

LAPORAN PENELITIAN



Studi Fenomenologi: Pengalaman Spiritualitas Klien Perempuan Dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso

Disusun oleh:

Ketua Tim	: Setiyo Adi Nugroho	NIDN. 0728048701
Anggota	: Handono Fatkhur Rohman	NIDN. 0721068701
Anggota	: Mamlu'ul hasanah	NIM. 1570114022
Anggota	: Wakik	NIM. 1570116041

**LEMBAGA PENERBITAN, PENELITIAN, DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS NURUL JADID
PAITON PROBOLINGGO
TAHUN 2019**

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Studi Fenomenologi: Pengalaman Spiritualitas Klien Perempuan Dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Bidang Fokus : Kesehatan

Ketua

a. Nama Lengkap : Setiyo Adi Nugroho

b. NIDN : 0728048701

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Fakultas : Kesehatan

Anggota 1

a. Nama : Handono Fatkhur Rohman

b. NIDN : 0721068701

c. Fakultas : Kesehatan

Anggota 2

a. Nama : Mamlu'ul hasanah

b. NIM : 1570114022

c. Fakultas : Kesehatan

Anggota 3

a. Nama : Wakik

b. NIM : 1570116041

c. Fakultas : Kesehatan

Lamanya Penelitian : 8 Bulan

Total Biaya Pengabdian : Rp 10.000.000,00

Asal Biaya Pengabdian : Universitas Nurul Jadid

Disahkan pada 29 Juni 2019
Di Probolinggo

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan



Ns. Handono F.R., M.Kep., Sp.Kep.M.B.
NIDN. 0721068701

Ketua Peneliti

Setiyo Adi Nugroho, Ns., M.Kep
NIDN. 0728048701

Kepala LP3M



Achmad Fawaid, M.A., M.A.
NIDN. 2123098702



SURAT PERJANJIAN / KONTRAK PENELITIAN

Nomor : NJ-T06/14/A-7/017/03.2019

Nama Pekerjaan : Penyusunan Laporan Penelitian Kolaborasi Dosen dan Mahasiswa Universitas Nurul Jadid Tahun 2019

Nama Program : Program Penelitian Universitas Nurul Jadid

Sumber Dana : Internal Universitas Nurul Jadid

Pada hari ini Minggu tanggal 10 (sepuluh) bulan Maret tahun 2019 (dua ribu Sembilan belas) di Paiton Probolinggo, yang bertanda tangan dibawah ini:

- 1. ACHMAD FAWAID, M.A., M.A.**, Kepala Lembaga Penerbitan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M) Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo, berkedudukan di Probolinggo, bertindak untuk dan atas nama Universitas Nurul Jadid Probolinggo beralamat di Pondok Pesantren Nurul Jadid Karanganyar Paiton Probolinggo, selanjutnya dalam Perjanjian Kerjasama ini disebut **PIHAK KESATU**.
- 2. Setiyo Adi Nugroho, Ns.,M.Kep**, dosen pelaksana Penelitian Universitas Nurul Jadid Tahun 2019 selanjutnya dalam Perjanjian Kerjasama ini disebut **PIHAK KEDUA**.

Selanjutnya **PIHAK KESATU** dan **PIHAK KEDUA** secara bersama-sama disebut **PARA PIHAK**:

Berdasarkan Rencana Strategis Universitas Nurul Jadid Probolinggo, **PARA PIHAK** telah sepakat untuk mengadakan suatu Perjanjian Kerjasama/Kontrak, yang mengikat **PARA PIHAK** dengan cara kontrak Lumpsum untuk melaksanakan penelitian berjudul **Studi Fenomenologi: Pengalaman Spiritualitas Klien Perempuan Dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisys Di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso**, dengan ketentuan seperti dimaksud dalam pasal-pasal tersebut di bawah ini.

PASAL 1 TUGAS KERJA

- (1) **PIHAK KESATU** dalam kedudukannya seperti tersebut di atas, memberi tugas tersebut kepada **PIHAK KEDUA**, dan selanjutnya **PIHAK KEDUA** menerima tugas tersebut untuk melaksanakan pekerjaan Penelitian sesuai dengan Pedoman Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Nurul Jadid maupun petunjuk-petunjuk lainnya;
- (2) Luaran dari penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat diatas, yaitu Laporan Penelitian;
- (3) Perjanjian Kerjasama / Kontrak ini mengikat **PARA PIHAK** dan dilakukan dengan cara kontrak Lumpsum yaitu bahwa penyelesaian seluruh pekerjaan

ini dilakukan dalam batas waktu tertentu dengan jumlah harga yang pasti dan tetap;

- (4) Kegiatan penelitian dilaksanakan sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) Program Studi homebase PIHAK KEDUA di tempat dan lokasi yang ditentukan bersama mahasiswa;
- (5) PIHAK KESATU menyediakan sarana prasarana dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen (SIM), pelatihan dan pendampingan penulisan artikel jurnal, buku ajar, dan paper prosiding, Sentra Hak Kekayaan Intelektual, jurnal penelitian, serta Penerbit Pustaka Nurja (Anggoa IKAPI);
- (6) Biaya akomodasi dan transportasi dalam pelaksanaan penelitian ditanggung oleh PIHAK KEDUA;

PASAL 2

DASAR PELAKSANAAN PEKERJAAN

Pekerjaan-pekerjaan tersebut dalam Pasal 1 harus dilaksanakan oleh PIHAK KEDUA berdasarkan:

- a. Renstra penelitian dan pengabdian Universitas Nurul Jadid;
- b. Pedoman penelitian dan pengabdian Universitas Nurul Jadid;
- c. Rencana Pembelajaran Semester matakuliah Universitas Nurul Jadid.

PASAL 3

BIAYA PELAKSANAAN PEKERJAAN

- (1) PARA PIHAK telah sepakat dan setuju bahwa biaya penyusunan Laporan penelitian beserta dengan luarannya tahun 2019 adalah sebesar Rp 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).
- (2) Biaya pelaksanaan pekerjaan seperti tersebut pada ayat (1) belum termasuk biaya publikasi yang timbul dari PARA PIHAK.

Pasal 4

HASIL PEKERJAAN

- a. Proposal penelitian
- b. Laporan kemajuan penelitian
- c. Laporan akhir penelitian

PASAL 5

ATURAN PEMBAYARAN

Pembayaran oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA dilakukan dalam dua tahap:

- a. Tahap 1 sebesar Rp 5.000.000,00 jika seluruh laporan kemajuan selesai dan disetujui oleh Fakultas dan LP3M;
- b. Tahap 2 sebesar Rp 5.000.000,00 jika laporan akhir penelitian selesai dan disetujui oleh Fakultas dan LP3M;

PASAL 6

JANGKA WAKTU PELAKSANAAN

- (1) Pelaksanaan penelitian sudah dimulai setelah ditandatanganinya kontrak ini.
- (2) Pekerjaan tersebut harus sudah selesai dilaksanakan dan dilakukan serah terima pekerjaan oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU sesuai dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Batas akhir pengumpulan proposal adalah 30 April 2019
 - b. Batas akhir pengumpulan laporan kemajuan adalah 30 Agustus 2019
 - c. Batas akhir pengumpulan laporan akhir adalah 30 Oktober 2019
- (3) Batas waktu tersebut pada ayat (2) dapat diperpanjang dengan persetujuan tertulis dari PIHAK KESATU berdasarkan usulan pertimbangan secara tertulis dengan mengemukakan alasan-alasan yang cukup kuat, di luar kewenangan dan kekuasaan PIHAK KEDUA antara lain seperti terjadi keterlambatan dalam publikasi luaran, terjadi pekerjaan tambahan, dan terjadi *force majeure*.
 - (4) PIHAK KEDUA dapat melakukan penyempurnaan dan konsultasi dalam penuntasan luaran penelitian dengan persetujuan dari PIHAK KESATU.

PASAL 7
SANKSI-SANKSI

- (1) Apabila PIHAK KEDUA tidak mengumpulkan proposal penelitian sampai pada 30 April 2019, maka PIHAK KESATU berhak membatalkan seluruh haknya dalam penelitian;
- (2) Apabila PIHAK KEDUA tidak mengumpulkan laporan kemajuan penelitian sampai pada 30 Agustus 2019, maka PIHAK KEDUA tidak berhak menerima insentif.;
- (3) Apabila PIHAK KEDUA tidak mengumpulkan laporan akhir penelitian sampai pada 30 Oktober 2019, maka PIHAK KEDUA tidak akan mendapatkan hibah penelitian di Tahun selanjutnya.

PASAL 8
FORCE MAJOURE

- (1) PIHAK KEDUA dibebaskan dari sanksi-sanksi apabila keterlambatan penyelesaian pekerjaan disebabkan oleh terjadinya peristiwa-peristiwa di luar kekuasaan atau kemampuan PIHAK KEDUA yang dianggap *force majeure* yang disetujui PIHAK KESATU, misalnya:
 - a. Bencana alam, dan atau peperangan;
 - b. Kejadian-kejadian akibat kebijaksanaan Pemerintah dalam bidang penelitian dan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah bahwa akibat kebijaksanaan tersebut dapat digolongkan sebagai *force majeure*.
- (2) Apabila terjadi peristiwa tersebut di atas, PIHAK KEDUA harus memberitahukan secara tertulis kepada PIHAK KESATU, dalam waktu paling lambat 7 (tujuh) hari setelah terjadi *force majeure*.
- (3) Atas Persetujuan PIHAK KESATU, dibuatkan Berita Acara dan selanjutnya batas waktu penyelesaian pekerjaan sebagaimana tercantum dalam Pasal 7 (tujuh) dapat diperpanjang yang dituangkan dalam Addendum Surat Perjanjian Kerjasama /Kontrak ini.

PASAL 9
PELAKSANAAN PEKERJAAN OLEH PIHAK LAIN

- (1) Pekerjaan tersebut, baik sebagian maupun seluruhnya dilarang diserahkan oleh PIHAK KEDUA kepada pihak lain tanpa persetujuan dari PIHAK KESATU.
- (2) Jika ternyata PIHAK KEDUA menyerahkan sebagian pekerjaan atau seluruhnya kepada pihak lain, dan peringatan-peringatan tertulis dari PIHAK KESATU

tidak diindahkan oleh PIHAK KEDUA, maka setelah mengadakan perhitungan, PIHAK KESATU berhak membatalkan Surat Perjanjian Kerjasama ini secara sepihak.

PASAL 10
PERSELISIHAN

- (1) Apabila terjadi perselisihan antara PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA, maka hal tersebut akan diselesaikan secara musyawarah untuk mufakat.
- (2) Jika tidak mendapatkan penyelesaian yang layak dan memuaskan kedua belah pihak, maka penyelesaian akan melibatkan Wakil Rektor terkait.

PASAL 11
PENUTUP

Surat Perjanjian Pelaksanaan Pekerjaan / Kontrak ini dibuat dan ditandatangani oleh kedua belah pihak dalam rangkap 2 (dua).

PIHAK KESATU

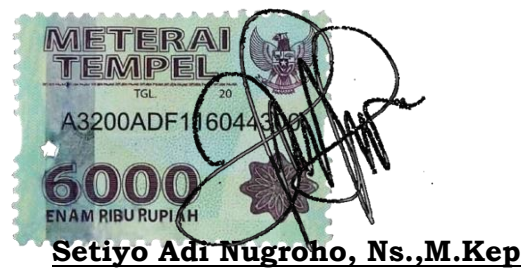
Kepala Lembaga Penerbitan, Penelitian, dan
Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Probolinggo
sejaku Pembuat Komitmen


ACHMAD FAWAID, M.A., M.A.

NIDN. 2123098702

PIHAK KEDUA

Dosen Pelaksana Penelitian
Universitas Nurul Jadid


Setiyo Adi Nugroho, Ns., M.Kep

NIDN. 0728048701



YAYASAN NURUL JADID PAITON
**LEMBAGA PENERBITAN, PENELITIAN, &
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**
UNIVERSITAS NURUL JADID
PROBOLINGGO JAWA TIMUR

PP. Nurul Jadid
Karanganyar Paiton
Probolinggo 67291
☎ 0888-3077-077
e: lp3m@unuja.ac.id
w: <https://lp3m.unuja.ac.id>

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK
KEGIATAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Setiyo Adi Nugroho
Tempat Tanggal Lahir : Probolinggo, 26 April 1987
NIDN : 0728048701
Fakultas : Kesehatan

Dengan ini menyatakan sanggup dan bertanggungjawab mutlak atas pelaksanaan penelitian sebagaimana yang telah kami usulkan. Apabila terjadi pelanggaran terhadap aturan-aturan yang telah disepakati dalam Kontrak, maka menjadi tanggungjawab kami.

Paiton, 10 Maret 2019

Pelaksana,



(Setiyo Adi Nugroho, Ns.,M.Kep)

ABSTRAK

Aspek spiritualitas merupakan salah satu isu penting dalam asuhan klien perempuan yang menjalani hemodialisis. Tujuan penelitian ini untuk menggali lebih dalam tentang makna spiritualitas klien perempuan yang menjalani hemodialisis. Rencana penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Penelitian ini memperoleh lima tema yaitu (1) hubungan dengan Tuhan, (2) hubungan dengan diri sendiri, (3) hubungan dengan orang lain, (4) pencetus dan penghambat, dan (5) harapan klien. Sebanyak 6 partisipan perempuan dengan menggunakan purposive sampling. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan observasi. Analisis data menggunakan selektif dan focusing (*the selective or highlighting approach*). Hasil penelitian ini partisipan mengalami perubahan dalam hal ibadah yaitu peningkatan dalam hal ibadah. Untuk itu, perawat dapat memberikan intervensi keperawatan yang tepat untuk membantu klien.

Kata Kunci: *Chronic Kidney Disease, Hemodialisis, Spiritualitas, dan Perempuan*

ABSTRACT

Aspect of spirituality is one of the important issues in the care of female clients who undergo hemodialysis. The purpose of this study to explore more deeply about the meaning of the spirituality of female clients who undergo hemodialysis. This research plan uses qualitative with descriptive phenomenology approach. The study derives five themes: (1) relationship with God, (2) relationships with oneself, (3) relationships with others, (4) originators and inhibitors, and (5) client expectations. A total of 6 female participants by using purposive sampling. Data were collected by in-depth interviews and observations. Data analysis using selective and highlighting approach (the selective or highlighting approach). The results of this study participants changed in terms of worship is an increase in terms of worship. To that end, nurses can provide appropriate nursing interventions to help clients.

Keywords : *Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Spirituality, and Women.*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERJANJIAN / KONTRAK PENELITIAN.....	iii
HALAMAN SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK KEGIATAN PENELITIAN	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB 2 METODE.....	3
BAB 3 HASIL DAN PEMBAHASAN	4
DAFTAR PUSTAKA.....	7

BAB I

PENDAHULUAN

Penyakit Cronic Kidney Desease (CKD) menjadi masalah dalam kesehatan dan memiliki dampak yang Panjang bagi kehidupan seperti gangguan Kesehatan fisiologis, psikologis, sosial dan spiritual (Morton, Tong, Howard, Snelling, & Webster, 2010).

Pada tahun 2009 di Amerika Serikat sebanyak 570.000 orang menjalani terapi hemodialisys atau transplantasi ginjal, sementara di Inggris diperkirakan sekitar 140.000 orang (AJI et al., 2012). Sedangkan di Indonesia Pada tahun 2015, terdata dari mesin hemodialisys dengan total 4.898, proporsi di provinsi di Jawa Timur sebanyak 11%, (Kemenkes RI, 2013).

Dalam penelitian Cleary (2005) Timmers et al (2008) menyatakan bahwa klien CKD yang menjalani *hemodialisys* banyak mengalami perubahan dalam kualitas hidup baik dari aspek psikologis, emosional, dan fisik seseorang (Cleary, 2005; Timmers et al., 2008). Merasakan kehilangan kemampuan fisik dan kognitif yang akhirnya membawa klien pada kesedihan dan keputusasaan sehingga menyebabkan pemutusan *hemodialisys*, perilaku ini dianggap sebagai pemikiran bunuh diri, bunuh diri disebabkan akibat kegagalan mengatasi depresi dialisis (Kurella & Chertow, 2005).

Gangguan mental untuk nonpsikotik seperti depresi dapat diatasi dengan menggunakan spiritual (Wicaksana, 2008). Spiritualitas sangatlah penting bagi keberadaan seseorang, spiritualitas sebagai komponen kebutuhan manusia yang dapat memberikan makna dalam kehidupan, sebagai ketenangan dan menjadi mekanisme koping dalam menghadapi penyakit kronis (Ruth A. Tanyi, 2003).

Dalam penelitian eig-Ferrer et al (2012) menyatakan bahwa tingkat spiritualitas perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki (ReigFerrer et al., 2012). Karena perempuan dalam hal menafsirkan perasaan stress dan penyesuaian dalam kehidupan yang baru akan berbeda dibandingkan laki-laki (Taylor, E et al., 2000).

Meneliti pengalaman spiritual perempuan yang sedang menjalani hemodialisys sangatlah penting dengan beberapa alasan, yaitu pertama perempuan setelah terkena CKD maka perempuan tersebut harus ke rumah sakit 2-3 kali per minggu secara rutin, mereka perlu beradaptasi dengan kehidupan barunya. Alasan kedua dengan pengobatan yang panjang maka akan muncul gangguan kesehatan sepertimasalah fisiologi, psikologis, sosial dan spiritual.

Penelitian ini di rumuskan oleh dua pertanyaan, yaitu (1) Spiritualitas seperti apa yang klien lakukan, (2) bagaimana pengalaman spiritualitas klien perempuan selama menjalani hemodialisa di RS.Koesnadi Bondowoso ? dengan tujuan sebagai berikut: (1) Teridentifikasinya informasi tentang pengalaman spiritual klien perempuan yang menjalani hemodialisis dengan Tuhan; (2) Teridentifikasinya informasi tentang pengalaman spiritual klien perempuan yang menjalani hemodialisis dengan diri sendiri; (3) Teridentifikasinya informasi tentang pengalaman spiritual klien perempuan yang menjalani hemodialisis dengan orang lain; (4) Teridentifikasinya informasi tentang factor pencetus dan penghambat spiritualitas pengalaman klien perempuan yang menjalani hemodialisis; (5) Teridentifikasinya informasi tentang harapan klien perempuan terhadap penyakit chronic kidney disease (CKD).

BAB II

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Rekrutmen partisipan dilakukan dengan cara purposive sampling (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Terdapat 6 partisipan yang tersaturasi dan sesuai dengan kriteria penelitian. Data diperoleh dengan Teknik wawancara terbuka. Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti merupakan instrumen utama dalam penelitian ini, selain itu peneliti juga menggunakan alat bantu berupa format pengumpulan data berisi data biografi dan status medis, pertanyaan-pertanyaan tertulis sebagai pedoman untuk wawancara, buku catatan dan alat tulis.

Analisis data dilakukan setiap selesai mengumpulkan data dari satu partisipan. Hasil analisis dapat mengarahkan pada proses selanjutnya. Transkrip-transkrip dari hasil wawancara dan catatan lapangan (*field notes*) yang telah dibuat peneliti secara bersamaan di analisis. Teknik analisis spesifik dengan menggunakan pendekatan analisis selektif dan focusing (*the selective or highlighting approach*).

Sebagai Langkah terakhir, peneliti mempersiapkan tema-tema esensial yang merupakan suatu deskripsi paling terakhir dari fenomena yang terjadi (*an exhaustive description of the phenomenom*) (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini mendapatkan 5 Tema, yaitu: (1) Hubungan dengan Tuhan; (2) Hubungan dengan diri sendiri; (3) Hubungan dengan orang lain; (4) Faktor pencetus dan penghambat spiritualitas; (5) Harapan klien.

Tema 1 Hubungan Klien Perempuan yang menjalani Hemodialisis dengan Tuhan terdiri dari satu sub tema yaitu ibadah, dan 4 kategori yaitu: sholat, dzikir, mengaji dan solawatan.

Tema 2 hubungan dengan diri sendiri terdiri dari satu tema yaitu respon berduka klien saat harus menjalani hemodialisis terdiri dari 5 kategori. Diantaranya tahap pengingkaran, tahap marah, tahap tawar menawar, tahap depresi, tahap penerimaan.

Tema 3 Hubungan dengan orang lain terdiri dari satu sub tema yaitu sumber kekuatan atau penyembuh serta tiga kategori keluarga, teman, dan saudara.

Tema 4 yaitu Faktor pencetus dan factor penghambat bagi klien perempuan yang menjalani hemodialisis terdiri masing-masing satu tema, untuk factor pencetus dengan tema karena tindakan dan menghasilkan dua kategori yaitu lemas dan pusing (sakit kepala).

Tema 5 tema harapan klien perempuan yang menjalani hemodialisis seperti terlihat dengan adanya satu sub tema yaitu harapan akan kesembuhan penyakit dan dua kategori sembuh dan lebih sembuh.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menemukan makna baru yang dirasakan oleh partisipan setelah menjalani hemodialisis yaitu merasa lebih dekat kepada Tuhan dengan alasan partisipan takut akan kematian, takut akan meninggalkan keluarga yang tersayang dan merasa menyesal akan kesalahan di masa lampau.

Pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa lebih mendekatkan diri kepada Tuhan diawali dengan menyadari kesalahan yang di perbuat, kemudian di realisasikan dengan keinginan untuk bertaubat kepada Tuhan. Sejalan dengan Betsy & Eric (2000) melaporkan bahwa untuk menemukan arti baru dan bertahan hidup ditandai dengan terjadinya banyak kesalahan, konflik dan perasaan bersalah (Betsy & Eric, 2000).

Potter (2005) mengatakan ada empat hal yang diakui sebagai kebutuhan spiritual yang salah satunya adalah proses mencari makna baru dalam kehidupan. Proses mencari makna baru dalam kehidupan merupakan proses yang unik dan bukanlah hal yang mudah karena akan menimbulkan stress dan perasaan marah, perasaan menyesal atau perasaan bersalah (Potter & Perry, 2005).

Hasil penelitian Patien, Preposi, Paolo, dan Hikmet (2016) menyatakan bahwa spiritualitas sangat penting untuk meningkatkan kesehatan bagi klien homodialisis, karena dengan cara pendekatan holistik mampu untuk mendorong klien meningkatkan kesehatannya (Patients, Preposi, Paolo, & Hikmet, 2016). Sejalan dalam penelitian Bussing & Surzykiewicz (2015) Menyatakan bahwa spiritualitas atau religius menjadi indikator penting dalam mengatasi masalah psikologis klien (Büssing & Surzykiewicz, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian pada klien perempuan yang menjalani hemodialisis. Banyak partisipan mengungkapkan bahwa makna kehidupan mereka akan lebih di manfaatkan untuk kedepannya. Partisipan menyesali akan perbuatannya dahulu yang pernah berbuat salah partisipan mulai terdiagnosa sampai menjalani himodialysis, pola ibadah atau spritualitas mereka semakin meningkat atau semakin mendekatkan diri kepada Tuhan, alasannya karna takut akan kematian dan akan meninggalkan keluarga.

Pada tema hubungan dengan diri sendiri bagi klien perempuan yang menjalani hemodialisis menghasilkan satu tema yaitu respon berduka dimana banyak persepsi klien mengatakan bahwa ikhlas dan sudah menerima dengan keadaanya.

Hasil penelitian klien perempuan yang menjalani hemodialisis, berdasarkan pernyataan partisipan banyak mengatakan ikhlas dengan apa yang menyimpannya sekarang. Menerima atas apa yang terjadi, semua itu karna partisipan sudah menjalani hemodialisis di atas 1 tahun, dan telah melewati tahap pengingkaran hingga sampai sekarang tahap penerimaan.

Pada respon berduka dengan tahap penerimaan dimana berkaitan dengan reorganisasi perasaan kehilangan. Pemikiran yang selalu berpusat pada objek yang hilang akan mulai berkurang atau hilang. Individu telah menerima kenyataan kehilangan yang di alaminya dan mulai memandang kedepan (Hidayat, 2013).

Penelitian Armiyati & Rahayu (2008) menyatakan bahwa ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis yaitu dimana semakin lama menjalani hemodialisis maka akan melewati tahap demi tahap sampai klien tersebut sampai pada tahap penerimaan dengan koping klien (Armiyati & Rahayu, 2008).

Dukungan terhadap partisipan setelah menjalani hemodialisis Sebagian besar adalah oleh keluarga dalam hal ini pasangan hidup (suami atau istri), dan orang tua. Teman- teman dekat yang berasal dari lingkungan yang sama juga turut memberikan dukungan. Hal ini di

dukung oleh hasil penelitian Molefe & Duma (2009) pada perempuan di Botswana yang mengalami penyakit kronis bahwa dukungan dari orang lain sangat berarti, dukungan yang dapat di berikan adalah dukungan emosional dan dukungan fisik (Molefe & Duma, 2009).

Tarakheswar, Pearce, Sikkema (2005) dalam penelitiannya tentang perkembangan dan implementasi kelompok terhadap spiritual coping pada penderita hemodialisis mengatakan bahwa refleksi dari kehidupan spiritual yaitu dengan mendapatkan hubungan dari keluarga atau anak, dan keluarga sebagai sumber konflik atau ketegangan (Tarakheswar & Pearce, 2005).

Harapan untuk hidup lebih baik di hari depan pada klien perempuan yang menjalani hemodialisis yaitu harapan untuk kesembuhan terhadap penyakit. Sebagian besar partisipan mengungkapkan harapannya adalah mencari pekerjaan yang baru dan tetap melakukan aktivitas seperti biasa seperti diungkapkan oleh partisipan yang mempunyai cacat fisik. Bagi mereka cacat bukanlah hambatan untuk melakukan aktivitas dan pekerjaan.

Partisipan mengatakan harapan untuk kedepannya yaitu sembuh dan menjadi lebih baik lagi seperti dahulu kala. Setiap orang memiliki harapan untuk meraih masa depan, harapan memberikan kita sesuatu yang harus di tunggu dan di perjuangkan dalam hidup.

Sebagian besar partisipan pada penelitian ini mempunyai harapan yang positif akan kehidupan yang baik dan lebih baik di hari depan, dalam penelitian Duma (2009) yang mengatakan bahwa wanita Botswana yang menderita penyakit kronis mengatakan merasakan kesakitan yang mendalam saat mengetahui bahwa terdiagnosis penyakit kronis tersebut secara bersama serta takut akan masa depannya. Mereka takut akan kematian dan bila mati akan meninggalkan anak-anak saudara dan teman , khawatir tidak ada yang menjaga anaknya nanti. Hal ini mungkin disebabkan karena wanita lebih memikirkan keluarganya apabila dia meninggal (Molefe & Duma, 2009).

Penelitian Vitriawan (2007) tentang pengalaman partisipan pertama kali terdiagnosis harus menjalani hemodialisis mengatakan berbagai mekanisme coping dan adaptasi klien pertama kali terdiagnosis harus menjalani hemodialisis adalah terbuka dengan orang lain, menyemangati diri sendiri, dan pada akhirnya mencoba menyesuaikan diri dengan lingkungan, setiap klien pertama kali terdiagnosis harus menjalani hemodialisis membutuhkan dukungan dan lingkungan sekitarnya (Vitriawan, 2007).

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., & Rachmawati. (2014). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dalam Keperawatan* (II). Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- AJ1, C., RN, F., Chavers, Gilbertson, Herzog, Johansen, Agodoa. (2012). United States Renal Data System 2011 Annual Data Report: Atlas of chronic kidney disease & end-stage renal disease in the United States. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22177944>
- Armiyati, Y., & Rahayu, desi ariyana. (2008). Faktor yang Berkorelasi terhadap Mekanisme Koping Pasien CKD yang Menjalani Hemodialysis di RSUD Kota Semarang (Correlating factors of coping mechanism on CKD patients undergoing Hemodialysis in RSUD Kota Semarang).
- Betsy, L., & Eric, R. (2000). The dimensionality of stigma : A comparison of its impact on the self of persons with HIV / A. *Journal of health and social behavior* , 41(1), 50-67.
- Büssing, A., & Surzykiewicz, J. (2015). Interpretation of Illness in Patients with Chronic Diseases from Poland and Their Associations with Spirituality, Life Satisfaction, and Escape from Illness—Results from a Cross Sectional Study, 763–780. <https://doi.org/10.3390/rel6030763>
- Cleary, J. J. D. (2005). Quality of life of patients on haemodialysis for end-stage renal disease. *Journal of Advanced Nursing*, 51(6), 577–586. Retrieved from http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.13652648.2005.03547.x/epdf?r3_referer=wo1&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=www.readcube.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED
- Hidayat, A. A. (2013). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Timur*.
- Kurella, M., & Chertow, G. M. (2005). Dialysis Session Length (- t ll) as a Determinant of the A dequacy of Dialysis, 90–95. <https://doi.org/10.1016/j.semnephrol.2004.09.015>
- Molefe, & Duma. (2009). Experiences of Batswana women diagnosed with both HIV / AIDS and cervical cancer, *Curationis* 32 (4): 29-39.
- Morton, R. L., Tong, A., Howard, K., Snelling, P., & Webster, A. C. (2010). The views of patients and carers in treatment decision making for chronic kidney disease: Systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *BMJ (Online)*, 340(7742), 350. <https://doi.org/10.1136/bmj.c112>
- Patients, H., Preposi, J., Paolo, C., & Hikmet, C. C. (2016). Religiosity and Health-Related Quality of Life : A Cross-Sectional Study on Filipino Christian. *Journal of Religion and Health*, 55(3), 895–908. <https://doi.org/10.1007/s10943-0150103-9>

- Potter, & Perry. (2005). *Fundamentals of nursing: concepts, process, and practice* (6th ed.). Philadelphia Mosby.
- Reig-Ferrer, A., Arenas, M. D., FerrerCascales, R., Fernández-Pascual, M. D., AlbaladejoBlázquez, N., Gil, M. T., & de la Fuente, V. (2012). Evaluation of spiritual well-being in haemodialysis patients. *Nefrologia*, *32*(6), 731–742. <https://doi.org/10.3265/Nefrologia.pre2012.Apr.11384>
- Ruth A. Tanyi, J. S. W. (2003). Adjustment, Spirituality, and Health in Women on Hemodialysis, *12*(3). Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1054773803253163>
- Tarakeshwar Nalini, Pearce Michelle J. & Sikkema Kathleen J. (2005) Development and implementation of a spiritual coping group intervention for adults living with HIV/AIDS: A pilot study, *Mental Health, Religion & Culture*, *8*:3, 179-190, DOI:10.1080/13694670500138908.
- Taylor, E. S., Klein, L.C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A. R., & Updegraff, J. A. (2000). Biobehavioral Responses to Stress in Females: Fight-or-flight, Not, *107*(3), 411–429. <https://doi.org/10.1037//0033295X.107.3.411>
- Timmers, L., Thong, M., Dekker, F. W., Boeschoten, E. W., Heijmans, M., Rijken, M., ... Kaptein, A. (2008). Illness perceptions in dialysis patients and their association with quality of life. *Psychology & Health*, *23*(6), 679–690. <https://doi.org/10.1080/14768320701246535>
- Vitriawan, W. (2007). Pengalaman pasien pertama kali terdiagnosis HIV/Aids: studi fenomenologi dalam perspektif keperawatan. Thesis FIK UI
- Wicaksana, I. (2008). *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa*. Kanisius. Retrieved from [https://books.google.co.id/books?id=Ju0ZRPrCPgUC&printsec=frontcover&dq=mereka+bilang+aku+sakit+jiwa&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjyKXcqpjZAhUHso8KHe1GBYgQ6AEIKTAA#v=onepage&q=mereka](https://books.google.co.id/books?id=Ju0ZRPrCPgUC&printsec=frontcover&dq=mereka+bilang+aku+sakit+jiwa&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjyKXcqpjZAhUHso8KHe1GBYgQ6AEIKTAA#v=onepage&q=mereka%20bilang%20aku%20sakit%20jiwa&f=false) bilang aku sakit jiwa&f=false
- Cleary, J. J. D. (2005). Quality of life of patients on haemodialysis for end-stage renal disease. *Journal of Advanced Nursing*, *51*(6), 577–586.
- Kurella, M., & Chertow, G. M. (2005). Dialysis Session Length (“ t ”) as a Determinant of the Adequacy of Dialysis, 90–95. <https://doi.org/10.1016/j.semnephrol.2004.09.015>
- Kusnul, Z., & Munir, Z. (2012). Efek pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah. *PROSIDING Seminar Nasional*, *1*(2).
- Munir, Z. (2019). EFFECT OF LOWERING THE WATERMELON JUICE BLOOD PRESSURE ON HYPERTENSION. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, *3*(2), 10–14.
- NUGROHO, S. A. (2016). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Manajemen Pruritus Pada Klien Hemodialisis di RSUD dr. Mohammad Saleh Probolinggo Tahun 2016*. Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Timmers, L., Thong, M., Dekker, F. W., Boeschoten, E. W., Heijmans, M., Rijken, M., ... Kaptein, A. (2008). Illness perceptions in dialysis patients and their association with quality of life. *Psychology & Health*, 23(6), 679–690. <https://doi.org/10.1080/14768320701246535>

Wicaksana, I. (2008). *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa*. Kanisius.

Zainal munir;Muhajaroh. (n.d.). Efek Pemberian Jus Semangka Terhadap Penurunan Tekanan Darah. *Citra Delima Jurnal Ilmiah*, 3(1), 10–14.