

**STUDI DESKRIPTIF *CHRONIC SORROW* PADA
PASIEH HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Natasha Anggraeni

NIM : 2021020082

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

**STUDI DESKRIPTIF *CHRONIC SORROW* PADA
PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Natasha Anggraeni

NIM : 2021020082

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

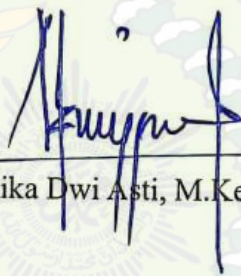
2025

Halaman Persetujuan

**STUDI DESKRIPTIF *CHRONIC SORROW* PADA PASIEN HEMODIALISA
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 18 Desember 2024

Pembimbing



(Arnika Dwi Asti, M.Kep)

Mengetahui

Ketua program studi keperawatan program sarjana



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

Halaman Pengesahan

STUDI DESKRIPTIF *CHRONIC SORROW* PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Natasha Anggraeni

NIM : 2021020082

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 6 Januari 2025

Susunan Dewan Penguji

1. Tri Sumarsih, MNS (Penguji 1) ()
2. Sawiji, M.Sc (Penguji 2) ()
3. Arnika Dwi Asti, M.Kep (Penguji 3) ()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana


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

HALAMAN 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 diketemukan 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, 9 Desember 2024



METERAI
TEMPEL
10000
JACALX3B 1012118

Natasha Anggraeni

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Natasha Anggraeni

Tempat, tanggal lahir : Kebumen, 7 Juli 2002

Alamat : Desa Joho Rt 02/ Rw 02, Adimulyo, Kebumen

Nomor telepon / Hp : 085540523295

Alamat e-mail : natashaanggraeni02@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya ini yang berjudul :

STUDI DESKRIPTIF *CHRONIC SORROW* PADA PASIEN HEMODIALISA DI
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

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

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

Gombong, 9 Desember 2024



Natasha Anggraeni

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

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

Nama : Natasha Anggraeni

Nim : 2021020082

Program Studi : S1 Keperawatan

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:

STUDI DESKRIPTIF *CHRONIC SORROW* PADA PASIEN HEMODIALISA DI
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/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.

Gombong, 9 Desember 2024

Yang menyatakan



Natasha Anggraeni

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penayang, penulis panjatkan puja dan puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia nya penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Studi Deskriptif *Chronic Sorrow* pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak dapat berjalan dengan lancar tanpa bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan lancar.
2. Kedua orang tua saya Bapak Embuy Yusman dan Ibu Tuminah Rahmawati yang telah memberikan doa, ridha, dan dukungan tiada henti-hentinya kepada penulis.
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB,Ph.D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Tri Sumarsih, MNS selaku ketua penguji yang telah berkenan memberikan saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Sawiji, M.Sc selaku Dosen Penguji 1 yang telah berkenan memberikan saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh staf dosen dan staf Progran Studi Keperawatan Program Sarjana yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada penulis.
9. Adik saya Dwi Yanti Ramadani, saya mengucapkan banyak terimakasih atas segala doa, dukungan, dan motivasi yang sudah diberikan kepada penulis.

10. Teman-teman satu bimbingan dan teman-teman kelas 4B yang selalu memberikan dukungan dan semangat sampai skripsi ini selesai.

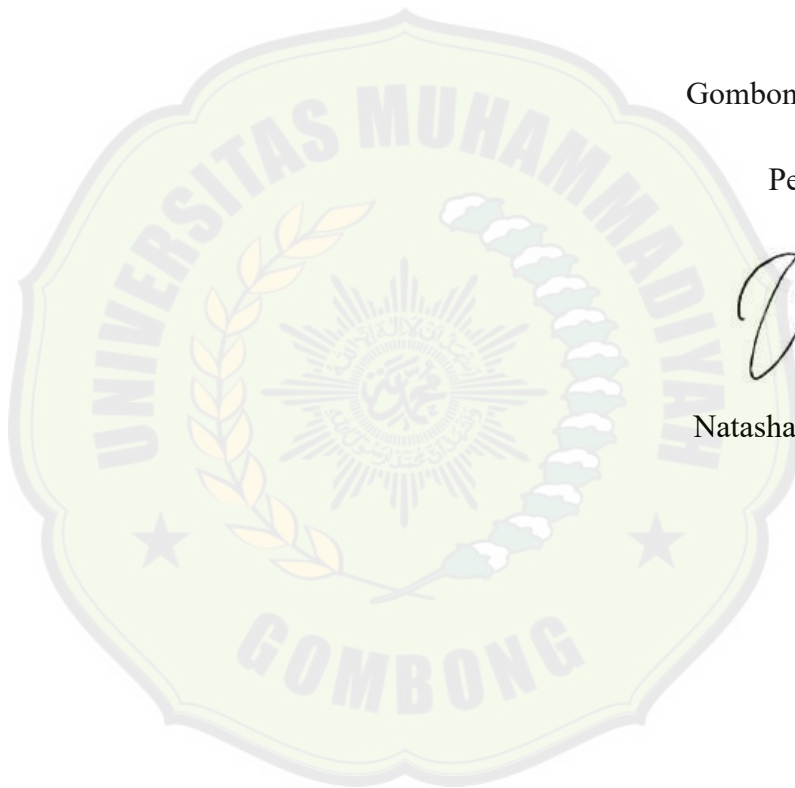
Semoga bimbingan, dukungan, serta motivasi yang telah diberikan mendapat pahala dari Allah SWT. Oleh karena itu penulis berharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.
Wassalamu'alakum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Gombong, 2 Juli 2024

Penulis



Natasha Anggraeni



HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur atas rahmat dan hidayah yang telah diberikan oleh Allah SWT, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Untuk cinta pertamaku Bapak Embuy Yusman selaku orang tua saya. Terimakasih karena telah berjuang menafkahi kami sekeluarga dan mencari biaya kuliah saya. Terimakasih untuk doa-doa yang sering dipanjatkan, dan terimakasih telah menjadi ayah yang hebat. Kerja keras dan semua perjuanganmu tidak akan bisa terbayarkan oleh apapun.
2. Untuk pintu surgaku Ibu Tuminah Rahmawati selaku orang tua saya. Terimakasih untuk segala rasa sabar, perhatian, dan kasih sayang yang telah diberikan kepada saya. Terimakasih telah memberikan kesempatan kepada anak perempuan pertamanya untuk melanjutkan menuntut ilmu dibangku perkuliahan dan mendapatkan gelar Sarjana. Terimakasih atas doa, dukungan, dan semangat yang tcurahkan selama ini. Terimakasih sudah menjadi ibu yang hebat. Jasa dan perjuanganmu tidak akan bisa digantikan oleh apapun.
3. Untuk diri saya sendiri yang sudah berjuang sampai titik ini. Terimakasih sudah berusaha untuk melewati semua proses sehingga mendapatkan hasil yang diinginkan. Berbahagialah selalu dimanapun dan kapanpun kamu berada, Sha!
4. Untuk adik perempuan saya tercinta Dwi Yanti Ramadani, terimakasih selalu menyemangati, dan menghibur saya. Meski kita terkadang saling gelut tetapi didalam hati kita masing-masing sebenarnya saling menyayangi satu sama lain.
5. Untuk kawan terbaik saya yaitu Mela, Hana, Nabilah, Nana, Gina yang sudah banyak mendukung, membantu, mendengarkan keluh kesah saya selama ini.
6. Bestie tercinta Endah Nuritasari, S.Kep teman sedari bangku SMP yang masih bertahan dalam terpaan people come and go tetapi masih selalu bertahan dan menjadi satu satunya manusia dihidup saya dari masa SMP.
7. Untuk keluarga besar dan semua pihak yang telah membantu, memberikan semangat, dan mendoakan penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Desember 2024

Natasha Anggraeni¹⁾, Arnika Dwi Asti²⁾
natashaanggraeni02@gmail.com

ABSTRAK

STUDI DESKRIPTIF *CHRONIC SORROW* PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang : Prevalensi gagal ginjal kronik setiap tahunnya meningkat sekitar 37 juta orang dewasa menderita gagal ginjal kronik. Gagal ginjal kronik mengakibatkan penderita menjalani terapi hemodialisa. Terapi hemodialisa tersebut membuat penderita bergantung pada mesin dialyza seumur hidup. Penderita akan mengalami perubahan kondisi psikologis *chronic sorrow* akibat kehilangan fungsi ginjal.

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran *chronic sorrow* pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan yaitu kuisioner *Kendall Chronic Sorrow Instrument* dengan angka *cronbach alpha* 0.892. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 219 responden. Data diolah dengan SPSS dan dianalisis dengan *uji univariat*.

Hasil : Data karakteristik responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki 113 (51,6%); usia dewasa tengah 170 (77,6%); pendidikan SD 78 (35,6%); pekerjaan ibu rumah tangga 64 (29,2); penghasilan <500.000 139 (63,5%); menjalani hemodialisa 12-24 bulan 112 (51,1%); status marital/pernikahan 195 (89,0%); pembiayaan pengobatan menggunakan BPJS 219 (100%); menjalani hemodialisa 2x dalam seminggu 217 (99,1%). Didapatkan data gambaran *chronic sorrow* pada pasien hemodialisa lebih dari 1 tahun yaitu mayoritas mengalami kemungkinan ada kesedihan kronis 150 (68,5%).

Kesimpulan : Pasien yang menjalani hemodialisa lebih dari 1 tahun mengalami kemungkinan ada kesedihan kronis.

Rekomendasi : RS PKU Muhammadiyah Gombong dapat meningkatkan layanan *supporting family gathering* kepada pasien.

Kata Kunci : Gagal ginjal kronik, Hemodialisa, *Chronic Sorrow*, Psikologis, Tahap kesedihan

¹*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Bachelor of Nursing
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Undergraduate Thesis, December 2024

Natasha Anggraeni¹⁾, Arnika Dwi Asti²⁾
natashaanggraeni02@gmail.com

ABSTRACT

DESCRIPTIVE STUDY OF CHRONIC SORROW IN HEMODIALYSIS PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background : The prevalence of chronic kidney failure increases every year, around 37 million adults suffer from chronic kidney failure. Chronic kidney failure causes sufferers to undergo hemodialysis therapy. Hemodialysis therapy makes sufferers dependent on dialysis machines for life. Sufferers will experience changes in the psychological condition of chronic sorrow due to loss of kidney function.

Objective : To determine the description of chronic sorrow in hemodialysis patients at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Method : This type of research is descriptive quantitative with a cross sectional approach. The instrument used was the Kendall Chronic Sorrow Instrument questionnaire with a Cronbach alpha number of 0.892. The sampling technique used a total sampling of 219 respondents. Data were processed using SPSS and analyzed using univariate tests.

Results : Data on the characteristics of the majority of respondents were male 113 (51.6%). Middle adult age 170 (77.6%); elementary school education 78 (35.6%); housewife occupation 64 (29.2); income <500,000 139 (63.5%), undergoing hemodialysis 12-24 months 112 (51.1%); marital status 195 (89.0%); treatment financing using BPJS 219 (100%); undergoing hemodialysis twice a week 217 (99.1%). Data obtained on the description of chronic sorrow in hemodialysis patients for more than 1 year, namely that the majority experienced the possibility of chronic sadness, 150 (68.5%).

Conclusion : Patients undergoing hemodialysis for more than 1 year experience the possibility of chronic sadness.

Recommendation : PKU Muhammadiyah Gombong Hospital can improve supporting family gathering services for patients.

Keywords : Chronic kidney failure, Hemodialysis, Chronic Sorrow, Psychological, Stages of grief

¹⁾*Student Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Lecturer Universitas Muhammadiyah Gombong*

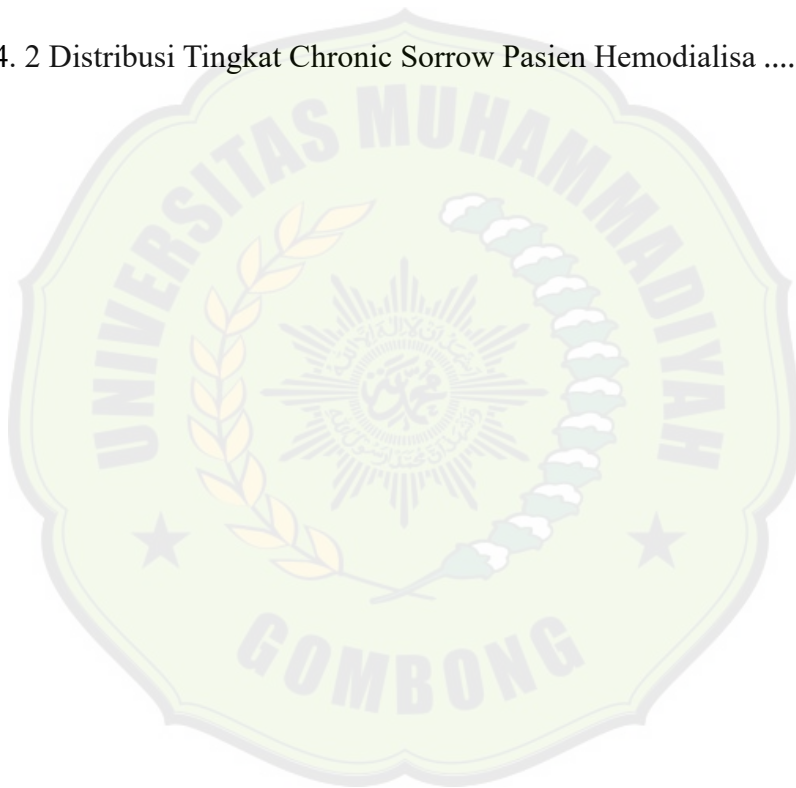
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan umum	6
2. Tujuan khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat bagi pengembangan ilmu	6
2. Manfaat bagi praktisi	7
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI.....	9
A. Tinjauan Teori	9
B. Kerangka Teori.....	22
C. Kerangka Konsep.....	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	24

A. Desain atau Rancangan Penelitian	24
B. Populasi dan Sampel	24
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24
D. Variabel Penelitian	25
E. Definisi Operasional	25
F. Instrumen Penelitian	27
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	29
H. Etika Penelitian	30
I. Teknik Pengumpulan Data	31
J. Teknik Analisa Data	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Hasil Penelitian	34
B. Pembahasan Penelitian.....	37
C. Keterbatasan Penelitian.....	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	44
A. Kesimpulan	44
B. Saran	44
C. Rekomendasi.....	45
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	25
Table 3. 2 Kuisisioner Demografi.....	27
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden (n=219)	34
Tabel 4. 2 Distribusi Tingkat Chronic Sorrow Pasien Hemodialisa	36



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	23



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Jawaban Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Ijin Uji Validitas
- Lampiran 5 Jawaban Surat Ijin Uji Validitas
- Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 7 Jawaban Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Keterangan Lolos Etik
- Lampiran 9 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 10 Lembar Informasi Menjadi Responden
- Lampiran 11 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 12 Instrumen Penelitian
- Lampiran 13 Lembar Bimbingan
- Lampiran 14 Hasil Analisa Data
- Lampiran 15 Hasil Analisa Data Uji Validitas dan Reliabilitas

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah salah satu penyakit yang menimbulkan gangguan kesehatan pada manusia. Gagal ginjal kronik merupakan penyakit pada organ ginjal yang tidak dapat diperbaiki dan dapat mengakibatkan gangguan fungsi ginjal sehingga mengakibatkan tubuh tidak mampu menjaga metabolisme keseimbangan cairan dan elektrolit (Pardede et al., 2021). Berdasarkan data *Chronic Kidney Disease* (2021) penyakit ginjal adalah penyakit dengan penyebab utama kematian di Amerika Serikat. Diperkirakan ada sekitar 37 juta orang dewasa yang menderita gagal ginjal kronik, dan sebagian besar tidak terdiagnosis. Terdapat sekitar 40% orang yang fungsi ginjalnya berkurang dan tidak menjalani hemodialisa serta tidak menyadari menderita penyakit gagal ginjal kronis.

Menurut Sistem Data Ginjal AS (USDRS) tahun 2018 ada 132.000 dari 390 juta orang Amerika mengalami penyakit ginjal stadium akhir. Terdapat 113.000 (86%) pasien menerima hemodialisa di pusat dan sekitar 15.000 (11%) pasien menerima hemodialisa di rumah. Pada akhir tahun 2018 terdapat 485.052 orang yang menjalani hemodialisa di pusat meningkat 2,3% dari tahun sebelumnya di Amerika, dan lebih dari 10.000 orang yang sudah menjalani hemodialisa, dengan peningkatan sebesar 8,8% (Johansen et al., 2022). Berdasarkan data nasional, sebanyak 713.783 atau sekitar 2.850 orang menjalani hemodialisis. Di Jawa Barat jumlah penderita gagal ginjal mencapai 131.846 jiwa, tertinggi di Indonesia. Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke dua dengan jumlah pasien sebanyak 113.045 orang, sedangkan provinsi Sumatra Utara jumlah pasien gagal ginjal kronis mencapai 45.792 orang. Pada data tersebut, jumlah laki-laki sebanyak 355.726 jiwa dan jumlah perempuan sebanyak 35.057 jiwa (Kementrian Kesehatan, 2019). Data Indonesia Kidney Registry pada tahun

2020 menunjukkan bahwa terdapat 66.433 pasien hemodialisis baru dan 132.142 pasien aktif yang dijangkau diseluruh Indonesia.

Pasien gagal ginjal kronik mendapat terapi hemodialisis. Hemodialisis adalah perawatan medis yang mengeluarkan darah dari tubuh pasien dan mengedarkannya melalui mesin yang disebut dialyzer. Frekuensi hemodialisis tergantung pada sisa fungsi ginjal pasien. Terapi hemodialisis tidak dapat membalikkan dan menyembuhkan penyakit ginjal, juga tidak dapat menghilangkan aktivitas metabolik atau endokrin ginjal. Dampak gagal ginjal dan pengobatannya dapat mengubah hidup. Penderita gagal ginjal kronis menghadapi banyak permasalahan dalam kehidupannya selama menjalani hemodialisis, baik permasalahan fisik maupun psikis. Untuk dampak fisik dari hemodialisis, antara lain yaitu daya tahan tubuh berkurang sehingga menyebabkan nyeri, gangguan pola tidur, penurunan tekanan darah, dan nyeri perut. Terapi hemodialisis juga melibatkan pembatasan pada makan, minum, dan aktivitas (Lolowang et al., 2021). Sedangkan dampak psikologis pada pasien hemodialisa adalah pasien akan sering menunjukkan rasa kecewa dan depresi karena harus bergantung pada mesin hemodialisa selama sisa hidup mereka. Selain itu pasien mengeluh kesehatannya dan kemampuannya berkurang, pasien juga berfikir dirinya selalu menyusahkan orang lain karena tidak mampu melakukan aktivitas sendiri. Pasien yang mengalami penyakit ginjal kronis banyak yang merasa sulit untuk menerima dirinya karena harus bergantung pada mesin dialis, mereka juga menganggap bahwa dirinya sudah tidak bisa dibanggakan lagi (Aini et al., 2024).

Pasien dengan ketergantungan mesin hemodialisa dalam jangka panjang sering kali merasa khawatir tentang gangguan penyakit dan sifat penyakit yang tidak dapat diprediksi sebelumnya. Terapi hemodialisa biasanya diberikan 1-2 kali dalam seminggu namun dari itu tergantung pada keadaan ginjal pasien selama pasien setelah di diagnosis gagal ginjal (Aini et al., 2024). Pasien yang menjalani hemodialisis selama ≥ 2 cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang

baru menjalani hemodialisis selama ≤ 2 tahun. Hal ini disebabkan oleh tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap terapi pada pasien yang telah menjalani hemodialisis selama periode yang lebih lama karena mereka telah mencapai tahap menerima dan merasakan manfaatnya (Fitriani et al., 2020). Sejak pasien didiagnosis gagal ginjal kronis, pasien harus menjalani hemodialisa berulang kali untuk mempertahankan kehidupannya setelah diagnosis menderita gagal ginjal kronis. Karena ketergantungan mesin dialyza seumur hidup, penderita gagal ginjal kronik akan mengalami perubahan dalam hidup seperti perubahan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Pardede et al., 2021).

Respon psikologis dalam siklus penerimaan menjalani terapi hemodialisa yang dialami oleh pasien gagal ginjal yaitu meliputi tahap *denial* (penolakan), tahap ini bersifat sementara dan dihadapkan pada hal-hal permasalahan yang belum selesai dan perasaan khawatir dan tidak mau mengakui sesuatu hal buruk terjadi. Tahap *anger* (marah), tahap ini pasien yang didiagnosis untuk melakukan terapi hemodialisa menganggap bahwa dirinya sudah yakin atas apa yang sedang dialami sehingga muncul perasaan marah yang ditimbulkan karena kondisi yang dialaminya. Tahap *bargaining* (tawar-menawar), tahap ini pasien akan berandai-andai bahwa hal yang sudah dilakukan pasien dimasa lalu akan dapat diubah kembali supaya dapat memperbaiki pola hidupnya. Tahap *despression* (depresi), tahap ini ditunjukkan dengan perasaan tidak berharga, suka menyendiri, tidak mau bicara, putus asa, dan kesedihan. Tahap *acceptance* (penerimaan), tahap ini pasien sudah mulai menerima apapun yang terjadi dalam kondisi akan sembuh maupun tidak sembuh. Pada tahap ini, jika pasien melewati penyakitnya dengan berhasil, pasien dapat menjadi lebih santai dan tidak khawatir tentang penyakitnya (Agustin et al., 2019). Pasien dapat mengalami kesedihan kronis karena aspek psikologisnya mengalami fase berduka untuk dapat menerima perubahan fungsi tubuhnya. Merasa dirinya selalu salah, menyalahkan orang lain, dan merasa hidupnya tidak memiliki dan harapan lagi. Seseorang dapat mengalami berduka kronis jika masalah

psikologis ini muncul berulang kali. Dibutuhkan dukungan dan dorongan dari perawat dan keluarga agar perubahan fungsi fisik ini dapat diterima dengan cepat. Hal ini akan membantu kondisi mental pasien melewati tahap kehilangan dengan baik (Sunaringtyas et al., 2020). Apabila perasaan berduka kronis ini berkepanjangan dan terjadi secara terus menerus maka penderita dapat mengalami *chronic sorrow* (Sunaringtyas et al., 2019).

Kondisi psikologis *chronic sorrow* merupakan kondisi duka cita akibat kehilangan yang dapat terjadi secara berkala dan beresiko terjadi terus menerus (Sunaringtyas et al., 2019). *Chronic sorrow* adalah ketidakseimbangan berkelanjutan akibat kehilangan yang ditandai oleh kesedihan yang terus menerus dan permanen. Gejala kesedihan ini muncul secara berulang dan biasanya berlanjut terus menerus (Wijaya et al., 2022). Duka cita kronis merupakan kesedihan dan perasaan berduka yang mendalam berkaitan dengan adanya kesenjangan yang berlangsung sehingga menimbulkan pengalaman kehilangan (Sunaringtyas et al., 2020).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sunaringtyas et al., (2019) menemukan bahwa pasien yang mengalami gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis mengalami perasaan berduka yang berkepanjangan. Karena pasien yang menderita penyakit ini akan mengalami gangguan fungsi ginjal, yang membuat mereka merasa kehilangan banyak fungsi tubuh mereka. Rasa sakit yang dirasakan pasien disebabkan oleh kegagalan fungsi ginjalnya. Antara keluhan yang sering dialami adalah tubuh tidak nyaman, mual, pusing, sesak napas, dan rasa sakit yang berkepanjangan. Dari keluhan tersebut, seolah-olah mengalami penyakit yang tidak pernah berakhir. Menurut hasil analisis Aini et al., (2024) menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa mempunyai penerimaan diri kurang baik seperti kemampuan menghadapi tantangan secara langsung, rasa berharga menurun, ketakutan terhadap sosial, perasaan malu terhadap kondisinya, dukungan yang diterima, dan tidak yakin bahwa dirinya mampu.

PKU Muhammadiyah Gombong merupakan rumah sakit yang memiliki unit perawatan khusus salah satunya yaitu unit perawatan hemodialisa. Unit perawatan hemodialisa merupakan tempat untuk melakukan terapi cuci darah bagi pasien. Di RS PKU Muhammadiyah Gombong memiliki dua ruangan hemodialisa yaitu ruang hemodialisa bagian barat dan ruang hemodialisa bagian timur. Untuk ruang hemodialisa bagian barat memiliki 27 mesin hemodialisa dan 27 tempat tidur pasien. Sedangkan di ruang hemodialisa bagian timur terdapat 32 mesin hemodialisa dan 32 tempat tidur pasien. Sehingga jumlah semua mesin dan tempat tidur sekitar 59. Pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong tahun 2024 saat ini sebanyak 306 orang.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan cara wawancara di ruang perawatan hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 7 Juni 2024 didapatkan data dari hasil wawancara terhadap 5 responden yaitu pasien hemodialisa yang telah menjalani lebih dari satu tahun, 1 pasien mengatakan merasa sedih karena aktivitasnya terganggu, 2 pasien mengatakan sedih karena memikirkan penyakit yang diderita selama bertahun-tahun. 1 pasien mengatakan sudah jarang merasakan sedih karena dari pihak keluarga banyak yang memberikan support kepada pasien. 1 pasien mengatakan sedihnya dipendam sendiri karena jauh dari keluarga dan sering menyendiri memikirkan penyakitnya. Pasien juga diberikan kuisioner *Kendall Instrument Chronic Sorrow* (KCSI) untuk dilakukan pengukuran. Pasien yang diberikan kuisioner yaitu 5 orang, dalam pengukuran tingkat chronic sorrow terdapat 4 dari 5 pasien mengalami kemungkinan ada kesedihan kronis, dan 1 dari 5 pasien mengalami kesedihan yang terlalu kronis. Peneliti melakukan penelitian studi deskriptif *chronic sorrow* pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong karena sebelumnya belum dilakukan penelitian tersebut. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai studi deskriptif *chronic sorrow* pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah peneliti yaitu “Bagaimana studi deskriptif *chronic sorrow* pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *chronic sorrow* pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a) Mengetahui karakteristik pasien hemodialisa.
- b) Mengetahui *chronic sorrow* yang dialami pada pasien hemodialisa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi pengembangan ilmu

a) Bagi Universitas Muhammadiyah Gombong

Sebagai literatur untuk dibaca dan digunakan dalam proses pendidikan kesehatan, khususnya keperawatan. Penelitian ini dapat memberikan wawasan ilmiah pada bidang keperawatan, terutama pada pasien yang mengalami kesedihan kronis.

2. Manfaat bagi praktisi

a) Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini sebagai tambahan wawasan serta pengetahuan dan pengembangan diri tentang bagaimana studi deskriptif *chronic sorrow* pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

b) Manfaat bagi RS PKU Muhammadiyah Gombong

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan yang tidak hanya berfokus pada pengobatan medis saja, melainkan juga fokus pada aspek psikologis pasien untuk lebih memahami dampak fisik dan psikologis yang ditimbulkan dari terapi hemodialisa.

c) Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran tentang chronic sorrow di tengah masyarakat umum. Dapat membantu untuk meningkatkan dan mendorong banyak orang untuk lebih peduli akan hal ini.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran kepustakaan yang peneliti lakukan mengenai “Studi Deskriptif *Chronic Sorrow* pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong” belum ada, namun terdapat beberapa penelitian yang relevan yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
(Sunaringtyas et al., 2019)	Hypnotherapy Pada Pasien Hemodialisis Yang Mengalami <i>Chronic Sorrow</i>	Penelitian ini menggunakan <i>quasy eksperiment</i> dengan pendekatan pre-test-post-test dengan kelompok kontrol. Menggunakan sampel pasien hemodialisa yang mengalami kesedihan kronis yang diambil dari dua puluh responden kelompok kontrol. Dengan teknik sampling purposive yang memenuhi kriteria inklusi. <i>Instrument kendall chronic sorrow</i> digunakan untuk mengumpulkan data unruk	Hasil penelitian menunjukkan uji pengaruh wilcoxon Sign Rank pada kelompok intervensi menunjukkan hasil p value=0,000 (p0.05) yang berarti ditolak, menunjukkan bahwa hypnotherapy tidak mempengaruhi kesedihan kronis. Untuk kelompok kontrol sebelum perlakuan, uji beda menggunakan Mnn Whitney menemukan p value=0,075 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan, sesangkan untuk kelompok	Persamaan : Penelitian ini menggunakan instrument yang sama yaitu dengan <i>kuisisioner kendall chronic sorrow</i> . Perbedaan : Metode penelitian sebelumnya menggunakan <i>quasy eksperiment</i> dengan pendekatan pre test dan post test with control group, sedangkan penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Perbedaan di jumlah sampel, waktu, dan tempat penelitian.

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
(Sunaringty as et al., 2020)	Hubungan lama menjalani terapi hemodialisis dengan dukacita kronis pada pasien <i>chronic kidney disease</i> (Ckd)	Metode penelitian ini menggunakan kolerasi pendekatan cross sectional. Sampel ada 72 dengan teknik totak sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner <i>kendall chronic sorrow instrument</i> .	intervensi setelah perlakuan p value=0,00 Hasil identifikasi terapi hemodialisa lama menunjukan bahwa sebagian besar responden (64%) termasuk dalam kategori lama dan sebagian besar (61%) mengalami dukacita kronis. Hasil uji kolerasi antar variabel, yang nilainya $0,003 < 0,05$ menunjukan bahwa ada hubungan antara durasi terapi hemodialisa yang lama dan berduka kronis pada pasien ckd dengan koefisien kolerasi yang rendah. Data dikumpulkan dan selanjutnya dianalisa dengan uji statistik Spearman's rho dengan nilai apabila $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$.	Persamaan : Penelitian ini sama menggunakan <i>kendall chronic sorrow instrument</i> . Perbedaan : Sementara metode penelitian sebelumnya menggunakan kolerasi penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. perbedaan di jumlah sampel, waktu, dan tempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Agustin, I. M., Asmawati, & Sawiji. (2019). *Respon Psikologis Dalam Siklus Penerimaan Menjalani Terapi Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik Ike Mardiati Agustin¹*, Asmawati², Sawiji 3. 15(1), 12–17. <https://doi.org/10.26753/jikk.v15i1.309>*
- Aini, D. nur, Program Studi Keperawatan, A., Widya Husada Semarang, U., Subali Raya No, J., Barat, S., & Tengah, J. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa*.
- Alligood, M. R. (2018). Introduction to Nursing Theory: Its History and Significance. In *Nursing Theorists and Their Work*.
- Anggraeni, D. (2020). Konsep Cemas. *Repositori ITSK, July*, 1–23.
- Batchelor, L. L. (2017). *Scholar Works At Ut Tyler The Lived Experiences Of Parents With Chronic Sorrow Who Are Caring For Children With A Chronic Medical Condition*.
- Bayhakki, B., & Hasneli, Y. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3), 242–248.
- Cipto, Siwoko, Normawati, A. T., & Uripno, P. S. (2024). Kajian Karakteristik Penderita Gagal Ginjal Kronis Dalam Terapi Hemodialisis. *2Jurnal Studi Keperawatan*, 5(1), 18–21.
- Cut Husna, et al. (2020). *Pengertian Sistem Perkemahan*.
- Devi et al. (2024). *Relationship Of Self-Efficacy And Self-Care In Patients With Hemodialysis. 13(1), 1–11*.
- Eakes, G. G. M. y 1. B. M. H. (2016). *Middle-Range Theory Of Chronic Sorrow. 0, 1–23*.
- Eisma, M. C., Buyukcan-Tetik, & Asuman. (2024). Prolonged Grief Symptoms Predict Social and Emotional Loneliness and Depression Symptoms. *Behavior Therapy*. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2024.04.014>
- Fitria, A., Herlina Mutiara, D., Nurillawaty, A., Yusrini, & Prima, A. (2022). Prevalensi Kecemasan Dan Depresi Pada Pasien Hemodialisis Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(1), 17–26. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i1.675>

- Fitriani, D., Dwi Pratiwi, R., Saputra, R., Silvia Haningrum, K., Widya Dharma Husada Tangerang, Stik., Pajajaran No, J., Selatan, T., & Sakit Umum Kabupateng Tangerang, R. (2020). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang Edu Dharma Journal. *Edu Dharma Journal*, 4(1). <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma>
- Hutagaol, E. V. (2019). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa. *Jurnal JUMANTIK Volume 2*, 2, 1–211. <https://doi.org/10.1080/13507486.2015.1047603>
- Ikhwati, L., Dwi Retnaningsih, & Supriyanti, E. (2024). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. *Harga Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa*, 14(3), 75–82. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Johansen, K. L., Chertow, G. M., Gilbertson, D. T., Herzog, C. A., Ishani, A., Israni, A. K., Ku, E., Li, S., Li, S., Liu, J., Obrador, G. T., Hare, A. M. O., Peng, Y., Powe, N. R., Roetker, N. S., Peter, W. L. S., Saeed, F., Snyder, J., Solid, C., ... Wetmore, J. B. (2022). US Renal Data System 2021 Annual Data Report: Epidemiology of Kidney Disease in the United States. *American Journal of Kidney Diseases*, 79(4), A8–A12. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2022.02.001>
- Kalantar-Zadeh, K., Jafar, T. H., Nitsch, D., Neuen, B. L., & Perkovic, V. (2021). Chronic kidney disease. *The Lancet*, 398(10302), 786–802. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00519-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00519-5)
- Khairidina, S., Hasan, M., Amirsyah, M., Syukri, M., & Lubis, R. H. (2020). Gambaran tingkat depresi terhadap kejadian peningkatan interdialytic weight gain pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Dr. Zainal Abidin, Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 20(2), 94–103. <https://doi.org/10.24815/jks.v20i2.18503>
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11.
- Kübler-ross, E. (2014). *Kübler -Ross , Elisabeth. February.*
- Lolowang, L. N. N., Lumi, W. M. ., & Rattoe, A. A. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), 21–32. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1183>
- Mait, G., Nurmansyah, M., & Bidjuni, H. (2021). Gambaran Adaptasi Fisiologis Dan Psikologis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 1.

<https://doi.org/10.35790/jkp.v9i2.36775>

Munir, D. H. M. (2022). *Metode Penelitian Kesehatan*.

Pardede, J. A., Safitra, N., & Simanjuntak, E. Y. (2021). Konsep Diri Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 5(3), 92. <https://doi.org/10.32419/jppni.v5i3.240>

Pradono, J. (2018). *Panduan Manajemen Penelitian Kuantitatif*.

Pratama, S. A., Praghlapati, A., & Nurrohman, I. (2020). Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa Rsud Bandung. *Jurnal Smart Keperawatan*, 7(1), 18. <https://doi.org/10.34310/jskp.v7i1.470>

Pretto, C. R., Rosa, M. B. C. da, Dezordi, C. M., & Stumm, E. M. F. (2020). Depresión y pacientes renales crónicos en hemodiálisis: factores asociados. *Rev. Bras. Enferm*, 73(Suppl 1), 1–7.

Pristiwanti, D., Badariah, B., Hidayat, S., & Dewi, R. S. (2023). Penerapan Model Pembelajaran Discovery Learning Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sma Negeri 10 Kota Ternate Kelas X Pada Materi Pencemaran Lingkungan. *Jurnal Bioedukasi*, 6(2), 337–347. <https://doi.org/10.33387/bioedu.v6i2.7305>

Riski, R., Munawaroh, S., & Mashudi, S. (2019). Respon Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Health Sciences Journal*, 3(1), 1–11.

Riswan. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota. *Cakrawala Ilmiah Vol*, 3(6), 4–6.

Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 32–46. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.8>

Saadah, S., & Hartanti, R. D. (2021). Gambaran Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa : Literature Review. *Seminar Nasional Kesehatan, 2017*, 2332.

Saragih, A. M., Wahyuni, Y. S., Rafita, Gabena, I., & Peri. (2024). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Krinik Stadium V yang Menjalani Hemodialisis. *Scientica*, 15(1), 37–48.

Setyoningsih, H., Ismasari, M., Hidup, K., & Samping, E. (2024). *Tingkat kualitas hidup dan efek samping hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit x pati 1-2*. 8(3), 310–323.

- Sihotang, H. (2023). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Pusat Penerbitan dan Pencetakan Buku Perguruan Tinggi Universitas Kristen Indonesia Jakarta*. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Siregar, C. T. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa*.
- Smith, M. J., & Liehr, P. R. (2023). Understanding Middle Range Theory by Moving Up and Down the Ladder of Abstraction. In *Middle Range Theory for Nursing, Fifth Edition*. <https://doi.org/10.1891/9780826139276.0002>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*.
- Sunaringtyas, W., Rachmania, D., Ishariani, L., S1, P., Stikes, K., & Kediri, K. H. (2019). *Hypnotherapy Pada Pasien Hemodialisis Yang Mengalami Chronic Sorrow*. 11(2), 2087–5053.
- Sunaringtyas, W., Rachmania, D., Karya Husada Kediri, Stik., Soekarno Hatta No, J., Kediri, P., & Timur, J. (2020). *Hubungan Lama Terapi Hemodialisis Dengan Dukacita Kronis Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD)* (Vol. 11).
- Syahza, A. (2021). *Metodologi Penelitian* (Issue September).
- Syapitri, H., Aritonang, J., & Press, A. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Tampake, R., & Asih, D. S. D. (2021). Characteristics of Chronic Kidney Disease Patients Who Undergo Hemodialysis. *Lentora Nursing Journal*, 1(2), 39–43. <https://doi.org/10.33860/lmj.v1i2.500>
- Triesnawati, F. D., Nuryani, R., & Lindasari, S. W. (2023). Resilience Berhubungan dengan Stres pada Pasien Chronic Kidney Disease dengan Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 801–814. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.1004>
- Wachidah, Y., Karunia, F. F., & Nurjanah, F. (2022). Literature review : pengaruh terapi murottal. *Artikel Penelitian Jurnal Kesehatan*, 11(2), 106–112. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i2.429>
- Wahyuningsih, M., & Astuti, L. A. (2022). *Gambaran Kualitas Hidup Dan Koping Pada Pasien Hemodialisa Pendahuluan Penyakit gagal ginjal kronik adalah keadaan patologis yang ditandai dengan kelainan struktural maupun fungsional . Kerusakan ginjal disertai penurunan fungsi ginjal dan Glomerular Filt. 10*, 392–397.
- Wijaya, Y. A., Yudhawati, N. L. P. S., Ilmy, K. R. F. A., & Khaqul, H. (2022). *Middle_Range_Theory_Understanding_Perspective_Theory_Of_Chronic_Sorrow_Nursing_Presented_By_Georgene_Gaskill_Eakes-2022-03-21T15 26 40.743Z. Sains Keperawatan*.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sept	Okt	Nov	Des	Jan
1.	Penentuan Tema											
2.	Penyusunan Proposal											
3.	Ujian Proposal											
4.	Uji Etik											
5.	Uji Validitas											
6.	Pengambilan Data Penelitian											
7.	Penyusunan Hasil Penelitian											
8.	Ujian Hasil Penelitian											

Lampiran 2 Surat Ijin 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 : 411.5/II.3.AU/PN/V/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 13 Mei 2024

Kepada :
Yth. Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

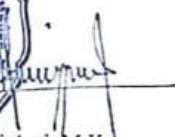
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

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

Nama : Natasha Anggraeni
NIM : 2021020082
Judul Penelitian : Studi Deskriptif Chronic Sorrow pada Pasien Hemodialisa 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

Annika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3 Jawaban Surat Ijin Studi Pendahuluan



Gombong, 12 Dzulqaidah 1445 H
21 Mei 2024 M

Nomor : 824/IV.6.AU/D/VII/2024
Hal : Jawaban Izin Studi Pendahuluan

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 Studi Pendahuluan bagi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong atas nama **Natasha Anggraeni** dengan judul "Studi Deskriptif Chronic Sorrow pada Pasien Hemodialisa 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. Biaya Studi Pendahuluan Rp. 200.000,00
6. Waktu penelitian tanggal 24 Mei – 24 Juni 2024

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Direktur SDP, AIK dan Umum,

dr. Rahmawati; Sp.KJ, M.Kes
NIP. 352.11.09.1

"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran 4 Surat Ijin Uji Validitas



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 : 699.5/II.3.AU/PN/VIII/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 05 Agustus 2024

Kepada :
Yth. Direktur RS PKU Muhammadiyah Sruweng

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 : Natasha Anggraeni
NIM : 2021020082
Judul Penelitian : Studi Deskriptif Chronic Sorrow pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong
Keperluan : Ijin Uji Validitas

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 Jawaban Surat Ijin Uji Validitas



RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Jl. Raya Sruweng No. Sruweng Kebumen Kode Pos 54362

Telp. (0287) 382597, 5506677

Web : www.pkusruweng.com, Email : rsmuhammadiyahsruweng@yahoo.co.id



Nomor : 127/PKU.S/DIR/VIII/2024

Sruweng, 17 Safar 1446 H

Lamp. : -

22 Agustus 2024 M

Hal : Balasan Surat

Kepada : Yth.
Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Menindaklanjuti surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong nomor : 699.5/IL.3.AU/PN/VIII/2024 tanggal 05 Agustus 2024 tentang **permohonan ijin Uji Validitas** bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong yang bernama;

Nama : Natasha Anggraeni

NIM : 2021020082

Judul Penelitian : Studi Deskriptif Chronic Sorrow pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Keperluan : Ijin Uji Validitas

dengan ini kami sampaikan bahwa **kami tidak keberatan/memberikan izin** untuk memenuhi permohonan tersebut.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Direktur Utama,

dr. H. Hasan Bayuni

NBM : 1.059.425

Tembusan :

1. Diklat
2. Arsip

"Semakin Unggul Dan Islami"

Lampiran 6 Surat Ijin 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 : 783.5/II.3.AU/PN/VIII/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 22 Agustus 2024

Kepada :
Yth. Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

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

Nama : Natasha Anggraeni
NIM : 2021020082
Judul Penelitian : Studi Deskriptif Chronic Sorrow pada Pasien Hemodialisa 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



Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 7 Jawaban Surat Ijin Penelitian



Gombong, 14 Robiul Awal 1445 H
10 September 2024 2024 M

Nomor : 1189/IV.6.AU/D/X/2024
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 **Natasha Anggraeni** dengan judul "Studi Deskriptif Chronic Sorrow pada Pasien Hemodialisa 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 11 September – 11 Oktober 2024

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Direktur SDI, AIK dan Umum,

Rh
dr. Rahmawati, Sp.KJ, M.Kes
NIP. 352.11.09.1

"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran 8 Surat Keterangan Lolos 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 : 11113001125

Nomor : 281.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2024



Peneliti
Researcher

: Natasha Anggraeni

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

**"STUDI DESKRIPTIF CHRONIC SORROW PADA PASIEN
HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG"**

**"DESCRIPTIVE STUDY OF CHRONIC SORROW IN
HEMODIALYSIS PATIENTS 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 19 Agustus 2024 sampai dengan tanggal 19 November 2024

This declaration of ethics applies during the period August 19, 2024 until November 19, 2024

August 19, 2024
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 9 Hasil Uji Plagiarism

	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 : Studi Deskriptif *Chronic Sorrow* pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Natasha Anggraeni
NIM : 2021020082
Program Studi : S1 Keperawatan
Hasil Cek : 22%

Gombong, 19 Desember 2024

Pustakawan


(... Desy Setiyawati ...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 10 Lembar Informasi Menjadi Responden

Lembar Penjelasan Penelitian

Assalamualaikum Wr. Wb

Nama : Natasha Anggraeni

NIM : 2021020082

Judul Penelitian : Studi Deskriptif *Chronic Sorrow* pada Pasien Hemodialisa di RS
PKU Muhammadiyah Gombong

Saya Natasha Anggraeni dari Universitas Muhammadiyah Gombong, saya ingin mengajak anda pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong untuk berpartisipasi dalam penelitian saya.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *chronic sorrow* pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Keikutsertaan Sukarela

Partisipasi anda dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak menolak keikutsertaan dan berhak pula untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun anda sudah menyatakan bersedia untuk berpartisipasi. Tidak akan ada kerugian ataupun (termasuk kehilangan perawatan kesehatan atau terapi yang seharusnya anda terima). Jika anda ingin mengundurkan diri dalam penelitian ini anda dapat melakukannya kapanpun.

Lama Penelitian, Prosedur Penelitian, dan Tanggung Jawab Partisipan

Prosedur yang akan dilakukan dalam penelitian ini meliputi mengisi data demografi lalu penilaian tingkat *chronic sorrow* untuk seluruh responden. Prosedur dilakukan selama 1x pertemuan dalam 1 hari dengan mengisi lembar kuisioner yang berisi pernyataan. Dalam proses penelitian jika ada partisipan yang ingin

mengundurkan diri, peneliti tidak akan memaksakan partisipan untuk melanjutkan proses penelitian.

Manfaat Penelitian

Partisipasi Anda dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk Anda yaitu mengetahui tingkat *chronic sorrow* yang Anda miliki.

Resiko Ketidaknyamanan

Prosedur penelitian ini memiliki risiko ketidaknyamanan yaitu menyita waktu Anda untuk membaca pernyataan yang ada dikuesioner.

Kerahasiaan

Saya menjamin kerahasiaan seluruh data dan tidak akan mengeluarkan atau mempublikasi informasi tentang diri Anda tanpa ijin langsung dari Anda sebagai partisipan.

Klasifikasi

Jika Anda memiliki pertanyaan apapun seputar prosedur penelitian atau membutuhkan tambahan informasi, Anda dapat menghubungi saya Natasha Anggraeni dengan **nomor Telefon/WhatsApp Messenger 085540523295**

Terimakasih, *Wassalamualaikum Wr.Wb*

Peneliti



Natasha Anggraeni

Lampiran 11 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Jika anda bersedia untuk menjadi partisipan, tanda tangan pada lembar ini menunjukkan kesediaan anda untuk menjadi partisipan dalam penelitian yang berjudul “Studi Deskriptif *Chronic Sorrow* pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

No hp :

Saya bersedia menjadi partisipan untuk kepentingan penelitian, dengan ketentuan informasi pribadi saya dirahasiakan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 2024

Responden

()

Lampiran 12 Lembar Instrument Penelitian

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan dalam kuesioner ini
2. Berilah tanda (√) pada salah satu jawaban yang menurut bapak/ibu/saudara yang paling sesuai dengan kondisi yang dialami.
3. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar

Nomor Responden :

Kuesioner data demografi

1. Jenis kelamin anda :
 - ☐ Laki-laki
 - ☐ Perempuan
2. Usia
 - ☐ Dewasa awal (18-30 tahun)
 - ☐ Dewasa tengah (31-65 tahun)
 - ☐ Dewasa tua (> 65 tahun)
3. Pendidikan
 - ☐ SD
 - ☐ SMP/MTS
 - ☐ SMA
 - ☐ Perguruan Tinggi
 - ☐ Tidak sekolah
4. Pekerjaan
 - ☐ Petani
 - ☐ Ibu Rumah Tangga
 - ☐ Swasta
 - ☐ PNS

- ☐ Lain-lain, sebutkan....
- 5. Penghasilan per bulan
 - ☐ < 500.000
 - ☐ 500.000 – 1.000.000
 - ☐ > 1.000.000
- 6. Lama menjalani hemodialisa
 - ☐ 12-24 bulan
 - ☐ $\geq$ 24 bulan
- 7. Status *marital*/pernikahan
 - ☐ Lajang
 - ☐ Menikah
 - ☐ Berpisah
 - ☐ Bercerai
- 8. Pembiayaan pengobatan
 - ☐ BPJS
 - ☐ Mandiri
- 9. Berapa kali menjalankan hemodialisa :kali/minggu

KUISIONER *KENDALL CHRONIC SORROW INSTRUMEN*

Petunjuk pengisian :

1. Kerjakan seluruh pernyataan yang ada.
2. Berilah tanda cheklist (✓) pada kolom yang telah disediakan sesuai kondisi yang dirasakan Bapak/Ibu/Saudara/I dalam 1 Minggu terakhir.

Keterangan :

1. (0) Tidak Pernah : Tidak merasakan sedih dalam 1 minggu
2. (1) Jarang : Merasakan sedih 1x dalam 1 minggu
3. (2) Biasanya Tidak : Merasakan sedih 2x dalam 1 minggu
4. (3) Tidak Yakin : Merasakan sedih 3x dalam 1 minggu
5. (4) Kadang : Merasakan sedih 4x dalam 1 minggu
6. (5) Sering : Merasakan sedih >5x dalam 1 minggu
7. (6) Selalu : Merasakan sedih 7x dalam 1 minggu

Nomor Responden :

No	Jenis	Selalu (6)	Sering (5)	Kadang (4)	Tidak Yakin (3)	Biasanya Tidak (2)	Jarang (1)	Tidak Pernah (0)
1	Saya memikirkan tentang kondisi penyakit Gagal Ginjal yang mengharuskan saya dilakukan Hemodialisa, seolah-olah itu baru saja terjadi							

No	Jenis	Selalu (6)	Sering (5)	Kadang (4)	Tidak Yakin (3)	Biasanya Tidak (2)	Jarang (1)	Tidak Pernah (0)
2.	Saya merasa sedih ketika memikirkan hal-hal yang tidak bisa saya lakukan akibat kondisi saya saat ini							
3.	Perasaan sedih yang saya alami saat ini, sama seperti saat ketika pertama kali saya tahu kondisi penyakit saya							
4.	Saya merasa ingin menangis jika ada hal yang mengingatkan saya akan kondisi penyakit saya							
5.	Saya merasa hidup saya penuh dengan kesedihan akibat dari penyakit yang saya alami							
6.	Saya merasa sedih setiap kali saya teringat akan penyakit ini							
7.	Saya merasa sedih jika orang lain menganggap bahwa penyakit yang saya alami bukanlah masalah yang berat, tapi dianggap sebagai masalah sepele							
8.	Saya merasa sedih ketika berfikir tentang hal-hal baik yang mungkin terjadi, seandainya saya tidak sakit seperti ini							
9.	Perasaan sedih yang saya alami akibat kondisi penyakit saya ini terasa datang dan pergi							

No	Jenis	Selalu (6)	Sering (5)	Kadang (4)	Tidak Yakin (3)	Biasanya Tidak (2)	Jarang (1)	Tidak Pernah (0)
10.	Saya merasa harus merelakan banyak hal karena kondisi penyakit saya tidak memungkinkan saya mencapainya							
11.	Saya merasa memiliki kendali atas situasi hidup saya.							
12.	Saya merasa bahwa hidup berubah, hidup saya tidak sama seperti dulu sejak saya mengalami penyakit ini							
13.	Saya memikirkan kemungkinan buruk yang akan terjadi dalam hidup saya sebagai akibat kondisi penyakit saya saat ini							
14.	Saya merasa sendirian selama saya bersedih akibat penyakit yang saya alami ini							
15.	Saya merasa memiliki energi yang cukup untuk menjalani hidup saya saat ini							
16.	Saya merasa hidup saya berubah akibat penyakit saya dan ini tidak adil untuk saya							
17.	Saya percaya bahwa hidup ini tidak adil							
18.	Saya merasa lebih tua dari usia saya karena kondisi penyakit saya saat ini							

Lampiran 13 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 : Natasha Anggraeni
 NIM : 2021020082
 Pembimbing : Arnika Dwi Asti, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
6 Maret 2024	Penentuan topik skripsi		
27 April 2024	Konsultasi BAB 1, lanjut BAB III		
11 Mei 2024	Revisi BAB I & BAB III, lanjut BAB II		
21 Juni 2024	Revisi BAB III, lanjut lengkapi BAB 1 2 3 & lampiran		
2 Juli 2024	ACC Proposal		

Mengetahui,
 Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



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



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Natasha Anggraeni

NIM : 2021020082

Pembimbing : Arnika Dwi Asti, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
2 Agustus 2024	Bimbingan revisi BAB I dan II		
12 Agustus 2024	Lengkapi BAB I dan II, Injut BAB IV dan V		
13 November 2024	Konsultasi BAB IV dan V		
9 Desember 2024	- Konsultasi BAB I – V - Revisi BAB I – V - Lengkapi lampiran - Uji turnitin - Buat abstrak Indonesia & Inggris - Buat naskah publikasi		
18 Desember 2024	ACC Seminar Hasil		

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



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

Lampiran 14 Hasil Analisa Data

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	113	51.6	51.6	51.6
	Perempuan	106	48.4	48.4	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal (18-30 tahun)	15	6.8	6.8	6.8
	Dewasa Tengah (31-65 tahun)	170	77.6	77.6	84.5
	Dewasa Tua (> 65 tahun)	34	15.5	15.5	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	78	35.6	35.6	35.6
	SMP/MTS	48	21.9	21.9	57.5
	SMA	56	25.6	25.6	83.1
	Perguruan Tinggi	21	9.6	9.6	92.7
	Tidak Sekolah	16	7.3	7.3	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	55	25.1	25.1	25.1
	IRT	64	29.2	29.2	54.3
	Swasta	29	13.2	13.2	67.6
	PNS	9	4.1	4.1	71.7
	Lain-lain	62	28.3	28.3	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

Penghasilan per bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<500.000	139	63.5	63.5	63.5
	500.000-1.000.000	48	21.9	21.9	85.4
	>1.000.000	32	14.6	14.6	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

Lama menjalani hemodialisa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-24 bulan	112	51.1	51.1	51.1
	≥24 bulan	107	48.9	48.9	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

Status marital/pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lajang	4	1.8	1.8	1.8

Menikah	195	89.0	89.0	90.9
Berpisah	9	4.1	4.1	95.0
Berceraai	11	5.0	5.0	100.0
Total	219	100.0	100.0	

Pembiayaan pengobatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BPJS	219	100.0	100.0	100.0
	Mandiri	0	0	0	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

Berapa kali menjalankan HD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1x	2	.9	.9	.9
	2x	217	99.1	99.1	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

Chronic Sorrow

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada kesedihan kronis	41	18.7	18.7	18.7
	Kemungkinan ada kesedihan kronis	150	68.5	68.5	87.2
	Kesedihan yang terlalu kronis	28	12.8	12.8	100.0
	Total	219	100.0	100.0	

Lampiran 15 Hasil Analisa Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas

No.	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1.	0.741	0.361	Valid
2.	0.497	0.361	Valid
3.	0.656	0.361	Valid
4.	0.378	0.361	Valid
5.	0.737	0.361	Valid
6.	0.735	0.361	Valid
7.	0.450	0.361	Valid
8.	0.712	0.361	Valid
9.	0.641	0.361	Valid
10.	0.595	0.361	Valid
11.	0.622	0.361	Valid
12.	0.719	0.361	Valid
13.	0.665	0.361	Valid
14.	0.618	0.361	Valid
15.	0.516	0.361	Valid
16.	0.495	0.361	Valid
17.	0.497	0.361	Valid
18.	0.530	0.361	Valid

Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach Alpha
<i>Chronic Sorrow</i>	0.892