

**KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK  
YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSU PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**SKRIPSI**

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan  
Minat Utama Program Studi SI Keperawatan**



**Diajukan oleh :**

**THOYIBAH NUR KHAYATI  
A11300955**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

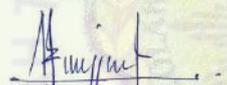
**KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK  
YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSU PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memilih Syarat untuk diujikan pada

Maret 2017

Pembimbing,

Pembimbing I

  
Arnika Dwi Asti, M. Kep

Pembimbing II

  
Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.,MNS

Mengetahui

Ketua Program Studi

  
  
Isma Yuniar, M. Kep

**HALAMAN PENGESAHAN**

**KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK  
YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSU PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Thoyibah Nur Khayati

NIM : A11300955

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji pada tanggal Maret 2017

**Susunan Dewan Penguji**

1. Podo Yuwono, M. Kep, CWCS (Penguji 1) (.....)
2. Arnika Dwi Asti, M. Kep (Penguji 2) (.....)
3. Tri Sumarsih, S.Kep Ns.,MNS (Penguji 3) (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M. Kep)

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah dijadikan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong 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 disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 24 Juli 2017



Thoyibah Nur Khayati

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Thoyibah Nur Khayati

Tempat / tanggal lahir : Kebumen. 9 Desember 1995

Alamat : Bener Wetan RT 02 RW 03, Kec. Ambal Kab. Kebumen

Nomor telephone : 087848407622

Alamat email : thoyibah.nk@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul :  
"KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG  
MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSU PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG".

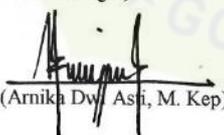
**Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.**

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

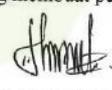
Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong, 24 Juli 2017

Pembimbing 1,

  
(Arnika Dw. Asi, M. Kep)

Yang membuat pernyataan,

  
(Thoyibah Nur Khayati)

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

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

Nama : Thoyibah Nur Khayati

NIM : A11300955

Program studi : S1 Keperawatan

Jenis karya : Skripsi

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

“KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSU PUKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”

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

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Maret 2017

Yang menyatakan

  
(Thoyibah Nur Khayati)

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong**  
**Skripsi, Juli 2017**

Thoyibah Nur Khayati<sup>1)</sup>, Arnika Dwi Asti M, Kep<sup>2)</sup>, Tri Sumarsih, S.  
Kep.Ns.,MNS<sup>3)</sup>

**KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK**  
**YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSU PKU**  
**MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Gagal ginjal kronik merupakan penurunan fungsi ginjal progresif yang irreversibel yang menjadi masalah besar dunia karena sulit disembuhkan dan meningkat setiap tahunnya dengan insidensi pertumbuhan 8% (WHO, 2013). Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar setiap individu untuk mencari tujuan hidup, memaknai hidup. Berdasarkan data tentang kebutuhan spiritual didapatkan hasil bahwa ada pasien merasa hidup kurang terarah, kurang berarti, tetapi ada juga yang mampu mengendalikan diri dengan ibadah sebagai sarana mendekatkan diri dengan Tuhan serta pasrah dengan kondisinya saat ini.

**Tujuan:** Menggambarkan faktor demografi dan kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSU PKU Muhammadiyah Gombong.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien GGK yang menjalani hemodialisa terapi, mayoritas kebutuhan spiritualnya tinggi (72.8%), sedang (17.3%) dan rendah (9.9%)

**Kesimpulan:** Mayoritas pasien GGK di RSU PKU Muhammadiyah Gombong adalah memiliki kebutuhan spiritual yang tinggi (72.8).

**Rekomendasi:** Petugas kesehatan diharapkan mampu mempertahankan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

**Recommendation:** Hopefully the health workers can maintain the spiritual need of chronic renal-failure patients undergoing hemodialisa therapy.

**Kata kunci :** Gagal ginjal kronik, terapi hemodialisa, kebutuhan spiritual.

.....

- 1) **Mahasiswa**
- 2) **Pembimbing I**
- 3) **Pembimbing II**

**S1 Program of Nurshing Department  
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong  
Mini-thesis, July 2017**

Thoyibah Nur Khayati<sup>1)</sup>, Arnika Dwi Asti, M. Kep<sup>2)</sup>, Tri Sumarsih, S.  
Kep.Ns.,MNS<sup>3)</sup>

**THE SPIRITUAL NEED OF CHRONIC RENAL-FAILURE PATIENTS  
HAVING HEMODIALISA THERAPY IN MUHAMMADIYAH**

**HOSPITAL OF GOMBONG**

**ABSTRCT**

**Background:** Chronic renal-failure is the decrease of progressive renal function which is irreversible to be a big problem in the world. This is because it is difficult to heal and has been increasing every year up to 8% (WHO, 2013). Spiritual need is a basic need of an individual in searching life goal and the meaning of life. Based on the data of spiritual need, there is a patient feels that his life has no clear direction, his life is meaningless, but there is also a patient who can control his life by implementing his religion teaching as the means of devoting to God, and finally he can put everything about his condition on God's decision.

**Objective:**To describe demographic factors and spiritual need of chronic renal-failure patient having hemodialia therapy in Muhammadiyah hospital of Gombong.

**Result:**The study yields a finding that most of chronic renal-failure patients undergoing hemodialisa therapy have high spiritual need (72.8%). Some have medium spiritual need (17.3%), and few have low spiritual need (9.9%).

**Conclusion:**Most of chronic renal-failure patients in Muhammadiyah hospital of Gombong (72.8%) have high spiritual need.

**Recommendation:** Hopefully the health workers can maintain the spiritual need of chronic renal-failure patients undergoing hemodialisa therapy.

**Keywords:**Chronic renal-failure, hemodialisa therapy, spiritual need

.....

.

- 1) **Student**
- 2) **First Consultant**
- 3) **Second Consultant**

## MOTTO

1. *Tidak ada yang tidak mungkin, selagi ada kemauan pasti ada jalan (Man jadda wa jadda).*
2. *Kejarlah ilmu sampai jantung tak bedenyut kembali karena pada hakikatnya mencari ilmu adalah sebagian dari jihad fi sabilillah namun jangan karena kesibukan mencari ilmu, kewajiban pada Tuhan terlupakan.*
3. *Usaha tanpa doa adalah sombong sedangkan doa tanpa usaha adalah bohong.*
4. *Hidup jangan melulu tentang cinta pada pasangan tapi tentang bagaimana kita memaknai hidup yaitu beribadah dan membantu sesama bersama ridho-Nya.*
5. *Saya datang untuk belajar, saya pulang untuk mengingat dan saya kembali untuk menang.*
6. *Awasi selalu harimu dengan shalat subuh dan bertasbih kepada-Nya, niatkan langkah perjalananmu sebagai ibadah niscaya Tuhan berikan kemudahan dan nikmat luar biasa-Nya.*
7. *Jika anda ingin sukses maka hormati kedua orang taumu, jika anda ingin bahagia maka sayangilah saudaramu dan jika ingin ingin sukses maka bekerjalah tanpa melupakan Tuhan*

## HALAMAN PERSEMBAHAN

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

- 1. Kedua Orang tua (Muhammad Nurudin dan Muniroh) yang selalu memberikan doa, motivasi, semangat serta bantuan moral demi terselesainya skripsi. Terima kasih buat ibu yang selalu mengingatkan untuk tetap belajar, shalat, puasa dan tetap rendah hati. Terimakasih untuk Ayah yang sudah memberikan dana untuk kuliah sehingga bisa seperti sekarang, terima kasih untuk tetes keringat kerja kerasnya.*
- 2. Ahmad Nur Wahid, Theyibah Nur Asih (kakak tercantik yang selalu memberikan semangat, yang selalu mengingatkan untuk selalu belajar dan tidak lupa shalat), Theyibah Nur Hikmah adik terbaik, Theyibah Nur Rehmadhani dan Theyibah Nur Hasanah adik kecil yang selalu perhatian.*
- 3. Sri Wahyuning Sugihartati dan Tri Kurniawati sahabatsekaligus teman seperjuangan yang selalu membantu, memberikan semangat dan mendengarkan keluhan kesah pembuatan skripsi.*
- 4. Teman seperjuangan Si Keperawatan yang selalu berbagi pengalaman, pengetahuan dan ilmu yang bermanfaat.*
- 5. Fajar Tri Jatmiko terima kasih sudah banyak membantu dan selalu memberi motivasi. Thanks for time, you 're my everything.*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi yang berjudul “Kebutuhan Spiritual Pada Pada pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Muhammadiyah Gombong” Sebagai syarat untuk mencapai derajat S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong. Sehubungan dengan hal tersebut, dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan ini sulit diselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan seluruh pihak terkait. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Orang tua yang selalu memberikan begitu banyak doa, motivasi, dana dan semangat dalam menyelesaikan skripsi
2. Herniyatun, S. Kp., M. Kep.Sp.Mat selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Isma Yuniar, M. Kep selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Arnika Dwi Asti, M. Kep selaku Pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, kritik dan saran.
5. Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.,MNS selaku Pembimbing II yang telah memberikan nasihat dan arahan dalam proses penyusunan skripsi.
6. Seluruh Dosen yang telah memberikan banyak pengetahuan dan bimbingan kepada penulis.
7. Rekan seperjuangan dan seluruh pihak terkait yang telah membantu dalam penyusunan skripsi.

Semoga bantuan dan bimbingan yang telah diberikan mendapat pahala dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Gombong, 21 Maret 2017

Penulis



## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Halaman Persetujuan .....	ii
Halaman Pengesahan .....	iii
Halaman Pernyataan .....	iv
Halaman Bebas Plagiarisme .....	v
Halaman Publikasi Tugas Akhir .....	vi
Abstrak .....	vii
Motto .....	viii
Halaman Persembahan .....	ix
Kata Pengantar .....	x
Daftar Isi .....	xii
Daftar tabel .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan .....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
1. Manfaat Teoritis .....	6
2. Manfaat Praktis .....	6
E. Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori .....	9
1. Gagal Ginjal Kronik .....	9
a. Pengertian Gagal ginjal kronik .....	9
b. Tanda dan gejala .....	10
c. Penyebab .....	11

d.	Proses terjadinya Gagal ginjal kronik.....	12
e.	Klasifikasi.....	13
f.	Diagnosis.....	15
g.	Stadium atau tingkatan Gagal ginjal kronik.....	16
h.	Komplikasi Gagal ginjal kronik.....	16
i.	Penatalaksanaan Gagal ginjal kronik.....	18
2.	Hemodialisa.....	20
a.	Pengertian hemodialisa.....	20
b.	Indikasi atau alasan melakukan hemodialisa.....	21
c.	Tujuan hemodialisa.....	21
d.	Teknik hemodialisa.....	21
e.	Komplikasi hemodialisa.....	23
3.	Faktor Demografi.....	23
a.	Usia.....	23
b.	Jenis kelamin.....	24
c.	Tingkat pendidikan.....	24
d.	Pekerjaan.....	25
e.	Status perkawinan.....	25
4.	Spiritual.....	25
a.	Pengertian spiritual.....	25
b.	Dimensi spiritual.....	26
c.	Faktor yang berhubungan dengan hemodialisa.....	28
d.	Aspek spiritual.....	29
e.	Kebutuhan spiritual.....	30
f.	Kesehatan Spiritual.....	31
g.	Faktor-faktor yang mempengaruhi spiritual.....	31
h.	Karakteristik spiritual.....	38
i.	Keterkaitan antara spiritualitas, kesehatan dan sakit.....	39
j.	Konsep-konsep yang terkait dengan spiritual.....	40
B.	Kerangka Teori.....	42
C.	Kerangka Konsep.....	43

D. Hipotesa Penelitian .....	44
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Metode penelitian.....	45
B. Populasi dan Sample .....	45
1. Populasi.....	45
2. Sample .....	46
C. Tempat dan Waktu Penelitian	
1. Tempat Penelitian.....	47
2. Waktu Penelitian.....	47
D. Variabel Penelitian.....	47
E. Definisi Operasional.....	47
F. Analisa Data.....	49
1. Analisa Univariat.....	49
2. Jenis Data.....	49
3. Teknik Pengumpulan Data.....	49
G. Teknik Analisa Data.....	51
H. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas .....	52
1. Uji Validitas Instrumen.....	52
2. Uji Reliabilitas.....	53
I. Instrumen Penelitian.....	54
J. Etika penelitian.....	55
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian	
1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden	
a. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia.....	59
b. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin.....	60
c. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	60
d. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan.....	61
e. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan	

Lama Hemodialisa.....	61
2. Dimensi Kebutuhan Spiritual pasien GGK.....	62
3. Total dimensi kebutuhan spiritual.....	62
<b>B. Pembahasan</b>	
1. Data Demografi pasien GGK.....	62
a. Karakteristik Responden berdasarkan Usia.....	62
b. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin .....	63
c. Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan..	65
d. Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan.....	66
e. Karakteristik Responden berdasarkan Lama Hemodialisa..	67
2. Kebutuhan Spiritual Pasien GGK	
a. Kebutuhan spiritual pada pasien GGK.....	68
C. Keterbatasan penelitian .....	74
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	75
B. Saran .....	76
C. Rekomendasi .....	77
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
Lampiran	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 : Definisi Operasional kebutuhan spiritual pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa.

Tabel 4.1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa(n = 81).

Tabel 4.1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa(n = 81).

Tabel 4.1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa(n = 81).

Tabel 4.1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa(n = 81).

Tabel 4.1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama hemodialisa pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa(n = 81).

Tabel 4.6: Distribusi kebutuhan spiritual pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa (n = 81).

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

GGK (Gagal ginjal kronik) menjadi masalah besar dunia karena sulit disembuhkan, biaya perawatan dan pengobatannya yang terhitung mahal (Supriyadi, 2011). GGK merupakan penurunan fungsi ginjal progresif yang irreversibel ketika ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya uremia dan azotemia (Bayhakki, 2012). Pasien dikatakan mengalami GGK apabila terjadi penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) yakni  $<60 \text{ ml / menit/1.73 m}^2$  selama lebih dari 3 bulan (Black & Hawks, 2009). Penyakit GGK juga merupakan komplikasi dari beberapa penyakit baik dari ginjal sendiri maupun penyakit umum diluar ginjal (Muttaqin & Sari, 2011).

Penderita GGK terus meningkat setiap tahunnya, berdasarkan *Center for Disease Control and Prevention* prevalensi gagal ginjal kronik di Amerika Serikat pada tahun 2012 lebih dari 20 juta orang. Berdasarkan data PT Askes jumlah penderita GGK di Indonesia pada tahun 2011 berjumlah 23.261 orang, sedangkan pada tahun 2012 terjadi peningkatan yaitu 24.141 orang (Manguma, Kapantow, & Joseph 2014). Pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisis didunia diperkirakan berjumlah 1,4 juta orang dengan insidensi pertumbuhan 8% per tahun (WHO, 2013).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi GGK (gagal ginjal kronik) di Indonesia sekitar 0,2%. Prevalensi kelompok umur 75 tahun dengan 0,6% lebih tinggi dari kelompok umur lainnya. Prevalensi GGK di Sulawesi utara sebesar 0,4% dimana lebih tinggi dari prevalensi nasional. Berdasarkan data yang dirilis PT Askes pada tahun 2010 jumlah pasien gagal ginjal ialah 17.507 orang kemudian meningkat lagi sekitar lima ribu lebih pada tahun 2011 dengan

jumlah pasti sebesar 23.261 pasien. Pada tahun 2012 terjadi peningkatan yakni 24.141 pasien, bertambah hanya 880 orang. Menurut Yayasan Peduli Ginjal (Yadugi), saat ini di Indonesia terdapat 40.000 penderita GGK, namun dari jumlah tersebut hanya sekitar 3.000 penderita yang biasa menikmati pelayanan cuci darah atau hemodialisa, karena pada dasarnya penderita GGK yang mengalami terapi hemodialisa tidak bisa sembuh.

Prevalensi gagal ginjal tertinggi di provinsi Jawa Tengah adalah Kabupaten Klaten 0,7%, sedangkan prevalensi Kabupaten Kebumen mencapai 3% atau sekitar 456 penderita (Kemenkes, 2013; Dinkes 2011). Menurut Andi (2012), kenyataan bahwa pasien GGK tidak bisa lepas dari hemodialisa sepanjang hidupnya menimbulkan dampak psikologis yang tidak sedikit. Kondisi ini menyebabkan terjadinya kehilangan sesuatu yang sebelumnya ada seperti kebebasan, pekerjaan dan kemandirian. Hal ini bisa menimbulkan gejala-gejala depresi yang nyata pada pasien gagal ginjal sampai dengan tindakan bunuh diri. Selain itu masalah ketergantungan hemodialisa juga berdampak pada masalah ekonomi karena hemodialisa pada umumnya 4-5 jam dan dilakukan 2-3 kali dalam seminggu sehingga membutuhkan biaya yang tidak sedikit dan menyebabkan beban pikiran pada keluarga.

Respon pasien setiap orang dalam melakukan terapi hemodialisa berbeda-beda seperti akan merasa cemas akibat krisis situasional, ancaman, kematian dan tidak mengetahui hasil akhir dari terapi yang dilakukan tersebut. Stres seseorang dapat diatasi dengan cara pendekatan farmakologis, perilaku kognitif, meditasi hipnosis dan terapi musik. Dampak stres pada pasien adalah memperburuk kesehatan dan memperburuk kualitas hidup, selain itu pasien yang mengalami stres ditandai dengan rasa khawatir yang berlebih, depresi, rasa putus asa dan upaya bunuh diri. Kejadian bunuh diri ini meningkat pada pasien dialisis (Dongoes, 2010; Hardjana, 2008; Siswanto, 2007).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa masih merupakan masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan. Pasien bisa bertahan hidup dengan menjalani terapi hemodialisa, namun masih menyisakan sejumlah persoalan penting sebagai dampak dari terapi hemodialisa. Mencapai kualitas hidup perlu perubahan secara fundamental atas cara pandang pasien terhadap penyakit gagal ginjal kronis itu sendiri (Togatorop, 2011).

Spiritual merupakan bagian yang tidak terlepas dari kualitas hidup. Spiritualitas dianggap konsep yang lebih luas dan inklusif dari agama, meskipun hubungan konsep tersebut cukup kompleks. Ada perbedaan antara spiritual dan religius. Spiritualitas merupakan kesadaran setiap individu tentang asal, tujuan dan nasib, sedangkan agama adalah praktek perilaku tertentu yang dihubungkan dengan kepercayaan yang dinyatakan oleh institusi tertentu yang dianut oleh setiap anggotanya. Agama memiliki kesaksian iman, komunitas dan kode etik. Seseorang bisa menganut agama yang sama, namun belum tentu mereka memiliki jalan atau tingkat spiritualitas yang sama. (Hamid, 2009; Togatorop, 2011).

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar setiap individu untuk mencari tujuan hidup, memaknai hidup untuk mencintai dan dicintai. Spiritual memberikan efek proteksi diri dan penyangga dalam melawan keputusan dalam menanggapi setiap kehidupannya. Spiritual merupakan hubungan antara manusia dengan Tuhan, setiap orang memaknai kebutuhan spiritual yang berbeda-beda. Seseorang yang sedang mengalami kecemasan dan stres akibat masalah yang dihadapinya biasanya akan mendekati diri dengan sang kuasa dengan berdoa, hal ini mampu menurunkan kecemasan dan membantu seseorang dalam mendapatkan kesembuhan (Hamid, 2009).

Konsep teori ilmu keperawatan Neuman memandang manusia secara keseluruhan (holistik) yaitu terdiri dari faktor biologis, psikologis, sosial budaya, faktor perkembangan dan faktor spiritual yang berhubungan secara dinamis dan tidak dapat dipisahkan. Faktor fisiologis ,meliputi

struktur dan fungsi tubuh, faktor psikologis terdiri dari proses dan hubungan mental, faktor sosial budaya meliputi fungsi sistem yang menghubungkan sosial, ekspektasi kultural dan aktivasi, faktor perkembangan sepanjang hidup dan faktor spiritual pengaruh kepercayaan spiritual (Tomey & Alligood, 2006).

Efek tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual pada pasien yang tidak mempunyai kepercayaan dan keyakinan bisa mengalami keputusasaan karena tidak mengetahui tujuan hidupnya, *distress* 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 (Craven & Hirnle, 2009), sedangkan jika kebutuhan spiritual terpenuhi maka akan mengurangi kecemasan dan penurunan *distress*, individu akan lebih mampu memaknai masalah yang dihadapinya.

Penelitian sebelumnya tentang aktivitas spiritual dengan tingkat stres pada pasien GGK yang dilakukan oleh Febrianita (2013), dengan hasil menunjukkan sebagian besar aktivitas spiritual kurang yaitu sebanyak 14 orang (46,7%) dan tingkat stres dengan klasifikasi tingkat ringan yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan penelitian oleh Aspriani (2013), pada tingkat pemenuhan kebutuhan spiritual bahwa distribusi kebutuhan spiritual tertinggi yaitu sebesar 71%. Oleh karena itu, penelitian tentang kebutuhan spiritual itu sangat penting dilakukan karena terbukti masih rendahnya kesadaran seseorang untuk memenuhi kebutuhan spiritual dalam menghadapi penyakitnya.

Hasil wawancara dengan 5 pasien GGK menyatakan penelitian ini dilakukan yang bertujuan untuk menggambarkan kebutuhan spiritual pada pasien sehingga akan membantu meningkatkan tingkat spiritual pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 pasien hemodialisa tentang pemenuhan kebutuhan spiritual didapatkan jawaban bahwa ada yang mengatakan hidupnya kurang terarah,

merasa kurang berarti, mampu mengendalikan diri dengan beribadah, sholat sebagai sarana untuk mendekatkan diri dengan Tuhan serta pasrah dengan kondisinya saat ini namun selalu ada usaha untuk sembuh.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil masalah penelitian tentang “Kebutuhan Spiritual pada pasien Gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena diatas didapatkan rumusan masalah “Bagaimana kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong?”.

#### C. Tujuan

##### 1. Tujuan umum

Mengetahui kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa.

##### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi demografi pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa.
- b. Untuk mengetahui gambaran tentang kebutuhan spiritual yang menjalani terapi hemodialisa.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat teoritis

##### a. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan referensi kepustakaan bagi Institusi pendidikan serta dapat digunakan untuk menambah wawasan dan masukkan bagi mahasiswa keperawatan mengenai gambaran kebutuhan spiritual

pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

b. Bagi peneliti

Diharapkan menambah wawasan ilmu pengetahuan dan menambah pengalaman dibidang penelitian kesehatan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya tentang gambaran kebutuhan spiritual penderita GGK yang menjalani terapi hemodialisa.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pasien GGK dan Keluarga

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

b. Bagi Perawat

Membantu perawat mengidentifikasi kebutuhan spiritual pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa.

c. Bagi RS PKU Muhammadiyah Gombong

Dapat mengetahui kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong sehingga petugas kesehatan dapat melakukan tindakan alternatif untuk melakukan tindakan keperawatan yang baik dengan mengutamakan mutu pelayanan yang maksimal.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Febrianita Purwaningrum (2013), dengan judul “Hubungan aktivitas spiritual dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”,

Metode penelitian : Jenis penelitian adalah studi korelasi, desain yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 180 pasien. Cara pengambilan sampel yaitu dengan cara *quota sampling* yaitu 30 pasien.  
Analisa data : Menggunakan rumus *Kendall Tau*.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar aktivitas spiritual kurang sebanyak 14 orang (46,7%) dan tingkat stres dengan klasifikasi ringan sebanyak 17 orang (56,7%). Hasil uji analisis dengan *Kendall Tau* didapatkan nilai yang signifikan p sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) dan nilai  $\pi$  sebesar -0,796 sehingga dinyatakan ada hubungan bermakna dan keeratan kuat.

Persamaan: Persamaan dalam penelitian ini tentang spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.

Perbedaan : Tempat penelitian, responden dalam penelitian, pada penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian dengan kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dan variabel yang akan digunakan adalah variabel tunggal, tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2010), dengan judul “Persepsi Keluarga Tentang Pelayanan Keperawatan Spiritual Pada Pasien Yang dirawat diruang ICU/ICCU” RSUD Kebumen”.

Metode penelitian : menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan survey, dengan menggunakan random sampling dengan jumlah 35 responden.

Hasil : Hasil penelitian Wahyuningsih. Persentase gambaran persepsi pasien tentang pelayanan spiritual pada pasien yang dirawat diruang ICU/ICCU RSUD Kebumen tertinggi sebesar 4,80%. Menurut gambaran praktek pelayanan yang diberikan persentase sebesar 54,80% dan tidak ada yang menyatakan kurang tentang pelayanan yang diberikan. Menurut gambaran respon keluarga tentang pelayanan

keperawatan spiritual 33 responden memberikan jawaban tertinggi pada jawaban yang cukup memuaskan.

Persamaan : Pada jenis penelitian sama-sama menggunakan metode deskriptif

Perbedaan : Tempat penelitian, responden dalam penelitian, pada penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian dengan kuantitatif dan variabel yang akan digunakan adalah variabel tunggal, tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD PKU Muhammadiyah Gombong.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S & Hadibroto, I. (2008). *Gagal Ginjal*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Andi. (2012). *Peran Perawat Ginjal dalam Mengoptimalkan Kualitas Hidup Pasien Dialisis*. Makalah disampaikan dalam jakarta nephrology Nursing Symposium, Jakarta.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asropi. (2012). *Hubungan Lama Menderita Gagal Ginjal Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSU PKU Muhammadiyah Gombong*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Gombong: STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Baradeo, M, Dayrit, M. W & Siswandi, Y. (2008). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta: EGC.
- Basirun. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. STIKES Muhammadiyah Gombong: Gombong.
- Bastaman, H. D (2007). *Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.
- Bayyhaki. (2012). *Sari Asih Keperawatan Klien Gagal Ginjal Kronik*. Jakarta: EGC.
- Black, J.M & Hawks. (2008). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes*. Saunders.
- Breener, B. M., dan Lazarus, J. M. (2012). *Gagal Ginjal Kronik dalam Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam Harrison Edisi 13*. Jakarta: EGC.
- 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.
- Craven, R.F & Hirnle, C.J. (2009). *Fundamental of Nursing: Human health and Function Sixth Edition*. Philadelphia. Lippicont William & Wilkins.
- Depkes. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

- Dinkes. (2011). *Jumlah Penderita Gagal Ginjal Kronik di Kabupaten Kebumen*. Kebumen: Dinkes Kota Kebumen.
- Dogan S, Ekiz S, Yucel L, Ozturk S, Kazancioglu R. (2008). Relation of demographic, clinic and biochemical, parameters to peritonitis in peritoneal dialysis, Turkey: *Journal of Renal Care* 34 (1), 5-8.
- Dongoes, M.E., Moorhouse, M.F., & Murr, A.C. (2010), *Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC.
- 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 & Nurturing Spiritual Well Being via Education* (pp. 1-266). Ballarat.
- Hamalik, O. (2008). *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hamid, A.Y.S. (2009). *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa Bunga Rampai*. Jakarta: EGC.
- Hidayat , A.A.A. (2006). *Pengantar Kebutuhan dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, Musrifatul. A Aziz Alimul Hidayat. (2008). *Keterampilan Praktik Klinik Kebinaan Edisi 2*. Jakarta: Salemba.
- 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.
- Kemenkes RI (2013). *Petunjuk Teknik Pengendalian Penyakit Ginjal Kronik*. Bandung: Bakti Husada.
- Kozier, B Berman., A., Snyder , S.J., Erb, G. (2010). *Buku ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. (7th ed). Jakarta. EGC.
- Kozier, Erb, Berman. Snyder. (2011). *Fundamental of nurshing: concepts, process and practice*. New Jersey: Pearson prentice hall.

- Lukman, M. (2009) *Penggunaan Obat Anti Hipertensi Untuk Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Hipertensi dan DM*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian 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.
- PERNEFRI. (2012). *Naskah Lengkap, Workshop & Symposium Nasional Peningkatan Pelayanan Hemodialisis, Penyakit Ginjal dan Aplikasi Indonesian Renal Registry*. Jakarta: Perhimpunan Nefrologi Indonesia.
- Rahardjo, Susalit dan Suhardjono. (2006). *Ilmu Penyakit Dalam Jilid 3 Edisi 4*. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Ratnawati, Widyastuti. (2014). *Korelasi lama menjalani hemodialisis dengan indeks massa tubuh pasien gagal ginjal kronik di RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau* (Diakses 10 Februari 2016).
- Rasjidi dkk. (2008). *Panduan Pelayanan Medik: Model Interdisipliner Penatalaksanaan Kanker Serviks dengan Gangguan Ginjal*. Jakarta: EGC.
- Price, S. A., dan Wilson, L. M. (2006) *Patofisiologi, Konsep Klinis Prose-Proses Penyakit Buku II Edisi 6*. Jakarta: EGC.
- Purwaningrum, Febrianita. (2015). *Hubungan Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Stres Pada Pasien gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Skripsi (Publish)*. STIKES Aisyiyah: Yogyakarta.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Laporan Nasional Riskesdas 2013*. <http://litbag.depkes.go.id> (Diunduh 23 Februari 2016), Jakarta.
- Riwidikdo, H. (2009). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Roesli, Rully M.A. (2013). *Terapi Pengganti Ginjal Berkesinambungan (CRRT). Buku ajar Ilmu penyakit dalam Jilid 1. Edisi IV*. Jakarta : Pusat penerbitan departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Santoso (2012). *Cetuskan Komplikasi Psikis dan Fisik Pada Gagal ginjal Kronik*. Artikel Kesehatan.
- Saryono. ( 2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Medika.

- Saryono. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setyaningrum, M. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal kronik Dengan Terapi Hemodialisa di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta : STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Smeltzer, S.C dan Bare, B.G. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner And Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2009). *Metodologi Penelitaian Kualitatif dan Kuantitatif*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metodologi Penelitaian Kualitatif, Kuantitatif, R & D*. Bandung: CV. Alfabeta:
- Suhardjono. (2011). *Gizi Pada Gagal Ginjal Kronik*, Jakarta: Perhimpunan Nefrologi Indonesia.
- Supriyadi et al. (2010). *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 Edisi V. Jakarta: FKUI.
- Togatorop. (2011). *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa*. Jakarta: FKUI.
- UNEJ. (2013). *Hipertensi*. Jember:UPT UNEJ Medical Center.
- World Health Organization. (2013). *Global Status Report On Noncommunicable Diseases*.
- Young & Koopsen. (2011). *Spirituality, Health and Healing. An Integrative Approach Second Edition*.
- Yuliaw, A. (2009). *Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kualitas Hidup Dimensi Fisik Pasien gagal ginjal Kronik di RS Dr. Kariadi Semarang*.

# LAMPIRAN



## KUESIONER PENELITIAN

### DATA DEMOGRAFI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSU PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

---

#### A. DEMOGRAFI

##### PETUNJUK PENGISIAN

1. Bentuk 1 : Pengisian jawaban dilakukan dengan memberi tanda ceklis (√) pada kotak jawaban yang telah tersedia.
2. Bentuk 2 : Pengisian jawaban dilakukan dengan menuliskan jawaban sesuai dengan pertanyaan.
3. Pengisian kuesioner ini akan dipandu langsung oleh peneliti.
4. Semua jawaban anda adalah benar.

##### PERTANYAAN

1. Nomer responden : \_\_\_\_\_ (Di isi oleh peneliti)
2. Usia : \_\_\_\_\_ (Tahun)
3. Jenis kelamin :  Laki-laki  Perempuan
4. Status pernikahan :  
 Menikah  Belum menikah  
 Duda  Janda
5. Agama :  
 Islam  Budha  
 Kristen  Katolik  
 Hindu

6. Tingkat pendidikan :

Tidak sekolah

SD

SMP

SMA

Perguruan tinggi

7. Pekerjaan :

Tidak bekerja

Buruh

Petani

Pegawai swasta

PNS

Pedagang

8. Pendapatan perbulan :

< 2 juta / bulan

1-2 juta / bulan

>2 juta / bulan

9. Status asuransi :

Asuransi

Tidak asuransi

10. Lama hemodialisis :                      tahun                      bulan

## B. DIMENSI KEBUTUHAN SPIRITUAL

No.	Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Agak setuju	Agak tidak setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1.	Saya merasa terpenuhi dan puas dengan kehidupan yang dijalani saat ini						
2.	Saya berpikir 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 tahu siapa saya, dari mana saya berasal dan						

	kemana saya akan pergi						
10.	Saya merasa 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 memiliki rasa 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 menjadi lebih kuat						
--	----------------------------------	--	--	--	--	--	--



## **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Hal : Permohonan menjadi Responden

Kepada Yth.

Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyusunan laporan yang akan saya lakukan dengan judul ‘‘Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD PKU 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 kuesioner yang saya lampirkan dengan sukarela karena jawaban diharapkan sesuai dengan pengetahuan dan keadaan Bapak/Ibu, maka dari itu tidak ada jawaban yang salah. Identitas akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

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

Gombong, 21 Maret 2016

Thoyibah Nur Khayati

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI  
RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Saya telah membaca surat permohonan dan mendapatkan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan oleh Saudara Thoyibah Nur Khayati Mahasiswa SI Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong dengan judul “Kebutuhan Spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Muhammadiyah Gombong”. Saya telah mengerti dan memahami tujuan dari penelitian yang akan dilaksanakan. Saya mengerti dan yakin bahwa peneliti akan menghormati hak-hak saya sebagai responden, sehingga dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun, saya memutuskan untuk bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 21 Maret 2017

Peneliti

Yang membuat pernyataan,

Thoyibah Nur Khayati

Nama dan tanda tangan



**LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412  
Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 041.1/IV.3.LP3M/A/1/2017  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Ijin

Gombong, 23 Januari 2017

Kepada Yth :  
**Direktur Utama**  
**RS PKU Muhammadiyah Gombong**  
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1  
Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya  
untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Thoyibah Nur Khayati  
NIM : A11300955  
Judul Penelitian : Gambaran Kebutuhan Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik  
yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah  
Gombong  
Keperluan : Studi Pendahuluan

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

081-087848407622

Ketua  
Lembaga Penelitian Pengembangan dan  
Pengabdian Masyarakat  
  
**H. Sarwono, SKM, M.Kes.**  
NIK : 98013



## RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 451 GOMBONG - 54412  
Telp. (0287) 471780, 471431, 471604 Fax. 473614  
www.rspkugombong.com email: rpkumuhammadiyahgb@gmail.com

### SURAT PENGANTAR

Nomor: 50/IV.6.AU/A/2017

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Pengembangan Organisasi & Litbang RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan ini memberikan persetujuan kepada :

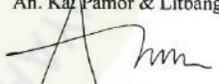
Nama Lengkap : Thoyibah Nur Khayati  
NIM : A11300955  
Nama Institusi : Stikes Muhammadiyah Gombong  
Prodi S-I Keperawatan

Untuk mengadakan Studi Pendahuluan di :

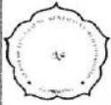
Unit : Ruang Hemodialisa  
Judul : Gambaran Kebutuhan Spiritual pada Pasien Gagal  
Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa  
di RS PKU Muhammadiyah Gombong.  
Metode : Observasi  
Waktu Pelaksanaan : 03 Februari 2017 – 04 Maret 2017

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

An. Ka. Pamor & Litbang

  
Ngazam Fitri, S.Sos.I  
NBM. 1003416

*"Melayani dengan Ramah, Santun dan Islami"*

	<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG</b>	Nomor	FRM-LPM-006
		Revisike	00
		Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

**SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK**

**NO: 26.6/IV.3.AU/F/ETIK/4/2017**

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

**KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSU PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Nama peneliti utama : Thoyibah Nur Khayati  
 Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong  
 Prodi : SI Keperawatan

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

  
 Gombong, 12 April 2017  
 Ketua,  
  
 (Hj. Hermyatun, M.Kep. Sp.Mat)



**LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412

Website : [www.stikesmuhgombong.com](http://www.stikesmuhgombong.com) E-mail : [stikesmuhgombong@yahoo.com](mailto:stikesmuhgombong@yahoo.com)

Nomor : 390.1/IV.3.LP3M/A/IV/2017

Gombong, 25 April 2017

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :

**Direktur Utama**

**RS PKU Muhammadiyah Gombong**

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Thoyibah Nur Khayati  
NIM : A11300955  
Judul Penelitian : Kebutuhan Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong  
Keperluan : Ijin Penelitian

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua  
Lembaga Penelitian Pengembangan dan  
Pengabdian Masyarakat  
Sekretaris



**Arnika Dwi Afti, M.Kep.**

NIR : 06048

**LEMBAR KERJA MENGIKUTI SEMINAR HASIL PENELITIAN  
PROGRAM STUDI SIKERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Nama : Thayyibah Nur Khayati  
NIM : A1130035  
Mata Kuliah :

No.	Tanggal	Nama Presenter	Judul Seminar	Paraf
1	6 Maret 2017	Dika Dwi Jania	Hubungan program spiritual dengan deteksi kanker di unit pelayanan lansia	<i>[Signature]</i>
2	14 Mei 2017	Rachmat akhri H	Hub. Manajemen stres dg tingkat stres pada keluarga tabraka dirupkhi	<i>[Signature]</i>
3	14 Mei 2017	Sri Haryani Dewi	Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang pertolongan pertama Me hospital keluarga dalam penanganan luka bakar derajat I dan II	<i>[Signature]</i>
4				
5	24 Mei 2017	Evi Henia	Hub. pengetahuan dan perilaku keluarga tentang sanitasi makanan dan kejadian typhoid	<i>[Signature]</i>
7	5 Juni 2017	Nabila shinta dewi	Hub. kontrol diri dg intensi merokok siswa remaja di kelas XI SMK	<i>[Signature]</i>
8			Ma'arif 4 kebumen	
9				
10				

Keterangan:

1. Kolom Judul Seminar Hasil Penelitian : diisi dengan Judul Seminar
2. Paraf diisi mahasiswa yang seminar
3. Lembar kerja seminar sebagai bukti fisik/nyarat yang mangikuti seminar hasil penelitian
4. Mahasiswa dapat mengajukan seminar hasil setelah minimal mengikuti 5 kali seminar hasil penelitian mahasiswa yang lain

Gombong, 17 Juli 2017  
Mengetahui  
Ketua Prodi S1 Keperawatan

Isma Yuliana, M.Kep



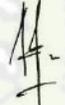
Uji validitas kebutuhan spiritual pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa di RSU PKU Muhammadiyah Gombong

5	5	5	2	5	5	2	5	5	2	5	5	2	5	5	6	5	5	6	5	5	5	100
5	4	5	2	2	3	5	4	6	6	5	5	5	5	4	3	3	3	4	3	4	5	86
2	5	5	5	2	5	5	2	5	2	2	2	2	5	5	2	4	5	5	5	5	5	86
4	6	5	3	6	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	100
5	5	5	2	5	5	5	5	5	2	1	2	5	2	2	2	5	3	5	5	5	5	85
2	5	3	2	2	5	5	5	5	5	6	5	5	3	6	5	3	6	5	4	5	1	86
4	5	5	2	2	4	5	3	6	1	6	2	4	2	4	5	4	5	4	5	5	5	85
3	5	5	3	4	5	2	5	2	5	2	5	2	5	5	2	5	2	5	2	5	2	81
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
5	3	5	3	2	5	4	3	6	1	5	2	4	6	2	5	5	5	6	4	5	6	86
5	4	4	2	5	5	5	5	5	6	6	2	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	97
4	4	5	3	5	5	6	4	4	5	5	4	6	5	5	5	5	5	5	4	5	5	100
5	5	5	3	4	6	6	2	5	6	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	100
5	6	5	2	4	5	6	5	5	5	5	5	6	6	5	3	6	4	4	4	4	4	100
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	2	6	6	6	6	5	5	103
6	5	5	2	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	100
5	5	5	2	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	86
5	3	5	2	2	2	5	6	5	6	6	2	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	100
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	6	5	86
5	5	4	5	5	5	5	3	5	4	6	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	100

**KEGIATAN BIMBINGAN**

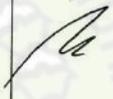
**Nama** : THOYIBAH NUR KHAYATI  
**NIM** : A11300955  
**Pembimbing I** : Arnika Dwi Asti, M. Kep

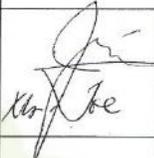
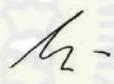
No	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1.	4 Nov 2016	- Judul - Cari judul yang belum ada		
2.	17 Nov 2016	- Judul - Fokuskan judul, sudah terlalu banyak judul		
3.	5 Jan 2017	ACC judul - Latar belakang		
4.	18 Jan 2017	- Latar belakang diringkas, terlalu panjang - Tujuan khusus - Buat bab 2 dan 3		
5	24 Jan 2017	- Cari kuesioner kebutuhan spiritual - Sample		
6.	1 Feb 2017	- Translate instrumen - Bab 3, Do		

No.	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
7.	7 Feb 2017	- Penulisan - ACC Instrumen		
8.	12 Feb 2017	acc usj proposal		
9.		penulisan		
10.		ACC Proposal		
11.	16 Juni 2017	Bab IV; tambahkan hasil spiritual tiap domain (+) Jurnal		
12.	11 Juli 2017	-Perbaiki hasil total dimensi - Pembahasan, Perbaiki kesimpulan		
13.	18 Juni 2017	ACC		
14.	4 agt 2017	acc revisi sidang hasil		

### KEGIATAN BIMBINGAN

**Nama** : THOYIBAH NUR KHAYATI  
**NIM** : A11300955  
**Pembimbing II** : Tri Sumarsih, S. Kep.Ns.,MNS

No	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1.	Senin 29/04/2016	- Judul - Cari Fenomena		
2.	Rabu 4/01/2017	- Judul - Buat latar belakang gagasan terlalu banyak		
3.	Kamis 19/01/2017	BAB I - Perbaiki Penulisan - keastlian Penelitian		
4.	Rabu 8/02/2017	- BAB I - Latar Belakang - Tujuan Khusus, (lanjutan BAB I)		
5.	Selasa, 28/02/2017	BABI (Latar belakang) Instrumen Sample, uji validitas		
6.	Sabtu 04/02/2017	uji validitas & reliabilitas		

No.	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
7	Selasa 07/03/2017	Perbaiki DO, Instrumen Perbaikan Daftar pustaka Instrumen spiritual		
8	Selasa, 07/03/2017	Questionnaire (Translating English into Ind)		
9	Jam'at 09/03-17	Penulisan Definis: operasional		
10.	Senin 12/03-17	Uji validasi penelitian		
11.	Jumat 17/03-17	Acc proposal		
12.		Perbaiki kriteria eksklusi dan instrumen penelitian.		
13.		ACC		
14.	Senin 12/06-17	Perbaiki pembahasan dan kesimpulan hasil penulisan hasil		
15.		Perbaiki hasil untuk dimensi Tambahkan teori untuk pembahasan		

No.	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
16.		Tambahkan referensi, Cari persamaan dan perbedaan tiap dimensi		
17.		Perbaiki abstrak, tambahkan data yang mendukung sesuai dengan penelitian		
18.	Senin 17/2017 107	Abstrak, kesimpulan diperbaiki		
19.	Selasa 18/2017 107	ACC		
20.		kebutuhan format 2 hasil sudah		
21.	04 Agustus 2017	Acc, masalah publikasi		
22.	04/08 2017	acc		