

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Klinik Nitipuran

1. Sejarah dan Letak Geografis

a. Sejarah

Penanganan terhadap pasien gagal ginjal saat ini terkendala dengan tingginya biaya pengobatan, karena biaya pengobatan bagi penderita gagal ginjal mencapai Rp 3 juta/bulan. Ini menjadi dilema tersendiri bagi petugas kesehatan dan pemerintah dan keluarga pasien untuk membantu biaya pengobatan.

Sejak program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), dulu Askeskin, dimulai, maka masyarakat miskin penderita gagal ginjal mendapatkan akses untuk mendapatkan cuci darah secara gratis. Semua biaya pelayanan untuk cuci darah diganti oleh Pemerintah.

Persoalan muncul justru karena jumlah fasilitas unit hemodialisa di Rumah Sakit baik Rumah Sakit Swasta maupun Negeri, jumlahnya tidak mencukupi. Sehingga banyak penderita gagal ginjal yang harus antri untuk mendapatkan pelayanan cuci darah. Padahal keterlambatan tindakan cuci darah akan berakibat fatal bagi penderita gagal ginjal tersebut.

Oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dialisis, maka pemerintah telah mengeluarkan aturan hukum Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 812/Menks/PER/VII/2010 tentang penyelenggaraan Pelayanan Dialisis

pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Sesuai dengan peraturan tersebut diatas, maka menyelenggarakan klinik dialisis.

Klinik dialisis Nitipuran merupakan klinik dialisi di luar institusi rumah sakit yang berlokasi permanen, yang menyelenggarakan pelayanan dialisis kronik rawat ja;an serta mempunyai kerjasama dengan Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan.

b. Letak geografis

Kabupaten Bantul terletak disebelah Selatan Popinsi daerah Istimewa Yogyakarta, berbatasan dengan :

Sebelah Utara : Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman

Sebelah Selatan : Samudra Indonesia

Sebelah Timur : Kabupaten Gunung Kidul

Sebelah Barat : Kabupaten Kulon Progo

Luas wilayah Kabupaten Bantul 508,85 Km² (15,90 5 dari Luas wilayah Propinsi DIY) dengan topografi sebagai dataran rendah 40% dan lebih dari separonya (60%) daerah perbukitan. Terdiri dari 17 Kecamatan, 75 Desa, 933 Dusun.

Klinik Dialisis Nitipuran berlokasi di Jl. Nitipuran no.183 B RT 06 Dukuh Sonosewu, Kelurahan Ngestiharjo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, DIY.

Lokasi klinik ini strategis dan mudah terjangkau dari segala arah. \pm km dari titik 0 Kota Yogyakarta, \pm 0,4 km dari Jl. Raya wates Km.3 Bantul. \pm 100 meter dari Jl. Sonosewu Bantul.

2. Visi dan Misi

a. Visi

Menjadi fasilitas layanan kesehatan gagal ginjal kronik yang terpercaya melalui pelayanan kedokteran yang berfokus pada pasien.

b. Misi Pelayanan Klinik

- 1) Mengutamakan keamanan dan keselamatan dalam pelayanan kepada pasien.
- 2) Memberikan pelayanan yang terbaik melalui ilmu kedokteran berbasis bukti ilmiah terkini (*evidence based medicine*)
- 3) Pendekatan pelayanan yang bersifat paripurna (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) dan holistik (bio-psiko-sosio-kultural)
- 4) Menyediakan tenaga kesehatan yang trampil dan profesional serta sarana prasarana yang aman dan modern.

3. Tujuan

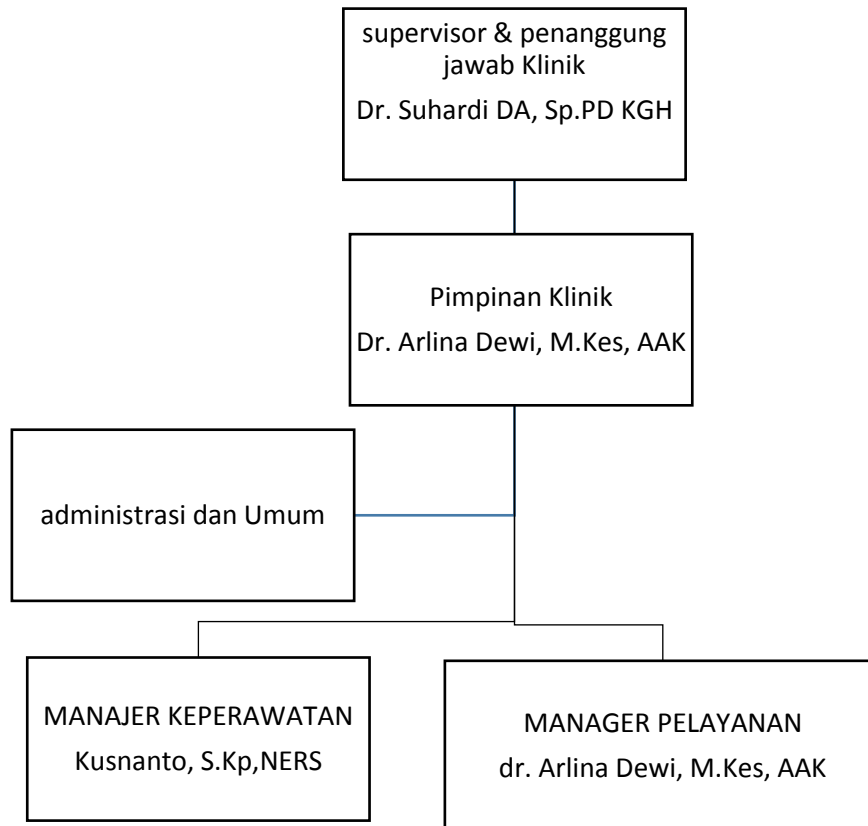
a. Tujuan Umum

- 1) Berperan aktif membantu program pemerintah dibidang kesehatan, melalui peningkatan kualitas dan derajat kesehatan masyarakat, khususnya bagi penderita gagal ginjal kronik.
- 2) Membantu penyediaan sarana dan prasarana kesehatan berupa fasilitas pelayanan kesehatan untuk pelayanan dialisi kronik di luar rumah sakit.

b. Tujuan Khusus

- 1) Membantu pemerintah untuk memenuhi kebutuhan jumlah dan medekatkan akses pelayanan kesehatan dialisis bagi penderita gagal ginjal kronik.
- 2) Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat yang profesional dengan penyediaan layanan kesehatan yang holistik dan optimal, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik agar tetap aktif dan produktif.
- 3) Klinik dialisis memperoleh sisa hasil usaha dengan tujuan misi dan viv, minimal dдеми kelangsungan penyelenggaraan dialisis.

4. Struktur Organisasi

**STRUKTUR ORGANISASI
KLINIK DIALISIS NITIPURAN**

4.1 Tabel
Data Ketenagaan

| No | Nama | Jabatan/Peran | Jenis Pendidikan | Tmpt Tugas Lains |
|----|-------------------------------|--|--|--|
| 1 | Dr. Suhardi DA, Sp. PD KGH | Kosultan Pakar Ginjal dan Penanggung jawab Klinik | Dokter Sp Penyakit Dalam dan Kosultan Ginjal dan Hipertensi | RSUPA Sarjito |
| 2 | Dr Arlina Dewi M. Kes, AAK | a. Manager Pelayanan b. Dokter Pelaksana | Dokter S2 Sertifikat Dokter Dialisi | FKIK UMY |
| 3 | Kusnanto, AMK | a. Menager Keperawata n b. Perawat Pelaksana | Perawat Profesi Perawat Dialisi | RS PKU Muhammadi yah Yogyakarta |
| 4 | Bambang Mulyadi, AMK | Perawat Pelaksana | Perawat Profesi Perawat Dialisi | RS PKU Muhammadi yah Yogyakarta |
| 5 | Dwi Nurhadi AMK | Perawat Pelaksana | Perawat Profesi Perawat Dialisi | RS PKU Muhammadi yah Yogyakarta |
| 6 | Temia Sasongko, AMK | Perawat Pelaksana | Perawat Profesi Perawat Dialisi | RS PKU Muhammadi yah Yogyakarta |
| 7 | Yanti, Amd. Fis | a. Perawat Fisioterapi b. Administra si | D3 Fisioterapi | - |

5. Program dan Pelayanan

a. Program

1) Kesehatan Umum

Memberikan layanan yang terbaik untuk segala penyakit ringan yang di alami oleh pasien.

2) Fisioterapi

Pelayanan fisioterapi dengan menggunakan peralatan sesuai standar modern kedokteran.

3) Klinik Hemodialisa

Klinik Hemodialisa Nitipuran merupakan klinik cuci darah yang berada di luar rumah sakit.

4) Layanan Home Care

Pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan tetapi kondisi tidak memungkinkan untuk datang ke rumah sakit, maka tim Home Care akan membantu mengatasinya.

Tim Home Care ini terdiri dari dokter, perawat umum – profesional, fisioterpis siap membantu pasien atau keluarga untuk memberikan perawatan kesehatan di rumah.

b. Pelayanan

Kegiatan Klinik Dialisis Nitipuran meliputi pelayanan rawat jalan berupa :

1) Pelayanan Hemodialisa

2) Konsultasi dan pemeriksaan dokter (umum/SpPD)

3) Konsultasi gizi (Ahli gizi tamu)

- 4) Konsultasi Psikologi pasien dan keluarga
- 5) Latih fisioterapi penderita gagal ginjal kronis
- 6) Pemeriksaan penunjang (darah, urin, ECG) mandiri dan bekerjasama dengan Rumah Sakit Rujukan
- 7) Pelayanan pendukung : penyuluhan pasien dan keluarga pasien, masyarakat sekitar klinik.
- 8) Perawatan luka (wound care)
- 9) Perawatan medis semua penyakit yang belum membutuhkan perawatan di rumah Sakit atau memungkinkan untuk dirawat di Rumah Sakit.
- 10) Post Perawatan di Rumah Sakit
- 11) Pelayanan Rehabilitasi
- 12) Perawatan medis lansia
- 13) Untuk pasien yang membutuhkan infus, kami membantu untuk menyediakan tenaga perawat untuk mendampingi selama 24 jam.

6. Sarana dan Prasarana

a. Fasilitas Rujukan

Fasilitas rujukan di Rumah Sakit Alifiansi (kontrak kerjasama) : Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul (memiliki fasilitas ICU)

b. Bangunan. Luas tanah : 526m², luas bangunan Lt 1 + Lt2 : 415 m²

- 1) 1 ruang pendaftaran
- 2) 1 ruang tunggu

- 3) 1 ruang administrasi dan rekam medik
- 4) 1 ruang pemeriksaan/konsultasi dokter
- 5) 1 ruang tindakan dan penunjang medik
- 6) 1 bangsal perawatan untuk 14 mesin hemodialisa
- 7) 1 ruang reuse
- 8) 1 ruang penyimpanan obat
- 9) 1 nurse stasion di bangsal perawatan
- 10) 1 ruang sterilisasi alat dan ganti perawat
- 11) 3 kamar mandi : pasien, penunggu pasien, dan karyawan
- 12) 1 bangunan water treatment (terpisah dari gedung utama)
- 13) Halaman parkir didepan dan belakang gedung

7. Jumlah Pasien Gagal Ginjal

4.2 Tabel
Jumlah Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Jumlah | % |
|----------------------|---------------|------------|
| Laki – laki | 31 | 51,7 |
| Perempuan | 29 | 48,3 |
| Jumlah | 60 | 100 |

Jumlah pasien hemodialisa seluruhnya 60 pasien, yang berdasarkan jenis kelamin pasien laki – laki berjumlah 31 dan pasien perempuan berjumlah 29. Dengan prosentase 51,7%. Sedangkan prosentase pasien perempuan 48,3%.

B. Pengaruh shalat terhadap tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal

1. Karakteristik Responden

4.3 Tabel
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Lama Hemodialisa

| Usia | Lama Hemodialisa | | | Jumlah | % |
|---------------|------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | <2 tahun | 2-4 tahun | 5-7 tahun | | |
| 25 – 44 tahun | 4 | 5 | 1 | 10 | 40 |
| 45 – 74 tahun | 11 | 3 | - | 14 | 56 |
| 75 – 85 tahun | - | 1 | - | 1 | 4 |
| Jumlah | 15 | 9 | 1 | 25 | - |
| % | 60 | 36 | 4 | - | 100 |

Karakteristik subyek penelitian yang diperoleh dari data yang peneliti ambil di Klinik Nitipuran, bahwasanya kebanyakan pasien yang melakukan cuci darah masih < 2 tahun dilihat dari jumlahnya sebesar 15 sunyek dengan prosentase 60%. Untuk kategori usianya yang paling banyak berada di Klinik Nitipuran berkisar pada usia 45 sampai 74 tahun. Dimana usia ini dapat dikategorikan usia yang sudah cukup tua dilihat dari jumlah subyek yang berjumlah 14 dengan prosentase 56%.

2. Deskripsi Hasil Penelitian

Deskripsi hasil penelitian ini membahas mengenai adanya pengaruh antara variabel shalat (X) terhadap variabel tingkat penerimaan diri (Y). Pengambilan data yang diambil oleh peneliti dengan memberikan angket kepada 25 responden penderita gagal ginjal di Klinik Nitipuran.

Setelah data dimasukan dan didapat nilai skor dari jawaban responden. Dari jawaban responden peneliti menyajikannya dalam bentuk tabel dengan

menggunakan rumus prosentase jawaban. Adapaun data yang di peroleh sebagai berikut :

a. Variabel Shalat

4.4 Tabel
Variabel Shalat

| Sub Variabel | Skor | Kategori | Jumlah | % |
|--|---------|----------|--------|----|
| Menjalankan Shalat sebagai sarana mengingat Allah (X1) | 16 - 23 | Rendah | 4 | 16 |
| | 24 - 28 | Sedang | 14 | 56 |
| | 29 -32 | Tinggi | 7 | 28 |
| Berdzikir Setelah Shalat (X2) | 10 – 20 | Rendah | 5 | 20 |
| | 21 – 26 | Sedang | 11 | 44 |
| | 27 -32 | Tinggi | 9 | 36 |
| Khusyu' dalam menjalankan Shalat (X3) | 4 – 5 | Rendah | 5 | 20 |
| | 6 | Sedang | 14 | 56 |
| | 7 – 8 | Tinggi | 6 | 24 |
| Menjalankan Shalat Sunnah (X4) | 12 – 15 | Rendah | 4 | 16 |
| | 16 – 19 | Sedang | 8 | 32 |
| | 20 – 23 | Tinggi | 13 | 52 |

Dilihat dari tabel diatas untuk sub variabel menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah terdapat dalam kategori sedang dengan dilihat dari prosentasenya sebesar 56 %. Untuk bedzikir setelah shalat termasuk dalam kategori sedang menuju ke tinggi dengan nilai prosentasenya sedang 44% dan tinggi 48%. Khusyu' dalam mejalankan shalat terdapat dalam kategori sedang dengan nilai prosentase 56%. Sedangkan untuk sub variabel dalam menjalankan shalat sunnah terdapat dalam kategori tinggi dengan prosentase 56%.

Secara umum dapat dilihat dari prosentase – prosentase jawaban dari responden dalam kategori sedang menuju ke tingi apabila jika dilihat dengan prosentasenya.

Selain itu dapat dilihat dari hasil data tersebut sebagai berikut :

- 1) Pasien gagal ginjal yang menjadikan shalat sebagai sarana untuk mengingat Allah dalam kategori sedang dengan prosentase 56%
- 2) Pasien gagal ginjal yang melakukan dzikir setelah shalat termasuk dalam kategori sedang dengan nilai persentasenya 44%
- 3) Pasien yang khusyu' dalam menjalankan shalat termasuk dalam kategori sedang menuju tinggi. Dengan nilai persentasenya sebesar 56%
- 4) Pasien yang menjalankan shalat sunnah, rawatib, tahajud, dan dluha termasuk dalam kategori tinggi dengan prosentase yang di dapat 52%

Dari data diatas di dapat secara umum kategori skor variabel shalat pasien gagal ginjal di Klinik Nitipuran termasuk dalam kategori sedang, dilihat dari setiap prosentase setiap sub variabel berada pada kategori sedang.

b. Variabel Tingkat Penerimaan Diri

4.5 Tabel
Variabel Penerimaan Diri

| Sub Variabel | Skor | Kategori | Jumlah | % |
|---|---------|----------|--------|----|
| Kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain (Y1) | 18 – 22 | Rendah | 3 | 12 |
| | 23 – 27 | Sedang | 12 | 48 |
| | 28 – 32 | Tinggi | 10 | 40 |
| Kesehatan Psikologis (Y2) | 22 – 28 | Rendah | 6 | 24 |
| | 29 – 34 | Sedang | 14 | 56 |
| | 35 – 40 | Tinggi | 5 | 20 |
| Penerimaan Diri terhadap orang lain (Y3) | 18 – 22 | Rendah | 5 | 20 |
| | 23 – 27 | Sedang | 10 | 40 |

| | | | | |
|--|---------|--------|----|----|
| | 28 – 32 | Tinggi | 10 | 40 |
|--|---------|--------|----|----|

Tabel diatas menunjukkan data bahwa sub variabel Y1 dengan kategori sedang menuju tinggi dengan prosentase 48%. Untuk Kesehatan psikologis (Y2) termasuk dalam kategori sedang dengan prosentase yang di dapat 56%. Secara umum dapat dilihat dari tabel diatas untuk sub variabel Y3 termasuk dalam kategori sedang menuju tinggi dengan dapat dilihat dari prosentase yang di dapat sama sebesar 40%.

Hasil diatas dapat di lihat bahwa sebagai berikut :

- 1) Pasien yang sukarela mengungkapkan segala pikiran, perasaan, dapat berinteraksi dengan baik terhadap orang lain dapat dilihat dari prosentasenya dalam kategori sedang sebesar 48% sedangkan untuk kategori tinggi prosentase 40% yang berarti itu dikategorikan sedang menuju tinggi.
- 2) Pasien gagal ginjal dengan jumlah kesehatan psikologis baik dapat dilihat dari nilai prosentasenya sebesar 56% dengan kategori sedang.
- 3) Pasien yang penerimaan dirinya terhadap orang lain bagus terdapat dalam kategori sedang menuju tinggi, dengan dapat dilihat dari hasil prosentase jawaban responden sama sebesar 40%.

Dilihat dari tabel variabel penerimaan diri diatas. Bahwasannya pasien gagal ginjal di Klinik Nitipuran dikategorikan sedang, didapat dari gambaran secara umum hasil prosentase setiap sub variabel dalam kategori sedang

3. Pengaruh Sub Variabel Shalat terhadap tingkat penerimaan diri

Selain itu peneliti menguji pengaruh sub variabel shalat terhadap penerimaan diri dengan meregresikan antara sub variabel shalat dengan variabel tingkat penerimaan diri, dengan keterangan sebagai berikut :

4.6 Tabel

Hasil Regresi X1 Shalat Terhadap Y1, Y2, Y3

| Sub Variabel Shalat | Sub Varibael Penerimaan Diri | Signifikansi | R Square | Keterangan |
|--|---|---------------------|-----------------|-------------------|
| Menjalankan Shalat sebagai sarana mengingat Allah (X1) | Kerelaan Untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain (Y1) | 0,005 | 0.291 | Tidak Signifikan |
| | Kesehatan Psikologis (Y2) | 0,008 | 0,267 | Tidak Signifikan |
| | Penerimaan diri terhadap orang lain (Y3) | 0,001 | 0,362 | Signifikan |

H_0 = Menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah tidak memengaruhi tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal.

H_a = menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah mempengaruhi tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal.

Dari hasil tabel diatas dapat dilihat hasilnya sebagai berikut :

- a. Tidak terdapat pengaruh menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah terhadap Kerelaan pasien untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain.
- b. Tidak terdapat pengaruh yang signifikan menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah terhadap kesehatan psikologis pasien gagal ginjal. Dapat dijelaskan bahwa pasien yang

menjalankan shalat sebagai kebutuhan ataupun kewajiban, dan merasa bahwa shalat dapat menenangkan hati tidak dapat mempengaruhi kesehatan psikologis.

- c. Terdapat pengaruh yang signifikan menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah terhadap penerimaan diri terhadap orang lain.

Analisis :

Seseorang yang memfungsikan shalatnya sebagai sarana mengingat Allah, maka akan mendapatkan ketentraman hati. Selain itu dapat melatih seseorang menjadi tenang dalam menghadapi kesusahan. Dimana yang dimaksud kesusahan menurut peneliti adalah sakit yang di alami oleh seseorang.

Pasien yang memperoleh ketentraman hati setelah melaksakan shalat dan mendapatkan ketenangan dengan kesusahan yang dialami. Maka dapat dikatakan bahwasanya seseorang sudah dapat menjadikan shalat sebagai sarana mengingat Allah. Penerapan agama dalam kehidupan sehari – hari akan meningkatkan kemampuan adaptasi pasien terhadap peyakitnya. Penerapan agama salah satunya adalah shalat. Kemampuan beradaptasi ini juga erat berkaitan dengan penerimaan diri, mengingat bahwa pasien gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang sudah tidak dapat di sembuhkan lagi.

Hasil skor jawaban yang didapat di lapangan peneliti malakukan Uji Regresi Linier Sederhana dengan hasil didapat seperti tabel diatas.

Hasilnya menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah tidak dapat mempengaruhi dua aspek dalam penerimaan diri. Yaitu aspek mengenai kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, reaksi kepada orang lain, dan aspek kesehatan psikologis. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa kemungkinan. Dalam hal ini yang harus di intropeksi adalah bagaimana seseorang itu dalam memfungsikan shalatnya, karena tidak sedikit orang yang menjalankan shalat hanya sebatas menjalankan kewajiban. Masalah inilah yang menjadikan seseorang tidak akan mendapatkan ketentraman hati dan ketenangan dalam menghadapi kesulitan.

Akan tetapi dilihat dari tabel diatas, bahwasanya menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah dapat mempengaruhi satu aspek penerimaan diri, yaitu aspek penerimaan diri terhadap orang lain, yang berarti bahwa orang yang dapat menerima diri biasanya lebih bisa menerima orang lain. Bila kita berpikiran positif tentang diri kita, maka kita pun akan berpikir positif mengenai orang lain. Oleh karena itu pada dasarnya menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah dapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri seseorang. Walaupun dengan hasil signifikansi yang rendah.

Dilihat dari hasil signifikansi terdapat pengaruh yang signifikan antara menjalankan shalat terhadap penerimaan diri terhadap orang lain. Bahwasannya pasien yang memfungsikan shalat sarana mengingat Allah dapat mempengaruhi penerimaan diri terhadap orang lain bagi pasien.

Hasil dari uraian diatas terdapat pengaruh antara menjalankan shalat terhadap salah satu aspek penerimaan diri terhadap orang lain. Dengan kata lain masih

terdapat pengaruh antara menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah terhadap penerimaan diri. Walaupun hanya di tunjukan dalam satu aspek saja. Ditunjukkan dengan hasil regresi secara keseluruhan antara menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah terhadap variabel penerimaan diri.

4.7 Tabel

Hasil Uji Regresi Sub variabel Shalat Terhadap Penerimaan Diri

| | | |
|---|-------------|--------------------------------------|
| Menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah terhadap Penerimaan Diri X1 terhadap Y | Sig = 0,001 | Terdapat pengaruh yang signifikan |
|---|-------------|--------------------------------------|

Melihat hasil signifikansi yang di peroleh dari hasil uji regresi diatas dapat dikatan bahwasanya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah dapat mempengaruhi penerimaan diri pasien gagal ginjal. Ditunjukan dari hasil sigbifikansi yang tertera di atas.

Berdasarkan uarian diatas menunjukkan bahwa dari keseluruhan pasien gagal ginjal diatas belum memfungsikan shalatnya sebagai sarana mengingat Allah, yang menyebabkan shalat sebagai sarana mengingat Allah ini tidak dapat sepenuhnya mempengaruhi keseluruhan aspek penerimaan diri.

4.8 Tabel
 Hasil Regresi X2 terhadap Y1, Y2, Y3

| Sub Variabel Shalat | Sub Variabel Penerimaan Diri | Signifikansi | R Square | Keterangan |
|-------------------------------|---|--------------|----------|------------------|
| Berdzikir setelah shalat (X2) | Kerelaan Untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain (Y1) | 0,008 | 0,271 | Tidak Signifikan |
| | Kesehatan Psikologis (Y2) | 0,000 | 0,479 | Signifikan |
| | Penerimaan diri terhadap orang lain (Y3) | 0,000 | 0,462 | Signifikan |

Rumusan Hipotesis :

H_0 = Berdzikir setelah shalat tidak dapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal

H_a = Berdzikir setelah shalat dapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal

Dapat disimpulkan dari hasil Uji Regresi antara berdzikir setelah shalat terhadap Y1, Y2, dan Y3 sebagai berikut :

- a. Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara berdzikir setelah shalat terhadap kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita terhadap orang lain dengan $sig > 0,005$.
- b. Terdapat pengaruh yang signifikan antara berdzikir setelah shalat terhadap kesehatan psikologis dengan nilai $sig > 0,005$.

- c. Terdapat pengaruh yang signifikan antara berdzikir setelah shalat terhadap penerimaan diri terhadap orang lain pasien gagal ginjal dengan $\text{sig } 0,000 < 0,005$.

Analisis :

Faedah berdzikir setelah shalat adalah dapat menjauhkan kegelisahan dan kesedihan hati. Selain itu dzikir yang dilakukan dengan sikap rendah hati, jiwa yang taqwa dan tidak lalai akan membawa dampak relaksasi dan ketenangan. Untuk hasil yang diperoleh dari data yang sudah diambil didapat. Dari hasil Uji Regresi hasilnya tidak terdapat pengaruh berdzikir setelah shalat terhadap kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain (keterbukaan).

Hal diatas bisa disebabkan karena seseorang tidak mamahami atau manghayati bacaan dzikir itu sendiri. Selain itu waktu yang di butuhkan untuk berdzikir juga menentukan apakah seseorang mengahayati bacaan dzikir atau tidak.

Akan tetapi berdzikir setelah shalat dapat mempengaruhi dua aspek penerimaan diri lainnya, seperti kesehatan psikologi dan penerimaan diri terhadap orang lain. Dengan memahami, menghayati bacaan dzikir, dan dapat duduk lama dalam berdzikir dapat mempengaruhi tiangkat penerimaan diri pasien gagal ginjal dalam aspek kesehatan psikologis dan penerimaan diri terhadap orang lain. Hal ini ditunjukan dari hasil signifikansi yang di peroleh dari hasil Uji Regresi Linier sederhana.

Hasil uraian diatas dapat dikatakan bahwasanya terdapat pengaruh antara berdzikir setelah shalat terhadap penerimaan diri. Walaupun hanya terdapat dua

aspek dari penerimaan diri yang dapat dipengaruhi, yaitu aspek kesehatan psikologis dan penerimaan diri terhadap orang lain. Selain di buktikan dari uarian diatas juga di buktikan dari hasil Uji Regresi Sederhana yang dilakukan secara menyeluruh antara berdzikir setelah shalat terhadap variabel penerimaan diri

4.9 Tabel

Hasil Uji Regresi Sub varibael Shalat Terhadap Penerimaan Diri

| | | |
|---|--------------------|--|
| <p>Berdzikir setelah shalat terhadap Penrimaan diri X2 terhadap Y</p> | <p>Sig = 0,000</p> | <p>Terdapat Pengaruh yang signifikan</p> |
|---|--------------------|--|

Dilihat dari hasil Uji Regresi Linier secara menyeluruh, dapat dikatan bahwsannya H_0 ditolak dan H_a diterima. Berdzikir setelah shalat mempengaruhi peneriman diri pasien gagal ginjal. Di tunjukan dari hasil sig < 0,005.

Hal yang adapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri dengan berdzikir setelah shalat, sangat ditentukan dengan kualiatas dari proses dzikir itu sendiri. Dari mulai memahami bacaan dzikir, menghayati bacaan dizikir, dan ditentukan juga dari lama seseorang dalam melakaukan dzikir.

4.10 Tabel

Hasil Regresi X3 terhadap Y1, Y2, dan Y3

| Sub Variabel Shalat | Sub Variabel Penerimaan Diri | Signifikansi | R Square | Keterangan |
|---------------------------------|---|--------------|----------|------------|
| Khusyu' menjalankan Shalat (X3) | Kerelaan Untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain (Y1) | 0,000 | 0,450 | Signifikan |
| | Kesehatan Psikologis (Y2) | 0,000 | 0,738 | Signifikan |
| | Penerimaan diri terhadap orang lain (Y3) | 0,000 | 0,444 | Signifikan |

Rumus hipotesis :

H_0 = khusyu' menjalankan shalat tidak dapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal

H_a = khusyu' menjalankan shalat dapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal

Tabel di atas menunjukkan hasil uji regresi antara X3 terhadap Y1, Y2, dan Y3, dengan hasil sebagai berikut :

- a. Terdapat pengaruh yang signifikan antara khusyu' menjalankan shalat terhadap kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita terhadap orang lain dengan nilai sig 0,000 yang berarti sig < 0,005.
- b. Terdapat pengaruh yang signifikan antara khusyu' dalam menjalankan shalat terhadap kesehatan psikologis pasien gagal ginjal. Dapat dilihat dari nilai signifikansi 0,000 < 0,005.

Analisis :

Khusyu' dalam menjalankan shalat didapat dari mengetahui bacaan shalat dan berkonsentrasi saat shalat. Dengan mengetahui arti dari bacaan shalat dan ditambah dengan konsentrasi saat menjalankan shalat maka kekhusyu'an akan di dapat. Kekhusyu'an yang di dapat saat menjalankan shalat dapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri, ditunjukkan dari hasil Uji Regresi Linier sederhana seperti halnya di atas. Hasilnya ditunjukkan bahwasannya khusyu' dalam menjalankan shalat dapat mempengaruhi semua aspek penerimaan diri, dari mulai aspek kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain, kesehatan psikologis, dan penerimaan diri terhadap orang lain.

Seseorang yang menjalankan shalat secara khusyu' maka akan mempengaruhi tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal. Selain di buktikan dari hasil Uji regresi diatas, peneliti mencoba membuktikan dengan menguji secara kekeluruhan dari hasil total jawaban penerimaan diri sebagai berikut :

4.11 Tabel

Hasil Uji Regresi Sub variabel Shalat Terhadap Penerimaan Diri

| | | |
|---|-------------|-----------------------------------|
| Khusyu' dalam menjalankan shalat terhadap penerimaan diri | Sig = 0,000 | Terdapat pengaruh yang signifikan |
|---|-------------|-----------------------------------|

| | | |
|---------------|--|--|
| X3 terhadap Y | | |
|---------------|--|--|

Dengan melihat hasil uji regresi diatas dapat dilihat bahwasanya H_0 ditolak dan H_a . khusyu' dalam menjalankan shalat dapat mempengaruhi penerimaan diri pasien gagal ginjal. Ditunjukkan dari hasil signifikansi diatas.

Hasil yang menunjukan bahwa khusyu' dalam menjalankan shalat dapat mempengaruhi semua aspek dari penerimaan diri. Dapat disimpulkan bahwa secara menyeluruh pasien gagal ginjal dalam menalankan shalatnya dilakukan secara khusyu'.

4.12 Tabel

Hasil Regresi X4 terhadap Y1, Y2, dan Y3

| Sub Variabel Shalat | Sub Variabel Penerimaan Diri | Signifikansi | R Square | Ketereangan |
|--------------------------------|---|---------------------|-----------------|--------------------|
| Menjalankan Shalat Sunnah (X4) | Kerelaan Untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain (Y1) | 0,001 | 0,410 | Signifikan |
| | Kesehatan Psikologis (Y2) | 0,000 | 0,500 | Signifikan |
| | Penerimaan diri terhadap orang lain (Y3) | 0,000 | 0,547 | Signifikan |

Rumusan Hipotesis

H_0 = menjalankan shalat sunnah tidak dapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal

H_a = menjalankan shalat sunnah dapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal

Dapat disimpulkan dari hasil uji regresi antara X4 terhadap Y1, Y2, dan Y3 sebagai berikut:

- a. Terdapat pengaruh yang signifikan antara menjalankan shalat sunnah terhadap kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain

denga signifikansi sebesar 0,001 yang berarti $\text{sig} < 0,005$, dan mempunyai pengaruh yang signifikan.

- b. Terdapat pengaruh yang signifikan antara menjalankan shalat sunnah (X4) terhadap keehatan psikologis (Y2) pasien gagal ginjal dengan besar signifikansi 0,000 yang berarti bahwa $\text{sig} < 0,005$.
- c. Terdapat pengaruh yang signifikan antara antara menjalankan shalat sunnah (X4) terhadap penerimaan diri terhadap orang lain (Y3) dengan nilai signifikan sebesar 0,001 yang berarti bahwa $\text{Sig} < 0,005$.

Analisis :

Selain shalat fardlu terdapat juga shalat sunnah. Shalat fardhu atau shalat lima waktu ialah shalat yang diwajibkan bagi seorang muslim lima kali dalam sehari semalam dengan waktu yang sudah ditentukan. Shalat sunnah adalah shalat selain dari shalat fardlu, seperti shalat tahajud, rawatib, dluha. Dari pengertian shalat sunnah di atas, dapat dikatakan mendapatkan nilai plus dengan kita menjalankan shalat sunnah.

Menjalankan shalat sebagai sarana mengingat Allah, dzikir setelah shalat, khsyu' dalam menjalankan shalat. Apabila semua itu juga dapat kita terapkan dalam shalat sunnah, maka shalat sunnah yang dijalankan akan mendapatkan nilai plus.

Oleh karena itu peneliti juga memasukan shalat sunnah kedalam penelitian ini. Shalat sunnah yang dipilih oleh peneliti adalah shalat sunnah tahajud, rawatib dan dluha.

Hasil Uji regresi diatas, menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan anatra menjalankan shalat sunnah terhadap ketiga aspek penerimaan diri. Berarti bahwasannya menjalankan shalat sunnah dapat memepengaruhi keterbukaan seseorang mengenai dirinya. Selain itu juga berpengaruh pada kesehatan psikologis seseorang, dan juga dapat menimbulkan pemikiran positif terhadap orang lain.

Ketiga shalat sunnah yang disebutkan oleh peneliti dapat mempengaruhi penerimaan diri pasien gagal ginjal khususnya, pasien gagal ginjal di Klinik Nitipuran.

Hasil bahwa dapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri juga dapat di buktikan dari hasil jawaban responden seacara menyeluruh sebagai berikut :

4.13 Tabel
 Hasil Uji Regresi X4 Terhadap Y

| | | |
|--|-------------|--------------------------------------|
| Menjalankan Shalat Sunnah terhadap tingkat Penerimaan diri (X4 terhadap Y) | Sig = 0,000 | Terdapat pengaruh yang signifikan |
|--|-------------|--------------------------------------|

Dilihat dari uji regresi antara menjalankan shalat sunnah (X4) terhadap penerimaan diri (Y). H_0 ditolak dan H_a diterima. Shalat sunnah dapat mempengaruhi penerimaan pasien gagal ginjal. Ditunjukkan dari hasil signifikansi diatas.

Dari hasil uji regresi sederhana diatas dapat dikatakan bahwa secara umum variabel shalat dapat mempengaruhi variabel tingkat penerimaan diri. Dilihat dari uji regresi antar sub variabel shalat dan sub penerimaan diri yang kesemua variabelnya mendapatkan hasil yang signifikan. Di buktikan dari hasil uji regresi yang kedua bahwa semua sub variabel shalat terhadap variabel penerimaan diri juga mendapat hasil yang signifikan.

4. Analisis Data

Berikut adalah hasil Uji Regresi Linier sederhana secara umum, variabel shalat terhadap variabel tingkat penerimaan diri.

4.14 Tabel
Hasil Uji t

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| (Constant) | 29.775 | 7.692 | | 3.871 | .001 |
| Sholat | .720 | .101 | .829 | 7.121 | .000 |

a. Dependent Variable: Penerimaan Diri

Rumus Hipotesis yang di gunakan :

H_0 : Shalat tidak dapat mempengaruhi tingkat Penerimaan Diri pasien gagal ginjal

H_a : Shalat dapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal

Dari tabel diatas, nilai sig = 0,000. Dapat dikatakan terdapat pengaruh yang signifikan dilihat dari nilai sig < 0,05. Tabel diatas menunjukkan bahwa sig 0,000 < 0,050. Maka dapat dilihat bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat di katakan bahwa shalat dapat mempengaruhi tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal.

4.15 Tabel

Kecenderungan Variabel Tingat Penerimaan Diri

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 60 - 72 rendah | 5 | 20.0 | 20.0 | 20.0 |
| 73 - 89 sedang | 14 | 56.0 | 56.0 | 76.0 |

| | | | | |
|-----------------|----|-------|-------|-------|
| 90 - 102 tinggi | 6 | 24.0 | 24.0 | 100.0 |
| Total | 25 | 100.0 | 100.0 | |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal di Klinik Nitupuran mayoritas kecenderungan pada kategori sedang sebanyak 14 responden (76 %), kemudian kategori tinggi sebanyak 5 (20%), dan pada kategori rendah sebanyak 6 responden (24%).

4.16 Tabel

Kecenderungan Variabel Shalat

| | | Shalat | | | |
|---|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Kecenderungan variabel Shalat di Klinik | Valid Rendah 50 - 63 | 5 | 20.0 | 20.0 | 20.0 |
| | Sedang 64 - 77 | 7 | 28.0 | 28.0 | 48.0 |
| | Tinggi 78 - 91 | 13 | 52.0 | 52.0 | 100.0 |
| | Total | 25 | 100.0 | 100.0 | |

Nitipuran pada kategori tinggi sebanyak 13 responden (52 %), kemudian kategori sedang sebanyak 7 responden (28 %), dan pada kategori rendah sebanyak 5 responden (20 %).

4.17 Tabel

Nilai Pengaruh dari Sahalat terhadap Tingkat Penerimaan Diri

| Model Summary | | | | |
|---------------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
| 1 | .829 ^a | .688 | .674 | 6.163 |

a. Predictors: (Constant), Sholat

R square adalah nilai yang menunjukkan seberapa besar variabel independent menjelaskan variabel dependent. Pada tabel diatas dapat dilihat R square sebesar 0,688 , yang artinya variabel shalat dapat menjelaskan variabel tingkat penerimaan diri sebesar 68,8%, sedangkan 31, 2% dijelaskan oleh faktor lain.

Hasil dari beberapa hipotesis diatas aspek kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, reaksi kita kepada orang lain dan kesehatan psikologis dalam variabel penerimaan diri tehitung dalam 31, 2 % yang masih dapat dijelaskan oleh faktor lain.