). Berdasarkan Register Ginjal Indonesia, terdapat sekitar 499 pasien yang menjalani hemodialisis, meski data BPJS menunjukkan jumlah pasien yang mendapatkan terapi mencapai 2850 orang. Sementara itu, PERNEFRI (2018) mencatat sekitar 13.000 pasien melakukan hemodialisis secara rutin. Gagal ginjal kronik juga menduduki posisi tertinggi dalam daftar penyakit katastropik menurut BPJS, dan terapi hemodialisis menjadi intervensi yang paling sering dilakukan (BPJS, 2022). Pasien hemodialisis tidak hanya menghadapi komplikasi medis seperti hipotensi, kram otot, hingga gangguan jantung dan pernapasan, tetapi juga mengalami berbagai tekanan psikologis dan sosial. Banyak dari mereka kehilangan kebebasan akibat ketergantungan pada tenaga medis, yang berdampak pada produktivitas dan kualitas hidup. Jika kelebihan cairan, pasien bisa mengalami gejala tambahan seperti edema paru, uremic lung, hingga sesak napas (Prabowo & Pranata, 2014).

Menjalani hemodialisis dua kali seminggu seumur hidup membawa dampak multidimensi, termasuk masalah biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Dampak spiritual bisa berupa peningkatan keimanan, keinginan untuk lebih dekat dengan Tuhan, atau sebaliknya, kesulitan menjalankan ibadah karena kondisi fisik yang melemah (Smeltzer et al., 2010 dalam Yolanda et al., 2021). Spiritualitas berperan penting dalam menghadapi penyakit berat, karena memberi makna hidup, motivasi, dan ketenangan batin (Muzaenah et al., 2018; Freitas et al., 2020). Pemenuhan kebutuhan spiritual juga merupakan bagian penting dari proses kesembuhan (Husaeni & Haris, 2020), karena pendekatan spiritual mampu membantu pasien menerima kondisi sebagai ujian dari Tuhan dan menjadi lebih ikhlas (Mailani & Chorlina, 2015). Dari sisi sosial, pasien kerap mengalami gangguan psikososial seperti perasaan terasing, hilangnya rasa percaya diri,

dan ketakutan terhadap stigma sosial. Istilah psikososial sendiri mengacu pada hubungan antara faktor psikologis—seperti emosi, sikap, dan keyakinan—dengan faktor sosial—seperti nilai, norma, dan dukungan sosial. Hubungan timbal balik ini memengaruhi cara seseorang merespons tekanan hidup (Danuwijaya et al., 2022). Menurut Stuart (2013), keterampilan menyelesaikan masalah sangat penting bagi pasien dalam menghadapi perubahan peran yang disebabkan oleh keterbatasan fisik, stres, dan beban emosional. Sebagian besar pasien hemodialisis mengalami stres berat, kecemasan, hingga depresi (Hanspal et al., 2021), dan mereka harus beradaptasi tidak hanya secara fisik, tetapi juga secara psikologis dan sosial. Adaptasi yang baik sangat dipengaruhi oleh keseimbangan antara rutinitas perawatan dan aktivitas sehari-hari (Jeon, Kim, & Kim, 2020). Spiritualitas berperan penting dalam membantu pasien gagal ginjal kronik beradaptasi dengan kondisi psikososial mereka, sehingga memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup mereka. Ferrer (2012) menemukan bahwa spiritualitas yang kuat berkorelasi dengan kemampuan beradaptasi terhadap kondisi kronis. Heber (1987) dan Gordon et al. (2002) juga menyebutkan bahwa individu dengan tingkat religiositas tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti mewawancarai dan meminta 5 responden untuk mengisi kuesioner. Peneliti mendapatkan informasi adanya hubungan antara spiritualitas dan adaptasi psikososial yang menunjukkan bahwa spiritualitas dapat memberikan makna hidup, harapan, dan rasa tenang pada individu yang menghadapi penyakit kronis. Keyakinan spiritual dan praktik ibadah sering membantu pasien dalam menerima kondisi mereka, memperkuat hubungan interpersonal, dan meningkatkan keterlibatan sosial. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Spiritualitas dan Adaptasi Psikososial Penderita Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Hubungan Spiritualitas dan Adaptasi Psikososial Penderita Gagal Ginjal Kronis”

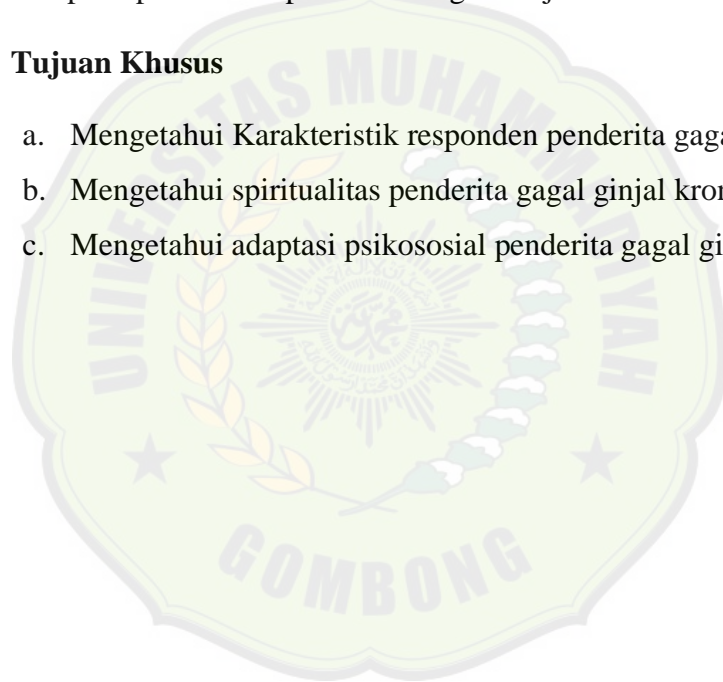
## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian adalah mengetahui hubungan spiritualitas dan adaptasi psikososial penderita Gagal Ginjal Kronis.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui Karakteristik responden penderita gagal ginjal kronis
- b. Mengetahui spiritualitas penderita gagal ginjal kronis
- c. Mengetahui adaptasi psikososial penderita gagal ginjal kronis



## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan**

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberi beberapa informasi yang dibutuhkan terkait hubungan spiritualitas dengan adaptasi psikososial pada penderita gagal ginjal kronik, serta sebagai referensi untuk melakukan penelitian atau studi lanjutan tentang topik penelitian yang sama.

### **2. Manfaat untuk praktisi**

#### **a. Peneliti**

Untuk memberikan pada peneliti pengalaman berharga di lapangan dan wawasan penting mengenai hubungan antara spiritualitas dan adaptasi psikososial pada penderita gagal ginjal kronik.

#### **b. Tempat penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan pengetahuan tentang hipertensi. Hasil ini diharapkan dapat berkontribusi pada upaya yang dilakukan untuk membantu penderita gagal ginjal kronik menjalani kehidupan yang lebih baik.

#### **c. Masyarakat**

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan hubungan antara spiritual dan adaptasi psikologis dengan kesembuhan pada penderita gagal ginjal kronik dan menjadi peta jalan untuk penelitian di masa depan.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

<b>Nama Peneliti dan Tahun Penelitian</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	<b>Persamaan dan Perbedaan</b>
(Mailani, F., S, S., & S, C. T. 2015)	Pengalaman Spiritualitas dengan Penderita Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang dirawat dengan Hemodialisis	Studi fenomenologi deskriptif ini mengumpulkan data melalui wawancara mendalam. 10 orang yang terlibat dalam penelitian ini berasal dari unit hemodialisis RSUP H.Adam Malik dan RSU dr. Pirngadi Medan. Mereka harus berusia lebih dari 18 tahun, menjalani hemodialisis selama lebih dari 3 bulan, memiliki kesadaran compos mentis, dan rutin menjalani hemodialisis dua kali seminggu. Metode Colaizzi digunakan untuk menganalisis data yang diperoleh.	Hasil analisis penelitian menunjukkan empat tema berhubungan dengan fenomena yang diteliti. Antara tema-tema tersebut adalah mendekati diri kepada Tuhan, meminta dukungan dari orang terdekat, memiliki harapan besar untuk sembuh, dan dengan ikhlas menerima penyakit yang diderita. Jadi, perawat dialisis unduk harus membuat program yang mendukung kegiatan spiritual secara berkelompok yang sesuai dengan kepercayaan masing-masing pasien.	Perbedaan Penelitian ini tentang pengalaman spiritualitas pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis  Persamaan Tema yang sama yaitu, tentang spiritualitas pada pasien gagal ginjal kronik
Sriyati, S., & Pramesti, R. A. (2024).	Studi Korelasi Antara Tingkat Spiritualitas dan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gangguan Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa	Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik metode cross-sectional sebagai metodologi penelitian. Penelitian dilakukan di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gamping dan sampel diambil secara purposive dari 109 pasien. Data diperoleh melalui kuesioner	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 90 pasien (82,6%) memiliki tingkat spiritual sedang, dan 47 pasien (43,1%) tidak mengalami kecemasan. Analisis bivariat antara tingkat spiritual dan kecemasan menemukan nilai p-value < 0,05, dan uji hasil tingkat keamatan menemukan nilai - 0,184.	Perbedaan Penelitian ini menggunakan studi korelasi dengan tingkat kecemasan  Persamaan Memiliki tema yang sama yaitu tentang spiritualitas pada penderita gagal ginjal kronis.

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Fitria.Y, (2022)	Kemampuan Adaptasi Psikososial dengan Perilaku Bermasalah pada Siswa Sekolah Dasar	Spiritual Well Being Scale (SWBS). Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah Purposive Sampling. Subjek penelitian ini menggunakan siswa sampel kelas I dan II di tiga SD Negeri wilayah Kecamatan Singojuruh Kabupaten Banyuwangi berjumlah 108 siswa. Alasan menggunakan responden dari kelima sekolah ini di mana sekolah tersebut menggunakan sistem pendaftaran melalui sistem skrining kesiapan sekolah sehingga aspek yang diukur pada masalah penelitian ini menjadi bagian didalamnya.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif signifikan ( $r = -0,271$ , $p = 0,012$ ). Artinya, semakin tinggi Kemampuan adaptasi psikososial maka semakin kecil kemunculan perilaku bermasalah dan sebaliknya. Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa mengembangkan kemampuan adaptasi psikososial siswa dapat digunakan sebagai metode/cara dalam upaya mencegah munculnya perilaku bermasalah.	Perbedaan Studi ini menggunakan sampel siswa. Metode pengambilan sampelnya adalah purposive sampling. Persamaan Tema yang sama, yaitu adaptasi psikososial.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfiannur, F., Nauli, F. A., & Dewi, A. P. (2015). Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *JOM Vol2 No 2*, Oktober 2015.
- Afiatin, A., Agustian, D., Wahyudi, K., Riono, P., & Roesli, R. M. (2020). Survival Analysis of Chronic Kidney Disease Patients with Hemodialysis in West Java. Indonesia, Year 2007-2018. *Majalah Kedokteran Bandung*, 52(3), 172-179.
- Agustiyowati, T., Wibisono, S., & Fitriana, I. (2018). Penerapan model adaptasi Roy untuk meningkatkan penyesuaian psikososial pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2), 123–130.
- Ahmad Rivauzi, Pendidikan Berbasis Spiritual (Yogyakarta : Bigraf Publising, 2017), 89.
- Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018). Gambaran klinis penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 42-50.
- Arwati, I. G., Manangkot, M. V., & Yanti, N. L. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*.2020
- Astuti, R. D., & Susanti, H. (2017). Hubungan antara religiusitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 6(2), 129–135.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management of Expected Results*. Elsevier Singapore.
- Burlacu, A., Artene, B., Nistor, I., Buju, S., Jugrin, D., Mavrighi, I., & Covic, A. (2019). *Religiosity, spirituality and quality of life of dialysis patients: a systematic review*. *International Urology and Nephrology*, 51, 839–850. <https://doi.org/10.1007/s11255-019-02129-x>
- Cabaço, S. R., Caldeira, S., Vieira, M., & Rodgers, B. (2018). Spiritual coping: A focus of new nursing diagnoses. *International Journal of Nursing Knowledge*, 29(3), 156-164.
- Chuasuwana, Anan et al. 2020. "Comparisons of Quality of Life between Patients Underwent Peritoneal Dialysis and Hemodialysis: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Health and Quality of Life Outcomes* 18(1): 1–11.

- Cockwell, P., & Fisher, L. A. (2020). The global burden of chronic kidney disease. *The Lancet*, 395(10225), 662-664.
- Danuwijaya, C., Maki, A., & Husna, N. (2022). Peran Guru Pendidikan Agama Islam Dalam Implementasi Psikososial Erikson Di Sekolah. *Al-Afkar, Journal For Islamic Studies*, 41-55
- Dwitra, F. D., & Pandiangan, H. (2021). Gambaran kadar hemoglobin pasien gagal ginjal kronik sesudah melakukan hemodialisis. *Jurnal Medika Utama*, 2(4), 1040-1046.
- Fitriyani, R. (2018). Peran Spiritualitas dalam Ketahanan Psikologis Pasien Penyakit Kronik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 122–128.
- Fitriani, D., Pratiwi, R. D., Saputra, R., & Haningrum, K. S. (2020). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 4(1), 70-78.
- Fitriana, R., & Widyatuti, M. (2020). Hubungan antara spiritualitas dan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 145–152. <https://doi.org/10.7454/jki.v23i2.1034>
- Fitria, Y. (2022). Kemampuan Adaptasi Psikososial dengan Kemunculan Perilaku bermasalah pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Riset Madrasah Ibtidaiyah*, 2(2), 229-236.
- Freitas, R. A. De, Menezes, T. M. De O., Santos, L. B., Moura, H. C. G. B., Sales, M. G. S., & Moreira, F. A. (2020). Spirituality and religiosity in the experience of suffering, guilt, and death of the elderly with cancer. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(3), 1-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0034>
- Hanspal, I., Fathima, F. N., & Kedlaya, P. G. (2021). Social impact of end-stage renal disease requiring hemodialysis among patients with type-2 diabetes and their caregivers in Bengaluru, Karnataka. *Indian Journal of Community Medicine*, 46(4), 626-630.
- Hendrianti Agustiani, Psikologi Perkembangan: Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri dan Penyesuaian Diri pada Remaja. (Bandung: PT Refika Aditama, 2006), hal. 146.
- Husaeni, H., & Haris, A. (2020). Aspek spiritualitas dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 960-965. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.445>

- Ishani Hanspal, Farah Naaz Fathima<sup>1</sup>, and Prashant G. Kedlaya<sup>2</sup>. 2021. "Social Impact of End-Stage Renal Disease Requiring Hemodialysis among Patients with Type-2 Diabetes and Their Caregivers in Bengaluru, Karnataka." *Indian Journal of Community Medicine* 46(4): 626–30.
- Jeon, Hae Ok, Jiyoung Kim, and Oksoo Kim. 2020. "Factors Affecting Depressive Symptoms in Employed Hemodialysis Patients with Chronic Renal Failure." *Psychology, health & medicine* 25(8): 940–49.
- John W Bennet, *Human Ecology as Human Behavior*, (New Brunswick, New Jersey: Transaction Publishers, 1976) hal 249-250.
- Juwita, L., & Kartika, I. R. (2019). Pengalaman menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(1), 97-106.
- Kamus Sosiologi Antropologi, (Penerbit Indah Surabaya, 2001), hal. 10.
- Kazancıoğlu, R. (2013). Risk factors for chronic kidney disease: an update. *Kidney international supplements*, 3(4), 368-371.
- Komariah, K., Fitria, N., & Supriyatno, B. (2024). Kondisi psikologis dan dukungan sosial pasien hemodialisa di rumah sakit daerah: studi fenomenologi. *Jurnal Diagnosa Keperawatan*, 11(1), 41–47.
- Komariyah, N., Aini, D. N., & Prasetyorini, H. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(3), 1107-1116.
- Krisbyanto, R. (2019). Gambaran kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis di unit hemodialisa rsud panembahan senopati bantul (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Kristianti, J., Widani, N. L., & Anggreaini, L. D. (2020). Pengalaman pertama menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(03), 65-71.
- Lestari, N. (2021). Spiritualitas sebagai Faktor Pendukung Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 133–140.
- Lo Buono, V., Corallo, F., Bramanti, P., & Marino, S. (2017). Coping strategies and health-related quality of life after stroke. *Journal of health psychology*, 22(1), 16-28.
- M. Hadi Anshory, *Kamus Psikologi* (Surabaya: Usaha Kanisius, 2015), 653.
- Maulani, M., Saswati, N., & Oktavia, D. (2021). Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di

- Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi. *Jurnal Medika Cendikia*, 8(1), 21-30.
- Maghfirah, I. L., Hanafi, A. A., & Rokhman, A. (2020). Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Surya*, 12(2), 64-65.
- Mahmood, S., & Ghaffari, S. (2020). Spiritual well-being and its relationship with depression and perceived stress in hemodialysis patients. *Journal of Religion and Health*, 59(2), 787–795. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0735-4>
- Mailani, F., S, S., & S, C. T. (2015). Pengalaman Spiritualitas pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(1). <https://doi.org/10.24198/jkp.v3i1.94>
- Munthe, D. S., Saragih, N. P., Nailonggolan, E., Siregar, P. S., Ariga, F. A., & Silalahi, K. I. (2020). Hubungan tingkat spiritual dengan kualitas hidup orang dengan hiv/aids (odha). 5(1), 124-131.
- Muthohar, S. (2014). Fenomena Spiritualitas Terapan Dan Tantangan Pendidikan Agama Islam Di Era Global. *At-Taqaddum*, 429-443.
- Muzaenah, T., Nabawiyati, S., & Makiyah, N. (2018). Pentingnya Aspek Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa: A Literature Review, 1.
- Na, K. R., Kim, H. R., Ham, Y., Choi, D. E., Lee, K. W., Moon, J. Y., ... & Jeon, J. W. (2020). Acute kidney injury and kidney damage in COVID-19 patients. *Journal of Korean medical science*, 35(28).
- Nadia, S. (2021). Asuhan keperawatan klien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan gangguan pertukaran gas di ruang penyakit dalam rsud pringsewu tahun 2021 (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Pringsewu)
- Nasution, L. A., & Lubis, R. R. (2019). Hubungan spiritualitas dengan coping pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Ners*, 13(1), 87–94. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i1.12665>
- Nia, H. S., Naeemi, R., Rezaei, M., & Goudarzi, F. (2018). Relationship between spiritual well-being, quality of life and depression in hemodialysis patients. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 12(1), e12296. <https://doi.org/10.5812/ijpbs.12296>
- Nurbadriyah, N., Sari, F., & Hanifah, L. (2021). What coping is effective in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis? A literature review. *Ners Journal*, 16(3), 112–118.

- Nur Maulany Din El Fath, Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Penerimaan Orang tua Yang Memiliki Anak Autis,(Makkasar: Insan Cendekia, 2011), 45.
- Nurhayati, E., & Sari, M. (2020). Hubungan Spiritualitas dengan Semangat Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 56–62.
- Nurjanah., Sugiharto, R., Kuswanda, Dede., Siswanto., Adikoesoemoyo. (2012). *Manajemen Bencana*. Alfa Beta; Bandung.
- Prabowo, E., & Pranata, E. (2014). *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan (Edisi 1)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prameswari, I. N., & Rahayu, W. (2021). Hubungan antara dukungan sosial dan spiritualitas dengan adaptasi psikososial pada pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16(2), 92–99. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2021.16.2.2551>
- Pranandari, R., & Supadmi, W. Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo. *Majalah Farmaseutik*, Vol. 11 No. 2.2015
- Rahmawati, I. (2022). Adaptasi Psikososial Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Ners*, 17(3), 215–223.
- Rakhmawati, E. D. (2020). *Nursing Diagnosis Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa (Doctoral dissertation, STIKES BINA SEHAT PPNI)*.
- Rayner, H. C., & Pisoni, R. L. (2010, January). The increasing use of hemodialysis catheters: evidence from the DOPPS on its significance and ways to reverse it. In *Seminars in dialysis (Vol. 23, No. 1)*.
- Rohman, A. A. (2020). Hubungan penerapan aspek spiritualitas perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien di ruang rawat inap puskesmas manojaya kabupaten tasikmalaya tahun 2021. 4(1), 1-6.
- Roy, C. (1984). *Introduction to Nursing: An Adaptation Model*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Said Hawa, *Pendidikan Spiritual (Bandung: Refilika Aditama, 2016)*, 486-488.
- Septiani, R., Antari, G. A. A., & Kamayani, M. O. A. (2020). Hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal (ggt) yang menjalani hemodialisis di RSUD kabupaten Buleleng. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 9(3), 266-272.

- Shukri, N. N. M., & Badayai, A. R. A. (2020). *The Relationships between Spirituality, Coping Strategies, and Psychological Distress among Haemodialysis Patients*. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 34(3), 1–11. <https://journalarticle.ukm.my/16516/1/602-2133-1-SM.pdf>
- Shofa Muthohar, *Fenomena Spiritualitas Terapan dan Tantangan Agama Islam di Era Global*, (Surakarta:Media Insani, 2014) , 431.
- Sihati, A., Kistoro, H. C. A., Habiba, I. S., & Difany, S. (2022). Dampak Learning Loss terhadap Psikososial Mahasiswa Saat dan Pasca Pandemi Covid-19. *MOMENTUM: Jurnal Sosial Dan Keagamaan*, 11(2), 203-222.
- Silaban, R. *Hubungan Antara Spiritualitas Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara Di RSUP HAM*. Universitas Sumatera Utara.2019
- Siwi, A. S. (2021). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(2), 1-9.
- Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: Rajawali Press, 2009), hal. 10.
- Sriyati, S., & Pramesti, R. A. (2024). Studi Korelasi Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 5(1), 40-47.
- Stuart, G.W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Ed 5. EGC: Jakarta
- Sulistiani, A. (2019). Hubungan Spiritualitas dengan Adaptasi Psikososial Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 45–52.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R dan D* (ed. 1). Bandung : Afabeta, 2019. <http://epustaka.umma.ac.id:8123/lib/opac/detail-opac?id=6348>
- Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung: Redaksi Refika, 2012), hal. 5.
- Suwarningsih., Ilah Muhafilah., Tri Mulia Herawati. (2019). Perubahan Kondisi Psikososial Dan Spiritual Pada Korban Ptsd (Post Traumatic Stress Disorder) Pasca Banjir Bandang Di Kota Garut Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 11 (1)*; Maret 2019
- Toto Tasmara, *Keceerdasan Ruhaniya (Transendental Intellegence) Membentuk Kepribadian yang Bertanggung Jawab, Profesional, dan Berakhlak* (Jakarta : Bina Insani Press,2016), 35-36.

- Widjast, R., & Halim, L. (2021). Hubungan antara kepribadian dan strategi coping terhadap kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik. *Jurnal Psikologi UGM*, 18(2), 155–166.
- Yagina. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: Yayasan Ginjal Diatrash Indonesia (YAGINA).
- Yahya Jaya, *Spiritualitas Islam: dalam menumbuhkembangkan kepribadian dan kesehatan mental*,(Jakarta:Ruhama,2014),51.
- Yatilah, R., & Hartanti, R. D. (2021). Gambaran Self Care Management Pada Pasien Hemodialisa: Literature Review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 2340-2348).
- Yuliana, R. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Adaptasi Psikososial Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 9(1), 41–49.
- Yulianti, D. (2020). Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Depresi dan Adaptasi Sosial Pasien Gagal Ginjal di RSUD Kota Bandung. *Jurnal Psikologi Klinis*, 8(3), 88–94.
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan spiritual : konsep dan aplikasi dalam asuhan keperawatan* (1st ed). Penerbit Mitra Wacana Media.
- Zhao, J., Zhang, X., & Hu, X. (2023). Psychosocial interventions to improve quality of life in hemodialysis patients: A systematic review. *BMC Nephrology*, 24(1), 77.



### Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	April 2024	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Agus 2024	Sep 2024	Okt 2024	Nov 2024	Des 2024	Jan 2025	Feb 2025	Mar 2025	Apr 2025	Mei 2025	Juni 2025	Juli 2025
1.	Pengajuan judul	■															
2.	Penyusunan proposal	■	■	■	■	■	■	■	■	■							
3.	Ujian proposal										■						
4.	Pelaksanaan penelitian											■	■	■			
5.	Input data hasil penelitian														■		
6.	Ujian hasil															■	■



## Lampiran 2 Surat Permohonan 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 : 1101.5/II.3.AU/PN/I/2025  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 17 Januari 2025

Kepada :  
Yth. Kepala Diklat PKU Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan 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 : Rizqi Muhammad Ridwan  
NIM : 2021020133  
Judul Penelitian : Hubungan Spiritualitas dan Adaptasi Psikososial Penderita Gagal Ginjal Kronik di RS 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




Amika Dwi Asti, M.Kep

### Lampiran 3 Surat Balasan Studi Pendahuluan

**RUMAH SAKIT**  
**PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG KEBUMEN JAWA TENGAH 54412  
Telp. (0287) 471780, 471422,  
[www.rspkugombong.com](http://www.rspkugombong.com) e-mail : [admin.rs@pkugombong.com](mailto:admin.rs@pkugombong.com)

 **PARIPURNA**  
LEMBAGA AKREDITASI  
RUMAH SAKIT INDONESIA

 **SIRSWA**  
ISTIMEWA  
★★★★★

**SURAT PENGANTAR**  
Nomor: 1252/IV.6.AU/D/XI/2024

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


Nama Lengkap : Rizqi Muhammad Ridwan  
NIM : 2021020133  
Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Untuk mengadakan Studi Pendahuluan di :


Unit : Rekam Medis  
Judul : Hubungan Spiritual dan Adaptasi Psikososial Penderita  
Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Gombong  
Waktu Pelaksanaan : 18 Januari – 18 Februari 2025  
Metode : Observasi Data

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

Pjs Manajer Diklit

  
Bariyah, SE  
NIP. 240.06.02.1

Nb. Mohon mengisi link:  
[bit.ly/2024\\_FORM\\_STUPEN\\_PENELITIAN](https://bit.ly/2024_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](mailto:lppm@unimugo.ac.id) Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1316.5/II.3.AU/PN/III/2025  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 25 Maret 2025

Kepada :  
Yth. Diklat 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 : Rizqi Muhammad Ridwan  
NIM : 2021020133  
Judul Penelitian : Hubungan Spiritualitas dan Adaptasi Psikososial Penderita Gagal Ginjal Kronik di 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



Annika Dwi Asti, M.Kep

## Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian



★★★★★  
**PARIPURNA**  
LEMBAGA AKREDITASI  
RUMAH SAKIT INDONESIA

**RUMAH SAKIT**  
**PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG KEBUMEN JAWA TENGAH 54412  
Telp. (0287) 471780, 471422,  
[www.rspkugombong.com](http://www.rspkugombong.com) e-mail : [admin.rs@pkugombong.com](mailto:admin.rs@pkugombong.com)



Gombong, 1 Muharam 1447 H  
26 Juni 2025

Nomor : 733/IV.6.AU/D/VII/2025  
Hal : Jawaban Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala LPPM  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Di tempat

*Assalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.*

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menanggapi surat Saudara tentang permohonan ijin Penelitian bagi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong atas nama **Rizqi Muhammad Ridwan** dengan judul "Hubungan Spiritualitas dan Adaptasi Psikososial Penderita Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Gombong", bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklat RS
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan penelitian di RS
5. Waktu penelitian tanggal 30 Juni – 30 Juli 2025
6. Peneliti wajib memberikan hasil penelitian (skripsi) ke Rumah Sakit dalam bentuk soft copy dan hard copy.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.*

Direktur SBI, AIK dan Umum,  
  
dr. Rahmawati, Sp.KJ, M.Kes  
NIP. 552.11.09.1

*"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"*

## Lampiran 6 Surat 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 : 11113001367

Nomor : 065.6/II.3.AU/F/KEPK/III/2025



Peneliti  
*Researcher*

: Rizqi Muhammad Ridwan  
Tri Sumarsih, MNS

Nama Institusi  
*Name of The Institution*

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"HUBUNGAN SPIRITUALITAS DAN ADAPTASI  
PSIKOSOSIAL PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK DI  
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG "

"THE RELATIONSHIP BETWEEN SPIRITUALITY AND  
PSYCHOSOCIAL ADAPTATION IN PATIENTS WITH  
CHRONIC KIDNEY FAILURE AT 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 07 Maret 2025 sampai dengan tanggal 07 Maret 2026

*This declaration of ethics applies during the period March 07, 2025 until March 07, 2026*

March 07, 2025  
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

## Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarisme



### 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 : Hubungan Spiritualitas dan Adaptasi Psikososial Pasien  
Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Rizqi Muhammad Ridwan  
NIM : 2021020133  
Program Studi : SI Keperawatan  
Hasil Cek : 27 %

Gombong, 15 Juli 2025

Pustakawan



(...Desy... Setijawati...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

## Lampiran 8 Lembar Bimbingan




UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
 Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Rizqi Muhammad Ridwan

NIM : 2021020133

Pembimbing : Tri Sumarsih., MNS.

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
02/05/2024	Topik, fenomena atau pengajuan judul	
27/06/2024	Bimbingan Bab I Latar Belakang	
17/07/2024	Bimbingan Bab I dan II 1. Perbaiki latar belakang	
13/08/2024	Bimbingan Bab I dan II penulisan : 1. Perbaiki latar belakang, penulisan 2. Kerangka teori 3. Lanjut Bab III 4. Kuesioner	
25/12/2024	Bimbingan Bab III 1. Perbaiki penulisan 2. Instrument penelitian	
15/01/2025	Revisi Bab III (Tabel definisi operasional)	
22/04/2025	Revisi seminar proposal 1. Antar paragraf tidak saling berkaitan (tiba-tiba berubah topik pembahasan)	
05/07/2025	Bimbingan Bab IV 1. Tambahkan analisis peneliti pada pembahasan	
06/07/2025	Revisi Bab IV 1. Menggunakan rumus Spearman Rank 2. Perbaiki tabel tabulasi	
12/07/2025	Bimbingan Bab IV dan V 1. Bab V perbaiki pada saran peneliti selanjutnya 2. Bab IV tulisan dirapihkan	
14/07/2025	Bimbingan abstrak 1. Tambahkan rekomendasi 2. Abstrak versi Bahasa Inggris menggunakan "Undergraduate"	

15/07/2025	Bimbingan I, II, III, IV dan V	
------------	--------------------------------	---

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyo Septiyo, M. Kep., Sp. KMB., Ph. D)



## Lampiran 9 Surat Permohonan Menjadi Responden

### SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden :

Di tempat :

Dengan hormat.

Saya yang betanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizqi Muhammad Ridwan

NIM : 2021020133

Prodi : Keperawatan Program Sarjana

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul **"HUBUNGAN SPIRITUALITAS DAN ADAPTASI PSIKOSOSIAL PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"**.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden. Semua informasi dari hasil penelitian akan dijaga kerahasiaanya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara/i bersedia, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan.

Atas perhatian dan kesediaanya menjadi responden saya ucapkan terima kasih

Hormat kami,

Rizqi Muhammad Ridwan

## Lampiran 10 Lembar Persetujuan Subjek Penelitian

### LEMBAR PERSETUJUAN SUBJEK PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

No.telp/Hp :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti tentang prosedur penelitian, maka Saudara/i menyatakan bersedia untuk mengisi kuesioner yang berjudul: **HUBUNGAN SPIRITUALITAS DAN ADAPTASI PSIKOSOSIAL PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun

Gombong, 2025

( )

## Lampiran 11 Instrumen Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN

#### *Psychosocial Adjustment To Illness Scale-Self Report (PAIS-SR) & Daily Spiritual Experience Scale (DSES)*

Hari / Tanggal Pengambilan Data :

No. Responden :

#### **Petunjuk pengisian :**

1. Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan yang berkaitan dengan kondisi yang dialami oleh anda sehari-hari. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan yang ada. Dan jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan anda sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti anda dapat bertanya pada peneliti.
2. Berikan jawaban dari pernyataan dibawah ini dengan menggunakan tanda silang (X) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman anda satu minggu belakangan ini.
3. Pada kuesioner ini tidak terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika anda memberikan jawaban yang sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya.
4. Sejumlah pernyataan berikut menggunakan kata 'Tuhan' jika kata ini bukan suatu hal yang nyaman untuk anda, maka ganti dengan kata lain yang anda anggap suci.

### A. DATA DEMOGRAFI

- 1) Inisial :
- 2) Usia :
- 3) Jenis Kelamin :
  - a. Perempuan
  - b. Laki-laki
- 4) Status Perkawinan :
  - a. Belum Menikah
  - b. Sudah Menikah
- 5) Agama :
- 6) Suku :
- 7) Pendidikan Terakhir :
  - a. Tidak sekolah
  - b. SD
  - c. SMP
  - d. SMA/SMK
  - e. Perguruan Tinggi
  - f. Lain-lain, sebutkan.....
- 8) Pekerjaan :
  - a. Tidak bekerja
  - b. PNS/swasta
  - c. Wiraswasta
  - d. Buruh, sebutkan.....
- 9) Lama Menjalani Terapi HD : .....tahun.....bulan.....hari

**B. Daily Spiritual Experience Scale (DSES)**

Berikan jawaban dari pernyataan dibawah ini dengan menggunakan tanda centang (√) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman anda satu minggu belakangan ini.

No	Aspek Penilaian	Tidak pernah 1	Satu kali pada satu waktu 2	Beberapa hari 3	Hampir setiap hari 4	Setiap hari 5	Beberapa kali sehari 6
1	Saya merasakan kehadiran Tuhan						
2	Saya merasa mempunyai hubungan dengan semua kehidupan						
3	Selama beribadah dan berhubungan dengan Tuhan, saya merasakan ketenangan (kebahagiaan) yang dapat memberikan solusi dari persoalan kehidupan sehari-hari yang saya jalani						
4	Saya menemukan kekuatan pada agama dan pada hubungan saya dengan Tuhan						
5	Saya menemukan kenyamanan dalam						

	agama dan spiritualitas saya						
6	Saya merasakan kedamaian diri						
7	Saya meminta bantuan Tuhan ditengah-tengah kegiatan saya sehari-hari						
8	Saya merasakan bimbingan Tuhan di tengah-tengah kegiatan saya sehari-hari						
9	Saya merasakan cinta Tuhan pada saya secara langsung						
10	Saya merasakan cinta Tuhan pada saya melalui orang lain						
11	Saya merasakan kagum dengan keindahan ciptaan Tuhan						
12	Saya merasa bersyukur dengan berkah/keberuntungan yang saya terima						
13	Saya merasa tanpa pamrih peduli pada orang lain						

	Saya menerima orang lain bahkan disaat mereka melakukan hal-hal yang menurut saya salah						
15	Saya bekeinginan untuk lebih dekat dengan Tuhan						

Sumber: Underwood, L.G. 2011. *The Daily Spiritual Experience Scale: Overview and Result. Religions.*

16. Pilihlah satu jawaban dibawah ini dengan memberi tanda (X) pada lingkaran yang telah tersedia:

- Saya merasa **sama sekali tidak dekat** dengan Tuhan
- Saya merasa **agak dekat** dengan Tuhan
- Saya merasa **dekat** dengan Tuhan
- Saya merasa **selalu dekat** dengan Tuhan

Underwood (2006) dalam Rohimin (2018).

C. *Psychosocial Adjustment To Illness Scale-Self Report (PAIS-SR)*

Berikan jawaban dari pernyataan dibawah ini dengan menggunakan tanda centang (√) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman anda satu minggu belakangan ini.

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Tidak Tahu
1	Saya selalu mengikuti kegiatan dalam aktivitas sosial			
2	Saya selalu melakukan aktivitas jalan sehat di masyarakat			
3	Saya terlibat sebagai panitia dalam kegiatan masyarakat			
4	Saya tidak tertarik dalam kegiatan sosial di masyarakat			
5	Saya mengisi hari libur dengan rekreasi dan melaksanakan hobi yang disukai			
6	Saya selalu menyelesaikan pekerjaan tepat waktu			
7	Saya mengalami kesulitan dalam memulai pekerjaan			
8	Saya merasa batuk yang saya rasakan mengurangi aktivitas saya			

9	Pekerjaan sangat penting bagi hidup saya			
10	Saya selalu pergi berobat atau kontrol tepat waktu ke pelayanan kesehatan			
11	Saya mengalami depresi ketika ada masalah muncul			
12	Saya khawatir penyakit ini membuat orang lain menjauhi saya			
13	Marah adalah cara saya dalam meluapkan emosi			
14	Saya menyalahkan diri sendiri tentang masalah yang saya hadapi			
15	Penyakit ini mempengaruhi penampilan saya			
16	Saya merasa ada perubahan hubungan keluarga selama saya sakit			
17	Saya menghubungi keluarga besar saat saya sakit			
18	Saat saya sakit, saya selalu bersama keluarga besar			

19	Saya sering komunikasi dengan keluarga besar			
20	Hubungan saya dengan keluarga besar cukup baik			
21	Saya mendapat informasi lengkap terkait penyakit yang saya alami			
22	Saya mendapat kualitas perawatan medis yang baik			
23	Saya paham informasi penyakit yang diberikan dari tenaga medis			
24	Saya percaya dengan pengobatan ini akan sembuh			

Sumber *HCO subscale of the Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self Report (PAIS-SR)*

## Lampiran 11 Analisis Data

### Frequency Table

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	18-30	3	3.6	3.6	3.6
	31-45	12	14.5	14.5	18.1
	46-60	20	24.1	24.1	42.2
	>60	48	57.8	57.8	100.0
Total		83	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Perempuan	32	38.6	38.6	38.6
	Laki-laki	51	61.4	61.4	100.0
Total		83	100.0	100.0	

		Status Perkawinan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Belum Menikah	1	1.2	1.2	1.2
	Sudah Menikah	82	98.8	98.8	100.0
Total		83	100.0	100.0	

		Agama			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Islam	82	98.8	98.8	98.8
	Kristen	1	1.2	1.2	100.0
Total		83	100.0	100.0	

### Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawa	83	100.0	100.0	100.0

### Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	7	8.4	8.4	8.4
	SD	17	20.5	20.5	28.9
	SMP	20	24.1	24.1	53.0
	SMA/SMK	37	44.6	44.6	97.6
	Perguruan Tinggi	2	2.4	2.4	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	35	42.2	42.2	42.2
	PNS/Swasta	6	7.2	7.2	49.4
	Wiraswasta	4	4.8	4.8	54.2
	Buruh	38	45.8	45.8	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

### Lama Terapi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 Tahun	12	14.5	14.5	14.5
	1-3 Tahun	49	59.0	59.0	73.5
	4-7 Tahun	15	18.1	18.1	91.6
	8-10 Tahun	6	7.2	7.2	98.8
	>10 Tahun	1	1.2	1.2	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

**DSES**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	6	7.2	7.2	7.2
	Sedang	60	72.3	72.3	79.5
	Tinggi	17	20.5	20.5	100.0
Total		83	100.0	100.0	

**PAIS-SR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	49	59.0	59.0	59.0
	Sedang	34	41.0	41.0	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

