

**PENGARUH KAJIAN ISLAMI TERHADAP PENINGKATAN SPIRITUAL
DAN KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

**Di Susun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan
Minat Utama Program Studi S1 Keperawatan**



Disusun oleh :

**RIYANTI DWI SEPTIANI
(A 11501182)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH KAJIAN ISLAMI TERHADAP PENINGKATAN SPIRITUAL
DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan pada
tanggal Juli 2019

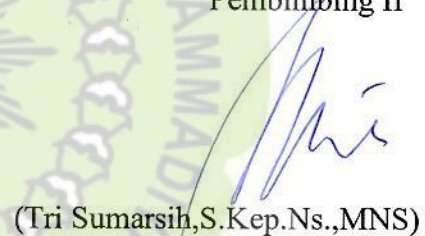
Pembimbing

Pembimbing I



(Arnika Dwi Asti, M.Kep)

Pembimbing II



(Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp., Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH KAJIAN ISLAMI TERHADAP PENINGKATAN SPIRITUAL DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

RIYANTI DWI SEPTIANI

A 11501182

Telah dipertahankan didepan dewan penguji

pada tanggal :

Susunan dewan penguji :

- | | | |
|--------------------------------|--------------------|---------|
| 1. Marsito S.Kep.,Sp.Kom | Penguji I | (.....) |
| 2. Arnika Dwi Asti, M.Kep | Penguji II | (.....) |
| 3. Tri Sumarsih S. kep.Ns.,MNS | Penguji III | (.....) |

Mengetahui :

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(Eka Riyanti M.Kep.,Sp,Kep.,Mat)



HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah dijadikan untuk memperoleh gelar kerjasama di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam makalah disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juli 2019



Riyanti Dwi Septiani

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Riyanti Dwi Septiani

Tempat / tanggal lahir : Kebumen, 06 September 1997

Alamat : Kemangguan, Rt 04/03, Alian, Kebumen.

Alamat email : riyantidwiseptiani32@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul : “
PENGARUH KAJIAN ISLAMI TERHADAP PENINGKATAN SPIRITUAL
DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG “

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

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

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

Dibuat di Gombong, juli 2019

Yang membuat pernyataan,



(Riyanti Dwi Septiani)

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

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong,
saya yang bertanda tangam dibawah ini :

Nama : Riyanti Dwi Septiani

NIM : A 11501182

Program Studi : S 1 Keperawatan

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Hak Beba Royali Nonekslusif (Non-exslusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul :

“PENGARUH KAJIAN ISLAMI TERHADAP PENINGKATAN SPIRITUAL DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”

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

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Juli 2019

Yang menyatakan



(Riyanti Dwi Septiani)

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juli 2019

Riyanti Dwi Septiani¹, Arnika Dwi Asti², Tri Sumarsih³
Riyantidwiseptiani32@gmail.com

ABSTRAK

PENGARUH KAJIAN ISLAMI TERHADAP PENINGKATAN SPIRITUAL DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) menjadi masalah besar di dunia karena sulit disembuhkan. Pasien dikatakan mengalami GGK apabila terjadi penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR). Jumlah penderita GGK dengan hemodialisa di Indonesia mengalami peningkatan. Pasien yang ketika sakit atau mengalami perubahan hidup yang besar dalam setiap individu pasti menjadi berkurang dari segi spiritual dan kualitas hidup. Upaya dalam pengobatan nonfarmakologi salah satunya adalah dengan meditasi, yoga, musik terapi, doa / kajian islami yang dapat meningkatkan kondisi psikologis dari pasien.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui pengaruh kajian islami terhadap peningkatan spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: *Quasy eksperimen* (memberikan perlakuan terhadap responden) dengan *one grup pre test and posttest design*. Jumlah sampel 123 responden di ruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong dan menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner *Spiritual Well Being* dan lembar kuisioner WHOQOL-BREF diberikan perlakuan dua kali. Analisa data menggunakan *t-test*.

Hasil: Karakteristik responden usia mayoritas 41-60 tahun 63 responden (51.2%), jenis kelamin mayoritas laki-laki 78 responden (63.4%), tingkat pendidikan mayoritas SMP 63 responden (51.2%), lama HD mayoritas 2-4 tahun 57 responden (46.3%), status pernikahan mayoritas menikah 74 responden (60.2%), pekerjaan mayoritas buruh 65 responden (52.8%). Kebutuhan spiritual hasil sedang 54 responden (43.9%) untuk pre, hasil post kategori baik 83 responden (67.5%). Kualitas hidup sebagian besar kategori cukup sebanyak 68 responden (55.3%) untuk pre dan post dalam kategori baik sebanyak 100 responden (81%). Peningkatan spiritual pada pasien hemodialisa yaitu dengan hasil perhitungan *t-test* menunjukkan hasil $0.000 < 0.005$, dengan nilai korelasi .609, kemudian untuk hasil pengaruh kajian islami terhadap peningkatan kualitas hidup pada pasien hemodialisa yaitu dengan hasil perhitungan *t-test* menunjukkan hasil $0.000 < 0.005$ dengan nilai korelasi .555.

Kesimpulan: Pengaruh kajian islami dapat meningkatkan spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Rekomendasi: untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti pengaruh lain yang dapat mempengaruhi spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa.

Kata Kunci: Hemodialisa, kajian islami, kualitas hidup, spiritual

¹Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

²Pembimbing I Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

³Pembimbing II Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

S1 STUDY PROGRAM NURSING

College of Health Sciences Muhammadiyah Gombong

Thesis, July 2019

Dwi Riyanti Septiani¹, Arnika Dwi Asti², Tri Sumarsih³

Riyantidwiseptiani32@gmail.com

S1 STUDY PROGRAM NURSING

College of Health Sciences Muhammadiyah Gombong

Thesis, July 2019

ABSTRACT

EFFECT OF THE ISLAMIC STUDY ON THE IMPROVEMENT OF SPIRITUAL AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS IN RS PKU Muhammadiyah HEMODIALISA gombong

Background: Disease Chronic Renal Failure (CRF) become a big problem in the world because it is difficult to cure. Patients are said to have decreased CRF if Glomerular Filtration Rate (GFR), The number of CRF patients with hemodialysis in Indonesia has increased, Patients when they are sick or experiencing major life changes in every individual must be reduced in terms of spiritual and quality of life. Efforts in non-pharmacological treatment of one of them is with meditation, yoga, music therapy, prayer / Islamic studies that can improve the psychological condition of the patient.

Research purposesTo determine the influence of Islamic studies toward spiritual improvement and quality of life in hemodialysis patients in PKU Muhammadiyah Hospital Deal.

Method: *quasy experiment*(Provide treatment of respondents) with one group pretest and posttest. Total sample of 123 respondents in PKU Muhammadiyah Hospital hemodialysis room Gombong and use accidental sampling. Collecting data using a questionnaire sheet Spiritual Well Being and the WHOQOL-BREF questionnaire sheet treatment given twice. Data were analyzed using t-test.

resultCharacteristics of the majority of respondents by age 41-60 years were 63 respondents (51.2%), the sex of the majority of men as much as 78 respondents (63.4%), the majority of junior high education levels were 63 respondents (51.2%), HD mayoritasn2-4 years old as many as 57 respondents (46.3%), marital status, the majority married as many as 74 respondents (60.2%), the majority of workers work as many as 65 respondents (52.8%). Spiritual needs results were as many as 54 respondents (43.9%) for pre, post the results of both categories were 83 respondents (67.5%). Besarkategori hidup.sebagian quality quite as much as 68 respondents (55.3%) for pre and post in either category of 100 respondents (81%). Spiritual growth in hemodialysis patients, namely with the calculated t-test showed results of $0.000 < 0.005$, with a .609 correlation value,

ConclusionInfluence of Islamic studies can improve the spiritual and the quality of life in hemodialysis patients in PKU Muhammadiyah Hospital Deal.

Recommendation: For further research are expected to examine the influences that may affect the spiritual and the quality of life in hemodialysis patients.

Keywords: Hemodialysis, Islamic studies, quality of life, spiritual

¹S1 Nursing Student Muhammadiyah STIKES Gombong

²Supervisor I Lecturer STIKES Muhammadiyah Gombong

³Supervisor II Lecturer STIKES Muhammadiyah Gombong

MOTTO

“Sebaik-baiknya manusia ialah dia yang bisa bermanfaat untuk orang lain dan Rosulluloh bersabda “Barang siapa yang menyampaikan 1 (satu) ilmu saja dan ada orang lain mengamalkannya, maka walaupun yang menyampaikannya sudah tiada (meninggal dunia), dia akan tetap memperoleh pahala. “(HR.Al-Bukhari)”.

“Harta yang tak pernah habis adalah ilmu pengetahuan dan ilmu yang tak ternilai adalah pendidikan”

“Tidak ada kesuksesan yang bisa dicapai seperti membalikan telapak tangan, tidak ada keberhasilan tanpa kerja keras, keuletan, kegigihan, dan kedisiplinan.

“Man jadda qa jadda “ barang siapa yang bersungguh-sungguh akan berhasil “

“Jika anda ingin sukses maka hormati kedua orangtuamu, jika anda ingin bahagia maka sayangilah saudaramu dan jika ingin sukses maka belajarlah tanpa melalaikan Tuhan”

“Saya datang, Saya bimbingan, Saya ujian, Saya revisi dan
SAYA MENANG

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini peneliti persembahkan kepada orang-orang yang sudah membantu dalam penyelesaian skripsi ini dan pihak terkait yaitu :

1. Kedua Orang tua (Harno Wiono Al Semo {alm} dan Tuti Yunani) yang selalu memberi doa, support, motivasi ,semangat serta bantuan moril demi terselesainya skripsi. Terima kasih, untuk ibu yang selalu mengingatkan untuk belajar dan mensupport selalu untuk menyelesaikan skripsi ini, selalu mengingatkan untuk tidak lupa sholat dan selalu mengingatkan untuk menyempatkan sholat malam agar dipermudah. Terima kasih untuk alm bapak saya yang sudah memberikan kasih sayang dan semoga engkau bahagia melihatku yang segera menyelesaikan kuliahku.
2. Temmy Pratama dan Rita Saputri (kakak yang selalu member dukungan dan membantu dalam hal yang menyulitkan selama mengerjakan skripsi ini).
3. Teguh Waluyo Aji (laki-laki yang selalu mensupport dan mengingatkan untuk tidak malas dalam mengerjakan skripsi ini) dan selalu menjadi tempat keluh kesahku dalam pembuatan skripsi ini.
4. Teman seperjuangan S 1 Keperawatan (Rizka Anis Kurlillah) terima kasih untuk selalu ada disamping saya sejak awal kuliah sampai hamper selesai nya kuliah ini dan menjadi tempat keluh ksah ,pemberi semangat dan selalu membantu dalam proses skrpisi ini), (Oktiana Fatmawati terima kasih untuk segala bantuan dan support yang selalu tiada henti) dan terima kasih untuk (Suci Kria Larasati, Tri Wahyuningsih, Yesika Garbela S, Renni Dwi Rahayu, Priatina Pangesti).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “ Pengaruh Kajian Islami Terhadap Peningkatan Spiritual dan Kualitas Hidup pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong “. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Orang tua (Harno Wiono Al Semo (alm) dan Tuti Yunani) yang selalu memberikan banyak doa, motivasi, dukungan, dana dan semangat dalam menyelesaikan proposal.
2. Herniatun, S.Kep.,M.Kep.Sp.Mat selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti M.Kep,Sp,Kep.Mat selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Arnika Dwi Asti, M.Kep selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahnya dalam pembuatan skripsi ini.
5. Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.,MNS selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahnya dalam pembuatan skripsi ini.
6. Seluruh dosen yang telah memberikan pengetahuan dan bimbingan kepada penulis.
7. Rekan seperjuangan dan seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tugas ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan tugas akhir ini. Semoga karya ini bermanfaat dan dapat dimanfaatkan bagi kebaikan kita semua, Aamiin.

Wassalamualaikum Wr.Wb



Gombong, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
MOTTO.....	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR TABEL.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	

A. Kajian Teori.....	10
1. Gagal Ginjal Kronik (GGK).....	10
a. Pengertian gagal ginjal kronik.....	10
b. Penyebab.....	11
c. Gejala penyakit gagal ginjal.....	11
d. Patofisiologi.....	12
e. Penatalaksanaan.....	13
2. Hemodialisa.....	15
a. Pengertian hemodialisa.....	15
b. Tujuan hemodialisa.....	16
c. Indikasi hemodialisa.....	17
d. Prinsip kerja hemodialisa.....	18
e. Komplikasi.....	18
3. Kajian Islami (Dakwah).....	19
a. Pengertian kajian islami.....	19
b. Tujuan kajian islami.....	20
c. Media kajian islami.....	21
d. Metode kajian islami.....	21
e. Prinsip kajian islami.....	22
4. Spiritual.....	22
a. Definisi spiritual.....	22
b. Dimensi spiritual.....	23
c. Faktor yang berhubungan dengan spiritual.....	25

d. Aspek spiritual.....	25
e. Keterkaitan antara spiritual, kesehatan dan sakit...	26
f. Konsep-konsep yang terkait dengan spiritual.....	27
5. Kualitas hidup.....	28
a. Definisi kualitas hidup.....	28
b. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup.....	29
c. Pengukuran kualitas hidup.....	29
B. Kerangka Teori.....	30
C. Kerangka Konsep.....	31
D. Hipotesa.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Metode Penelitian.....	33
B. Populasi dan Sampel.....	34
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
D. Variabel Penelitian.....	35
E. Definisi Operasional.....	36
F. Instrumen Penelitian.....	37
G. Teknik Pengumpulan Data.....	40
H. Teknik Pengolahan Data.....	41
I. Teknik Analisa Data.....	41
J. Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	42
K. Etika Penelitian.....	43

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pembahasan.....	45
1. Karakteristik Responden.....	45
2. Kebutuhan Spiritual pasien GGK sebelum dan sesudah diberi kajian islami.....	47
3. Kualitas hidup pasien GGK sebelum dan sesudah diberi kajian islami	47
4. Pengaruh kajian islami terhadap peningkatan spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 21-29 Juni 2019.....	48
B. Pembahasan	
1. Data Demografi Pasien GGK.....	50
a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	50
b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin....	50
c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	51
d. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama HD.....	51
e. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan.	52
f. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerja.....	52
2. Kebutuhan Spiritual Pasien GGK.....	53
3. Kualitas Hidup Pasien GGK.....	54
4. Pengaruh kajian islami terhadap peningkatan spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.....	54
C. Keterbatasan Penelitian	56

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	58
C. Rekomendasi.....	59

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR GAMBAR

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	30
Skema 2.2 Kerangka Konsep.....	31



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronik.....	14
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	36
Tabel 3.2 Lanjutan Definisi Operasional.....	37
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuisioner Spiritual.....	38
Tabel 3.3 Lanjutan Kisi-Kisi Kuisioner Spiritual.....	39
Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuisioner Kualitas Hidup.....	39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik	45
Tabel 4.1 Lanjutan Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik.....	46
Tabel 4.2 Kebutuhan Spiritual.....	47
Tabel 4.3 Kualitas Hidup.....	47
Tabel 4.4 Pengaruh kajian islami terhadap peningkatan spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa.....	48
Tabel 4.5 Pengaruh kajian islami terhadap peningkatan kualitas hidup pada pasien hemodialisa.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Ijin Studi Pendahuluan
Lampiran 2	Surat Balasan Studi Pendahuluan
Lampiran 3	Surat Ijin Penelitian
Lampiran 4	Surat Balasan Ijin Penelitian
Lampiran 5	Surat Keterangan Lolos Uji Etik
Lampiran 6	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 7	Lembar Persetujuan menjadi Responden
Lampiran 8	Standar Prosedur Operasional (SPO) Bimbingan Rohani
Lampiran 9	Lembar Kuisioner <i>Spiritual Well Being</i>
Lampiran 10	Lembar Kuisioner WHOQOL-BREF
Lampiran 11	Jadwal Penelitian
Lampiran 12	Riwayat Konsul Pembimbing I
Lampiran 13	Riwayat Konsul Pembimbing II
Lampiran 14	Hasil SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) menjadi masalah besar di dunia karena sulit disembuhkan, biaya dan perawatannya pun terhitung mahal (Supriyadi, 2011). GGK itu sendiri yaitu adanya gangguan pada fungsi renal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia akan meningkat (Patambo, 2014). Pasien dikatakan mengalami GGK apabila terjadi penurunan *Glomerular Filtration Rate*(GFR) yakni $< 60 \text{ ml/menit/ } 1.73 \text{ m}^2$ selama lebih dari 3 bulan(Black & Hawks, 2009).

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan suatu masalah kesehatan di dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi serta tingkat morbiditas dan mortalitas. Prevalensi global telah meningkat setiap tahunnya. Menurut data *World Health Organization* (WHO,2014), berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, Indonesia masuk kedalam sepuluh besar negara dengan jumlah kasus GGK tertinggi, dengan jumlah kasus mencapai 504.248, dengan demikian dapat diartikan bahwa dari satu juta penduduk Indonesia ada 400 orang yang menderita gagal ginjal kronik. Sejalan dengan terus bertambahnya jumlah penderita GGK, kematian akibat GGK juga tinggi. GGK bertanggung jawab atas 1,5% kematian didunia pada tahun 2012.

Peningkatan pasien gagal ginjal terjadi di negara maju dan negara berkembang. Indonesia merupakan negara dengan tingkat penderita gagal ginjal yang cukup tinggi. Hasil survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) diperkirakan sekitar 12,5% dari populasi atau sebesar 25juta penduduk Indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal (Ali, Masi, & Kallo, 2017). Prevalensi GGK di Indonesia dari tahun

ke tahun terus mengalami kenaikan. Menurut data PERNEFRI (2014) dari seluruh terapi pengganti ginjal, hemodialisa merupakan pelayanan kesehatan terbanyak bagi penderita GJK yaitu sebesar 82%. Jumlah penderita GJK dengan hemodialisa di Indonesia mengalami peningkatan. Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* PERNEFRI (2014), sebanyak 91% pasien gagal ginjal kronik tahap akhir melakukan terapi hemodialisa. Di Indonesia, pada tahun 2011 terdapat 15.353 penderita GJK baru yang menggunakan terapi hemodialisa, tahun 2012 sebanyak 19.621 orang, tahun 2013 sebanyak 15.128 orang, dan pada tahun 2014 sebanyak 17.193 orang.

Berdasarkan data perinefri (2014), jumlah pasien GJK di Jawa Tengah mencapai 1793 orang. Salah satu upaya penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien GJK adalah dengan dialisis. Jawa Tengah menduduki peringkat ke-4 dengan jumlah pasien hemodialisa sebanyak 3362 . Angka kejadian gagal ginjal kronik terbanyak di Indonesia disebabkan oleh hipertensi yang meningkat 37% diikuti oleh Nefropati diabetik sebanyak 27% . Glomerulopati primer member proporsi yang cukup tinggi sampai 10% dan Nefropati Obstruktif pun masih member angka 7% (IRR, 2014). Penatalaksanaan pada pasien gagal ginjal di Indonesia yang paling sering dilakukan adalah terapi pengganti yang berupa hemodialisis (Perinefri, 2014). Jumlah pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong pada bulan November 2017 adalah 159 orang. Berdasarkan studi pendahuluan sebelumnya kepada 30 pasien rutin pada hari senin di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong 70% masalah spiritual dan kualitas hidupnya terganggu. Sedangkan 30% pasien sudah menerima apa yang telah Allah SWT takdirkan, karena bagi mereka sehat sakit dan mati itu sudah pasti (Khayati, 2017).

Dampak secara fisik dapat menimbulkan gejala-gejala seperti ensefalopati, cegukan, perikarditis, mual, muntah, pruritus, malaise, impotensi, gangguan menstruasi, dan neuropati (campuran motorik dan sensorik) (Kowalak, 2011). Pada penelitian yang dilakukan oleh Chen

(2010). Pada 200 pasien dengan hemodialisa didapatkan 35% mengalami depresi, kecemasan sebesar 21%, dan bulan sebelumnya dengan ide bunuh diri sebesar 21,5%, tingkat depresi lebih tinggi daripada kelelahan dan terjadi penurunan kualitas hidup (*Quality of Life*). Kualitas hidup pada pasien hemodialisa adalah salah satu indikator yang penting untuk mengevaluasi hasil hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronis (Griva et al., 2011). Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal, diantaranya adalah proses hemodialisa yang dijalannya. Lama, durasi dan frekuensi hemodialisa berkaitan erat dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal. Hemodialisa sebagai salah satu jenis TPG (Terapi Pengganti Ginjal) bertujuan untuk mempertahankan kualitas hidup sehingga penderita dapat beraktifitas seperti biasa dan dapat menikmati ritme hidup seperti biasanya. Pemberian terapi hemodialisa diharapkan dapat memperbaiki homeostasis fungsi fisiologis tubuh dan mengeluarkan zat-zat hasil metabolisme yang bersifat toksin racun uremik akan dikeluarkan dari tubuh (Haryono, 2013).

Sedangkan untuk masalah spiritual, pasien gagal ginjal kronik juga perlu bantuan untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya, karena pada dasarnya pada setiap individu yang ketika sakit atau mengalami perubahan hidup yang besar dalam setiap individu pasti menjadi kurang mampu untuk merawat diri mereka dan lebih bergantung kepada orang lain untuk mendapatkan perawatan dan dukungan (Potter & Perry, 2012). Perawat sebagai tenaga kesehatan juga mempunyai kesempatan yang paling besar untuk berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien sebagai salah satu kebutuhan dasarnya, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tersebut, walaupun perawat dan pasien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama (Hamid, 2011).

Menurut Harmer dan Hendersoon (1995, dalam Potter 2005), mengemukakan bahwa teori keperawatan Virginia Henderson mencakup seluruh kebutuhan dasar seseorang manusia. Teori keperawatan Virginia

Henderson itu sendiri yaitu teori yang dapat membantu individu yang sakit dan yang sehat dalam melaksanakan aktivitas yang memiliki kontribusi terhadap kesehatan dan penyembuhannya, dimana individu tersebut akan mampu mengerjakan tanpa bantuan bila ia memiliki kekuatan, kemauan dan pengetahuan yang dibutuhkan Henderson (1964 dalam Potter 2005). Keperawatan manusia sebagai individu yang kompleks, terdiri dari biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual yang memiliki 14 kebutuhan dasar salah satunya kebutuhan dari segi spiritual. Karena hal tersebut dapat membantu untuk meningkatkan dan mempertahankan individu tersebut dalam spiritual, menurut Virginia Henderson tentang konsep keperawatan dalam Lyn dan Oliver (2009). Sedangkan, kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa cukup menarik perhatian bagi profesional kesehatan, karena masalah kualitas hidup menjadi sangat penting dalam pemberian layanan keperawatan yang menyeluruh bagi pasien, dengan harapan pasien dapat menjalani hemodialisa dan mampu bertahan hidup walau dengan bantuan mesin dialisa (Zurmeli dkk, 2015).

Spiritual merupakan faktor penting, yang membantu individu mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan, serta untuk beradaptasi dengan penyakit (Potter & Perry, 2012). Oleh karena itu, spiritual yang positif akan sangat mempengaruhi dan meningkatkan kesehatan, kualitas hidup, perilaku untuk meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit. Untuk upaya yang akan dijalankan oleh pasien GGK dalam menghadapi penyakitnya dan proses perjalanan penyakitnya akan dibantu oleh tenaga kesehatan perawat, untuk pengetahuan secara psikososial dan spiritual nya (Suarli, 2015). Untuk mengatasi psikologi/mental pada pasien dengan hemodialisa telah dilakukan, baik pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Upaya dalam pengobatan nonfarmakologi salah satunya adalah dengan meditasi, yoga, musik terapi, doa / kajian islami yang dapat meningkatkan kondisi psikologis dari pasien (Chen, 2010).

Kajian Islami itu sendiri merupakan sebuah dakwah, dakwah atau kajian islami itu sendiri yaitu suatu proses untuk mendorong, mengajak ,menyeru dan membimbing umat manusia untuk berbuat baik dan mengikuti petunjuk Alloh SWT dan Rosul-Nya, dengan usaha tersebut dilakukan dengan sengaja dan perencanaan matang baik dilakukan individu ataupun organisasi dan kelompok orang agar mereka mengetahui , mengimani dan mengamalkan ajaran islam tersebut dalam semua aspek kehidupan (Syamsul Munir Amin, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara saya kepada perawat RS PKU Muhammadiyah Gombong, untuk pasien yang menjalani hemodialisa memiliki efek terhadap spiritual dan kualitas hidupnya, untuk dari segi spiritualnya sendiri memiliki efek seperti tidak mempunyai kepercayaan dan keyakinan bisa mengalami keputusasaan karena tidak mengetahui tujuan hidupnya, *disstres* spiritual dan dapat juga seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stres, mudah gelisah, kehilangan motivasi yang mungkin membuat seseorang merasa sendiri dan terisolasi dari orang lain. Individu mungkin mempertanyakan nilai spiritual mereka, tujuan hidup, jalan hidup seluruhnya dari makna hidupnya (Carven & Himle, 2009). Sedangkan dari segi kualitas hidupnya dari secara kesehatan fisik akan mengalami kesakitan ,kegelisahan , energi, kelelahan, mobilitas dan aktifitas sehari hari akan terganggu yang menyebabkan hubungan sosialnya akan terganggu juga, hal tersebut menyebabkan individu akan merasa tidak ada tujuan hidup (Rasjidi, 2010).

Sedangkan hasil wawancara dengan 5 pasien GGK menyatakan penelitian ini dilakukan yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh kajian islami terhadap peningkatan spiritual dan kualitas pada pasien sehingga akan membantu meningkatkan spiritual dan kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 pasien hemodialisa tentang pemenuhan kebutuhan spiritual dan kualitas hidup didapatkan jawaban bahwa ada yang mengatakan hidupnya kurang terarah, merasa kurang berarti, tidak ada tujuan hidup, cepat lelah ,

kegiatan sehari-hari terganggu akibat terapi yang harus dijalankannya, dan terkadang merasa putus asa akan penyakitnya.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gombong tentang pengaruh kajian islami terhadap peningkatan spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian masalah yang tercantum di latar belakang, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Pengaruh Kajian Islami terhadap Peningkatan Spiritual dan Kualitas Hidup pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong” ?

C. TUJUAN

1. TUJUAN UMUM

Untuk mengetahui pengaruh kajian islami terhadap peningkatan spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong?

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong?
- b. Mengidentifikasi tingkat spiritual pasien hemodialisa sebelum dan sesudah diberikan kajian islami di RS PKU Muhammadiyah Gombong?
- c. Mengidentifikasi tingkat kualitas hidup pasien hemodialisa sebelum dan sesudah diberikan kajian islami di RS PKU Muhammadiyah Gombong?

D. MANFAAT

1. Manfaat teoritis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan bagi Institusi pendidikan serta dapat digunakan untuk menambah wawasan dan masukan bagi mahasiswa keperawatan mengenai pengaruh kajian islami terhadap peningkatan spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

b. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan menambah pengalaman di bidang penelitian kesehatan.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat membuka wawasan sebagai bahan masukan bagi peneliti- penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pasien GJK dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan evaluasi bagi para penderita penyakit GJK yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

b. Bagi Perawat

Di harapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada perawat khususnya pada perawat HD agar dapat membantu perawat dalam mengidentifikasi kebutuhan spiritual dan kualitas hidup pada pasien GJK yang sedang menjalani hemodialisa.

c. Bagi RS PKU Muhammadiyah Gombong

Melalui penelitian ini diharapkan dapat mengetahui pengaruh kajian islami terhadap peningkatan spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong, sehingga petugas kesehatan tetap mempertahankan kebijakan SOP

terkait kajian islami untuk upaya meningkatkan spiritual dan kualitas hidup.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan Emma Veronika Hutagaol (2016), dengan judul “ Peningkatan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa melalui *psychological intervention* di unit hemodialisa RS Royal Prima Medan tahun 2016.

Metode penelitian : Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *pra-eksperiment* dengan menggunakan rancangan *one-group pre post test design* yang bertujuan untuk mengetahui peningkatan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa melalui *psychological intervention* di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun .

Hasil : Berdasarkan hasil dalam penelitian ini, dapat dilihat bahwa dari 12 orang penderita gagal ginjal kronik dengan signifikan 0,05 atau 5%. Jika nilai signifikansi $>0,05$, maka H_0 diterima dan jika signifikansi $<0,05$, maka H_0 ditolak. Berdasarkan hasil perhitungan *wilcoxon signed rank test*, maka nilai $Z = -3,127$ dengan $(p = 0,002) < 0,05$ sehingga keputusan hipotesis maka H_0 ditolak, yang artinya ada peningkatan kualitas hidup antara *psychological intervention* dengan terapi relaksasi spiritual dzikir terhadap kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Etik Dwi Ningsih ,Indah Mukaromah, Athi'Linda Yani dengan judul “ Pengaruh terapi relaksasi spiritual terhadap tingkat stress pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis ” di RSUD Jombang pada tahun 2018.

Metode penelitian : penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *pre experiment alone group pre post test design*. Dalam penelitian ini intervensi untuk menurunkan tingkat stres dengan menggunakan teknik relaksasi spiritual. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini

menggunakan *proposive sampling*, yaitu menetapkan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil perhitungan didapatkan sampel sebanyak 10 responden dengan kriteria inklusi: beragama islam, pasien bersedia dilakukan relaksasi, menjalani HD (≤ 1 tahun), tidak mengkonsumsi obat penenang. Adapun yang menjadi kriteria eksklusi antara lain: mengalami ketidaknyaman fisik seperti pusing dan nyeri, penurunan kesadaran, sehingga responden tidak bisa melanjutkan penelitian, pasien yang dirawat inap di rumah sakit pasien yang dirawat inap di rumah sakit.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian ini, hampir seluruh tingkat stress pasien sesudah dilakukan relaksasi spiritual dengan tingkat stress tidak stress sebanyak 8 responden (80%). Sebagian kecil tingkat stress sesudah dilakukan relaksasi spiritual stress ringan sebanyak 2 responden (20%). Hasil uji statistik Wilcoxon pada penelitian ini dengan membandingkan tingkat stress sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi spiritual diperoleh dengan hasil $p < 0,05$ sehingga $0,04$. Maka dari itu, $P < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya ada pengaruh terapi relaksasi spiritual terhadap pasien tingkat stress bagi yang menjalani hemodialisa di RSUD Jombang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiannur, Fathara & Ari. (2015). *Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa*. Riau : Program Studi Ilmu Keperawatan Riau.
- Ali, A. B, Masi, G. N., & Kallo, V.(2017). Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbidity Faktor Diabetes Melitus dan Hipertensi
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Basford Lynn & Oliver Slevin. (2009). *Teori Keperawatan Pendekatan Integral Asuhan Pasien*; Alih Bahasa, Agung Waluyo. Editor Edisi bahas Indonesia Monica Ester Skp. Jakarta : EGC.
- Black, J.M., & Hawks, J.H. (2009). *Medical Surgical Nursing*; 8th edition. Canada: Elsevier.
- Brunner & Suddarth. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, alih bahasa: Waluyo Agung, Yasmin Asih, Juli, Kuncara, I Made Karyasa, Jakarta, EGC. Edisi 8, volume 3. Jakarta. EGC.
- Brunner & Suddart. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddart. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12*. Jakarta : EGC.
- Chen, S. e. (2010). *Comparison of Ankle- Brachial Index and Brachial-Ankle Pulse Wave Velocity between Patients with Chronic Kidney Disease and Hemodialysis*. *Am J Nephrol* , 29:374- 380.
- Dwidiyanti, Meidiana. (2008). *Keperawatan Dasar Konsep “ Caring “, Komunikasi, Etik dan Spiritual dalam Pelayanan Keperawatan*. Semarang : Hasan.
- Ferrer et al (2012). *Evaluation of Spiritual well-being in hemodialysis patients*. Spanyol.
- Fisher, J, W, (2009). *Assesing & Nuturing Spiritual Well Being via Education* (pp.1-266). Ballart.
- Griva, K., Moopil, N., Seet, p., Krishnan, D. S. P., James, H., & Newman, S. P. (2011). *The NKF-NUS hemodialysis trial protocol-a randomized controlled trial to determine the effectiveness of a self-management intervention for*

- hemodialysis patients. *BioMed Central Nephrology*, 12, 1-11.doi: 10.1186/1471-2369-12-4.
- Hanida, w.,& Mujadid. (2016). Korelasi Aspek Spiritual Dengan Kadar Interleukin-6 Pada Serum Pasien Hemodialisis Kronik. Jakarta.
- Hamid, A.Y.S. (2009). *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa Bunga Rampai*. Jakarta: EGC.
- Irawati, D. (2011) *Studi Fenomenologi : Pengalaman Disfungsi Seksual Pasien Penyakit Ginjal Kronik Tahap Akhir Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Jakarta*. Jakarta: Program Magister Ilmu Keperawatan UI Jakarta.
- Jalaludin. (2012). *Psikologi Agama*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Khayati, N.Thoyibah. (2017). *Kebutuhan Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong*. Skripsi. Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
- Mayuda,& Aldilla. (2017). *Hubungan Antar Lama Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronis di RSUP Dr.Kariadi Semarang*. Semarang.
- Muttaqin,A.,& Sari, K.(2011).*Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Banjarmasin: Salemba Medika.
- Ningsih,D.E.,& Mukaromah. (2018). *Pengaruh Relakasasi Spiritual Terhadap Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa*. Jombang : Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Minat Keperawatan Jiwa Tromol.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurchayati, Sofiana. (2011). *Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kualitas Hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Fatmawati Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*. Depok: FIK
- Nurchayati, S., & Karim, D. (2016). *Inplementasi Self Care Model dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik*. Jurnal

Keperawatan Sriwijaya, Volume 3 – No. 2, Juli 2016, ISSN No. 23555459.
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.

Nursalam, 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.

PERNEFRI (2014) 7th *Report of Indonesian Renal Registry*, Jakarta: PERNEFFRI. Diakses pada tanggal 28 Desember 2018, dari <http://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIA%REGISTRY%>

Potter, P., & Perry. (2012). *Fundamental Keperawatan buku 2 edisi 7*. Jakarta: EGC.

Putri.,& Rizqiana. (2014). Gambaran Kualitas Hidup Pasien GGK Yang Menjalani Terapi Continues Ambulotary Peritonea Dyalisis di RSUP Arifin Achmad. Riau.

Pujiani. (2017). Program Psikoedukasi Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal EDU Nursing*. 1,2549-8207.

Rasjidi, Imam, 2010. *Perawatan Paliatif Suportif & Bebas Nyeri pada Kanker*, Jakarta, Sagung Seto.

Riwidiko. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Bina Pustaka.

Riwidiko, H. (2007). *Statistik Kesehatan dan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press.

Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Medika.

Saryono. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan Yogyakarta* : Rineka Cipta.

Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendika Press.

Sekarwiri. (2008). Metode Penelitian dan Uji reabilitas dan validitas WHOQOL-BREF. Diakses pada tanggal 21 Maret 2019, dari <http://www.lontar.ui.ac.id/file=pdf/abstrak-94781.pdf>

Sugiono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Suhardjono. (2011). *Gizi Pada Gagal Ginjal Kronik*, Jakarta: Perhimpunan Nefrologi Indonesia.

Suparti.,& dkk. (2016). Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Ditinjau Dari Tingkat Pendidikan, Frekuensi dan Lama Hemodialisa. Purbalingga.

- Supriyadi. (2011). *Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisa*. Semarang : Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Suwitra, K. (2010). *Penyakit Ginjal Kronik*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Hemodialisa. Jakarta: FKUI.
- Tanto et al. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi 4. Jilid 2. Jakarta : Penerbit Media Aesculapius.
- Utami, Yuni Wulan dan Supratman. 2009. *Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di BRSUD* Sukoharjo.
<http://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/123456789/2039>.Pdf. Jurnal diakses pada tanggal 5 Mei 2019.
- World Health Organization (WHO). 2014). Global health estimates 2014 summary tables: Death by cause, age and sex, by WHO Region, 2000-2012. Retrieved from: diakses pada tanggal 20 februari 2019
http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/
- Young & Koopsen. (2010). *Spirituality, Health and Healing. An Integrative Approach Second Edition*

LAMPIRAN



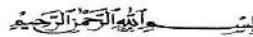


RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614
www.rspkugombong.com email : rspkumuhammadiyahgb@gmail.com



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS



Nomor : 719/IV.6.AU/D/2019
Hal : Jawaban Penelitian

Gombong, 26 Juni 2019

Kepada Yth.

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Stikes Muhammadiyah Gombong
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Menanggapi surat saudara nomor: 0387.1/IV.3.LP3M/A/VI/2019 tentang permohonan ijin Penelitian bagi Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong atas nama **Riyanti Dwi Septiani** dengan judul "Pengaruh Kajian Islami Terhadap Peningkatan Spiritual dan Kualitas Hidup 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 Diklit 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. Membayar biaya Penelitian Rp. 100.000,- /bulan
6. Waktu Penelitian tanggal 27 Juni - 27 Juli 2019

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Direktur SDI, Keu dan Umum }

Muslimah, SE, MM
NBM. 83487

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG		Nomor	FRM-LPM-006
			Revisi ke	00
			Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS Uji ETIK

NO: 420.6/IV.3.AU/F/ETIK/VI/2019

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

PENGARUH KAJIAN ISLAMI TERHADAP PENINGKATAN SPIRITUAL DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama peneliti utama : Riyanti Dwi Septiani
 Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
 Prodi : S1 Keperawatan

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 19 Juni 2019

Ketua Tim Etik Penelitian,



Dyah Puji Astuti, S.Si., MPH

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Hal : Permohonan menjadi Responden

Kepada Yth.

Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyusunan laporan yang akan saya lakukan dengan judul “ Pengaruh Kajian Islami Terhadap Peningkatan Spiritual Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa Di RSPKU Muhammadiyah Gombong “ sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Saya sangat mengharapkan bantuan dari Bapak/ Ibu untuk dapat mengisi kuisioner yang telah saya lampirkan dengan sukarela dan jawaban diharapkan sesuai dengan pengetahuan serta keadaan Bapak/ Ibu, maka dari itu tidak ada jawaban yang salah. Identitas akan saya jaga kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan ini dibuat, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/ Ibu saya mengucapkan terima kasih.

Gombong, Juni 2019

(Riyanti Dwi Septiani)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Telah mendapat keterangan secara rinci dan jelas mengenai :

Penelitian yang berjudul “Pengaruh kajian islami terhadap peningkatan spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong” Permintaan pengisian kuisioner sebelum dan setelah diberikan kajian islami. Waktu pengisian kuisioner masing-masing sekitar 20 menit dan diberikan kajian islami dalam selama 30 menit. Manfaat setelah diberikan kajian islami, diharapkan dapat meningkatkan spiritual dan kualitas pada pasien hemodialisa. Tindakan ini idak akan beresiko karena hanya diberikan kajian islami saja dan pasien cukup mendengarkan. Hak mengundurkan diri sebagai subyek penelitian. Informasi yang diberikan dijaga kerahasiaannya, dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian.

Setelah mendapatkan kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul “Pengaruh kajian islami terhadap peningkatan spiritual dan kualitas hidup pada pasien hemodilisa Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”, yang diteliti oleh :

Nama : Riyanti Dwi Septiani

Nim : A11501182

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Gombong,.....2019

Peneliti

Yang Membuat Pernyataan

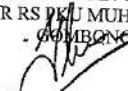
(Riyanti Dwi Septiani)

(.....)



Saksi,

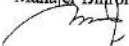
(Perawat Hemodialisa)

RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG  Jl. Yos Sudarso No. 461 Gombong 54412 Telp. (0287) 471780, 471639 Fax. (0287) 473614	BIMBINGAN ROHANI PASIEN DAN KELUARGA		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Nomor Dokumen No : SPO.31.001	Nomor Revisi 00	Halaman 1/1
	Tanggal Terbit : 01 Februari 2018	DITETAPKAN OLEH DIREKTUR RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG  <u>dr. Ibnu Nuzer Arrohimy, S.Ag, MMR</u> NBM. 785.743	
I. PENGERTIAN	Adalah Memberikan Motivasi dan do'a kepada pasien rawat inap, hemodialisa (rajal) dan keluarga agar merasa tenang dan nyaman dalam menjalani proses pengobatan.		
II. TUJUAN	Tujuan Umum : Meningkatkan Mutu Pelayanan RS Tujuan Khusus : 1. Petunjuk bagi petugas binroh dalam bekerja 2. Pasien dan keluarga merasa tenang dan nyaman dalam menjalani proses pengobatan. 3. Pemenuhan hak pasien dan keluarga		
III. KEBIJAKAN	SK Direktur Utama No. 135/IV.6.AU/A/2018 tentang Kebijakan Manajemen Operasional Revisi 1 RS PKU Muhammadiyah Gombong		
IV. PROSEDUR	1. Catat daftar nama pasien rawat inap yang akan dibimbing 2. Ucapkan salam ketika masuk kamar pasien 3. Sapa pasien dengan menanyakan nama dan menyentuh bagian tubuh pasien 4. Perkenalkan diri sebagai Petugas Bina Rohani 5. Kaji status agama pasien 6. Bagi pasien non Islam tanyakan kesediaan bimbingan rohani, jika tidak berkenan maka tidak perlu diberikan bimbingan, namun apabila menghendaki bimbingan rohani yang seiman dengannya, dipersilahkan untuk menghubungi sendiri dan menempati ruangan khusus. 7. Bimbing pasien dan keluarganya untuk melaksanakan ibadah (tayamum, sholat, berdzikir, sabar, tawakkal dan husnudzon) sesuai kebutuhan pasien 8. Do'akan pasien agar lekas sembuh dan musibah yang menimpa semoga bisa menghapus dosa-dosa dan diganti dengan kenikmatan-kenikmatan baik di dunia maupun di akhirat 9. Mohon pamit dan beri salam dengan menyapa pasien dan keluarga 10. Dokumentasikan di catatan Bina Rohani Pasien		
V. UNIT TERKAIT	- Rawat Inap, Haemodialisa (Rajal)		

Diperiksa Oleh
 Direktur SDI, Keuangan dan Umum


Hj. Mustimah, SE, MM
 NBM. 834.871

Disiapkan Oleh
 Manajer Bimbingan


Ahmad Gozali, S.Ag
 NBM. 879.124

KUESIONER
PENGARUH KAJIAN ISLAMI TERHADAP PENINGKATAN
SPIRITUAL DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISA

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan/ pernyataan dalam kuesioner ini.
 2. Pilihlah jawaban yang sesuai menurut Anda dengan cara memberi tanda checklist (✓) pada kolom/kotak pilihan yang telah tersedia.
 3. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.
-

Nomor Responden	
------------------------	--

(Diisi oleh peneliti)

A. DATA DEMOGRAFI

1. Umur anda saat ini :Tahun
2. Jenis kelamin anda : ☐ : Laki-laki ☐ : Perempuan
3. Pendidikan : ☐ : SD ☐ : SMP
: ☐ : SMA ☐ : Perguruan Tinggi
: ☐ : Lain-lain, sebutkan.....
4. Lama HD : ☐ : < 1 tahun
: ☐ : 2-4 tahun
: ☐ : >5tahun
5. Status pernikahan : ☐ : Menikah
: ☐ : Belum menikah
: ☐ : Duda
: ☐ : Janda
6. Pekerjaan : ☐ : Tidak bekerja ☐ : Buruh
: ☐ : Pegawai swasta ☐ : Petani
: ☐ : PNS ☐ : Pedagang

KUISIONER DIMENSI KEBUTUHAN SPIRITUAL DAN KUALITAS HIDUP

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan keterangan : SS : Sangat setuju, S : Setuju, AS : Agak setuju, TS : Tidak setuju, STS : Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	SS	S	AS	ATS	TS	STS
1.	Saya merasa terpenuhi dengan kehidupan yang saya jalani saat ini						
2.	Saya berfikir bahwa hidup ini memiliki makna yang kurang berarti						
3.	Saya merasa menjadi manusia yang baik tentang arah hidup saya						
4.	Saya merasa kurang menikmati hidup						
5.	Saya merasa lebih mantap memandang masa depan saya						
6.	Saya merasakan bahwa hidup sebagai pengalaman yang positif/baik						
7.	Saya merasa bingung ketika saya mencoba memahami kehidupan saya						
8.	Saya memiliki gambaran hidup yang lebih baik tentang masa depan						
9.	Saya tidak tau siapa saya, dari mana saya berasal dan kemana saya akan pergi						
10.	Saya memiliki tujuan hidup yang baru dan lebih berharga						
11.	Saya sering merasa bahwa hidup itu penuh dengan konflik dan						

	ketidakbahagiaan						
12.	Saya belajar lebih baik tentang kehidupan						
13.	Saya melakukan hal-hal yang tidak penting bagi diri saya						
14.	Saya mempunyai masalah dalam merasakan pikiran yang kurang tenang						
15.	Saya merasa ada kekuatan dalam keimanan dan saya merasa nyaman						
16.	Saya merasa damai dengan diri saya sendiri						
17.	Saya mampu mendalami apa yang ada pada diri saya yang terdalam demi kenyamanan saya						
18.	Saya merasa nyaman dan tenang dengan keimanan saya						
19.	Saya merasa lebih damai dengan kehidupan saat ini						
20.	Penyakit ini telah membuat keimanan saya lebih kuat						

Pilihlah jawaban yang sesuai menurut Anda dengan cara memberi tanda lingkaran (○) pada kolom/kotak pilihan yang telah tersedia.

Jawaban terbaik. Camkanlah dalam benak anda segala standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian anda, kami akan bertanya apa yang anda pikirkan dalam kehidupan anda dalam 4 minggu terakhir?

No	Pernyataan	Sangat buruk	Buruk	Biasa biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda ?	1	2	3	4	5

No	Pertanyaan	Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2	Seberapa puas anda dengan kesehatan anda ?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah tentang seberapa sering anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir ini?

No	Pernyataan	Tidak sama sekali	sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda ?	5	4	3	2	1

4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda ?	5	4	3	2	1
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi ?	1	2	3	4	5
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan sehari-hari anda?	1	2	3	4	5
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

No	Pernyataan	Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sering kali	Sepenuhnya dialami
----	------------	-------------------	---------	---------------------	-------------	--------------------

10.	Apakah anda memiliki cukup energi untuk beraktivitas sehari-hari ?	1	2	3	4	5
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda ?	1	2	3	4	5
12.	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari ?	1	2	3	4	5
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/ rekreasi?	1	2	3	4	5

No	Pertanyaan	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5
16.	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?	1	2	3	4	5
17.	Seberapa	1	2	3	4	5

	puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?					
18.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda dalam bekerja ?	1	2	3	4	5
19.	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda ?	1	2	3	4	5
20.	Seberapa puaskah anda terhadap hubungan personal/ social anda?	1	2	3	4	5
21.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda ?	1	2	3	4	5
22.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?	1	2	3	4	5
23.	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	3	4	5
24.	Seberapa puaskah anda	1	2	3	4	5

	dengan akses anda terhadap pelayanan kesehatan?					
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani ?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam 4 minggu terakhir.

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti “ <i>feeling blue</i> “ (kesepian), putus asa, cemas, dan depresi?	5	4	3	2	1

Frequencies

Statistics

		UMUR RESPONDEN	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN RESPONDEN	WAKTU MUALI HD
N	Valid	123	123	123	123
	Missing	0	0	0	0
	Mean	1.84	1.37	2.33	1.85
	Std. Error of Mean	.061	.044	.074	.065
	Median	2.00	1.00	2.00	2.00
	Mode	2	1	2	2
	Std. Deviation	.682	.484	.825	.721
	Variance	.465	.234	.680	.519
	Minimum	1	1	1	1
	Maximum	3	2	4	3
	Sum	226	168	286	228
Percentiles	25	1.00	1.00	2.00	1.00
	50	2.00	1.00	2.00	2.00
	75	2.00	2.00	3.00	2.00

Statistics

		STATUS PERNIKAHAN	PEKERJAAN RESPONDEN	PENINGKATAN SPRITUAL PRE KAJIAN ISLAM	PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PRE KAJIAN ISLAM
N	Valid	123	123	123	123
	Missing	0	0	0	0
	Mean	1.54	2.37	1.73	2.63
	Std. Error of Mean	.070	.093	.063	.059
	Median	1.00	2.00	2.00	3.00
	Mode	1	2	2	3
	Std. Deviation	.781	1.026	.702	.658
	Variance	.611	1.054	.493	.433
	Minimum	1	1	1	1
	Maximum	4	5	3	4
	Sum	190	291	213	323
Percentiles	25	1.00	2.00	1.00	2.00
	50	1.00	2.00	2.00	3.00
	75	2.00	3.00	2.00	3.00

Statistics

	PENINGKATAN SPRITUAL POST KAJIAN ISLAM	PENINGKATAN KUALITAS HIDUP POST KAJIAN ISLAM
--	---	---

N	Valid	123	123
	Missing	0	0
	Mean	1.35	2.03
	Std. Error of Mean	.048	.042
	Median	1.00	2.00
	Mode	1	2
	Std. Deviation	.528	.460
	Variance	.278	.212
	Minimum	1	1
	Maximum	3	4
	Sum	166	250
Percentiles	25	1.00	2.00
	50	1.00	2.00
	75	2.00	2.00

Frequency Table

UMUR RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <40 tahun	40	32.5	32.5	32.5
41-60 tahun	63	51.2	51.2	83.7

>61 tahun	20	16.3	16.3	100.0
Total	123	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	78	63.4	63.4	63.4
	PEREMPUAN	45	36.6	36.6	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

PENDIDIKAN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	16	13.0	13.0	13.0
	SMP	63	51.2	51.2	64.2
	SMA	32	26.0	26.0	90.2
	PT	12	9.8	9.8	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

LAMA HD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 TAHUN	42	34.1	34.1	34.1
	2-4 TAHUN	57	46.3	46.3	80.5
	>5 TAHUN	24	19.5	19.5	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

STATUS PERNIKAHAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MENIKAH	74	60.2	60.2	60.2
	BELUM MENIKAH	35	28.5	28.5	88.6
	DUDA	10	8.1	8.1	96.7
	JANDA	4	3.3	3.3	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

PEKERJAAN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK BEKERJA	19	15.4	15.4	15.4
	BURUH	65	52.8	52.8	68.3
	PETANI	20	16.3	16.3	84.6
	PNS	13	10.6	10.6	95.1
	PEDAGANG	6	4.9	4.9	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

PENINGKATAN SPRITUAL PRE KAJIAN ISLAM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	51	41.5	41.5	41.5
	SEDANG	54	43.9	43.9	85.4
	KURANG	18	14.6	14.6	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PRE KAJIAN ISLAM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT BAIK	5	4.1	4.1	4.1
	BAIK	43	35.0	35.0	39.0
	CUKUP	68	55.3	55.3	94.3
	BURUK	7	5.7	5.7	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

PENINGKATAN SPRITUAL POST KAJIAN ISLAM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	83	67.5	67.5	67.5
	SEDANG	37	30.1	30.1	97.6
	KURANG	3	2.4	2.4	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

PENINGKATAN KUALITAS HIDUP POST KAJIAN ISLAM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SANGAT BAIK	10	8.1	8.1	8.1

BAIK	100	81.3	81.3	89.4
CUKUP	12	9.8	9.8	99.2
BURUK	1	.8	.8	100.0
Total	123	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
UMUR RESPONDEN	123	100.0%	0	.0%	123	100.0%
JENIS KELAMIN	123	100.0%	0	.0%	123	100.0%
PENDIDIKAN RESPONDEN	123	100.0%	0	.0%	123	100.0%
WAKTU MUALI HD	123	100.0%	0	.0%	123	100.0%
STATUS PERNIKAHAN	123	100.0%	0	.0%	123	100.0%
PEKERJAAN RESPONDEN	123	100.0%	0	.0%	123	100.0%
PENINGKATAN SPRITUAL PRE KAJIAN ISLAM	123	100.0%	0	.0%	123	100.0%
PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PRE KAJIAN ISLAM	123	100.0%	0	.0%	123	100.0%
PENINGKATAN SPRITUAL POST KAJIAN ISLAM	123	100.0%	0	.0%	123	100.0%
PENINGKATAN KUALITAS HIDUP POST KAJIAN ISLAM	123	100.0%	0	.0%	123	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
UMUR RESPONDEN	Mean	1.84	.061
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	1.72	
	Upper Bound	1.96	
	5% Trimmed Mean	1.82	
	Median	2.00	
	Variance	.465	
	Std. Deviation	.682	
	Minimum	1	
	Maximum	3	
	Range	2	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.216	.218
	Kurtosis	-.837	.433
JENIS KELAMIN	Mean	1.37	.044
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	1.28	
	Upper Bound	1.45	
	5% Trimmed Mean	1.35	

	Median	1.00	
	Variance	.234	
	Std. Deviation	.484	
	Minimum	1	
	Maximum	2	
	Range	1	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.564	.218
	Kurtosis	-1.710	.433
PENDIDIKAN RESPONDEN	Mean	2.33	.074
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	2.18	
	Upper Bound	2.47	
	5% Trimmed Mean	2.31	
	Median	2.00	
	Variance	.680	
	Std. Deviation	.825	
	Minimum	1	
	Maximum	4	
	Range	3	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.398	.218

	Kurtosis	-.264	.433
WAKTU MUALI HD	Mean	1.85	.065
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.73	
	Upper Bound	1.98	
	5% Trimmed Mean	1.84	
	Median	2.00	
	Variance	.519	
	Std. Deviation	.721	
	Minimum	1	
	Maximum	3	
	Range	2	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.227	.218
	Kurtosis	-1.040	.433
STATUS PERNIKAHAN	Mean	1.54	.070
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.41	
	Upper Bound	1.68	
	5% Trimmed Mean	1.46	
	Median	1.00	
	Variance	.611	
	Std. Deviation	.781	

	Minimum	1	
	Maximum	4	
	Range	3	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	1.421	.218
	Kurtosis	1.501	.433
PEKERJAAN RESPONDEN	Mean	2.37	.093
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	2.18	
	Upper Bound	2.55	
	5% Trimmed Mean	2.30	
	Median	2.00	
	Variance	1.054	
	Std. Deviation	1.026	
	Minimum	1	
	Maximum	5	
	Range	4	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.924	.218
	Kurtosis	.432	.433
PENINGKATAN SPRITUAL PRE KAJIAN ISLAM	Mean	1.73	.063
	95% Confidence Interval for Lower Bound	1.61	

	Mean	Upper Bound	1.86	
		5% Trimmed Mean	1.70	
		Median	2.00	
		Variance	.493	
		Std. Deviation	.702	
		Minimum	1	
		Maximum	3	
		Range	2	
		Interquartile Range	1	
		Skewness	.428	.218
		Kurtosis	-.898	.433
PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PRE KAJIAN ISLAM	Mean		2.63	.059
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.51	
		Upper Bound	2.74	
		5% Trimmed Mean	2.63	
		Median	3.00	
		Variance	.433	
		Std. Deviation	.658	
		Minimum	1	
		Maximum	4	
		Range	3	

	Interquartile Range	1	
	Skewness	-.302	.218
	Kurtosis	.043	.433
PENINGKATAN SPRITUAL POST KAJIAN ISLAM	Mean	1.35	.048
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	1.26	
	Upper Bound	1.44	
	5% Trimmed Mean	1.31	
	Median	1.00	
	Variance	.278	
	Std. Deviation	.528	
	Minimum	1	
	Maximum	3	
	Range	2	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	1.141	.218
	Kurtosis	.270	.433
PENINGKATAN KUALITAS HIDUP POST KAJIAN ISLAM	Mean	2.03	.042
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	1.95	
	Upper Bound	2.11	
	5% Trimmed Mean	2.03	
	Median	2.00	

Variance	.212	
Std. Deviation	.460	
Minimum	1	
Maximum	4	
Range	3	
Interquartile Range	0	
Skewness	.638	.218
Kurtosis	3.984	.433

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
UMUR RESPONDEN	.269	123	.000	.795	123	.000
JENIS KELAMIN	.409	123	.000	.610	123	.000
PENDIDIKAN RESPONDEN	.296	123	.000	.850	123	.000
WAKTU MUALI HD	.239	123	.000	.802	123	.000
STATUS PERNIKAHAN	.359	123	.000	.701	123	.000
PEKERJAAN RESPONDEN	.322	123	.000	.833	123	.000
PENINGKATAN SPRITUAL PRE KAJIAN ISLAM	.266	123	.000	.784	123	.000

PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PRE KAJIAN ISLAM	.325	123	.000	.799	123	.000
PENINGKATAN SPRITUAL POST KAJIAN ISLAM	.421	123	.000	.631	123	.000
PENINGKATAN KUALITAS HIDUP POST KAJIAN ISLAM	.422	123	.000	.603	123	.000

a. Lilliefors Significance Correction

T-Test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PRE KAJIAN ISLAM	2.63	123	.658	.059
PENINGKATAN KUALITAS HIDUP POST KAJIAN ISLAM	2.03	123	.460	.042

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PRE KAJIAN ISLAM & PENINGKATAN KUALITAS HIDUP POST KAJIAN ISLAM	123	.555	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences		
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PRE KAJIAN ISLAM - PENINGKATAN KUALITAS HIDUP POST KAJIAN ISLAM	.593	.556	.050

Paired Samples Test

		Paired Differences	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
Pair 1	PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PRE KAJIAN ISLAM - PENINGKATAN KUALITAS HIDUP POST KAJIAN ISLAM	.494	.693

Paired Samples Test

		t	df	Sig. (2-tailed)

Paired Samples Test

		t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PRE KAJIAN ISLAM - PENINGKATAN KUALITAS HIDUP POST KAJIAN ISLAM	11.845	122	.000



T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PENINGKATAN SPRITUAL PRE KAJIAN ISLAM	1.73	123	.702	.063
	PENINGKATAN SPRITUAL POST KAJIAN ISLAM	1.35	123	.528	.048

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 PENINGKATAN SPRITUAL PRE KAJIAN ISLAM & PENINGKATAN SPRITUAL POST KAJIAN ISLAM	123	.609	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences		
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PENINGKATAN SPRITUAL PRE KAJIAN ISLAM - PENINGKATAN SPRITUAL POST KAJIAN ISLAM	.382	.566	.051

Paired Samples Test

		Paired Differences	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
Pair 1	PENINGKATAN SPRITUAL PRE KAJIAN ISLAM - PENINGKATAN SPRITUAL POST KAJIAN ISLAM	.281	.483

Paired Samples Test

		t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	PENINGKATAN SPRITUAL PRE KAJIAN ISLAM - PENINGKATAN SPRITUAL POST KAJIAN ISLAM	7.491	122	.000



JADWAL PENELITIAN

[illegible]

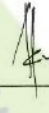
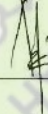
Lampiran 1

Kegiatan Bimbingan

Nama : Riyanti Dwi Septiani

NIM : A 11501182

Pembimbing I : Arnika Dwi Asti, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
7/11/2018	Konsul tema	
10/11/2018	Perbaiki bab 1 sesuai saran	
5/3-19	perbaiki bab 3 → Kuesioner	
6/4-19	perbaiki bab 3. → sample konsep bab 2.	
12/4-19	ace uji proposal	

Kegiatan Bimbingan**Nama** : Riyanti Dwi Septiani**NIM** : A 11501182**Judul** : Pengaruh Kajian Islami Terhadap Peningkatan Spiritual dan Kualitas Hidup pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.**Pembimbing I** : Arnika Dwi Asti, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
16/5/2019	Perbaiki Sesuai saran	
21/5/2019	ace revisi	
9/7/2019	- perbaiki bab 4.5 - tambah iset sbelumnya	
10/7/2019	- perbaiki bab 4.5 - tambah iset sebelumnya	
15/7/2019	- ace uji hasil	

Lembar Bimbingan

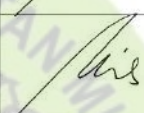
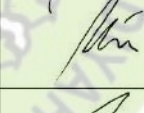
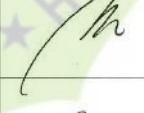
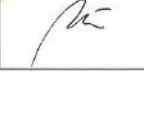
Nama : Riyanti Dwi Septiani

Judul : PENGARUH KAJIAN ISLAMI TERHADAP
PENINGKATAN SPIRITUAL DAN KUALITAS
HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

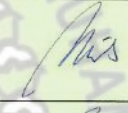
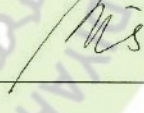
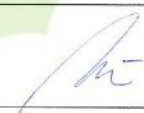
Pembimbing I : Arnika Dwi Asti, M.Kep

Tanggal bimbingan	Topik / materi bimbingan	Paraf pembimbing
13 / Agustus / 2019	kekuatan etika peneliti cek plagiarisme	
4 sept 2019	kekuatan nersin perbaiki naspub.	
5 sept 2019	kekuatan nersin	

Lampiran 1**Kegiatan Bimbingan****Nama** : Riyanti Dwi Septiani**NIM** : A 11501182**Pembimbing 11** : Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.,MNS

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
22/12/2018	Diskusi tema	
28/01/2019	latar belakang lanjut Bab II	
14/03/2019	Perbaiki latar belakang Bab II (kerangka teori & konsep) Bab III	
5/04/2019	Tujuan, Metode (Bab III)	
6/04/2019	Perbaiki Bab III Bab I tujuan	
11/4/19	Penulisan lampiran instrumen	
12/4/19	Acc & perbaikan instrumen & penulisan	

Kegiatan Bimbingan**Nama** : Riyanti Dwi Septiani**NIM** : A 11501182**Judul** : Pengaruh Kajian Islami Terhadap Peningkatan Spiritual dan Kualitas Hidup pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.**Pembimbing II** : Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
16/05/2019	Instrumen latar belakang	
21/05/2019	Instrumen,, definisi operasional, jurnal/pendaftaran penulisan	
	Acc dengan perbaikan	
10/07/2019	Hasil pembahasan	
11/07/2019	Perbaikan abstrak	
13/07/2019	Acc dg perbaikan kesimpulan / efektivitas keilmuan	

Lembar Bimbingan

Nama : Riyanti Dwi Septiani

Judul : PENGARUH KAJIAN ISLAMI TERHADAP
PENINGKATAN SPIRITUAL DAN KUALITAS
HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Pembimbing II : Tri Sumarsih S.Kep.,Ns.,MNS

Tanggal bimbingan	Topik / materi bimbingan	Paraf pembimbing
4 September 2019	Kesimpulan pendahuluan (kapas) daftar isi Bab IV pembahasan	
5/09/2019	Tujuan Kesimpulan Garan 2 manfaat Abstrak	
9/09/2019	Abstrak Acc ds revisi	