

**PERSEPSI PASIEN TERHADAP PERAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN  
KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN PENYAKIT GAGAL GINJAL KRONIK  
DI UNIT HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

*Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*



**Disusun Oleh:**  
**WARLIANAWATI**  
**2007.032.0052**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2011**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Karya Tulis Ilmiah**

**PERSEPSI PASIEN TERHADAP PERAN PERAWAT DALAM  
PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN  
PENYAKIT GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISA DI  
RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:  
**19 Juli 2011**

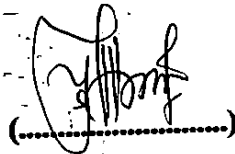
Oleh:

**WARLIANAWATI**

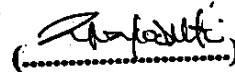
**NIM: 2007.032.0052**

Penguji:

**Yuni Permatasari Istanti, M.Kep., Sp.Kep.MB., CWCS**



**Erna Rochmawati, S.Kp., MNSc**



**Mengetahui**

**Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**(dr. H. Erwin Santosa, Sp.A., M. Kes)**

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb

Puji syukur selalu terpanjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat, ridho, hidayah serta inayah-Nya kepada kita semua serta segala nikmat baik jasmani maupun rohani kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S-1) pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak mungkin dapat terwujud tanpa bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu izinkanlah penulis mengucapkan rasa terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Allah SWT yang menjadikan segalanya yang tak mungkin menjadi mungkin dan Nabi Muhammad SAW yang menjadi suri tauladan untuk umatnya.
2. Ayah dan Ibuku tercinta dan adikku tersayang yang dengan bijaksana selalu memberikan pengarahan sekaligus bimbingan kepada penulis sampai terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah.
3. Bapak dr. H. Erwin Santosa, Sp. A.,M. Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
4. Ibu Fitri Arofiati, S. Kep, Ns.,MAN, selaku ketua Prodi Ilmu Keperawatan

5. Ibu Shanti Wardaningsih, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp. Jiwa, selaku Dosen pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan serta motivasinya selama penulis menempuh studi.
6. Ibu Yuni Permatasari Istanti, M.Kep.,Sp.Kep.MB.,CWCS selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang dengan kesabarannya beliau memberikan segala bimbingan, motivasi serta arahannya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Erna Rochmawati, S.Kp.,MNSc selaku Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak dan Ibu Dosen serta staf dan karyawan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta khususnya Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) yang telah banyak membantu dan membimbing peneliti dalam memperoleh ilmu selama menempuh studi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta termasuk selama peneliti menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
9. Bapak Murjono, AMK, selaku kepala ruang Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan segenap staf perawat Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah banyak membantu penulis dalam melakukan penelitian.

11. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu hingga tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa karena dengan segala keterbatasannya, Karya Tulis Ilmiah ini masih sangat jauh dari sempurna. Untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat untuk semua pihak.

Wassalamu'alaikum wr. Wb

Yogyakarta, 19 Juli 2011

Penulis

Warlianawati

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR SKEMA.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xii</b>
<b>INTISARI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACK.....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar belakang masalah.....	1
B. Rumusan masalah.....	6
C. Tujuan penelitian.....	6
D. Manfaat penelitian.....	7
E. Penelitian terkait.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Gagal ginjal kronik (GGK).....	11
1. Pengertian (GGK).....	11
2. Penyebab (GGK).....	12
3. Patofisiologi (GGK).....	13
4. Hemodialisis.....	16
a. Definisi hemodialisis.....	16
b. Proses hemodialisis.....	17
c. Dialisat.....	19
d. Prinsip hemodialisis.....	20
e. Indikasi dan kontraindikasi.....	22

f. Pertimbangan psiko-sosio-spiritual.....	22
B. <i>Spiritual care</i> .....	26
1. Pengertian spiritualitas.....	26
2. Keterkaitan spiritual-kesehatan dan sakit.....	28
3. Faktor yang mempengaruhi spiritualitas.....	29
4. Konsep yang terkait spiritualitas.....	31
5. Perubahan fungsi spiritual.....	38
6. Cara pemenuhan kebutuhan spiritual perawat.....	39
7. Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual.....	40
8. Proses keperawatan dalam spiritual care.....	43
C. Persepsi.....	48
1. Definisi persepsi.....	48
2. Faktor yang mempengaruhi persepsi.....	49
3. Syarat terjadinya persepsi.....	51
4. Fase-fase terjadinya persepsi.....	51
D. Kerangka konsep.....	53
E. Pertanyaan penelitian.....	54

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

A. Rancangan penelitian.....	55
B. Populasi dan sampel penelitian.....	55
C. Waktu dan lokasi penelitian.....	56
D. Variabel penelitian.....	57
E. Definisi operasional.....	57
F. Instrumen penelitian.....	58
G. Validitas dan reliabilitas .....	59
H. Pengolahan dan metode analisis data.....	62
I. Jalannya penelitian.....	64
J. Etika penelitian.....	67

## **BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN**

A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	70
B.	Hasil Penelitian.....	72
C.	Pembahasan.....	82
	1. Karakteristik responden pasien gagal ginjal Kronik di unit hemodialisa.....	82
	2. Persepsi pasien terhadap peran perawat berdasarkan aspek spiritual menuntun kehidupan sehari hari.....	85
	3. Persepsi pasien terhadap peran perawat berdasarkan aspek spiritual sumber dukungan.....	88
	4. Persepsi pasien terhadap peran perawat berdasarkan aspek spiritual sumber kekuatan dan penyembuhan.....	92
	5. Persepsi pasien terhadap peran perawat berdasarkan aspek spiritual sumber konflik.....	94
	6. Persepsi pasien terhadap peran perawat dalam Pemenuhan kebutuhan spiritual.....	96

## **BAB V PENUTUP**

A.	Kesimpulan.....	101
B.	Saran.....	103
C.	Kekuatan dan kelemahan.....	104



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 3.1.</b> Definisi Operasioal Variabel.....	57
<b>Tabel 4.1.</b> Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur.....	73
<b>Tabel 4.2.</b> Distribusi Frekuensi Peran Perawat Dalam pemenuhan kebutuhan Spiritual pada aspek menuntun kehidupan sehari hari.....	77
<b>Tabel 4.3.</b> Distribusi Frekuensi Peran Perawat dalam pemenuhan kebutuhan Spiritual pada aspek sumber dukungan.....	78
<b>Tabel 4.4.</b> Distribusi frekuensi peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada aspek sumber kekuatan dan penyembuhan.....	79
<b>Tabel 4.5.</b> Distribusi frekuensi peran perawat dalam pemenuhan Kebutuhan spiritual pada aspek sumber konflik.....	80
<b>Tabel 4.6.</b> Distribusi frekuensi peran perawat dalam pemenuhan Kebutuhan spiritual ke aspek aspek	81

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
<b>Gambar 4.1.</b> Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis Kelamin.....	71
<b>Gambar 4.2.</b> Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat Pendidikan.....	73
<b>Gambar 4.3.</b> Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan.....	74
<b>Gambar 4.4.</b> Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan Pada pasien laki-laki.....	74
<b>Gambar 4.5.</b> Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan .....	75

## DAFTAR SKEMA

### Halaman

Skema 1 Kerangka konsep

52

**Warlianawati. 2010. Persepsi pasien terhadap peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien penyakit gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.**

**Pembimbing : Yuni Permatasari Istanti, M.Kep.,Sp.Kep.MB.,CWCS**

### **INTISARI**

Gagal ginjal kronik adalah kerusakan ginjal progresif yang berakibat fatal dan di tandai dengan uremia yang beredar dalam darah serta komplikasinya jika tidak dilakukan hemodialisis atau transplantasi ginjal. Seseorang yang mengalami penyakit terminal umumnya merasakan ketakutan terhadap nyeri fisik, ketidaktahuan dan kematian, dalam kondisi ini pasien membutuhkan dukungan atau pemenuhan kebutuhan spiritual dari seorang perawat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien terhadap peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien penyakit gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan *cross sectionnl* yang bersifat deskriptif. Sampel pada penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*, penelitian ini di lakukan di unit hemodialisa pada bulan Maret 2011 dengan jumlah sampel sebanyak 112 responden.

Hasil penelitian berdasarkan 4 aspek pemenuhan kebutuhan spiritual didapatkan hasil : aspek peran perawat dalam menuntun kehidupan sehari-hari masuk kategori kurang (50,19%) aspek peran perawat dalam sumber dukungan masuk kategori kurang (53,44%) , aspek peran perawat dalam sumber kekuatan dan penyembuhan masuk kategori cukup (62,5%) dan pada aspek peran perawat dalam sumber konflik masuk kategori cukup (74,88%).

Jadi hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien penyakit gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah cukup (59,13%). Saran untuk RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta agar dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien khususnya pasien gagal ginjal kronik.