Lampiran 1. Lembar Observasi dan Wawancara Kecemasan

LEMBAR OBSERVASI DAN WAWANCARA TENTANG PENGARUH TERAPI SUARA TARTIL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG

Diisi oleh peneliti ketika melakukan observasi dan wawancara saat sebelum dan sesudah terapi kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi

---

Nama Peneliti :
Tanggal dan jam pengambilan data :
Durasi Pengambilan Data dan Perlakuan :

Identitas Responden

1. Inisial : Kasus/ Kontrol :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Alamat Rumah :
7. Aktivitas sehari-hari :
8. Jangka waktu hemodialisis :
9. Frekuensi hemodialisis dalam 1 minggu :
10. Kebiasaan mendengarkan suara tartil Al-Qur'an sebelumnya : Sering/Kadang/Tidak Pernah
11. Respon sebelum terapi :

12. Respon setelah terapi :

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HAM-A)

1. Suasana Cemas Item ini meliputi kondisi emosional ketidakpastian tentang masa depan, mulai dari khawatir, rasa tidak aman, mudah marah dan ketakutan berupa ketakutan yang kuat.		
0- Pasien tidak merasa ada perbedaan rasa aman ataupun mudah marah dari biasanya.		
1- Diragukan apakah pasien lebih merasa tidak aman atau mudah marah dari biasanya.		
2- Pasien mengungkapkan lebih jelas berada dalam keadaan cemas, ketakutan atau marah, yang sulit dikendalikan. Namun, kekhawatiran masih berupa hal-hal kecil dan dengan demikian tanpa mempengaruhi kehidupan sehari-hari pasien.		
3- Pada saat kecemasan atau rasa tidak aman lebih sulit untuk mengontrol karena kekhawatirannya adalah tentang luka berat atau merugikan yang mungkin terjadi di masa depan. Terkadang mengganggu kehidupan sehari-hari pasien.		
4- Perasaan takut hadir begitu sering dan mengganggu kehidupan sehari-hari pasien.		

2. Ketegangan Item ini termasuk ketidakmampuan untuk bersantai,merasa gugup, ketegangan tubuh, gemetar dan gelisah		
0- Pasien tidak lebih dan tidak kurang tegang dari biasanya		
1- Pasien tampaknya agak lebih gugup dan tegang dari biasanya.		
2- Pasien menyatakan dengan jelas tidak dapat bersantai dan penuh keresahan batin, dan menyatakan sulit untuk kontrol, tetapi tanpa menimbulkan pengaruh		

pada kehidupan sehari-hari pasien.		
3- Keresahan batin dan gugup begitu sering dan kadang-kadang mengganggu pekerjaan sehari-hari pasien.		
4- Ketegangan dan keresahan mengganggu kehidupan pasien dan pekerjaan setiap saat.		

3. Ketakutan

Item ini termasuk takut berada di keramaian, takut pada binatang, takut berada di tempat-tempat umum, takut sendirian, lalu lintas, orang asing, dari gelap, dan lain-lain. Penting untuk dicatat apakah terjadi peningkatan fobia atau kecemasan yang timbul lebih dari biasanya.

0- Tidak ada.		
1- Diragukan terjadi.		
2- Pengalaman pasien terjadi kecemasan dan fobia tetapi mampu melawannya.		
3- Sulit untuk melawan atau mengatasi kecemasan dan fobia, sehingga pada batas tertentu dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		
4- Fobia dan kecemasan jelas mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		

4. Insomnia

Item ini mencakup pengalaman subjektif pasien dari durasi tidur dan kualitas tidur selama tiga malam sebelumnya. Catatan: Pemberian hipnotik atau obat penenang diabaikan.

0- Durasi tidur dan kedalaman tidur seperti biasanya.		
1- Durasi tidur yang sedikit berkurang (misalnya karena kesulitan memulai tidur), tapi tidak ada perubahan secara kualitas dari tidur.		
2- Kualitas tidur juga berkurang, tidur menjadi lebih tidak nyenyak. Tidur secara keseluruhan agak terganggu.		
3- Durasi tidur dan kualitas tidur yang benar-benar		

berubah. Periode tidur total hanya sebentar per 24 jam.		
4- Kualitas tidur begitu tidak nyenyak dan pasien menyatakan bahwa tidurnya hanya jangka pendek atau tertidur, tapi tidak benar-benar tidur.		

5. Kesulitan dalam konsentrasi dan memori Item ini meliputi kesulitan dalam konsentrasi, pengambilan keputusan tentang hal-hal sehari-hari, dan memori atau ingatan.		
0- Pasien merasa tidak ada perubahan dalam hal kesulitan dalam konsentrasi dan / atau memori seperti biasa.		
1- Diragukan apakah pasien memiliki kesulitan dalam konsentrasi dan / atau memori.		
2- Sulit bagi pasien untuk berkonsentrasi pada pekerjaan rutinnya sehari-hari.		
3- Pasien menyatakan mengalami kesulitan dengan konsentrasi, memori, atau pengambilan keputusan, misalnya dalam membaca sebuah artikel surat kabar atau menonton program televisi sampai akhir.		
4- Selama wawancara pasien menunjukkan kesulitan dalam konsentrasi, memori atau pengambilan keputusan.		

6. Perasaan depresi. Item ini mencakup komunikasi verbal maupun komunikasi non-verbal yang menunjukkan kesedihan, depresi, tidak berdaya dan putus asa		
0- Tidak ada.		
1- Diragukan apakah pasien tampak lebih putus asa atau lebih sedih dari biasanya, atau hanya samar-samar.		
2- Pasien lebih jelas mengungkapkan pengalaman yang tidak menyenangkan dan menyatakan kurang berdaya atau putus asa.		
3- Pasien menunjukkan dengan jelas tanda-tanda non-		

	verbal dari depresi dan / atau putus asa.		
4-	Pernyataan pasien pada rasa putus asa dan tidak berdaya atau tanda-tanda non-verbal mendominasi wawancara dan pasien tidak dapat diganggu.		

7.	**Gejala Somatik Umum: Kelemahan otot, kekakuan, nyeri atau rasa sakit yang nyata, kurang lebih nyeri lokal pada otot, seperti rahang sakit atau sakit leher.**		
0-	Pasien tidak merasa ada perubahan kaku pada otot dari biasanya.		
1-	Pasien tampaknya agak lebih kaku atau pegal di otot daripada biasanya.		
2-	Gejala bersifat nyeri.		
3-	Nyeri otot mengganggu pekerjaan dan kehidupan sehari-hari pasien.		
4-	Nyeri otot terjadi sepanjang waktu dan jelas mengganggu pekerjaan dan kehidupan sehari-hari pasien.		

8.	**Gejala somatik Umum: Sensory Item ini termasuk peningkatan kelemahan atau gangguan fungsional nyata dari indera, termasuk tinnitus atau telinga berdengung, pandangan kabur, rasa panas dan dingin, dan sensasi menusuk-nusuk.**		
0-	Tidak ada.		
1-	Diragukan apakah indikasi gejala pada pasien lebih jelas dari biasanya.		
2-	Sensasi berupa telinga berdengung, gangguan visual, sensasi gatal dan atau menusuk-nusuk di kulit.		
3-	Gejala sensorik yang umum terkadang mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		
4-	Gejala sensorik umum hadir pada sebagian besar waktu dan jelas mengganggu kehidupan sehari-hari		

dan pekerjaan pasien.		

9. Gejala Kardiovaskular Item ini termasuk takikardia, palpitasi, rasa tertindih di dada, nyeri dada, berdenyut di pembuluh darah, dan perasaan akan pingsan.		
0- Tidak ada.		
1- Diragukan apakah terjadi.		
2- Gejala kardiovaskular terkadang hadir, tetapi pasien masih bisa mengendalikan.		
3- Pasien sesekali mengalami kesulitan mengontrol gejala kardiovaskuler, yang dengan demikian sampai batas tertentu mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		
4- Gejala kardiovaskular yang hadir pada sebagian besar waktu dan jelas mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		

10. Gejala Pernafasan Perasaan konstriksi (penyempitan) atau kontraksi di tenggorokan atau dada, sensasi sesak atau tersedak dan menghela nafas.		
0- Tidak ada.		
1- Diragukan apakah terjadi.		
2- Gejala pernapasan hadir, tetapi pasien masih bisa mengendalikan.		
3- Pasien sesekali mengalami kesulitan mengontrol gejala pernapasan, sehingga sampai pada batas tertentu dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		
4- Gejala pernapasan yang hadir pada sebagian besar waktu dan jelas mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		

11. Gejala Saluran Pencernaan Item ini meliputi kesulitan dalam menelan, sensasi penuh di perut, dispepsia (heartburn atau rasa panas di perut, nyeri perut yang berhubungan dengan makanan, mual dan muntah), gemuruh perut atau bising usus dan diare.		
0- Tidak ada		
1- Diragukan apakah ada perbedaan dari biasanya.		
2- Satu atau lebih gejala gastro-intestinal yang hadir, tetapi pasien masih bisa mengendalikan.		
3- Pasien sesekali mengalami kesulitan mengendalikan gejala gastro-intestinal, yang sampai batas tertentu mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		
4- Gejala gastro-intestinal yang hadir pada sebagian besar waktu dan jelas mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		

12. Gejala Urogenital Item ini termasuk gejala non-organik atau psikis seperti sering atau kurang berkemih, ketidakteraturan menstruasi, tidak mampu orgasme, dispareunia atau nyeri ketika berhubungan seks, ejakulasi dini, kehilangan kemampuan untuk ereksi.		
0- Tidak ada.		
1- Diragukan apakah ada perbedaan dari biasanya.		
2- Gejala satu atau lebih yang hadir, namun tidak mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		
3- Terkadang hadir satu atau lebih gejala yang mengganggu sampai batas tertentu dari kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		
4- Gejala yang hadir pada sebagian besar waktu jelas mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		

13. Gejala Otonom Lain Item ini termasuk mulut kering, memerah atau pucat, berkeringat dan pusing		
0- Tidak ada.		
1- Diragukan apakah terjadi.		
2- Satu atau lebih gejala otonom yang hadir, tetapi mereka tidak mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		
3- Kadang-kadang, satu atau lebih gejala otonom hadir sehingga mereka mengganggu sampai pada batas tertentu dari kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		
4- Gejala otonom yang hadir pada sebagian besar waktu dan jelas mengganggu kehidupan sehari-hari dan pekerjaan pasien.		

14. Perilaku Selama Wawancara Pasien mungkin tampak tegang, gugup, gelisah, gemetar, pucat, berkeringat atau hiperventilasi selama wawancara. Berdasarkan pengamatan seperti perkiraan global dibuat.		
0- Pasien tidak muncul cemas.		
1- Sangat diragukan apakah pasien cemas.		
2- Pasien cukup cemas.		
3- Pasien nyata cemas.		
4- Pasien tidak dapat mengendalikan kecemasan, misalnya dengan tampak gugup dan gemetar seluruh tubuh.		
Total Skor :	**Pre**	**Post**

Tingkat Skor Kecemasan HAM-A:

≤21 : ringan

22 - 28: sedang

≥ 29 : berat

Lampiran 2. Prosedur Terapi Suara Tartil Al-Qur'an

Prosedur Pelaksanaan Penelitian

Terapi Suara Tartil Al-Quran pada Pasien GGK yang menjalani HD

Tahap Prainteraksi

1. Persiapkan alat:
   a Suara Tartil Al-Quran yang telah ditentukan dan dilantukan oleh Muhammad Taha al-Junayd
   b MP3 player
   c Headset
   d Lembar observasi dan wawancara

Tahap Orientasi

1. Memberi salam
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian
4. Meminta persetujuan
5. Mengisi lembar observasi dan wawancara langsung pada pasien (*pretest*) menggunakan instrument *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HAM-A)*

Tahap kerja

1. Menyiapkan MP3 player dan memasang headset yang berisi tentang suara Tartil Al-Quran
2. Melakukan intervensi terapi suara Tartil Al-Qur'an pada kelompok kasus selama 2 kali hemodialisa masing-masing intervensi 40 menit.

Tahap terminasi

1. Menanyakan pada pasien terkait apa yang dirasakan
2. Melakukan observasi dan wawancara (*posttest*) dengan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)*
3. Memberikan *reinforcement*

Dokumentasi

Mencatat respon klien selama terapi suara Tartil Al-Quran berlangsung.

Lampiran 3. Pernyataan Keaslian Tulisan

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama : Hesti Purwaningsih

NIM : 115070200111049

Program Studi : Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Proposal Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Proposal Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 14 Januari 2015

Yang membuat pernyataan,

(Hesti Purwaningsih)

NIM. 115070200111049

Lampiran 4. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

1. Saya adalah mahasiswi Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian berjudul " Pengaruh Terapi Suara Tartil Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Dr. Iskak Tulungagung".

2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi suara tartil Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Penelitian ini dapat memberi manfaat sebagai sumber informasi dan menambah wawasan pada ilmu keperawatan tentang alternatif terapi kecemasan yang dapat diberikan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Penelitian ini akan berlangsung selama 2x40 menit pada masing-masing kelompok kasus maupun kelompok kontrol melalui penandatanganan *informed consent* atau surat persetujuan dan selanjutnya untuk pengisian lembar observasi dan wawancara akan dilakukan oleh peneliti terhadap responden sebelum maupun sesudah diberikan intervensi.

3. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan cara *non probability sampling technique* dengan pendekatan *purposive sampling* atau dengan kata lain

semua yang memenuhi kriteria penelitian akan diikutsertakan. Kemudian dibagi menjadi 2 kelompok perlakuan secara randomisasi atau acak. Anda tidak perlu khawatir karena peneliti menjamin bahwa semua sampel akan mendapatkan hak yang sama selama penelitian ini berlangsung.

4. Keuntungan yang diperoleh pasien dalam penelitian ini adalah dapat menambah pengetahuan tentang salah satu cara alternatif yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami tanpa menimbulkan efek samping dan dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun .

5. Jika muncul ketidaknyaman/ kerugian yang anda rasakan, maka anda dapat menghubungi peneliti/ contact person yaitu Hesti Purwaningsih (08581512545)

6. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun

7. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan

8. Dalam penelitian ini bila anda bersedia menjadi responden maka akan mendapatkan *souvenir* atau kenang-kenangan berupa 1 keping CD suara Tartil Al-Qur'an.

Peneliti

Hesti Purwaningsih

Lampiran 5. Pernyataan Menjadi Responden

Pernyataan Persetujuan untuk
Berpartisipasi dalam Penelitian

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa

1. Saya telah mengerti tentang apa yang telah tercantum dalam lembar persetujuan diatas dan telah dijelaskan oleh peneliti.
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek penelitian yang berjudul "Pengaruh Terapi Suara Tartil Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Dr. Iskak Tulungagung".

Tulungagung, 2015

Peneliti

Yang membuat pernyataan

(Hesti Purwaningsih)
NIM. 115070200111049

(.....)

Saksi I

(.....)

Saksi II

(.....)

Lampiran 6. Pernyataan Telah Melaksanakan *Informed Consent*

PERNYATAAN TELAH MELAKSANAKAN INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Hesti Purwaningsih

NIM : 115070200111049

Program Studi : Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Menyatakan bahwa saya telah melaksanakan proses pengambilan data penelitian sesuai dengan yang disetujui pembimbing dan telah memperoleh pernyataan kesediaan dan persetujuan dari responden sebagai sumber data.

Tulungagung, 2015

Mengetahui

Yang membuat pernyataan

Tim Etika Penelitian FKUB

(……) (Hesti Purwaningsih)

NIP. NIM. 115070200111049

Lampiran 7. Pernyataan Laik Etik

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
THE MINISTRY OF EDUCATION AND CULTURE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF BRAWIJAYA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
Jalan Veteran Malang – 65145
Telp./ Fax. (62) 341 - 553930

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")

No. 186 / EC / KEPK – S1 – PSIK / 03 / 2015

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA, SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN

JUDUL	:	**Pengaruh Terapi Suara tartil Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Dr.Iskak Tulungagung**
PENELITI	:	**Hesti Purwaningsih**
UNIT / LEMBAGA	:	**S1 Keperawatan - Fakultas Kedokteran - Universitas Brawijaya Malang**
TEMPAT PENELITIAN	:	**Unit Hemodialisa di RSUD Dr.Iskak Tulungagung**

DINYATAKAN LAIK ETIK.

Malang, 12 MAR 2015
An. Ketua,
Koordinator Divisi I

Prof. Dr. dr. Teguh W.Sardjono, DTM&H, MSc, SpPark
NIP. 19520410 198002 1 001

Catatan :
Keterangan Laik Etik Ini Berlaku 1 (Satu) Tahun Sejak Tanggal Dikeluarkan
Pada Akhir Penelitian, Laporan Pelaksanaan Penelitian Harus Diserahkan Kepada KEPK-FKUB Dalam Bentuk Soft Copy. Jika Ada Perubahan Protokol Dan / Atau Perpanjangan Penelitian, Harus Mengajukan Kembali Permohonan Kajian Etik Penelitian (Amandemen Protokol).

Lampiran 8. Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal untuk Pembuatan Proposal

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (0341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755
e-mail : sekr.fk@ub.ac.id http://www.fk.ub.ac.id

Nomor : 12039 /UN10.7/AK-TA.PSIK/2014 20 NOV 2014
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal untuk Pembuatan Proposal

Yth. .....
.....

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir (TA) sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, bersama ini mohon ijin untuk melaksanakan pengambilan data awal guna pembuatan proposal Tugas Akhir, bagi mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama	:	Hesti Purwaningsih
Nim	:	115070200111049
Semester	:	7
Program studi	:	Ilmu Keperawatan
Judul	:	PENGARUH TERAPI SUARA TARTIL AL-QUR'AN TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

An. Dekan,
Pembantu Dekan Bidang Akademik,

Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes
NIP. 19580414 198701 2 001

PEMERINTAH KABUPATEN TULUNGAGUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ISKAK
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Telp.(0355) 322609 fax. (0355) 322165
e mail : rsu_iskak_ta@yahoo.com
TULUNGAGUNG Kode Pos 66224

Tulungagung, 9 Desember 2014

Nomor : 423.4/2299/407.206/2014
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada :
Yth. Sdr. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di
MALANG

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor : 12039/UN10.7/AK-TA.PSIK/2014 tanggal 20 November 2014 Perihal Ijin Studi Pengambilan Data Awal, maka dengan ini kami informasikan bahwa mahasiswa dibawah ini :

Nama : Hesti Purwaningsih
NIM : 115070200111049
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Suara Tartil Al-Qur'an terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.

Setelah selesai penyusunan penelitian, yang bersangkutan diwajibkan untuk mempresentasikan hasil penelitian dan mengirimkan copy laporan penelitian kepada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung melalui Seksi Penelitian dan Monitoring Pelayanan yang dibuktikan dengan surat keterangan telah mempersentasikan hasil penelitian di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.

Demikian atas perhatian Saudara kami sampaikan terima kasih.

An. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. ISKAK TULUNGAGUNG
Wakil Direktur Pelayanan

dr. Kasil Rokhmad, MMRS
Pembina
NIP. 19680413 200212 1 002

Lampiran 9. Permohonan Ijin Pengambilan Data

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
JalanVeteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp.(0341) 551611 Pes.213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755
e-mail :sekr.fk@ub.ac.id http://www.fk.ub.ac.id

Nomor : 2892 /UN10.7/AK-TA.PSIK/2015 18 MAR 2015
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data

Yth. Direktur RSUD Dr. Iskak
Tulungagung

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir (TA) sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Univ. Brawijaya, bersama ini mohon ijin untuk penelitian serta pengambilan data bagi mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

N a m a	:	Hesti Purwaningsih
N i m	:	115070200111049
Semester	:	8
Program studi	:	Ilmu Keperawatan
Judul	:	PENGARUH TERAPI SUARA TARTIL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terma kasih

An. Dekan,
Pembantu Dekan Bidang Akademik,

Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes
NIP. 19580414 198701 2 001

PEMERINTAH KABUPATEN TULUNGAGUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ISKAK
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Telp.(0355) 322609 fax. (0355) 322165
e mail : rsu_iskak_ta@yahoo.com
TULUNGAGUNG Kode Pos 66224

Tulungagung, 1 April 2015

Nomor : 423.4/ 716 /407.206/2015
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di
MALANG

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor : 2892/UN10.7/AK-TA.PSIK/2015 tanggal 18 Maret 2015 Perihal Ijin Penelitian untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmia/Tugas Akhir (TA) mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, maka dengan ini kami informasikan bahwa :

Nama : Hesti Purwaningsih
NIM : 115070200111049
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Suara Tartil Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.

dapat melakukan penelitian.

Setelah selesai penyusunan penelitian, yang bersangkutan diwajibkan untuk mempresentasikan hasil penelitian dan mengirimkan copy laporan penelitian kepada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung melalui Seksi Penelitian dan Monitoring Pelayanan yang dibuktikan dengan surat keterangan telah mempersentasikan hasil penelitian di RSUD Dr. Iskak Tulungagung.

Demikian atas perhatian Saudara kami sampaikan terima kasih.

An. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. ISKAK TULUNGAGUNG
Wakil Direktur Pelayanan

dr. Kasil Rokhmad, MMRS
Pembina
NIP. 19680413 200212 1 002

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Lampiran 10. Lembar Konsultasi Tugas Akhir

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (0341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755
e-mail : sekr.fk@ub.ac.id http://www.fk.ub.ac.id

Form TA 04

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama : HESTI PURWANINGSIH
NIM : 115070200111049
Program Studi : Pendidikan Dokter (PSIK) / PSIG / PDG / KEBIDANAN / FARMASI
Judul Tugas Akhir : PENGARUH TERAPI SUARA TARTIL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG

Pembimbing I : Dr. Dra. Sri Widarsih, APT, M.Si
Pembimbing II : Ns. Bintari Ratih K., S.Kep., M.Kep

Tgl	Pembimbing I (II)	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
23/4	II	Bab IV & Bab V	Bahasa yg digunakan bahasa laporan.	
24/4	II	Bab V bab VII	ditambahkan implikasi dari hasil penelitian dalam ilmiah	
23/4	II	Bab VI	- Implikasi keperawatan gunakan bahasa yg mudah dimengerti	
24/4	II		Acc semhas.	
			Acc, semhas	

repository.ub.ac.id

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Lampiran 11. Undangan Ujian Tugas Akhir

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (0341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755
e-mail : sekr.fk@ub.ac.id http://www.fk.ub.ac.id

Nomor : 007/Und/UN10.7/AK-TA.PSIK-KEDIRI/2015
Lampiran : -
Perihal : **Undangan Ujian Tugas Akhir**

Yth.
1. Ns. MUKHAMAD FATHONI, S.Kep, MNS (Penguji)
2. Dr.Dra. SRI WINARSIH,APT,Msi (Pembimbing I & Penguji II)
3. Ns. BINTARI RATIH KUSUMANINGRUM , S.Kep. (Pembimbing II & Penguji III)

Sehubungan dengan selesainya penulisan Tugas Akhir dari mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya :

Nama : HESTI PURWANINGSIH
NIM : 115070200111049
Judul Tugas Akhir :

PENGARUH TERAPI SUARA TARTIL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG

Dengan ini kami mengharap kehadiran Bapak / Ibu pada :

Hari : Senin
Tanggal : 4 Mei 2015
Pukul : 08.00 WIB
Tempat : Sekretariat TA (Gedung Polinema) FKUB
Acara : Ujian Tugas Akhir

Demikian atas perhatiannya, kami sampaikan terima kasih.

Malang, 27 April 2015
Ketua Tim Tugas Akhir,

Dr.Dra.Sri Winarsih, Apt,MSi
NIP. 19540823 198103 2 001

Tembusan : Yth.
1. Koordinator TA-ILMU KEPERAWATAN

UNDANGAN UJIAN TUGAS AKHIR

Kepada :
Yth.

HESTI PURWANINGSIH

Lampiran 12. Uji Statistik *Wilcoxon* Kelompok Kasus

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest_perlakuan - Pretest_perlakuan	Negative Ranks	22[a]	11.50	253.00
	Positive Ranks	0[b]	.00	.00
	Ties	0[c]		
	Total	22		

a. Posttest_perlakuan < Pretest_perlakuan

b. Posttest_perlakuan > Pretest_perlakuan

c. Posttest_perlakuan = Pretest_perlakuan

Test Statistics[b]

	Posttest_perlakuan - Pretest_perlakuan
Z	-4.116[a]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 13. Uji Statistik *Wilcoxon* Kelompok Kontrol

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest_kontrol - Pretest_kontrol	Negative Ranks	0[a]	.00	.00
	Positive Ranks	0[b]	.00	.00
	Ties	22[c]		
	Total	22		

a. Posttest_kontrol < Pretest_kontrol

b. Posttest_kontrol > Pretest_kontrol

c. Posttest_kontrol = Pretest_kontrol

Test Statistics[b]

	Posttest_kontrol - Pretest_kontrol
Z	.000[a]
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000

a. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 14. Uji Statistik *Mann-Whitney*

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat	Perlakuan	22	11.64	256.00
	Kontrol	22	33.36	734.00
	Total	44		

Test Statistics[a]

	Tingkat
Mann-Whitney U	3.000
Wilcoxon W	256.000
Z	-5.631
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Kelompok

Lampiran 15. Data Demografi Responden

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN
PENGARUH TERAPI SUARA TARTIL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD Dr. ISKAK TULUNGAGUNG

No.	Nama/Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Kelompok	Pekerjaan	Pendidikan
1	Tn. St	laki-laki	52	kontrol	1	2
2	Ny. SP	perempuan	55	kasus	4	2
3	Tn. Sd	laki-laki	61	kontrol	3	1
4	Ny. Pw	perempuan	49	kasus	5	2
5	Tn. Mg	laki-laki	53	kontrol	4	2
6	Ny. Sm	perempuan	59	kasus	3	1
7	Tn. Mr	laki-laki	47	kontrol	1	2
8	Ny. My	perempuan	36	kasus	2	2
9	Tn. Sy	laki-laki	54	kontrol	3	1
10	Tn. Km	laki-laki	48	kasus	3	2
11	Tn. Sr	laki-laki	58	kontrol	3	1
12	Tn. Ks	laki-laki	28	kasus	1	2
13	Tn. Sk	laki-laki	71	kontrol	3	1
14	Tn. Tr	laki-laki	38	kasus	3	2
15	Tn. SP	laki-laki	65	kontrol	3	1
16	Ny. SN	perempuan	44	kasus	3	2
17	Tn. Sl	laki-laki	52	kontrol	4	2
18	Ny. Nj	perempuan	37	kasus	5	2
19	Ny. Ra	perempuan	53	kontrol	3	1
20	Tn. Mh	laki-laki	28	kasus	1	2
21	Tn. Su	laki-laki	47	kontrol	1	2
22	Tn. Mt	laki-laki	38	kasus	3	2
23	Tn. Sw	laki-laki	51	kontrol	4	2
24	Ny. Sr	perempuan	49	kasus	3	1
25	Ny. WH	perempuan	50	kontrol	4	3
26	Tn. Sh	laki-laki	43	kasus	4	2
27	Ny. Sj	perempuan	65	kontrol	3	1
28	Tn. Sg	laki-laki	26	kasus	1	3
29	Ny. Mj	perempuan	49	kontrol	3	1
30	Ny. Rm	perempuan	33	kasus	1	2
31	Tn. AC	laki-laki	33	kontrol	1	3
32	Tn. AS	laki-laki	30	kasus	1	2
33	Tn. So	laki-laki	69	kontrol	1	1

34	Tn. CD	laki-laki	29	kasus	1	2
35	Ny. Mu	perempuan	53	kontrol	3	1
36	Tn. Mb	laki-laki	42	kasus	4	2
37	Tn. Bg	laki-laki	49	kontrol	1	3
38	Tn. Sm	laki-laki	44	kasus	4	2
39	Ny. Su	perempuan	57	kontrol	5	1
40	Ny. St	perempuan	43	kasus	3	1
41	Ny. Pu	perempuan	57	kontrol	3	2
42	Ny. SS	perempuan	45	kasus	4	1
43	Ny. Mr	perempuan	67	kontrol	3	1
44	Ny. DM	perempuan	44	kasus	5	2

KETERANGAN :

PENDIDIKAN :

1. SMP
2. SMA
3. SARJANA

PEKERJAAN :

1. KARYAWAN SWASTA
2. BURUH
3. PETANI
4. WIRASWASTA
5. TIDAK BEKERJA

Lampiran 16. Tabulasi Skor Tingkat Kecemasan Kelompok Kasus

TABULASI SKOR TINGKAT KECEMASAN KELOMPOK KASUS

No.	Nama	Pretest	Kriteria	Posttest	Kriteria
1	Ny. SP	32	cemas berat	19	cemas ringan
2	Ny. Pw	31	cemas berat	18	cemas ringan
3	Ny. Sm	29	cemas berat	18	cemas ringan
4	Ny. My	31	cemas berat	17	cemas ringan
5	Tn. Km	23	cemas sedang	13	cemas ringan
6	Tn. Ks	27	cemas sedang	21	cemas ringan
7	Tn. Tr	28	cemas sedang	21	cemas ringan
8	Ny. SN	29	cemas berat	21	cemas ringan
9	Ny. Nj	29	cemas berat	21	cemas ringan
10	Tn. Mh	24	cemas sedang	20	cemas ringan
11	Tn. Mt	25	cemas sedang	18	cemas ringan
12	Ny. Sr	29	cemas berat	22	cemas sedang
13	Tn. Sh	26	cemas sedang	19	cemas ringan
14	Tn. Sg	23	cemas sedang	17	cemas ringan
15	Ny. Rm	30	cemas berat	22	cemas sedang
16	Tn. AS	22	cemas sedang	17	cemas ringan
17	Tn. CD	27	cemas sedang	22	cemas sedang
18	Tn. Mb	28	cemas sedang	21	cemas ringan
19	Tn. Sm	27	cemas sedang	19	cemas ringan
20	Ny. St	30	cemas berat	19	cemas ringan
21	Ny. SS	30	cemas berat	20	cemas ringan
22	Ny. DM	27	cemas sedang	15	cemas ringan

Lampiran 17. Tabulasi Skor Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol

TABULASI SKOR TINGKAT KECEMASAN KELOMPOK KONTROL

No.	Nama/Inisial	Pretest	Kriteria	Posttest	Kriteria
1	Tn. St	27	cemas sedang	27	cemas sedang
2	Tn. Sd	29	cemas berat	29	cemas berat
3	Tn. Mg	23	cemas sedang	23	cemas sedang
4	Tn. Mr	27	cemas sedang	27	cemas sedang
5	Tn. Sy	23	cemas sedang	23	cemas sedang
6	Tn. Sr	25	cemas sedang	25	cemas sedang
7	Tn. Sk	26	cemas sedang	26	cemas sedang
8	Tn. SP	24	cemas sedang	24	cemas sedang
9	Tn. Sl	26	cemas sedang	26	cemas sedang
10	Ny. Ra	28	cemas sedang	28	cemas sedang
11	Tn. Su	26	cemas sedang	26	cemas sedang
12	Tn. Sw	27	cemas sedang	27	cemas sedang
13	Ny. WH	29	cemas berat	29	cemas berat
14	Ny. Sj	22	cemas sedang	22	cemas sedang
15	Ny. Mj	28	cemas sedang	28	cemas sedang
16	Tn. AC	25	cemas sedang	25	cemas sedang
17	Tn. So	27	cemas sedang	27	cemas sedang
18	Ny. Mu	27	cemas sedang	27	cemas sedang
19	Tn. Bg	22	cemas sedang	22	cemas sedang
20	Ny. Su	29	cemas berat	29	cemas berat
21	Ny. Pu	30	cemas berat	30	cemas berat
22	Ny. Mr	27	cemas sedang	27	cemas sedang

Lampiran 18. *Curriculum Vitae*

CURRICULUM VITAE

Nama : Hesti Purwaningsih
Tempat, Tanggal Lahir : Tulungagung, 27 Agustus 1992
Alamat Rumah : Ds./Kec. Ngantru, RT.03/RW.01, Kab. Tulungagung, Jatim
Alamat di Malang : Jl. Veteran Dalam No.3
No. HP : 085815125455

Riwayat Pendidikan:

1. SDN 1 Bendosari (Tahun 1999-2005)
2. SMPN 1 Ngantru (Tahun 2005-2008)
3. SMAN 1 Kedungwaru (Tahun 2008-2011)
4. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang (Tahun 2011-sekarang)

Riwayat Organisasi:

1. Wakil Ketua OSIS SMP
2. Bendahara OSIS SMA
3. Bendahara Remaja Masjid
4. Staff Keuangan BEM FKUB 2012
5. Staff PSDM LKI FKUB 2012
6. Staff Riset R-KIM UB

Pengalaman Kepanitiaan:

1. Panitia TOENAS(*Try Out* Etos Nasional)
2. Panitia Seleksi Beastudi Etos Malang
3. Panitia *Nursing Scientific Festival* (NSF)
4. Panitia Qurban

Seminar, Training, Workshop yang pernah diikuti:

1. Pelatihan Kepemimpinan LKMM Akbar FKUB 2012
2. Sekolah Kader Bangsa

Aktivitas Sosial : Fasilitator “Sekolah Desa Produktif”