

**PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA
PASIEN LANSIA DENGAN GOUT DI WILAYAH PUSKESMAS
NUSAWUNGU II**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh :

Renita Ambarwati

NIM : A11801806

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

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA
PASIEAN LANSIA DENGAN GOUT DI WILAYAH PUSKESMAS
NUSAWUNGU II**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 2022

Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

(Eko Budi Santoso, M. Kep)

(Dadi Santoso, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. KMB, P. hd)

HALAMAN PENGESAHAN
PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA
PASIEAN LANSIA DENGAN GOUT DI WILAYAH PUSKESMAS
NUSAWUNGU II

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

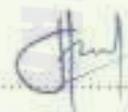
Renita Ambarwati

NIM : A11801806

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal 2022

Susunan Dewan Penguji

1. Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)
2. Eko Budi Santoso, M.Kep (.....)
3. Dadi Santoso, M.Kep (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



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

PERNYATAAN

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

Apabila dikemudian hari 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, Oktober 2022



METERAN
10000
11AKX325791268

(Renita Ambarwati)

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

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

Nama : Renita Ambarwati
NIM : A11801806
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

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

PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA
PASIEAN LANSIA DENGAN GOUT DI WILAYAH PUSKESMAS
NUSAWUNGU II

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.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal :

Yang menyatakan



(Renita Ambarwati)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Renita Ambarwati
Tempat/ Tanggal Lahir : Cilacap, 25 Januari 2000
Alamat : Desa Banjareja , Rt 02/02, Kecamatan Nusawungu,
Kabupaten Cilacap
Nomor Telepon/ Hp : 08886910461
Alamat E-mail : renitaambarwati2@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini saya yang berjudul

PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN LANSIA DENGAN GOUT DI WILAYAH PUSKESMAS NUSAWUNGU II

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 perundang-undangan yang berlaku.

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

Gombong, 2022

Penulis



(Renita Ambarwati)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini yang berjudul “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Lansia Dengan Gout Di Wilayah Puskesmas Nusawungu II”.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir ini tidak dapat terlaksana dengan baik tanpa adanya bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak. Maka dari itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Eko Budi Santoso, M.Kep, selaku Dosen Pembimbing I.
2. Bapak Dadi Santoso, M.Kep, selaku Dosen Pembimbing II.
3. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dosen Penguji.
4. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep. Sp. Kmb, Ph.D, selaku Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Para Dosen, staf, dan semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini.
6. Keluarga besarku, ibu Daryati, bapak Achmad Sudarso, yang selalu mensupport dan mendoakan demi kesuksesanku.
7. Sahabatku Tiyas Ragil Pangesti, Niken Agustin, Messy Febrianti yang telah membantu memberikan semangat dan motivasi, saran, serta kritik untuk kesempurnaan tugas akhir ini.
8. Responden yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian

Penulis juga menyadari bahwa tugas akhir ini masih terdapat kekurangan, untuk itu kritik dan saran yang mendukung sangat penulis harapkan. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi dunia kesehatan dan pendidikan.

Gombong, 2022

Renita Ambarwati

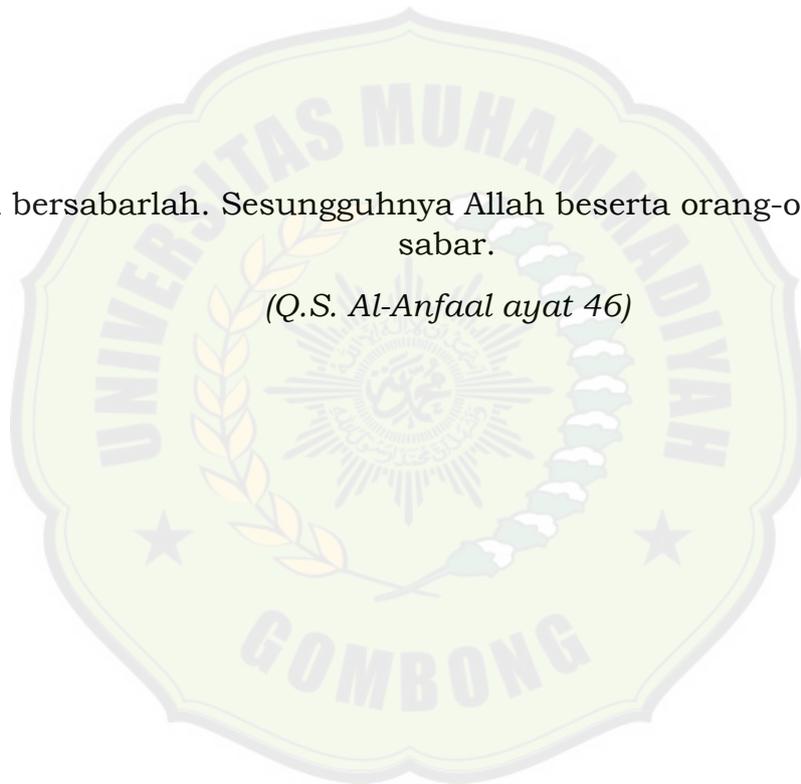
MOTO

Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat.

(Q.S. Al-Mujadalah ayat 1)

Dan bersabarlah. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.

(Q.S. Al-Anfaal ayat 46)



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Agustus 2022
Renita Ambarwati¹, Eko Budi Santoso², Dadi Santoso³
renitaambarwati2@gmail.com**

ABSTRAK

PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN LANSIA DENGAN *GOUT* DI WILAYAH PUSKESMAS NUSAWUNGU II

Latar Belakang: Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan kecacatan seperti kerentanan terhadap penyakit, pelupa, kebingungan, disorientasi, dan konsentrasi serta tekad yang buruk. Selain itu, kemandirian lansia juga dibatasi, yang ditandai dengan menurunnya partisipasi dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini tentunya berdampak negatif terhadap kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, masalah kualitas tidur pada lansia perlu segera diatasi salah satunya dengan terapi dzikir.

Tujuan: untuk mengetahui Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Lansia dengan Gout di wilayah Puskesmas Nusawungu II.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah desain penelitian pra eksperimen dengan *non randomized pre and post test without control group design*. Sampel yang digunakan adalah 36 lansia penderita *gout arthritis*. Sampel yang diambil dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Alat ukur yang digunakan yaitu *PSQI*. Analisis data yang digunakan adalah uji *Mann Whitney*.

Hasil: hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia responden sebagian besar dengan usia 45-55 tahun (55,6%), jenis kelamin yang lebih banyak yaitu dengan jenis kelamin laki-laki (58,3%), tingkat pendidikan yang lebih banyak yaitu pendidikan dasar (52,8%) dengan pekerjaan buruh dan karyawan swasta memiliki distribusi yang sama (50%). Kualitas tidur sebelum diberikan terapi dzikir sebagian besar pada kategori buruk (86,1%) dan setelah diberikan terapi dzikir kualitas tidur yang lebih banyak masih pada kategori buruk (66,1%). Hasil analisis Terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap kualitas tidur pada pasien lansia dengan gout di wilayah Puskesmas Nusawungu II dengan p value 0,017 ($p < 0,05$).

Kata Kunci: *Terapi Dzikir, Kualitas Tidur dan Lansia*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

UNDERGRADUATE NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Muhammadiyah University of Gombong
Thesis, August 2022
Renita Ambarwati¹, Eko Budi Santoso², Dadi Santoso³
renitaambarwati2@gmail.com

ABSTRACT

THE EFFECT OF *DHIKR (remembering God)* THERAPY ON SLEEP QUALITY IN ELDERLY PATIENTS WITH *GOUT* AT *NUSAWUNGU II* COMMUNITY HEALTH CENTER AREA

Background: Poor sleep quality can cause disability, such as susceptibility to disease, forgetfulness, confusion, disorientation, and poor concentration and determination. In addition, the independence of the elderly is also limited, which is marked by decreased participation in daily life. This certainly has a negative impact on the quality of life of the elderly. Therefore, the problem of sleep quality in the elderly needs to be addressed immediately, one of which is *dhikr therapy (remembering God)*.

Objective: to determine the effect of *dhikr therapy (remembering God)* on sleep quality in elderly patients with *gout* at *Nusawungu II* community health center area.

Research Methods: The type of research used is a pre-experimental research design with non-randomized pre- and post-test without control group design. The samples used were 36 elderly people with *gout* arthritis. Samples were taken in this study, based on inclusion and exclusion criteria. The measuring instrument used is *PSQI*. Analysis of the data used is the *Mann Whitney* test.

Results: the results showed that the characteristics of the respondents based on the age of the respondents were mostly 45-55 years old (55.6%), more gender, namely male (58.3%), higher education level, namely basic education (52.8%) with employment of laborers and private employees have the same distribution (50%). The quality of sleep before being given *dhikr therapy* was mostly in the bad category (86.1%) and after being given *dhikr therapy*, the quality of sleep was still in the bad category (66.1%). The results of the analysis There is an effect of *dhikr therapy* on sleep quality in elderly patients with *gout* at *Nusawungu II* community health center area with a *p* value of 0.017 (*p* < 0.05).

Keywords: *Dhikr Therapy (remembering God), Sleep Quality and the Elderly*

¹ Student of Muhammadiyah University of Gombong

² Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

³ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

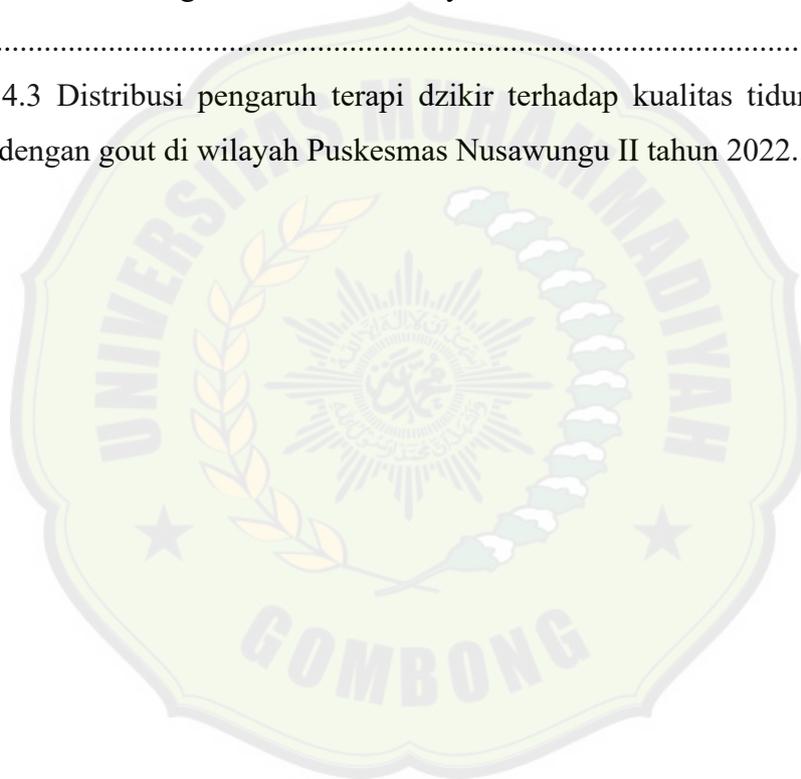
| | |
|---|-----------|
| Halaman Judul..... | i |
| Halaman Persetujuan Pembimbing | ii |
| Halaman Pengesahan | iii |
| Halaman Pernyataan..... | iv |
| Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi..... | v |
| Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme..... | vi |
| Kata Pengantar | vii |
| Abstrak | ix |
| Abatract..... | x |
| Daftar Isi..... | xi |
| Daftar Tabel | xiii |
| Daftar Gambar..... | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan | 5 |
| D. Manfaat | 6 |
| E. Keaslian Penelitian..... | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 9 |
| A. Tinjauan Teori..... | 9 |
| B. Kerangka Teori..... | 34 |
| C. Kerangka Konsep | 35 |
| D. Hipotesa Penelitian..... | 35 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN..... | 36 |
| A. Jenis Penelitian..... | 36 |
| B. Populasi dan Sampel | 36 |
| C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional | 38 |
| D. Instrumen Penelitian..... | 39 |
| E. Lokasi dan Waktu Penelitian | 40 |
| F. Prosedur Pengambilan Data | 40 |
| G. Analisa Data | 40 |
| H. Pengolahan Data..... | 41 |

| | |
|-------------------------------------|--------|
| I. Etika Penelitian | 42 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 45 |
| A. Hasil Penelitian | 45 |
| B. Pembahasan..... | 47 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 55 |
| A. Kesimpulan | 55 |
| B. Saran..... | 55 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |



DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian..... | 7 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 39 |
| Tabel 4.1 Distribusi karakteristik Pasien Lansia dengan Gout di wilayah Puskesmas Nusawungu II tahun 2022..... | 45 |
| Tabel 4.2 Distribusi kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir pada Pasien Lansia dengan Gout di wilayah Puskesmas Nusawungu II tahun 2022..... | 46 |
| Tabel 4.3 Distribusi pengaruh terapi dzikir terhadap kualitas tidur pada pasien lansia dengan gout di wilayah Puskesmas Nusawungu II tahun 2022..... | 47 |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori..... | 34 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep..... | 35 |
| Gambar 3.1 Desain Penelitian Quasy Eksperiment | 36 |



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Meningkatnya usia harapan hidup penduduk merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu negara. Namun seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia, maka jumlah penduduk lanjut usia dengan berbagai masalah juga akan meningkat. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Republik Indonesia Tahun 2004 menetapkan bahwa usia lanjut usia di atas 60 tahun. Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa Indonesia memiliki jumlah lansia tertinggi di dunia. Jumlah lansia meningkat setiap tahun (Kemenkes, 2017).

Ada perubahan dalam berpikir, memori, dan waktu respon pada orang tua sebagai bagian dari proses normal. Perubahan ini mulai terjadi lebih sering dari biasanya dari waktu ke waktu. Proses penuaan menimbulkan beberapa masalah, baik fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Ini mungkin terkait dengan masalah kesehatan yang paling umum pada penyakit tidak menular yang merupakan salah satu penyakit kronis yang terutama menyerang orang tua. (Diantri dan Chandra, 2013).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) (2018), prevalensi artritis gout di seluruh dunia adalah 34,2% dari populasi umum. Artritis gout di Amerika Serikat memiliki total populasi 26.300 jiwa. Peningkatan angka kejadian artritis gout meningkat Tidak hanya di negara maju, tetapi juga di negara berkembang. Menurut hasil Riskesdas (2020),

prevalensi penyakit sendi di Indonesia berdasarkan diagnosis medis tertinggi pada mereka yang berusia 75 tahun ke atas (18,9%) (Riskesdas, 2020).

Prevalensi di Jawa Tengah sebesar 17% dengan prevalensi 4.444 penderita arthritis gout, namun proporsi tingkat ketergantungan lansia di atas 60 tahun karena penyakit sendi paling tinggi pada tingkat ketergantungan mandiri (67,51%). bidang. Chiracha Regency Gouty Arthritis merupakan salah satu dari 10 penyakit utama pada lansia. Lansia yang merasa mengalami gejala nyeri sendi dilakukan pemeriksaan arthritis gout dan tidak dapat secara spesifik melaporkan data untuk mendiagnosis hiperurisemia (Pangestu, Bakar, And Nimah, 2020).

Menurut American College of Rheumatology (2012), arthritis gout adalah penyakit yang sudah lama ada, gangguan potensial radang sendi, gejala yang umumnya merupakan keparahan sementara nyeri inflamasi pada persendian. Menurut penelitian radang sendi dan rematik, penderita asam urat bisa kambuh hingga pukul 8 tengah malam. Hal ini terlihat pada pasien asam urat tanpa memandang jenis kelamin, usia, berat badan dan obat yang digunakan, dan nyeri asam urat yang parah pada persendian mengganggu aktivitas terutama pasien lanjut usia dengan arthritis gout dan mengganggu kualitas tidur (John Wiley and Sons, 2014). Kualitas tidur adalah kondisi yang menghasilkan kesegaran dan kesehatan pada saat seseorang bangun tidur. Kualitas tidur terdiri asal aspek kuantitatif mirip halnya ketika tidur dan latensi tidur, dan aspek subjektif seperti tidur

nyenyak serta istirahat (Khasanah & Hidayati, 2012). Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan kecacatan seperti kerentanan terhadap penyakit, pelupa, kebingungan, disorientasi, dan konsentrasi serta tekad yang buruk. Selain itu, kemandirian lansia juga dibatasi, yang ditandai dengan menurunnya partisipasi dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini tentunya berdampak negatif pada kualitas hidup lansia. Oleh sebab itu, masalah kualitas tidur pada lansia perlu segera tangani (Potter & Perry, 2015).

Perawatan yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia biasanya dibagi menjadi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Farmakoterapi memiliki efek yang cepat. Namun, penggunaan obat-obatan tersebut memiliki efek jangka panjang yang merugikan kesehatan lansia. Penggunaan obat tidur yang terus menerus pada orang tua menyebabkan tingkat toksisitas yang tinggi. Toksisitas ini lebih tinggi pada orang tua karena penurunan aliran darah dan motilitas gastrointestinal dan penurunan fungsi ginjal. Hal ini diperburuk oleh asupan obat terus menerus dan menyebabkan gagal ginjal. Hal ini meningkatkan angka kematian lansia (Darmojo, 2015).

Di sisi lain, pengobatan nonfarmakologis seperti pendidikan tidur, perubahan gaya hidup dan psikoterapi, yang perlu dilakukan setiap hari, layak dilakukan dan aman dalam jangka panjang. Selain itu, relaksasi (terapi musik, imajinasi terbimbing) dan meditasi dapat dilakukan. Meditasi diartikan sebagai cara agar tenang sebelum tidur dengan mendengarkan

musik, mengucapkan kalimat yang baik (dzikir), dan mengatur pernafasan (Darmojo, 2015).

Dzikir adalah amalan ibadah yang mendekatkan diri kepada Allah. Dzikir atau Dzikir adalah di kalangan umat Islam, memuliakan Allah SWT dengan menyebut dan mengagumi-Nya (Basri, 2014). Salah satu bacaan dzikir dapat membuat tidur lebih nyenyak dan aman serta tidak ada salahnya membaca sebelum tidur (Nugroho, 2018).

Hastuti (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa rata-rata kualitas tidur pengukuran pre-test lebih tinggi (7,00) dibandingkan dengan rata-rata post-test (5,90). Artinya kualitas tidur lansia lebih baik setelah sabit yaitu dengan nilai signifikan p-value = 0,000 ($\alpha < 0,05$).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di wilayah Puskesmas Nusafung II, ditemukan jumlah lansia penderita asam urat sekitar 57 lansia yang tercatat di buku manajemen pasien. Selain itu, dilakukan survei pendahuluan terhadap lima responden dengan pemeriksaan asam urat pada lansia di Puskesmas Nusafung II. Tiga dari lima responden tidak bisa tidur karena nyeri mulai di daerah lutut dan hanya minum obat pereda nyeri atau dioles minyak wangi 6,5 mg/dl hasil tes asam urat, katanya bisa tidur. Dua di antaranya bisa tidur, nyerinya hanya mengganggu aktivitas sehari-hari dengan hasil tes asam urat 5,7 mg/dl. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Asam Urat Di Wilayah Puskesmas Nusang II”.

B. RUMUSAN MASALAH

Kualitas tidur yang buruk bisa mengakibatkan kecacatan seperti kerentanan yaitu penyakit, pelupa, kebingungan, disorientasi, dan konsentrasi serta tekad yang buruk. Selain itu, kemandirian lansia juga dibatasi, yang ditandai dengan menurunnya partisipasi dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini tentunya berdampak negatif terhadap kualitas hidup lansia. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Lansia dengan Gout di wilayah Puskesmas Nusawungu II?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Mengetahui Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Lansia dengan Gout di wilayah Puskesmas Nusawungu II.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik Pasien Lansia dengan Gout di wilayah Puskesmas Nusawungu II.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir pada Pasien Lansia dengan Gout di wilayah Puskesmas Nusawungu II.
- c. Menganalisis pengaruh terapi dzikir terhadap kualitas tidur pada pasien lansia dengan gout di wilayah Puskesmas Nusawungu II.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan ilmiah bagi tenaga keperawatan demi peningkatan ilmu pengetahuan khususnya yang terkait dengan sumber daya manusia dalam bidang keperawatan profesional dalam penatalaksanaan terapi dzikir terhadap kualitas tidur pada pasien lansia dengan gout di wilayah Puskesmas Nusawungu II.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan gambaran tentang terapi dzikir terhadap kualitas tidur pada pasien lansia dengan gout di Wilayah Puskesmas Nusawungu II, sehingga dapat dijadikan sebagai penatalaksanaan gangguan tidur pada pasien dengan gout arthritus.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat secara praktis bagi mahasiswa dan digunakan sebagai penelitian lebih lanjut dengan meneliti menggunakan teori yang terbaru dan menggunakan banyak buku dalam penelitiannya.

c. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan dan tambahan informasi sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya pasien dengan gout arthritus

dan dapat meminimalisir faktor penyebab penurunan kualitas tidur pasien dengan gout arthritus dengan pemberian terapi dzikir.

d. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dengan cara mengaplikasikan teori-teori yang telah dipelajari dan didapat selama perkuliahan khususnya tentang penelitian pengaruh terapi dzikir terhadap kualitas tidur pada pasien lansia dengan gout di Wilayah Puskesmas Nusawungu II.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Peneliti | Judul | Metode Penelitian | Hasil Penelitian | Persamaan dan Perbedaan |
|----------------|--|---|--|---|
| Hadiati (2018) | Kualitas Tidur Lansia Dengan Penyakit Asam Urat Di Kampung Cilumber RT 03/ RW 07 Desa Cibogo Kecamatan Lembang | Penelitian ini menggunakan metode deskripsi kuantitatif yang menggunakan metode total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Data dikumpulkan menggunakan instrumen Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Kuesioner PSQI diuji validitasnya dengan skor 0,3650.733 dan reliabilitas skor alpha Cronbach sebesar 0,741. | Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83% responden memiliki kualitas tidur yang buruk. Kesimpulannya adalah penjelasan tentang kualitas tidur lansia penderita asam urat di Kelurahan Cilumber RT 03/RW 07 Kelurahan Cibogo Kabupaten Lembang dan pada sebagian besar kasus kualitas tidur lebih rendah 83%. | Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel yang diteliti, kualitas tidur pada lansia penderita asam urat, dan ukuran yang digunakan adalah PSQI. Perbedaan dalam survei ini adalah metode survei yang digunakan, responden yang digunakan, dan penambahan terapi dzikir serta analisis data yang dilakukan. |
| Hastuti (2019) | Pengaruh Melafalkan | Metode penelitian ini | Hasil rerata kualitas tidur | Persamaan dalam penelitian ini adalah |

| | | | | |
|---------------------------------------|---|---|--|---|
| Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Lansia | mengadopsi eksperimen yang dirancang semu. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah sampel sebanyak 21 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Intervensi dilakukan selama 7 hari berturut-turut. Skor kualitas tidur dinilai menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan. | yang diukur sebelum tes lebih tinggi (7,00) dibandingkan rerata pasca tes (5,90). Artinya kualitas tidur lansia setelah Dzikir lebih baik dengan nilai signifikan p-value = 0,000 ($\alpha < 0,05$) | variabel yang diteliti yaitu terapi sabit dan kualitas tidur pada lansia, dan alat ukur yang digunakan adalah PSQI dan analisis data yang digunakan. Perbedaan dalam survei ini adalah metode pengambilan sampel, responden yang digunakan, dan tempat survei dilakukan. | |
| Ulfanah (2019) | Pelaksanaan Terapi Dzikir Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia Depresi Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03 | Perancangan penulisan ini adalah studi kasus yang bertujuan untuk menjelaskan penerapan terapi sabit untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia penderita depresi, yang dilakukan pada dua lansia sebagai perbandingan. Terapi dzikir diberikan 3 hari sebelum tidur dan malam hari. | Hasil studi kasus menunjukkan peningkatan kualitas tidur pada kedua subjek. Untuk itu, pentingnya terapi sabit ini berlaku bagi lansia yang mengalami depresi, khususnya lansia dengan insomnia. | Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel yang diteliti: Terapi dzikir dan kualitas tidur pada lansia, dan alat ukur yang digunakan adalah PSQI. Perbedaan dalam survei ini adalah metode survei, metode pengambilan sampel, responden yang digunakan, analisis data, dan lokasi survei. |

DAFTAR PUSTAKA

- America College Of Rheumatology. (2012). *Arthritis & Rheumatism*. WILEYBLACKWELL. Volume 64, Number 10 (Supplement)
- Aspiani, R.Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Trans. Info Media.
- Aushafi, F. (2017). Pengaruh Dzikir Terhadap Ketenangan Jiwa Pedagang Pasar Johar Pasca Kebakaran. *Skripsi*. Fakultas Ushuluddin Dan Humaniora
- Darmojo, B. (2015). *Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Diantri dan Chandra. (2013). *Journal Of Nutrition College*. Volume 2 hal: 44-49, <http://e-journal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>
- Ernawati, Syauqy, A., & Haisah, S., (2017). Gambar Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi. 1-11.
- Fanani, Dkk. (2018). “Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Penyakit Gout (Asam Urat) Di Desa Limran Kelurahan Pantoloan Boya Kecamatan Taweli.” *Keperawatan Gerontik* 7(2):730–35.
- Hastuti, R. Y., Sari, D. P., & Sari, S. A. (2019). *Pengaruh Melafalkan Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Lansia*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 303-308.
- Hadiati. (2018). *Kualitas Tidur Lansia Dengan Penyakit Asam Urat Di Kampung Cilumber RT 03/ RW 07 Desa Cibogo Kecamatan Lembang*
- Hidayat A.A.A. & Uliyah, M. (2014). *Pengantar kebutuhan dasar manusia*. Edisi 2. Jakarta : Salemba medika
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Juliarsi, R.T. (2021). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Riwayat Hipertensi Esensial Pada Pekerja Shift Malam Di Pt Medco E&P Indonesia*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
- Kemenkes RI. (2017). *Analisis Lansia Di Indonesia*.
- Kemenkes. (2020). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Khasanah. K, (2012). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial “MANDIRI” Semarang. *Jurnal Nursing Studies*, Volume 1, Nomor 1 Tahun 2012
- Kozier & Erb, et al. (2016). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis edisi 5*. Jakarta : EGC.

- Kurniawati, S. (2017). Penerapan Metode Dzikir Di Pondok Pesantren Salafiah Al-Munir Al Islami Keputran Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu. *Skripsi*: Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung
- Maryam, R. Siti & dkk (2016). *Mengenal Lanjut Usia dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Masturoh, Imas and Nauri Anggita. (2018). *Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK). 2018th ed. edited by Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia BPPSDM*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Minggawati, Zustantria Agustin, Siti Nurul Fauziah, Eli Rusmita, and Gout Arthritis. (2018). Pengetahuan Penderita Gout Arthritis Tentang Penyakit Gout Arthritis Di Puskesmas Pasirlayung Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Aeromedika* 65–71.
- Muhith, A. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV. Andi.
- Notoatmodjo (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nugroho W. (2018). *Perawatan Lanjut Usia*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Nursalam (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangestu R., Bakar, A., & Nimah, L. (2020). Status Menopause Dapat Meningkatkan Kadar Asam Urat. *Journal Of Ners Community, Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, 10 (02), 140-156*.
- Potter, & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan edisi 7, Volume.2*. Jakarta: EGC
- Riyadi. A. (2013). Zikir dalam al-Qur'an sebagai Terapi Psikoneurotik. *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* Vol. 4, No. 1, Juni 2013
- Saryono (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press
- Sugiyono. (2016). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Ulfanah. (2019). *Pelaksanaan Terapi Dzikir Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Lansia Depresi Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03*
- Wahyu Widyanto, Fandi. (2017). *Artritis Gout Dan Perkembangannya*. Sainatika Medika 10(2):145.
- Zolfaghari, M., Mousavifar, Pedram S. (2012). *Foot ulcer in he diabetec patient*. Iranian Journal of Diabetes and Obesity

LAMPIRAN

Surat Ijin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lp3mstikesmugox@gmail.com Web: http://unimugo.ac.id/

No : 126.1/IV.3.LPPM/A/II/2022
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 18 Februari 2022

Kepada :
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Nusawungu 2
Di UPTD Puskesmas Nusawungu 2

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

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 : Renita Ambarwati
NIM : A11801806
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Gout di Wilayah Puskesmas Nusawungu 2
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kapala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Arnika Dwi Asti, M.Kep

Surat Balasan Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN

Jalan Jenderal Gatot Subroto Nomor. 25 Telepon / Faksimila (0282) 520474, 534078
Website : <http://www.dinkes.cilapkab.go.id> e-mail : dinkes@cilap.go.id

CILACAP

Kode Pos. 53223

Nomor : 072/001824/16-1
Lampiran :
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Cilacap, 3 Juni 2022
Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Nusawungu
II
Di -
CILACAP

Berkas dengan surat dari Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor 126/IV/3.LPPM/II/2022 tgl. 18 Februari 2022 perihal Ijin Studi Pendahuluan, maka dengan ini mengharap kepada saudara untuk dapat membantu pada pelaksanaan Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul "Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Gout di Wilayah Puskesmas Nusawungu II".

Adapun Mahasiswa yang melakukan Pengambilan Data tersebut adalah :

Nama : RENITA AMBARWATI
NIM : A11831805
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
Penanggung Jawab : Amika Dai Asti, M.Kep

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Ijin Studi Pendahuluan tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketenangan dan ketertiban masyarakat / Pemerintah.
2. Sebelum melaksanakan Ijin Studi Pendahuluan langsung kepada responden, harus terlebih dahulu melaporkan kepada Kepala Instansi / Wilayah (Camat / Kepala Desa / Kepala Kelurahan) setempat.
3. Setelah Ijin Studi Pendahuluan selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.
4. Apabila dalam jangka waktu tertentu hasil pengambilan data belum dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, maka kepada Penanggung jawab / Pimpinan Lembaga Pendidikan yang bersangkutan berkewajiban mengirimkan hasil penelitian tersebut diatas.
5. Surat Rekomendasi pelaksanaan Ijin Studi Pendahuluan ini berlaku mulai dari tanggal 03 Juni 2022

Demikian kiranya mohon mendapatkan perhatian dan kerjasamanya, atas perhatiannya diucapkan banyak terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN CILACAP

dr. PRAMESTI GRIHANA DEWI, M.Kes., M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19641128-199103-2-003

Tembusan :

1. Bupati Cilacap;
2. Kepala BAPPEDA Kab. Cilacap;
3. Kepala Badan Kesbang dan Politik Kab. Cilacap;
4. Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong;
5. Yang bersangkutan.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikumwarahmatullahiwabarakatuh

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Renita Ambarwati

NIM : A11801806

Judul : Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Lansia Dengan Gout Di Wilayah Puskesmas Nusawungu II

Bermaksud akan melakukan kegiatan penelitian sebagai rangkaian penelitian saya pada Progam studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui **“Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Lansia Dengan Gout Di Wilayah Puskesmas Nusawungu II”**. Peneliti memohon kesediaan ibu untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini dengan mengikuti prosedur peneliti. Penelitian ini semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan tanpa maksud lain dan akan dijaga kerahasiaanya. Atas bantuan dan peran bapak ibu, saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikumwarahmatullahiwabarakatuh

Peneliti

(Renita Ambarwati)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan terakhir :

Alamat :

No. Telepon :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai subyek penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswi studi Keperawatan Program Sarjana yang bernama Renita Ambarwati dengan judul **“Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Lansia Dengan Gout Di Wilayah Puskesmas Nusawungu II.”**

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sesungguhnya sukarela tanpa paksaan dari siapapun agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Responden

()

Instrumen Penelitian

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI DZIKIR

| TERAPI DZIKIR | |
|----------------------|--|
| PENGERTIAN | <p>Terapi dzikir merupakan segala kegiatan yang dilakukan sebelum tidur dengan tujuan mengingat Allah dalam bentuk ucapan-ucapan lisan, gerakan hati dan gerakan anggota badan yang dilakukan sebelum tidur. Terapi dzikir terdiri dari: berwudhu, mengibas tempat tidur dengan kain (sarung atau selimut) sambil membaca basmallah sebanyak 3 kali, membaca ta'awudz, al fatihah, ayat kursi, al ikhlas 3 kali, an Naas 3 kali, kemudian meniupkan ketelapak tangan dan mengusapkannya ke seluruh tubuh. Kemudian dilanjutkan dengan berbaring di tempat tidur dengan meletakkan tangan menyilang di bawah pipi dan membaca doa sebelum tidur dan perlahan memejamkan mata.</p> |
| TUJUAN | <ol style="list-style-type: none">1. Klien mampu menghadirkan niat ikhlas dan sungguh-sungguh2. Klien mampu menikmati terapi dzikir yang dilakukan3. Klien mampu rileks/ tenang setelah dilakukan terapi dzikir |

| | |
|------------------------|---|
| INDIKASI | - |
| KONTRAINDIKASI | - |
| PERSIAPAN KLIEN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan indentitas klien yang akan dilakukan tindakan terapi dzikir 2. Kaji kondisi klien 3. Jelaskan pada klien mengenai tindakan yang akan dilakukan 4. Pastikan privasi klien terjaga |
| PERSIAPAN ALAT | <ol style="list-style-type: none"> 1. Modul dzikir sebelum tidur 2. Alat pengibas tempat tidur (sarung atau selimut) |
| TAHAP KERJA | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Menjelaskan tujuan kegiatan 3. Beri kesempatan pada klien untuk bertanya 4. Anjurkan klien untuk melakukan dzikir dengan niat yang ikhlas dan sungguh-sungguh 5. Lakukan terapi dzikir sesuai dengan modul dzikir sebelum tidur yang meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. berwudhu, b. mengibas tempat tidur dengan kain (sarung atau selimut) sambil membaca basmallah sebanyak 3 kali, |

| | |
|--------------------|--|
| | <p>c. kemudian duduk disamping tempat tidur dengan membaca ta'awudz, al fatihah, ayat kursi, al ikhlas 3 kali, an Naas 3 kali, kemudian meniupkan ketelapak tangan dan mengusapkannya ke seluruh tubuh.</p> <p>d. Kemudian dilanjutkan dengan berbaring di tempat tidur dengan meletakkan tangan menyilang di bawah pipi dan membaca doa sebelum tidur: <i>"Bismika Allahuma ahya wabismika amuutu"</i></p> <p>e. Klien perlahan memejamkan mata</p> <p>6. Terapi dzikir dilakukan menjelang tidur sampai klien tertidur</p> |
| EVALUASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi responklien 2. Berikan reinforcement positif 3. Anjurkan klien untuk mengamalkan ibadah dzikir guna mendapatkan kualitas tidur yang baik 4. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik |
| DOKUMENTASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat kegiatan yang telah dilakukan dalam catatan pelaksanaan 2. Catat respon klien terhadap tindakan yang telah dilakukan |

KUESIONERR

PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

Petunjuk :

Pertanyaan-pertanyaan berikut berhubungan dengan kebiasaan tidur anda selama di rumah. Jawaban anda harus menunjukkan jawaban yang paling akurat dan jawablah semua pertanyaan yang ada

1. Selama dirumah, jam berapa anda biasanya pergi tidur di malam hari?
.....
2. Selama dirumah, berapa menit biasanya anda habiskan waktu ditempat tidur, sebelum anda akhirnya tertidur?
.....
3. Selama dirumah, jam berapa biasanya anda bangun setiap pagi?
.....
4. Selama dirumah, berapa jam anda tidur dimalam hari (jumlah jam tidur dalam malam hari)?
.....

Untuk pertanyaan berikut, pilih salah satu jawaban yang sesuai dengan member tanda ceklist (✓)

| Pertanyaan | 0 | 1x | 2x | ≥ 3x |
|--|---|----|----|------|
| 5. Selama dirumah, seberapa sering anda mengalami kesulitan tidur? | | | | |
| a. tidak bisa tidur dalam waktu 30 menit | | | | |
| b. terbangun ditengah malam atau bangun pagi terlalu cepat | | | | |
| c. bangun untuk kamar mandi | | | | |
| d. tidak dapat bernafas dengan nyaman | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| e. batuk atau mendengkur keras | | | | |
| f. merasa keedinginan | | | | |
| g. merasa kepanasan | | | | |
| h. mengalami mimpi buruk | | | | |
| i. merasa nyeri atau ada sakit-sakit di badan | | | | |
| j. alasan lain yang dapat mengganggu tidur anda | | | | |
| 6. Selama dirumah, seberapa sering anda mengkonsumsi obat untuk membantu tidur anda? | | | | |
| 7. Selama dirumah, seberapa sering muncul masalah-masalah yang dapat mengganggu anda saat makan, atau beraktivitas social? | | | | |
| 8. Selama dirumah, berapa banyak masalah yang menghampiri anda? | | | | |
| 9. Selama dirumah, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan? | | | | |





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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 210.6/IL3.AU/1/KERK/VII/2022

No. Protokol : 21113000156



Peneliti
Researcher

Heniz Ambarwati

Nama Institusi

Name of The Institution

KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP KUALITAS
TIDUR PADA PASIEN LANSIA DENGAN GOUT DI
WILAYAH PUSKESMAS NUSAWUNGU II"

"EFFECT OF DHIKR THERAPY ON SLEEP QUALITY IN
ELDERLY PATIENTS WITH GOUT IN THE NUSAWUNGU
II HEALTH CENTER AREA"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Kehormatan, 4) Manfaat, 5) Risiko, 6) Bermanfaat/eksploitasi, 7) Kerahasiaan dan Privasi, dan 7) Persetujuan. Seluruh Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini sesuai 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) Reasonable/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 Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Juli 2022 sampai dengan tanggal 29 Oktober 2022.

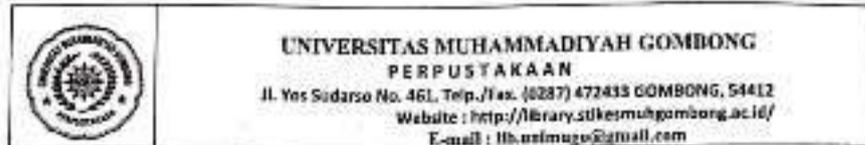
This declaration of ethics applies during the period July 29, 2022 until October 29, 2022.

July 29, 2022

Professor and Chairperson,

Ning Iswari, M.Kept

Hasil Cek Simmilarity



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

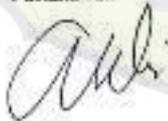
Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Pengaruh Terapi Ozon Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Lansia
Nama : Renita Ambarwati Dengan Esuk di Wilayah
NIM : A11001006 Puskesmas Nusawungu II
Program Studi : S2 Keperawatan
Hasil Cek : 25 %

Gombong, 15 Agustus, 2022

Pustakawan



(Aulia Rahmatyanti, S.Kep.Ns., M.Sc)

Mengetahui
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PRODI SI KEPERAWATAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
Website : www.umuhgombong.ac.id.

Nama Mahasiswa : Remita Ambarwati
NIM : A11801806
Pembimbing : Dadi Santoso, M.Kep

| Tanggal Bimbingan | Topik /Materi Bimbingan | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|-------------------|-------------------------------------|-----------------|------------------|
| 23 November 2021 | Bimbingan tema dan jurnal referensi | | |
| 11 Desember 2021 | Konsul judul dan jurnal | | |
| 26 Januari 2022 | ACC judul | | |
| 11 Februari 2022 | Konsul BAB 1 | | |
| 24 Februari 2022 | Revisi BAB 1 | | |
| 5 Maret 2022 | Konsul BAB 2 | | |
| 10 Maret 2022 | Revisi BAB 2 bentuk-bentuk drikir | | |
| 6 April 2022 | Konsul BAB 3 instrumen, PSQI | | |
| 16 April 2022 | Acc BAB 1, 2, 3 | | |
| 19 Agustus 2022 | Konsul BAB 4 dan BAB 5 | | |
| 22 Agustus 2022 | Konsul revisi | | |
| 24 Agustus 2022 | Konsul BAB 5 | | |
| 26 Agustus 2022 | ACC | | |

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

(Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp.KMB, P.hd)