

**HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN KUALITAS
HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh :

Nabila Ainun Nurseha

NIM : 202202094

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2026**

**HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN KUALITAS
HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh :

Nabila Ainun Nurseha
NIM : 202202094

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 5 Januari 2026

Pembimbing,

(Ns. Tri Sumarsih, MNS)

NIDN. 0613088401

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



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

NIDN. 0627097701

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nabila Ainun Nurseha

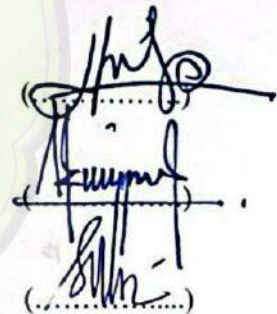
NIM : 202202094

Telah di pertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 15 Januari 2026

Susunan Dewan Penguji

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



Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Ns. 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 plagiarisme.

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

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

Gombong, 30 Januari 2026



Nabila Ainun Nurscha

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nabila Ainun Nurseha
Tempat/Tanggal Lahir : Kebumen, 09 Maret 2005
Alamat : Balo Gesikan, Kec. Kebumen
No telepon/HP : 083844190407
Alamat E-mail : ainunnabila996@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya ini yang berjudul
**HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Bebas dari plagiarism dan bukan karya orang lain. Apabila kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang – undangan yang berlaku.

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

Gombong, 30 Januari 2026

Yang Menyatakan



Nabila Ainun Nurseha

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

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

Nama : Nabila Ainun Nurseha

NIM : 202202094

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Jenis Karya : Skripsi

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

**HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS 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 30 Januari 2026

Yang Menyatakan



Nabila Ainun Nurseha

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur saya panjatkan kepada kehadirat Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, karena berkat rahmat dan hidayah yang telah dilimpahkan kepada saya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul : Hubungan Penerimaan Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di PKU Muhammadiyah Gombong.

Skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan, dukungan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu , dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya dan setulus – tulusnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan proposal ini dengan lancar.
2. Bapak Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Ibu Ns. Cahyu Septiwi M. Kep. Sp. Kep. MB. Ph. D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Ns. Tri Sumarsih, MNS selaku dosen pembimbing yang selalu meluangkan waktu dan memberikan ilmunya dalam bimbingan dan memberikan arahan kepada penulis.
5. Orang Tua tercinta yaitu ibu Umi Komariyah yang selalu mendoakan, mendukung serta memberikan semangat dalam setiap perjalanan penulis.
6. Kepada teman – teman seperjuangan penulis dalam menempuh Tugas Akhir Jenjang Sarjana Keperawatan yang ikut serta dalam kelancaran Tugas Akhir ini.
7. Kepada semua pihak terkait yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas dukungan dan kebersamaanya sehingga proposal ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa ada kekurangan baik dari segi penyusunan bahasa maupun lainnya. Oleh karena itu, penulis terbuka terhadap bentuk kritik serta saran yang membangun untuk perbaikan kedepannya. Penulis mengharapkan proposal ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Wasalamu'alaikum Wr. Wb

Gombong, 30 Januari 2026

Nabila Ainun Nurseha



HALAMAN PERSEMBAHAN

Pertama saya ucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala nikmat berupa Kesehatan, kekuatan, dan inspirasi yang sangat banyak dalam proses penyelesaian skripsi ini. Shalawat serta salam selalu terlimpahkan pada Nabi Muhammad SAW. Skripsi ini saya persembahkan sebagai bukti semangat usaha saya serta cinta dan kasih sayang saya kepada orang-orang yang sangat berharga dalam hidup saya.

Untuk karya yang sederhana ini, maka penulis persembahkan untuk:

1. Kepada Bunda tercinta, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas kasih sayang, doa, dan pengorbanan yang tidak pernah terhitung jumlahnya. Dalam setiap langkah perjalanan penulis menempuh pendidikan, Bunda selalu hadir sebagai sumber kekuatan, penguat di saat lelah, dan tempat pulang yang penuh kehangatan. Meski tidak selalu terucap, setiap doa, nasihat, dan dukungan yang Bunda berikan menjadi alasan utama penulis mampu bertahan dan menyelesaikan pendidikan ini. Semoga skripsi ini dapat menjadi salah satu bentuk bakti dan kebanggaan penulis kepada Bunda, serta menjadi bukti bahwa segala perjuangan dan ketulusan Bunda tidak pernah sia-sia.
2. Untuk Keluarga tercinta, penulis mengucapkan terima kasih atas kasih sayang, doa, dan dukungan yang senantiasa mengiringi setiap langkah penulis. Keluarga telah menjadi sumber kekuatan dan penguat semangat bagi penulis dalam menghadapi setiap proses hingga skripsi ini dapat diselesaikan. Semoga karya ini dapat menjadi salah satu bentuk rasa syukur dan kebanggaan penulis kepada keluarga tercinta.
3. Kepada teman-teman seperjuangan Puput, Gema Husni Alfiani, Mujahidah Khoiriyah dan Nabila Istiqomah terima kasih atas kebersamaan dan dukungan yang telah diberikan selama proses perkuliahan. Kehadiran, tawa, dan saling menguatkan yang terjalin menjadi bagian penting dalam perjalanan penulis hingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Terakhir, penulis mengucapkan terima kasih kepada diri sendiri, Nabila Ainun Nurseha, yang telah berusaha dan bertahan dalam menyelesaikan apa yang telah

dimulai. Terima kasih telah memilih untuk terus melangkah meskipun dihadapkan pada berbagai tantangan. Semoga penulis senantiasa menjadi pribadi yang tidak mudah menyerah dan terus berusaha untuk menjadi lebih baik.



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

Nabila Ainun Nurseha ¹⁾, Tri Sumarsih ²⁾
ainunnabila996@gmail.com

ABSTRAK

HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: gagal ginjal kronis merupakan penyakit kronis yang mengharuskan pasien menjalani terapi hemodialisa secara rutin dan berkelanjutan, yang dapat berdampak pada kondisi psikologis serta kualitas hidup pasien. Salah satu faktor psikologis yang berperan penting dalam proses adaptasi pasien adalah penerimaan diri.

Tujuan Penelitian: mengetahui hubungan penerimaan diri dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode Penelitian: metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 190 responden yang diambil menggunakan teknik *simple randome sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Acceptance of Illness Scale* (AIS) untuk mengukur penerimaan diri dan *Kidney Disease Quality of Life-36* (KDQOL-36) untuk mengukur kualitas hidup. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Spearman's rho*.

Hasil Penelitian: bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat penerimaan diri kategori sedang sebanyak 132 responden (69,47%) dan kualitas hidup kategori sangat baik sebanyak 175 responden (92,10%). Hasil uji *Spearman's rho* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan kualitas hidup.

Kesimpulan: semakin tinggi tingkat penerimaan diri pasien, maka semakin baik kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

Rekomendasi: disarankan untuk mengembangkan program edukasi dan pendampingan psikososial yang berfokus pada peningkatan penerimaan diri pasien guna mendukung perbaikan kualitas hidup selama menjalani terapi hemodialisis.

Kata kunci; *penerimaan diri, kualitas hidup, gagal ginjal kronis, hemodialisa*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Undergraduate Thesis, December 2025

Nabila Ainun Nurseha¹), Tri Sumarsih²)
ainunnabila996@gmail.com

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-ACCEPTANCE AND QUALITY OF LIFE AMONG CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS AT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: Chronic kidney disease (CKD) is a chronic condition that requires patients to undergo regular and long-term hemodialysis therapy, which may affect patients' psychological conditions and quality of life. One of the psychological factors that plays an important role in the patient adaptation process is self-acceptance.

Objective: This study aimed to determine the relationship between self-acceptance and quality of life among chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: This study employed a quantitative method with a cross-sectional design. The sample consisted of 190 respondents selected using a simple random sampling technique. The research instruments were the Acceptance of Illness Scale (AIS) to measure self-acceptance and the Kidney Disease Quality of Life-36 (KDQOL-36) questionnaire to assess quality of life. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with Spearman's rho test.

Results: The results showed that most respondents had a moderate level of self-acceptance, with 132 respondents (69.47%), and a very good quality of life, with 175 respondents (92.10%). The Spearman's rho test revealed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between self-acceptance and quality of life.

Conclusion: Higher levels of self-acceptance are associated with better quality of life among chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis.

Recommendation: It is recommended to develop educational programs and psychosocial support interventions focusing on enhancing patients' self-acceptance to improve their quality of life during hemodialysis therapy.

Keywords; *self-acceptance, quality of life, chronic kidney disease, hemodialysis*

¹**Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**

²**Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ix
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II	17
TINJAUAN PUSTAKA.....	17
A. Tinjauan Teori.....	17
B. Kerangka Teori.....	32
C. Kerangka Konsep.....	33
D. Hipotesa/Pertanyaan Penelitian.....	33
BAB III.....	34
METODE PENELITIAN.....	34

A.	Desain atau Rancangan Penelitian.....	34
B.	Populasi dan Sampel.....	34
C.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	36
D.	Variabel Penelitian.....	36
E.	Definisi Operasional.....	37
F.	Instrumen Penelitian.....	38
G.	Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	42
H.	Etika Penelitian.....	43
I.	Teknik Pengumpulan Data.....	44
J.	Teknik Analisis Data.....	46
BAB IV	47
A.	Hasil Penelitian.....	47
B.	Pembahasan.....	50
C.	Keterbatasan Peneliti.....	57
BAB V	58
A.	Kesimpulan.....	58
B.	Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 3.2 Kisi – Kisi Kuisisioner Penerimaan Diri.....	38
Tabel 3.3 Kisi – Kisi Kuisisioner Kualitas Hidup.....	39
Tabel 3.4 Nomor Kode dan Skoring Kuisisioner KDQOL – SF 36.....	40
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi data karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan pasien dan lama menjalani Hemodialisa (n = 190).....	47
Tabel 4.2 Penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong (n = 190).....	48
Tabel 4.3 Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong (n = 190).....	48
Tabel 4.4 Tabulasi silang Penerimaan Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong (n = 190).....	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 kerangka teori.....	32
Gambar 2.2 kerangka konsep.....	33



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 3 Balasan Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian

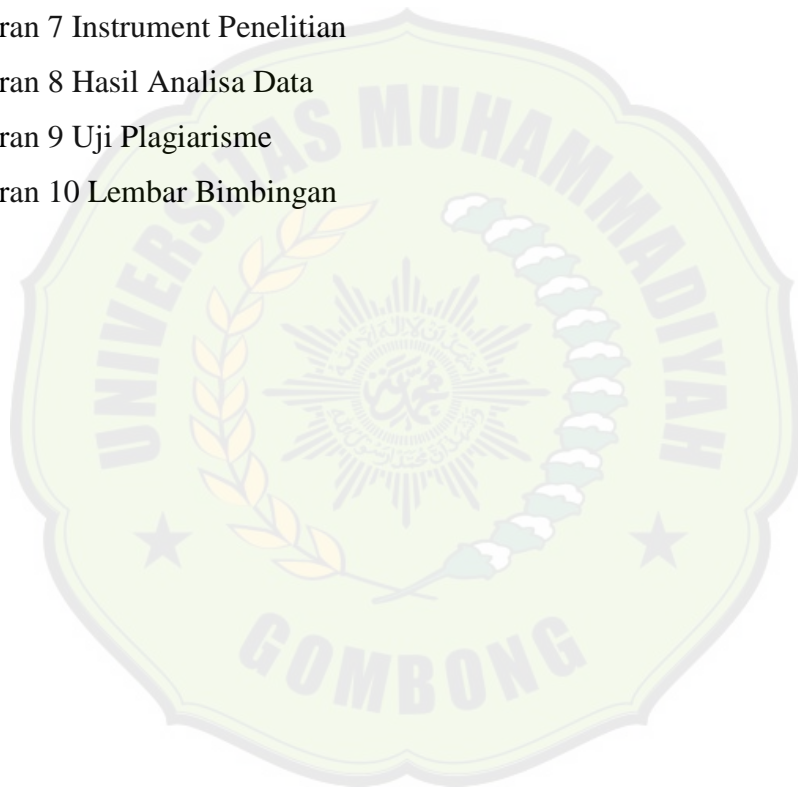
Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik

Lampiran 7 Instrument Penelitian

Lampiran 8 Hasil Analisa Data

Lampiran 9 Uji Plagiarisme

Lampiran 10 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2022 penyakit ginjal kronis (PGK) diperkirakan sekitar 10% populasi dunia sekitar 800 juta jiwa menderita PGK kondisi ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup penderitanya, tetapi juga menyumbang angka kematian yang cukup tinggi secara global. Penyakit gagal ginjal ialah keadaan dimana fungsi pada ginjal menurun secara tiba – tiba. (Komariyah et al., 2024). Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) menjadi salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat setiap tahun. Penelitian oleh Sitoresmi et al. (2020) menunjukkan bahwa penderita GGK memiliki risiko kematian 75% lebih tinggi dan berisiko menjalani rawat inap lebih dari lima kali.

Data BPJS Kesehatan tahun 2020 mencatat bahwa biaya perawatan GGK merupakan yang terbesar kedua setelah penyakit jantung. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, sebanyak 713.783 penduduk Indonesia usia di atas 15 tahun telah didiagnosis GGK. Peningkatan prevalensi dari 0,38% pada 2018 menjadi 2% pada 2022 dengan jumlah kasus 499.800. Prevalensi gagal ginjal kronis (GGK) pada laki-laki tercatat sebesar 4,17%, sedangkan pada perempuan sebesar 3,52%. Di Provinsi Jawa Tengah, angka prevalensi GGK lebih rendah dibandingkan prevalensi nasional, yaitu sebesar 0,42% atau sekitar 96.794 orang, dan mengalami peningkatan menjadi 113.045 orang pada tahun 2022. Sementara itu, prevalensi GGK di Kabupaten Kebumen dilaporkan sebesar 3% atau sekitar 456 penderita (Siwi, 2021). Dalam upaya mempertahankan fungsi ginjal, pasien GGK umumnya menjalani terapi hemodialisis.

Ketika fungsi ginjal mencapai tahap akhir, hemodialisis (HD) menjadi salah satu pengobatan yang diperlukan untuk mengganti fungsi ginjal yang hilang. Prosedur ini sangat penting untuk mencegah penumpukan racun dalam tubuh, yang dapat menyebabkan komplikasi serius dan berpotensi mengancam jiwa. Hemodialisa adalah sebuah pengobatan yang dilakukan kepada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik yang tujuannya untuk mengganti kerja ginjal (Hillary et al., 2025). Hemodialisa sendiri dijalani selama seumur hidup oleh penderitanya dengan frekuensi 2 – 3 kali seminggu dengan lama terapi 4 – 5 jam secara rutin (Merisdawati MR, Mokhtar Jamil, 2025).

Pasien dengan gagal ginjal kronis harus menyesuaikan kehidupannya dengan perubahan karena kondisi penyakitnya serta pengobatan yang dilakukan. Ketergantungan pada alat dialisis serta tenaga medis menjadi bagian dari rutinitas pasien GGK. Berbagai gejala yang dirasakan *physically* dan *psychologically* yang dialami dapat berpengaruh pada kualitas hidup penderita. Di sisi lain, terapi dialisis juga membawa efek samping seperti nyeri, sulit tidur, depresi, fluktuasi tekanan darah yang melemah, serta nyeri perut, yang secara keseluruhan dapat menurunkan kualitas hidup pasien (Lolowang et al., 2020). Hal ini mencerminkan sejauh mana perawatan yang mereka jalani berkontribusi terhadap berbagai aspek kualitas hidup, termasuk kondisi fisik, kesejahteraan mental, interaksi sosial, serta lingkungan tempat mereka berada.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuni Asih et.al 2022 di RSAU dr. Esnawan, Jakarta Timur, lebih dari separuh pasien tercatat memiliki kualitas hidup dalam kategori sedang, yakni sebesar 53,3%. Sementara itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Shakila et.al 2023 di RSUD Meuraxa, Banda Aceh, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis di sana, yaitu sebanyak 55,2%, justru berada pada kategori kualitas hidup yang rendah. Kondisi ini mencerminkan bahwa meskipun terapi hemodialisis telah menjadi penanganan utama bagi pasien penyakit ginjal kronis, namun dampaknya terhadap kualitas hidup belum sepenuhnya optimal.

Pasien gagal ginjal kronis menjalankan terapi hemodialisa seumur hidup sehingga pasien tersebut akan melewati beberapa tahap untuk menerima dirinya. Menurut Kubler Ross beberapa tahapan yang akan dilewati yaitu tahap *denial* (penolakan), tahap *anger* (marah), tahap *bargaining* (tawar – menawar), tahap *depression* (depresi), tahap *acceptance* (penerimaan). Penerimaan diri secara baik terhadap kondisinya, yang di mana pasien tersebut harus menerima segala perubahan pada dirinya sendiri karena kondisinya sudah tidak sama lagi saat menjalani terapi hemodialisa (Malinda et al., 2022). Pasien Gagal Ginjal Kronis yang sudah mempunyai sikap penerimaan diri yang tinggi, akan memanfaatkan potensinya karena dapat memahami serta menerima segala kondisinya dan menjalani hidup dengan baik serta penuh tanggung jawab (Agustin et al., 2020). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yan, Marisdayana, dan OR (2017), di mana dari 77 pasien yang diteliti, sebanyak 51 orang (66,2%) memiliki penerimaan diri yang rendah, sedangkan 26 pasien lainnya (33,8%) memiliki penerimaan diri yang tinggi. Oleh karena itu, penerimaan diri menjadi aspek penting bagi pasien dengan penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis (Ana Khumaeroh, Lestari Sukmarini, 2023).

Berdasarkan data rekam medis RS PKU Muhammadiyah Gombong, jumlah kunjungan pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis pada tahun 2025 menunjukkan adanya peningkatan. Pada bulan Januari tercatat sebanyak 389 pasien, kemudian meningkat menjadi 398 pasien pada bulan Februari, selanjutnya bertambah menjadi 414 pasien pada bulan Maret, dan kembali mengalami peningkatan menjadi 429 pasien pada bulan April. Berdasarkan data tersebut, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis secara rutin pada periode Februari hingga April tercatat sebanyak 360 pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di unit hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong melalui pengisian kuisisioner kepada 5 pasien Gagal Ginjal Kronis dengan lama menjalani

hemodialisa yang berbeda beda. Diperoleh gambaran bahwa sebanyak dua orang menunjukkan tingkat penerimaan diri yang tinggi, sedangkan tiga orang lainnya berada pada kategori sedang. Terkait kualitas hidup, empat dari lima responden dinilai memiliki kualitas hidup yang baik, sedangkan satu responden menunjukkan kualitas hidup yang cukup baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa walaupun sebagian besar pasien tampak memiliki penerimaan diri yang baik dan memiliki kualitas hidup yang positif, masih terdapat individu yang belum sepenuhnya menerima kondisinya yang dapat berpotensi pada kualitas hidup mereka.

Berdasarkan data dan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Adakah Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di RS PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penerimaan diri dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronis.
- b. Menilai kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.
- c. Menganalisis hubungan antara penerimaan diri dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap

pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait pemahaman mengenai peran penerimaan diri dalam memengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan intervensi psikologis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Manfaat Bagi Praktisi

a. Peneliti

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi untuk studi-studi selanjutnya dan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu baru bagi peneliti dalam melakukan penelitian serta dapat mengetahui apakah ada hubungan penerimaan diri dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalankan terapi hemodialisa.

b. Tempat Penelitian

Bagi institusi kesehatan atau rumah sakit tempat penelitian dilakukan, temuan ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna untuk mengembangkan program dukungan psikologis bagi pasien GGK. Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien, institusi dapat merancang strategi intervensi yang lebih komprehensif dan terintegrasi, termasuk sesi konseling atau dukungan kelompok untuk mengurangi kecemasan.

c. Masyarakat

Peneliti berharap penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat terkait peningkatan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental dalam pengelolaan penyakit kronis. Penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat memahami bahwa pentingnya penerimaan diri dalam menghadapi penyakit. Dengan demikian, masyarakat diharapkan lebih mendukung pasien dalam proses penyembuhan mereka dan mengurangi stigma terkait kesehatan mental.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Maria Kornelia Ringgi Kuwa, Yustina Wela dan Herni Sulastien (2022)	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis	Penulis menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian ini melibatkan populasi seluruh pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis, berjumlah 70 pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Total Sampling.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 70 responden, karakteristik mayoritas pasien adalah lansia berusia antara 55 hingga 65 tahun, yang tercatat sebanyak 29 orang atau 41%. Dalam hal pekerjaan, responden yang paling banyak adalah wiraswasta, mencakup 34% dari total responden. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA, dan 89% dari mereka menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik mengenai GGK dan terapi hemodialisis. Selain itu, dukungan keluarga yang	Persamaan : - Kedua penelitian berfokus pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis (HD). - Keduanya mengeksplorasi aspek penerimaan diri pasien dan dampaknya terhadap kualitas hidup. - Keduanya melibatkan pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis, meskipun ukuran sampel dan lokasi mungkin berbeda. Perbedaan : - Topik pada penelitian terdahulu lebih menekankan pada faktor-faktor yang

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			<p>tinggi juga ditemukan pada semua responden, yang berkontribusi positif terhadap penerimaan diri mereka. Dukungan dari petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan juga dilaporkan sangat baik, dengan semua pasien merasa didukung dalam proses terapi mereka. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial, baik dari keluarga maupun sesama penderita, memainkan peran penting dalam meningkatkan penerimaan diri pasien dengan Gagal Ginjal Kronik. Hasil ini menegaskan pentingnya dukungan emosional dan informasi yang</p>	<p>mempengaruhi penerimaan diri pasien GGK, sedangkan penelitian baru berfokus pada hubungan antara penerimaan diri dan kualitas hidup pasien yang menjalani HD.</p> <p>- Penelitian terdahulu menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, sedangkan penelitian baru menggunakan analisis bivariat untuk mengeksplorasi hubungan antara dua variabel (penerimaan diri dan kualitas hidup).</p> <p>- Penelitian terbaru Topik baru menggunakan kuesioner KDQOL-36, yang secara khusus dirancang untuk menilai kualitas</p>

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			tepat untuk membantu pasien dalam menghadapi tantangan yang dihadapi selama terapi hemodialisis.	hidup pasien dengan penyakit ginjal. - Peneliti terdahulu menggunakan teknik Total Sampling, yang melibatkan semua pasien yang memenuhi kriteria, sementara topik baru menggunakan Simple Random Sampling, yang memberikan kesempatan yang sama bagi semua individu dalam populasi untuk terpilih
Muhammad Badrus Sholeh, Dian Pitaloka Priasmor dan Dion Kunto Adi Patria (2024)	Peran Penerimaan Diri Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Degeneratif Di RS Bhirawa Bhakti Kota Malang	Penelitian ini menggunakan jenis korelasional pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien kontrol rutin di Ruang Poli Penyakit Dalam Pada penelitian	Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dan kualitas hidup pasien dengan penyakit degeneratif. Dari total 35 responden yang diteliti, mayoritas pasien berada dalam rentang usia 56 hingga 66 tahun,	Persamaan : - Kedua penelitian berfokus pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) Keduanya mengeksplorasi hubungan antara penerimaan diri dan kualitas hidup. - Keduanya menggunakan metode penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
		ini, sampel yang digunakan adalah consecutive sampling dengan jumlah sampel 35 sampel.	dengan proporsi laki-laki yang sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan. Pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA, dan sebagian besar pasien mengalami hipertensi sebagai penyakit degeneratif yang dominan. Dalam analisis penerimaan diri, ditemukan bahwa 62,9% responden memiliki tingkat penerimaan diri sedang, sementara 37,1% lainnya memiliki tingkat penerimaan diri rendah. Mengenai kualitas hidup, hampir seluruh responden (85,7%) menunjukkan tingkat kualitas	kuantitatif - Keduanya menekankan pentingnya penerimaan diri dalam konteks kesehatan mental dan kualitas hidup pasien. Perbedaan : - Peneliti sebelumnya meneliti peran penerimaan diri dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit degeneratif secara umum, sedangkan topik baru fokus pada hubungan spesifik antara penerimaan diri dan kualitas hidup pasien GGK. - Peneliti sebelumnya menggunakan teknik Consecutive Sampling, sedangkan topik baru menggunakan Simple Random Sampling.

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			hidup sedang, dengan hanya 14,3% yang memiliki kualitas hidup rendah. lebih lanjut menggunakan uji korelasi Spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara penerimaan diri dan kualitas hidup, dengan nilai koefisien korelasi yang signifikan	
Dwi Nur Aini dan Arifianto (2024)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa	Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Teknik sampling dengan Purposive Sampling, Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi hernia di ruang Perawatan. Sampel yang digunakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 30 responden, mayoritas pasien berusia antara 18 hingga 40 tahun, dengan proporsi laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Dari analisis penerimaan diri, ditemukan bahwa 83,33% responden memiliki penerimaan diri	Persamaan : - Kedua penelitian berfokus pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis. Keduanya mengeksplorasi aspek penerimaan diri pasien dan dampaknya terhadap kualitas hidup. - Kedua penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
		<p>adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden. Data yang diperoleh dengan uji rank spearman.</p>	<p>yang baik, sementara 16,67% lainnya memiliki penerimaan diri yang buruk. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan penerimaan diri pasien. Uji Rank Spearman menunjukkan nilai signifikansi 0,001, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi usia dan pendidikan, serta jenis kelamin laki-laki, berhubungan positif dengan tingkat penerimaan diri yang lebih baik.</p>	<p>tersebut mrnggunakan metode kuantitatif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedua penelitian tersebut menekankan pentingnya penerimaan diri. <p>Perbedaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peneliti n sebelumnya, meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan diri, sementara topik baru fokus pada hubungan antara penerimaan diri dan kualitas hidup pasien. - Peneliti n sebelumnya menggunakan Purposive Sampling, sedangkan topik baru menggunakan Simple Random Sampling, - Topik baru menggunakan kuesioner KDQOL-36, yang secara khusus

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
				<p>dirancang untuk menilai kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal. Penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner penerimaan diri tanpa menyebutkan alat ukur untuk kualitas hidup.</p> <p>- Topik baru menggunakan uji bivariat sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan spearman rho.</p>
Whitney Hillary, Yenny, Loritta Yemina dan Henrianto Karolus, (2025)	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Klinik NU Cipta Husada	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan data diukur dengan teknik total sampling dan sampel yang digunakan adalah seluruh populasi.	Hasil penelitian yaitu, penilaian kualitas hidup berdasarkan empat domain, didapatkan domain kesehatan fisik sedang (58,8%), domain psikologis sedang (54,4%), domain hubungan sosial kategori baik (50%)	<p>Persamaan:</p> <p>-Kedua topik fokus pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis</p> <p>-Keduanya dapat menggunakan metode kuantitatif dengan pengumpulan data melalui kuesioner atau instrumen yang</p>

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			<p>domain lingkungan berada dalam ketegori baik (55,9%). Dalam penelitian ini didapatkan kategori kualitas hidup di Klinik Utama Muslimat NU Cipta Husada secara keseluruhan berada dalam kategori baik dengan jumlah 37 responden dan angka presentase sebanyak (54,4%). Pada penelitian ini didapatkan 1 responden memiliki kualitas hidup dalam kategori buruk. Berdasarkan hasil wawancara responden mengatakan sudah pasrah terhadap hidupnya, diketahui responden juga memiliki beberapa komplikasi.</p>	<p>terukur. -Topik keduanya sama sama menyoroti aspek kesehatan mental pasien, - Kedua topik membahas efek samping dari hemodialisis dan bagaimana hal ini memengaruhi kualitas hidup dan respons emosional pasien. Perbedaan : -Penelitian terdahulu menekankan pada gambaran kualitas hidup secara keseluruhan, yang mencakup berbagai domain seperti fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan sedangkan Topik yang saya ajukan lebih spesifik pada hubungan antara penerimaan diri dan respon kecemasan,</p>

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
				yang berfokus pada aspek psikologis dan emosional pasien. -penelitian tersebut menggunakan WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup, sedangkan penelitian yang saya menggunakan kdqol – 36 dan instrumen lainnya untuk berbagai aspek seperti skala penerimaan diri dan alat pengukur kece masan.
Nolla Lisa, Welmin M.E dan Amelia A. Rattoe, (2020)	Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Terapi Hemodialisa	Desain penelitian ini adalah deksriptif. Dengan jumlah sampel 45 orang dan metode sampling yang digunakan adalah kuisisioner WHOQOL-BREF	Pada tabel Gambaran karakteristik pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa menurut umur, jenis kelamin, dan lama menjalani hemodialisa (n=45) didapatkan hasil bahwa mayoritas	Persamaan: Kedua penelitian fokus pada pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. Keduanya menyoroti dampak emosional dan psikologis dari kondisi medis, termasuk

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			<p>pasien berumur 46-65 tahun sebanyak 28 orang (62.2%), mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (62.2%) dengan mayoritas lama HD < 12 bulan sebanyak 19 orang (42.2%). Pada tabel Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisa di RSUD GMIM Bethesda Tomohon (n=45) didapatkan hasil bahwa 17 orang (37.8%) memiliki kualitas hidup buruk pada domain kesehatan, 6 orang (13.3%) memiliki kualitas hidup buruk pada domain psikologis, 14 orang (31.1%) memiliki kualitas hidup buruk pada domain hubungan sosial</p>	<p>bagaimana faktor-faktor tersebut memengaruhi kualitas hidup pasien. Metode Kuantitatif, Keduanya dapat menggunakan metode pengumpulan data yang terstruktur, seperti kuesioner. Perbedaan : -Penelitian kualitas hidup mengevaluasi berbagai aspek kualitas hidup pasien, termasuk domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan sedangkan topik penerimaan diri dan kecemasan lebih spesifik pada hubungan antara penerimaan diri pasien dan tingkat kecemasan yang dialami. -Penelitian kualitas hidup</p>

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			dan 6 orang (13.3) memiliki kualitas hidup yang buruk pada domain lingkungan.	menggunakan kuesioner KDQOL-36 untuk mengukur berbagai domain kualitas hidup sedangkan Topik penerimaan diri dan kecemasan akan melibatkan instrumen yang mengukur kedua variabel tersebut secara langsung.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. F., Herlina, & Baihaqi, M. (2021). Harga Diri, Dukungan Sosial, Dan Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Tunanetra. *Jurnal Psikologi*, 14(1), 102–112. <https://doi.org/10.35760/psi.2021.v14i1.3672>
- Agustin, I. M. (2019). Respon psikologis dalam siklus penerimaan menjalani terapi hemodialisa pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(1), 12–17.
- Agustin, I. M., Pangesti, P., & Mutoharoh, S. (2020). *Dengan Menjalani Hemodialisa Di Rs X Pendahuluan*. 42–48.
- Akbar, F. D., Pratama, K. J., & Wardani, T. S. (2023). Gambaran Faktor Penyebab Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(25), 377–390.
- Ali Akbar, Fauzan Alfikrie , Fitriah, Uti Rusdian Hidayat, Defa Arisandi, Nurpratiwi , Debby Hatmalyakin , Mimi Amaludin, D. S. (2025). Program Pengabdian Kepada Masyarakat : Edukasi SADAR (Semangat Mengatasi dan Deteksi Resiko) Gagal Ginjal Kronis Pada Populasi. *Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 3438–3443.
- Amaludin, M., Arisandi, D., Akbar, A., Rusdian Hidayat, U., Alfikrie, F., Hatmayakin, D., YARSI Pontianak, Stik., & Panglima Aim No, J. (2023). Tingkat depresi, ansietas dan stres pasien gagal ginjal kronik (Ggk) dengan hemodialisa. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 1–07.
- Amelia, D., Setiaji, B., Jarkawi, J., Primadewi, K., Habibah, U., Peny, T. L., Rajagukguk, K. P., Nugraha, D., Safitri, W., Wahab, A., Larisu, Z., & Dharta, F. Y. (2023). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Metpen*. <https://penerbitzaini.com/>
- Ana Khumaeroh, Lestari Sukmarini, M. (2023). *fluid adherence . In conclusion , from the results of this study , it was found that there was a significant relationship between self-acceptance and length of time undergoing hemodialysis with fluid adherence in terminal renal failure patients undergoing*. 5, 1746–1758.
- Anggraeni, L. D., & Novianty, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(2), 59–65. <https://doi.org/10.53801/jnep.v1i2.63>

- Anipah, A., Khosim, N., & Anggarawati, T. (2024). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa* (Efitra (ed.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=y-gEEQAAQBAJ&lpg=>
- Arifin Noor, M., Riska, W. M., Suyanto, S., & Wahyuningsih, I. S. (2023). Pengaruh Kombinasi Ankle Pump Exercise Dan Elevasi Kaki 30° Terhadap Edema Kaki Pada Pasien Ckd. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 8(1), 25–36. <https://doi.org/10.55606/sisthana.v8i1.225>
- Armiyati, Y., Hadisaputro, S., Chasani, S., & Sujianto, U. (2021). Factors Contributing to Intradialytic Hypertension in Hemodialysis Patients. *South East Asia Nursing Research*, 3(2), 73. <https://doi.org/10.26714/seanr.3.2.2021.73-80>
- Atrismawati, Hidayat, E., L. W., & Situmorang. (2024). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis* Atrismawati1,.18(2).
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik yaang Menjalani Hemodialisis di Klinik Diatrans Jatiwaringin. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Cahyanti, Doli Tine Donsu, J., Endarwati, T., & Candra Dewi, S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 9(2), 129–143.
- Devi & Rahma, s R. s. (2022). *Jurnal Ilmiah Kohesi* Vol. 3 No. 1 Januari 2019. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 4(1), 124–128.
- Dewi, V. C., Kirthisanti, A., & Purnamayanti, A. (2024). Pemantauan Terapi Obat pada Kasus Penyakit Ginjal Kronis dengan Hipertensi. *Jurnal Surya Medika*, 10(1), 178–185. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i1.6746>
- Fadillah, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 284–290. <https://doi.org/10.46668/jurkes.v3i1.140>
- Fadlullah, A., Zulfia, R., & Allenidekania. (2021). SIPPKP (Sistem Informasi Penilaian Penerimaan Kondisi Penyakit) Untuk Anak Dengan Penyakit Ginjal Kronis. *Mustek Anim Ha*, 10(2), 64–76.
- Haq, M. T. D., Marbun, F., Zahrianis, A., Ulfa, M., Rambe, N. K., & Kaban, K. B. (2020). Hubungan Anemia Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Dibawah 6 Bulan Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(3),

641–648. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i3.2925>

- Hasanah, U., Dewi, N. R., Ludiana, L., Pakarti, A. T., & Inayati, A. (2023). Analisis Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(2), 96. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.531>
- Hillary, W., Kansil, A., & Yemina, L. (2025). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Klinik NU Cipta Husada*. 6(1), 86–97.
- Ilham, P., & Pratiwi, A. (2020). Pengaruh Efektivitas Tehnik Relaksasi Guidet Imagery terhadap Tingkat Kecemasan Pasien. *Jurnal Health Sains*, 1(4), 195–207.
- Jafni, N. S., & Nabila, N. I. (2024). *Proses Penerimaan Diri Seorang Ibu Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus : Perspektif Kualitatif*. 4(1), 541–552.
- Kamal, A., Kuala, U. S., Kuala, U. S., & Kuala, U. S. (2025). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Stage V Di Ruang Rawat Penyakit Dalam*. 5(2), 240–248.
- Kemenkes. (2021). Pedoman dan Standar Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In *Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*.
- Komariyah, N., Nur Aini, D., Prasetyorini Program Studi Keperawatan, H., Keperawatan, F., dan Teknologi, B., Widya Husada Semarang, U., Subali Raya No, J., Barat, S., & Tengah, J. (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(1), 1107–1116. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Kuwa, M. K. R., Wela, Y., & Sulastien, H. (2022). Faktor – faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 193. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.193-202>
- Lestari, R., Hana, A., Solihatin, Y., & Muksin, A. (2025). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien CKD Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Student Health Journal*, 1(3), 19–27. <https://doi.org/10.35568/senal.v2i1.5221>
- Lolowang, N. L., Lumi, W. M. E., & Rattoe, A. A. (2020). Quality of Life of Patients With Chronic Kidney Disease Who Undergo Hemodialysis Therapy. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Manado*, 08(02), 21–32. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1183>

- Maha, N. O. A. (2022). *Hubungan antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Urip Sumoharjo*. 45.
- Mahmudah, A., Jannah, N., & Setyaningrum, N. (2025). Mekanisme coping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 20(1), 8–15. <https://doi.org/10.31962/jiitr.v5i1.146>
- Malinda, H., Sandra, S., & Rasyid, T. A. (2022). *Hubungan Penerimaan Diri Terhadap Self Management Menjalani Hemodialisis*. 6, 209–221.
- Merisdawati MR, Mokhtar Jamil, K. N. U. (2025). *Tingkat Kecemasan sebagai Penghambat Kualitas Hidup Pasien dengan Hemodialisis di Rumah Sakit Merisdawati MR*. 16(5), 11–14.
- Nihaya, U., Winata, A. V. P., & Yulianti, T. (2022). Bulletin of Counseling and Psychotherapy 48 Penerimaan Diri Korban Toxic Relationship Dalam Menumbuhkan Kesehatan Mental. *GHAIDAN Jurnal Bimbingan Konseling Islam & Kemasyarakatan*, 5(2), 48–55. <https://doi.org/10.19109/ghaidan.v5i2.10567>
- Nurhalimah. (2018). *Modul Ajar Konsep Keperawatan Jiwa* (Dinarti & Tjahyanti (eds.)). AIPViKI.
- Nurhayati, E., Kamilla, L., & Lestari, B. V. C. (2023). Analisis Kadar Ureum Dan Kreatinin Pada Pasien Hipertensi Dengan Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD drAbdul Aziz. *Jurnal Laboratorium Khatulistiwa*, 7(1), 70.
- Salanti, P., Muningsar, & Ani, T. (2023). . Profesional Health Journal Special Issue, Volume 5 No. 1sp PDP, Oktober Tahun 2023(Hal. 49-69). *Profesional Health Journal*, 5(1), 49–69. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ%0Afaktor-Faktor>
- Santi, G., Pasaribu, C., Enjel, S., Tamba, R., Rodrian, N. M., Lestari, I., Sitanggang, R. A., & Nababan, T. (2025). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Royal Prima Medan*. 9(3), 2018–2022.
- Sarastika, Y., Mendrofa, K., Siahaan, O., & Verawati, J. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Di Rsu Royal Prima Medan Factors Affecting of Quality of Life of Chronic Kidney Disease (CKD) Patients that Undergo Hemodialysis Therapy in Royal Prima Hospital Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam*, 4(1), 53–60.

- Singh, M., Srinivas Nayak, S. P., Tiwari, P., Shaikh, S., Gautam, V., & Waman Ghatol, P. (2023). Review article on hemodialysis and its complications. *Asian Journal of Pharmaceutical Research and Development*, 11(2), 60–64. <https://doi.org/10.22270/ajprd.v11i2.1236>
- Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Hasanuddin, U. (2024). *Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pegawai kkp kelas i makassar dalam menghadapi pandemi covid-19 tahun 2021*.
- Sugiono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Issue January).
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Supriatin, T., Mustika, A. N., Ayu, I., Putri, M., Setiawan, R. A., Ramadhan, R. F., Muhammadiyah, U., & Dahlan, A. (2025). *Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) lebih tinggi . Hal ini sesuai dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Rahman et al (2022). 3*.
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55>
- Susanto, T. D., Sutrisna, B., Adisasmita, A. C., Vinsensa, A., & Mega Tri Anggraini, S. N. (2019). Validity and reliability of Indonesian languages version of zung self-rating depression scale questionnaire for pulmonary tuberculosis patients. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(12), 2023–2027. <https://doi.org/10.37506/v10/i12/2019/ijphrd/192171>
- Syukri, R., Keperawatan, P., Ilmu, F., Universitas, K., & Kock, F. De. (2023). Acceptance of Illness Dalam Mengevaluasi Domain Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Endurance*, 8(1), 115–125. <https://doi.org/10.22216/jen.v8i1.1809>
- Tampake, R., & Dwi Shafira Doho, A. (2021). Characteristics of Chronic Kidney Disease Patients Who Undergo Hemodialysis. *Lentora Nursing Journal*, 1(2), 39–43. <https://doi.org/10.33860/lnj.v1i2.500>
- Wahdania, N., Herman, & Fahdi, F. (2021). Hubungan Penerimaan Diri dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Mnejalani Hemodialisis di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 06(1). <https://doi.org/10.21608/pshj.2022.250026>

Wakhid, A., & Suwanti, S. (2019). Gambaran tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(2), 95–102.

Wenny, B., & Indriani, Z. (2022). *Kecemasan Dan Adverse Childhood Experiences (ACEs)*. Penerbit Adab.
<https://books.google.co.id/books?id=BQOIEAAAQBAJ&lpg=PP1&hl=id&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>



LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan/2025/2026											
		Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	
1.	Pembahasan Tema dan Pembuatan Judul	■											
2.	Studi pendahuluan		■										
2.	Penyusunan BAB 1		■										
3.	Penyusunan BAB 2 dan BAB 3			■	■	■							
4.	Seminar Proposal					■							
5.	Uji Etik							■					
6.	Pengambilan Data										■		
7.	Penyusunan Hasil Penelitian										■		
8.	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 : 1343.5/II.3.AU/PN/IV/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 11 April 2025

Kepada :
Yth. Direktur Rumah Sakit 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 : Nabila Ainun Nurseha
NIM : 202202094
Judul Penelitian : Hubungan Penerimaan Diri dan Respon Kecemasan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa
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 Balasan Surat Izin Studi Pendahuluan



RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jalan Yos Sudarso No. 451 GOMBONG KEBUMEN JAWA TENGAH 54412
Telp. (0287) 471780, 471422,
www.rspkugombong.com e-mail : admin.rs@pkugombong.com



SURAT PENGANTAR

Nomor: 493/IV.6.AU/D/V/2025

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

Nama Lengkap : Nabila Ainun Nurscha
NIM : 202202094
Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Untuk mengadakan Studi Pendahuluan di :

Unit : Hemodialisa
Judul : Hubungan Penerimaan Diri dan Respon Kecemasan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisa
Waktu Pelaksanaan : 8 Mei – 8 Juni 2025
Metode : Observasi Data
Status Pasien : -

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

Pjs Manajer Diklit



Nb. Mohon mengisi link:
https://bit.ly/2025_Formulir_Situpen_Penelitian



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 : 2024.5/II.3.AU/PN/XII/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 16 Desember 2025

Kepada :
Yth. Direktur Rumah Sakit 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 : Nabila Ainun Nurseha
NIM : 202202094
Judul Penelitian : Hubungan Penerimaan Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis di 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 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 e-mail : admin.ra@pkugombong.com



SURAT PENGANTAR

Nomor: 1895/IV.6.AU/D/XII/2025

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

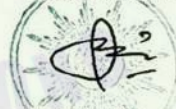
Nama Lengkap : Nabila Ainun Nurseha
NIM : 202202094
Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Untuk mengadakan Penelitian di :

Unit : Diklat, Hemodialisa
Judul : Hubungan Penerimaan Diri dengan Kualitas Hidup Pasien
Gagal Ginjal Kronis di PKU Muhammadiyah Gombong
Waktu Pelaksanaan : 24 Desember 2025 – 24 Januari 2026
Metode : Pengambilan Data

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

Kasie Diklit dan Komkordik



Bariyah, SE
NIP. 240.06.02.1

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



"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran 6 Surat Keterangan 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 : 11113001625

Nomor : 255.6/II.3.AU/F/KEPK/XII/2025



Peneliti
Researcher : Nabila Ainun Nurseha
Tri Sumarsih, MNS

Nama Institusi
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

**"HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN KUALITAS
HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG"**

**"THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-ACCEPTANCE
AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC
KIDNEY FAILURE AT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG"**

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 15 Desember 2025 sampai dengan tanggal 15 Desember 2026
This declaration of ethics applies during the period December 15, 2025 until December 15, 2026

December 15, 2025
Professor and Chairperson,

Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 7 Surat Pernyataan Asisten Peneliti

SURAT PERNYATAAN ASISTEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIM :

Program Studi :

Fakultas :

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia dan telah berperan sebagai Asisten Penelitian pada penelitian skripsi mahasiswa berikut:

Nama Peneliti : Nabila Ainun Nurseha

NIM : 202202094

Judul Penelitian : “Hubungan Penerimaan Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di PKU Muhammadiyah Gombong”

Adapun peran saya sebagai Asisten Penelitian meliputi:

1. Membantu proses pengumpulan data penelitian.
2. Mendampingi peneliti selama pelaksanaan penelitian.
3. Membantu kelancaran kegiatan penelitian sesuai kebutuhan.

Saya menyatakan bahwa dalam pelaksanaan penelitian tersebut tidak terdapat konflik kepentingan dan seluruh kegiatan dilakukan sesuai dengan etika penelitian yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 24 Desember 2025

Yang membuat pernyataan,
(tanda tangan)

Nama lengkap

Lampiran 8 Instrument Penelitian

Lampiran 8 1 Lembar persetujuan menjadi responden

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian : Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong

Saya (Nama Lengkap) : <ul style="list-style-type: none">• Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.• Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.• Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima• Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian• Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Lampiran 8 2 Instrumen penelitian (kuesioner)

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda cheklist (✓) pada kolom yang tersedia
2. Setiap satu pertanyaan dijawab dengan satu jawaban
3. Semua pertanyaan harus dijawab

Bagian I Data Responden

1. Nama Inisial: _____
2. Jenis Kelamin:
 - Laki-laki
 - Perempuan
3. Usia: _____ tahun
4. Pendidikan Terakhir:
 - SD/Sederajat
 - SMP/Sederajat
 - SMA/Sederajat
 - Perguruan Tinggi
5. Status dalam Keluarga:
 - Ayah
 - Ibu
 - Anak



Bagian II

1. KUESIONER PENERIMAAN DIRI

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

R : Ragu - Ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Data Pertanyaan

NO	PERNYATAAN	SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya mempunyai masalah dalam menyelesaikan diri dengan keterbatasan penyakit saya					
2.	Saya tidak bisa melakukan apa yang saya sukai karena penyakit saya					
3.	Penyakit saya membuat saya terkadang merasa tidak diinginkan					
4.	Penyakit saya membuat saya tergantung pada seseorang lebih dari yang saya inginkan					
5.	Penyakit saya membuat saya menjadi beban keluarga dan teman saya					
6.	Penyakit saya membuat saya merasa benar – benar tidak menjadi seseorang dengan nilai bagus					
7.	Saya tidak akan pernah bergantung pada diri sendiri sejauh yang saya inginkan					
8.	Saya berfikir bahwa orang disekitar saya sering merasa malu karena penyakit saya					

2. KUESIONER KUALITAS HIDUP

KESEHATAN ANDA

1	Secara umum menurut anda, kesehatan anda :	(Lingkari satu nomor)
	Sempurna	1
	Sangat baik	2
	Baik	3
	Biasa-biasa saja	4
	Buruk	5

2	Dibandingkan satu tahun yang lalu, bagaimana kondisi kesehatan anda saat ini	(Lingkari satu nomor)
	Lebih baik sekarang daripada 1 tahun yang lalu	1
	Agak lebih baik sekarang daripada 1 tahun yang lalu	2
	Kira-kira sama dengan 1 tahun yang lalu	3
	Agak lebih buruk daripada 1 tahun yang lalu	4
	Sangat lebih buruk daripada 1 tahun yang lalu	5

3. Pertanyaan dibawah ini tentang aktivitas yang biasa anda lakukan sehari-hari. Apakah aktivitas anda menjadi terbatas atau terganggu karena kondisi kesehatan anda saat ini? Jika ya, seberapa besar :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

	Ya, sangat terbatas	Ya, agak terbatas	Tidak terbatas sama sekali
a. Aktivitas berat seperti mengangkat beban berat, melakukan olahraga berat (main basket, bola voli)	1	2	3
b. Aktivitas sedang seperti memindahkan meja, memasak, menyetrika, mencuci, pakaian	1	2	3
c. Mengangkat/membawa belanjaan harian	1	2	3
d. Menaiki beberapa anak tangga	1	2	3
e. Menaiki satu anak tangga	1	2	3
f. Membungkuk, berlutut	1	2	3
g. Berjalan lebih dari 1.5 kilometer	1	2	3
h. Berjalan jarak 50 rumah (500 meter)	1	2	3
i. Berjalan jarak 10 rumah (100 meter)	1	2	3
j. Mandi atau memakai pakaian sendiri	1	2	3

4. Dalam 4 minggu terakhir, apakah anda memiliki masalah-masalah dengan pekerjaan atau kegiatan rutin yang berhubungan dengan kesehatan fisik anda :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

	Ya	Tidak
a. Kesehatan fisik mengurangi sebagian besar waktu yang digunakan untuk bekerja dan melakukan aktivitas lainnya	1	2
b. Pekerjaan atau aktivitas tidak selesai seperti yang diinginkan	1	2
c. Telah membatasi beberapa macam pekerjaan dan kegiatan	1	2
d. Mengalami kesulitan dalam menyelesaikan pekerjaan atau kegiatan	1	2

5. Dalam 4 minggu terakhir, apakah anda memiliki masalah-masalah dengan pekerjaan atau kegiatan rutin yang berhubungan dengan emosi, misalnya kecemasan atau depresi :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

	Ya	Tidak
a. Faktor emosi mengurangi sebagian besar waktu yang digunakan untuk bekerja dan melakukan aktivitas lainnya	1	2
b. Pekerjaan atau aktivitas tidak selesai seperti yang diinginkan	1	2
c. Tidak menyelesaikan pekerjaan dengan teliti seperti sebelumnya	1	2

6	Dalam 4 minggu terakhir, seberapa besar kesehatan fisik dan emosi anda mempengaruhi hubungan social dengan keluarga, teman, tetangga, dan kelompok (Lingkari satu nomor)	
	Tidak mempengaruhi	1
	Agak mempengaruhi	2
	Mempengaruhi pada tingkat sedang	3
	Lumayan banyak mempengaruhi	4
	Sangat mempengaruhi	5

7	Seberapa berat sakit jasmani yang anda alami dalam 4 minggu (1bulan) terakhir (Lingkari satu nomor)	
	Tidak sakit	1
	Sakit ringan	2
	Ringan	3
	Sedang	4
	Berat	5
	Sangat berat	6

8	Dalam 4 minggu terakhir, rasa sakit mempengaruhi pekerjaan anda baik pekerjaan diluar maupun didalam rumah (Lingkari satu nomor)	
	Tidak mempengaruhi	1
	Agak mempengaruhi	2
	Mempengaruhi pada tingkat sedang	3
	Lumayan banyak mempengaruhi	4
	Sangat mempengaruhi	5

9. Pertanyaan dibawah ini tentang apa yang anda rasakan dan seberapa sering dirasakan dalam 4 minggu terakhir. Untuk masing-masing pertanyaan diberikan satu jawaban yang paling tepat, sesuai dengan yang anda rasakan :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

Seberapa banyak waktu anda dalam 4 minggu	Semua waktu	Sebagian besar waktu	Agak banyak waktu	Hanya beberapa waktu	Hanya sedikit waktu	Tidak ada waktu
A Merasa bersemangat	1	2	3	4	5	6
B Merasa mudah gugup	1	2	3	4	5	6
C Merasa tidak berguna dan tidak ada yang bisa menghibur	1	2	3	4	5	6
D Merasa tenang dan damai	1	2	3	4	5	6
E Merasa bertenaga	1	2	3	4	5	6

F	Merasa patah semangat dan sedih	1	2	3	4	5	6
G	Merasa disingkirkan	1	2	3	4	5	6
H	Merasa bahagia	1	2	3	4	5	6
I	Merasa lelah	1	2	3	4	5	6

10	Dalam 4 minggu terakhir, seberapa banyak waktu anda oleh karena masalah kesehatan fisik dan emosi, mengganggu aktivitas sosial anda (mengunjungi teman, saudara, dan sebagainya) (Lingkari satu nomor)						
	Setiap waktu	1					
	Sebagian besar waktu	2					
	Beberapa waktu	3					
	Sedikit waktu	4					
	Tidak ada waktu terganggu	5					

11. Benar atau salah pernyataan dibawah ini untuk anda :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

		Pasti benar	Sebagian benar	Tidak tahu	Sebagian salah	Pasti salah
A	Saya merasa lebih sering sakit dibanding orang lain	1	2	3	4	5
B	Saya merasa sehat seperti orang lain	1	2	3	4	5
C	Saya memperkirakan kesehatan saya akan memburuk	1	2	3	4	5
D	Kondisi kesehatan saya sangat baik	1	2	3	4	5

PENYAKIT GINJAL ANDA

12. Benar atau salah pernyataan dibawah ini untuk anda :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

		Pasti benar	Sebagian benar	Tidak tahu	Sebagian salah	Pasti salah
A	Penyakit ginjal sangat mempengaruhi hidup saya	1	2	3	4	5
B	Terlalu banyak waktu saya berurusan dengan penyakit ginjal saya	1	2	3	4	5
C	Saya merasa frustrasi berurusan dengan ginjal saya	1	2	3	4	5
D	Saya merasa menjadi beban keluarga	1	2	3	4	5

13. Pertanyaan dibawah ini tentang apa yang anda rasakan dan seberapa sering dirasakan dalam 4 minggu terakhir. Untuk masing-masing pertanyaan diberikan satu jawaban yang paling tepat, sesuai dengan yang anda rasakan :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

Seberapa banyak waktu anda dalam 4 minggu	Semua waktu	Sebagian besar waktu	Agak banyak waktu	Hanya beberapa waktu	Hanya sedikit waktu	Tidak ada waktu	
A	Merasa terisolasi terhadap orang sekitar	1	2	3	4	5	6
B	Merasa bereaksi lambat terhadap sesuatu yang diperintahkan atau dikerjakan orang lain	1	2	3	4	5	6

C	Merasa lekas marah terhadap orang-orang sekitar	1	2	3	4	5	6
D	Merasa sulit berfikir dan berkonsentrasi	1	2	3	4	5	6
E	Merasa bisa bersahabat dengan orang lain	1	2	3	4	5	6
F	Merasa bingung untuk mengerjakan sesuatu	1	2	3	4	5	6

14. Selama 4 minggu terakhir, seberapa berat anda terganggu oleh beberapa hal di bawah ini :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

		Tidak mengganggu	Agak mengganggu	Mengganggu tingkat sedang	Sangat mengganggu	Amat sangat mengganggu
A	Nyeri otot	1	2	3	4	5
B	Nyeri dada	1	2	3	4	5
C	Kejang/kram	1	2	3	4	5
D	Kulit gatal	1	2	3	4	5
E	Kulit kering	1	2	3	4	5
F	Sesak nafas	1	2	3	4	5
G	Sakit kepala	1	2	3	4	5
H	Nafsu makan turun	1	2	3	4	5
I	Lemah dan malas	1	2	3	4	5
J	Mati rasa ditangan/kaki	1	2	3	4	5
K	Mual atau perut tidak nyaman	1	2	3	4	5
L	Adakah masalah yang mengganggu pada tempat pemasangan jarum hemodialisis	1	2	3	4	5

PENGARUH PENYAKIT GINJAL PADA KEHIDUPAN SEHARI-HARI

15. Seberapa sering penyakit ginjal mengganggu anda pada hal-hal tersebut dibawah ini :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

		Tidak mengganggu	Agak mengganggu	Mengganggu tingkat sedang	Sangat mengganggu	Amat sangat mengganggu
A	Pembatasan minum	1	2	3	4	5
B	Pembatasan makan	1	2	3	4	5
C	Kemampuan bekerja di lingkungan rumah	1	2	3	4	5
D	Kemampuan melakukan traveling atau berjalan-jalan	1	2	3	4	5
E	Menjadi tergantung pada dokter dan paramedic	1	2	3	4	5

F	Stress dan cemas oleh karena sakit ginjal	1	2	3	4	5
G	Kehidupan seksual	1	2	3	4	5
H	Kepribadian	1	2	3	4	5

16. Apakah anda melakukan aktivitas seksual dalam 4 minggu terakhir ?

(Lingkari satu nomor)

TIDAK 1 (Langsung ke pertanyaan 17)

		Tidak ada masalah	Sedikit masalah	Masalah cukup	Masalah besar	Masalah sangat besar
A	Tidak bisa menikmati sex	1	2	3	4	5
B	Sulit membangunkan gairah sex	1	2	3	4	5

YA..... 2

17. Pada skala 0-10, bagaimana tingkat kualitas tidur selama ini :

(Lingkari satu nomor)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Jelek Baik

18. Seberapa sering dalam 4 minggu (1bulan) terakhir anda :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

Seberapa banyak waktu anda dalam 4 minggu	Semua waktu	Sebagian besar waktu	Agak banyak waktu	Hanya beberapa waktu	Hanya sedikit waktu	Tidak ada waktu	
A	Terbangun malam hari dan sulit untuk tidur lagi	1	2	3	4	5	6
B	Dapat tidur pulas (puas, sesuai waktu yang diinginkan)	1	2	3	4	5	6
C	Terjaga/tidak bisa tidur sepanjang hari	1	2	3	4	5	6

19. Terhadap keluarga dan teman, bagaimana perasaan anda :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

	Sangat menyedihkan	Kadang menyedihkan	Kadang menyenangkan	Sangat menyenangkan	
A	Waktu saat bersama keluarga atau teman	1	2	3	4
B	Pengertian dan bantuan teman dan keluarga yang didapat	1	2	3	4

20	Dalam 4 minggu terakhir apakah anda bekerja	YA	TIDAK
----	---	----	-------

21	Apakah kondisi kesehatan anda membuat anda tetap bisa bekerja	YA	TIDAK
----	---	----	-------

22. secara keseluruhan, menurut anda bagaimana tingkat kesehatan anda :

(Lingkari satu nomor)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Kemungkinan menjadi buruk Sedang Kemungkinan baik
 Diantara baik dan buruk baik

KEPUASAN PERAWATAN

23	Perawatan yang anda terima pada fasilitas dialisis (CAPD/hemodialisis) pilihlah dibawah ini yang paling sesuai dengan anda : (Lingkari satu nomor)	
	Sangat jelek	1
	Jelek	2
	Agak jelek	3
	Baik	4
	Sangat baik	5
	Amat sangat baik	6
	Sempurna	7

24. Benar atau salah pernyataan dibawah ini :

(Lingkari 1 nomor pada setiap baris)

		Pasti benar	Biasanya benar	Bisa benar atau salah	Biasanya salah	Pasti salah
A	Petugas hemodialisis mendorong saya untuk bisa mandiri	1	2	3	4	5
B	Petugas hemodialisis memberi semangat saya dalam mengatasi penyakit ginjal	1	2	3	4	5

Lampiran 9 Hasil Analisa Data

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	1.6	1.6	1.6
	2	64	33.7	33.7	35.3
	3	101	53.2	53.2	88.4
	4	22	11.6	11.6	100.0
	Total	190	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	61	32.1	32.1	32.1
	2	53	27.9	27.9	60.0
	3	61	32.1	32.1	92.1
	4	15	7.9	7.9	100.0
	Total	190	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	34	17.9	17.9	17.9
	2	41	21.6	21.6	39.5
	3	40	21.1	21.1	60.5
	4	46	24.2	24.2	84.7
	5	29	15.3	15.3	100.0
	Total	190	100.0	100.0	

lama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	14	7.4	7.4	7.4
	2	28	14.7	14.7	22.1
	3	148	77.9	77.9	100.0
	Total	190	100.0	100.0	

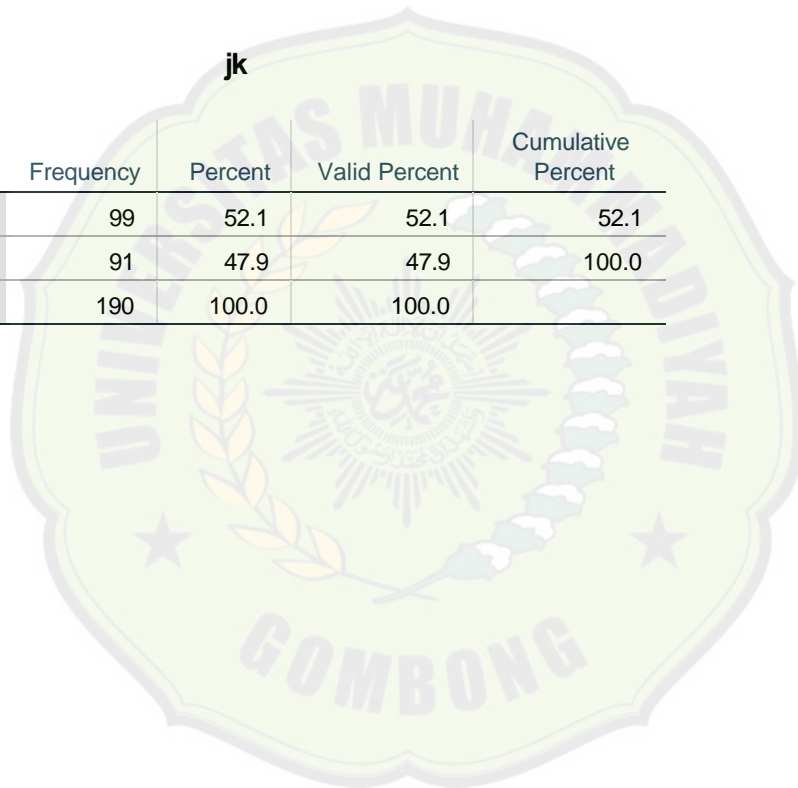
Correlations

			Penerimaan Diri	Kualitas Hidup
Spearman's rho	Penerimaan Diri	Correlation Coefficient	1.000	-.254**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	190	190
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	-.254**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	190	190

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

jk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	99	52.1	52.1	52.1
	2	91	47.9	47.9	100.0
Total		190	100.0	100.0	



Lampiran 10 Uji 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 : Hubungan Penerimaan Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis di
PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Nabila Ainun Nurseha
NIM : 202202094
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 28 %

Gombong, 6 Januari 2025

Pustakawan

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


(Nabila Ainun Nurseha)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 11 Lembar Bimbingan



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

Kegiatan Bimbingan

Nama Mahasiswa : Nabila Ainun Nurseha
 NIM : 202202094
 Pembimbing : Ns. Tri Sumarsih, MNS

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
13 Maret 2025	Menentukan tema penelitian	<i>[Signature]</i>
18 Maret 2025	ACC judul	<i>[Signature]</i>
15 April 2025	Bimbingan BAB 1	<i>[Signature]</i>
19 Mei 2025	ACC BAB 1 lanjut bimbingan BAB II	<i>[Signature]</i>
3 Juni 2025	ACC BAB II lanjut bimbingan BAB III	<i>[Signature]</i>
1 Juli 2025	ACC BAB I,II,III dan ACC sidang proposal	<i>[Signature]</i>
30 Desember 2025	Bimbingan BAB IV dan BAB V	<i>[Signature]</i>
3 Januari 2026	Bimbingan Abstract	<i>[Signature]</i>
5 Januari 2026	ACC BAB IV dan V ACC Seminar hasil	<i>[Signature]</i>

Mengetahui,
 Ketua Program Studi Keperawatan Sarjana

[Signature]
 (Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D)
 0627097701