

**HUBUNGAN GANGGUAN PSIKOLOGIS DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD DR.
SOEDIRMAN KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh
Anisa Rismayanti
NIM : A12020023

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

**HUBUNGAN FAKTOR GANGGUAN PSIKOLOGIS DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD DR.
SOEDIRMAN KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh
Anisa Rismayanti
NIM : A12020023

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

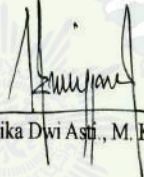
HALAMAN PERSETUJUAAN

**HUBUNGAN GANGGUAN PSIKOLOGIS DENGAN TINGKAT KEPATUHAN
PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Telah disetujui dan di nyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikann

Pada Tanggal 3 Agustus 2024

Pembimbing



Amika Dwi Asti, M. Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



Cahyu Septiwi., M. Kep., Sp. KMB., Ph. D

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN GANGGUAN PSIKOLOGIS DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Anisa Rismayanti

NIM : A12020023

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal

Susunan Dewan Penguji

1. Tri Sumarsih., MNS (Penguji 1)
2. Sawiji, S.Kep.Ns., M. Sc (Penguji 2)
3. Arnika Dwi Asti., M. Kep (Penguji 3)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Cahyu Septiwi., M. Kep., Sp. KMB., Ph. D

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, da sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pedapat yag perah di tulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah lolos uji plagiarism.

Apabila kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarsme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undang yang berlaku.

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

Gombong, 22 Juni 2024



(Anisa Rismayanti)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anisa Rismayanti

Tempat, tanggal lahir : Kebumen, 16 April 2001

Alamat : Desa pujotirto, Rt 04 Rw 04, Kaliurang, Kebumen

Nomor telepon/HP : 082313215922

Alamat e-mail : anisarismayanti8@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya ini yang berjudul :

HUBUNGAN GANGGUAN PSIKOLOGIS DENGAN TINGKAT KEPATUHAN
PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Bebas dari plagiarsme dan bukan hasil karya skripsi orang lain.

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

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

Gombong, 25 Juni 2024



Anisa Rismayanti

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai citivas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bersedia bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anisa Rismayanti

NIM : A12020023

Program Studi : S1 Keperawatan Reguler A20

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Royalti Noneekslusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

HUBUNGAN GANGGUAN PSIKOLOGIS DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD
DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

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

Gombong, 22 Juni 2024



(Anisa Rismayanti)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala rasa syukur, saya mengucapkan puji dan syukur kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan nikmat-Nya yang tak terhitung kepada saya. Dengan izin-Nya, saya diberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini, suatu langkah penting dalam perjalanan akademik saya menuju gelar sarjana. Meskipun jauh dari kata sempurna, saya bersyukur telah mencapai titik ini, dan skripsi ini dapat selesai dengan baik.

Skripsi ini saya persembahkan secara khusus kepada kedua orang tua saya, Ibu Miarti dan Bapak Amin Purwanto. Mereka adalah sumber inspirasi bagi saya, yang telah dengan sabar membesarkan saya dan mengajarkan nilai-nilai kebaikan dan kebenaran. Mereka telah memberikan segala dukungan, motivasi, dan doa yang tak terhingga dalam perjalanan studi dan karier saya. Serta pencapaian saya, dari awal memasuki bangku kuliah hingga saat ini, adalah hasil dari dukungan, pengorbanan cinta, dan doa mereka.

Kepada Ayah dan Ibu, saya ingin menyampaikan rasa cinta dan terima kasih yang mendalam. Saya berdoa semoga Allah SWT senantiasa memberkati kalian dengan kesehatan, kebahagiaan, dan umur yang panjang, sehingga saya dapat terus mengabdikan dan membalas segala kebaikan dan pengorbanan yang telah kalian berikan.

Bapak dan Ibu Dosen pembimbing, penguji dan pengajar, yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik. Terima kasih banyak Bapak dan Ibu dosen, jasa kalian akan selalu terpatrit di hati.

Teman-teman Angkatan 2020 Program Studi Keperawatan Program Sarjana khususnya Kelas A tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian semua tak kan mungkin saya sampai disini, terima kasih untuk canda tawa, tangis, dan perjuangan yang kita lewati bersama.

MOTO

“Jika kamu ingin hidup bahagia, terikatlah pada tujuan, bukan orang atau benda.”
(Albert Einstein)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai kemampuannya.”
(Al Baqarah: 286)

“Dan allah bersama orang-orang yang sabar.”
(Al-Anfal: 66)

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, 29 Juli 2024

Anisa Rismayanti¹⁾, Arnika Dwi Asti²⁾
anisarismayanti8@gmail.com

ABSTRAK
HUBUNGAN GANGGUAN PSIKOLOGIS DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD DR.
SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar belakang, WHO menyebutkan setiap tahunnya sekitar 65 hingga 200 orang terdiagnosis penyakit ginjal kronis. Pasien yang menjalani hemodialisa lebih dari 1 tahun mengalami perubahan psikologis seperti ansietas, depresi, dan stress. Yang menyebabkan pasien hemodialisa menjadi tidak patuh dengan diet cairan.

Tujuan, mengetahui hubungan gangguan psikologis dengan Tingkat kepatuhan pada pasien hemodialisis di RSUD dr. Soedirman Kebumen

Metode, penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah 158 responden dengan kriteria inklusi: pasien laki-laki dan perempuan, usia <60 tahun, dapat menulis dan membaca, bersedia menjadi responden, dan ada pada saat penelitian. Pengambilan data menggunakan kuisioner *State Traith Anxiety Inventory* (STAI), *Beck Depression Inventory* (BDI-II), *Perceived Stress Scale* (PSS), and *End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire* (ESRD-AQ). Data di analisis dengan uji *spearman rho*.

Hasil, Responden mengalami cemas sedang sebanyak 102 orang (64,6%), depresi ringan 72 orang (45,7%), stress sedang 119 orang (75,3%), dan tingkat kepatuhan dalam kategori patuh sedang sebanyak 89 orang (56,3%). Hasil uji spearman rho menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara cemas (p value 0,279), depresi (p value 0,502), stress (p value 0,330) dengan tingkat kepatuhan pasien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. Soedirman.

Kesimpulan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa arah hubungan positif yaitu semakin tinggi gangguan psikologis semakin tinggi tidak patuh terhadap diet cairan

Rekomendasi, untuk RSUD Dr. Soedirman Kebumen kebijakan/program yang mengurangi gangguan psikologis yang di alami pasien HD dengan ketidakpatuhan diet cairan.

Kata Kunci: Hemodialisa, Gangguan Psikologis, Tingkat Kepatuhan

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing Program
Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
Undergraduate Thesis, 29 July 2024

Anisa Rismayanti¹⁾, Arnika Dwi Asti²⁾
anisarismayanti8@gmail.com

ABSTRACT
THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL DISORDERS AND
THE LEVEL OF COMPLIANCE IN HEMODIALYSIS PATIENTS AT
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Background: WHO said that every year around 65 to 200 people are diagnosed with chronic kidney disease. Patients who underwent hemodialysis for more than 1 year experienced psychological changes such as anxiety, depression, and stress. Which causes hemodialysis patients to become non-compliant with the liquid diet.

Objective: This study is a quantitative research with a cross sectional approach. The sampling technique used a total sampling of 158 respondents with inclusion criteria: male and female patients, patients aged <60 years, patients who can write and memorize, patients who are willing to become reboilers, and patients who are present at the time of the study. Data were collected using the State Traith Anxiety Inventory (STAI), Beck Depression Inventory (BDI-II), Perceived Stress Scale (PSS), and End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ) questionnaires. The data was analyzed by the spearman rho rest.

Results: 102 respondents (64.6%) experienced moderate anxiety, 72 people (45.7%) experienced mild depression, 119 people (75.3%) had moderate stress, and 89 people (56.3%) had a level of compliance in the moderately compliant category. The results of the spearman rho test showed a significant relationship between anxiety (p value 0.279), depression (p value 0.502), stress (p value 0.330) and the level of compliance of chronic kidney failure patients at Dr. Soedirman Hospital.

Recommendation: For Dr. Soedirman Kebumen Hospital, policies/programs that reduce psychological disorders experienced by HD patients with non-compliance with the liquid diet.

Keywords: Hemodialysis, Psychological Disorders, Compliance Level

¹⁾*Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Faktor Gangguan Psikologis Dengan Tingkat Kepatuhan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*” dengan sebaik-baiknya. Skripsi ini penulis susun sebagai persyaratan untuk mencapai derajat sarjana S1 minat utama program studi ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Amin Purwanto, Ibu Miarti, Dan Mbah Tasiyem. Terimakasih atas segala bentuk perhatian, cinta, kasih sayang serta dukungannya selama ini. Terimakasih atas segala doa yang telah dipajatkan untuk kebaikan anak – anaknya. Terimakasih untuk segala bentuk nasihat dan semangat yang tiada hentinya dalam peyusunan skripsi ini.
2. Ibu Hj. Herniyatun, S. Kp., M. Kep Sp., Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Ibu Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.KMB, Ph. D, selaku Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Ibu Arnika Dwi Asti., M. Kep selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan skripsi penelitian ini.
5. Seluruh staf dosen dan staf Program Studi Keperawatan Program Sarjana yang telah berkenan memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada penulis.
6. Adek saya Retno Permatasari, Puja Dewi Setiowati, Destiana, Fathan Al Qarny, dan Hasyifah Yildizselim. Saya mengucapkan terimakasih atas segala doa dan semangatnya yang sudah di berikan.
7. Keluarga Besar Bapak Ikrom. Saya ucapkan terimakasih atas segala doa, usaha, motivasi, dan semangat yang sudah di berikan kepada saya.
8. Teman-teman seperjuangan saya angkatan 2020 dari Program Studi Keperawatan Program Sarjana. Terimakasih sudah kebersamai saya dari awal

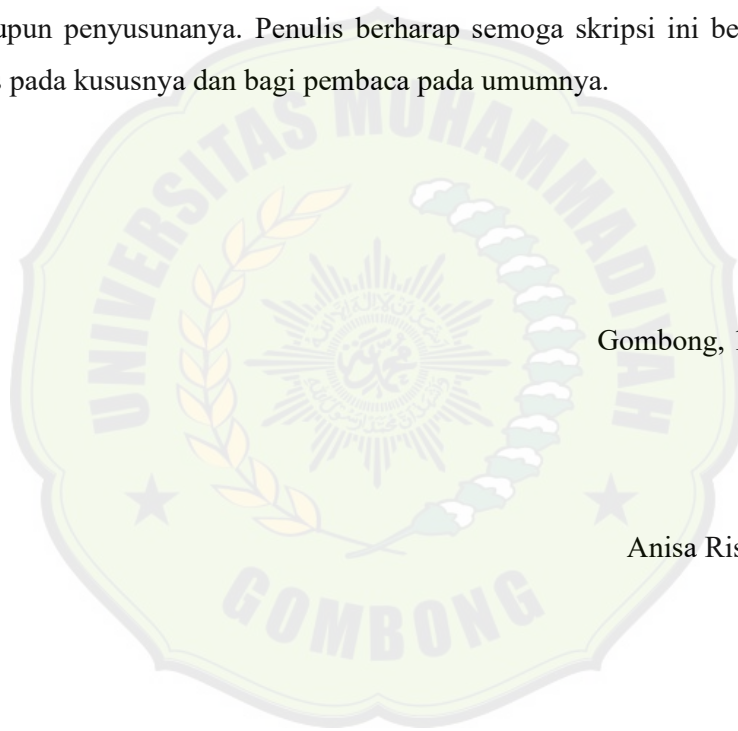
sampai saat ini. Terimakasih sudah banyak membantu, memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

9. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
10. Terakhir saya ucapkan terimakasih kepada diri sendiri yang sudah mampu dan kuat bertahan sampai saat ini. Terimakasih sudah bekerja keras dan semangat untuk mengerjakan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, 17 Maret 2024

Anisa Rismayanti



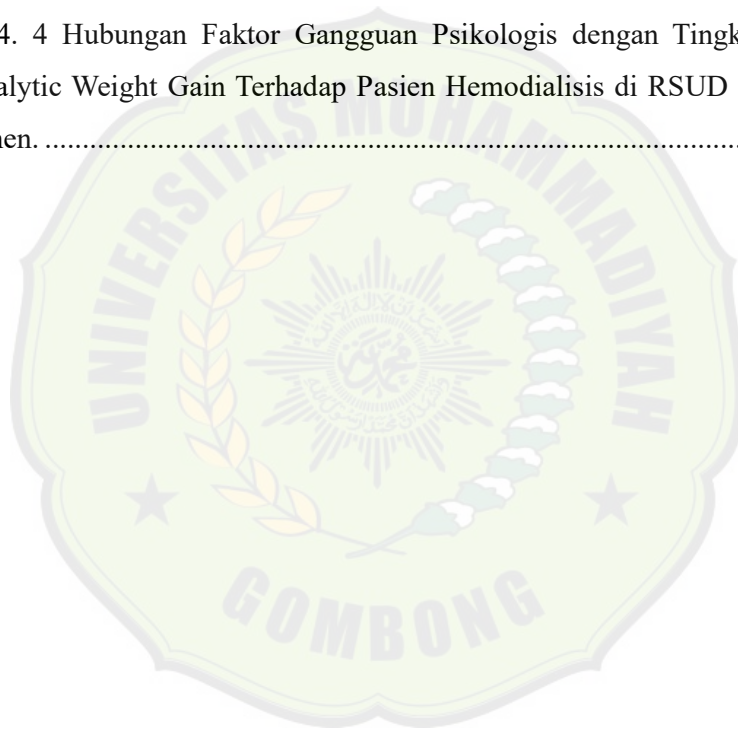
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
MOTO.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II.....	11
TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Teori.....	11
B. Kerangka Teori.....	33
C. Kerangka Konsep.....	34
D. Hipotesa.....	35
BAB III.....	36
METODE PENELITIAN.....	36

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	36
B. Populasi dan Sampel	36
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	37
D. Variabel Penelitian	37
E. Definisi Operasional.....	37
F. Instrumen Penelitian.....	41
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	46
H. Etik penelitian	47
I. Teknik Pengumpulan Data	48
J. Teknik Analisa Data	48
BAB IV	51
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	51
A. Hasil Penelitian	51
B. Pembahasan Penelitian.....	55
C. Keterbatasan Penelitian.....	63
BAB V.....	64
KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2. 2 Klasifikasi Gagal Ginjal.....	11
Tabel 3. 2 Definisi Operasional.....	37
Tabel 3. 3 Pedoman untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi	50
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden di RSUD dr. Soedirman	51
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Status Gangguan Psikologis Responden.....	52
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Responden di.....	53
Tabel 4. 4 Hubungan Faktor Gangguan Psikologis dengan Tingkat Kepatuhan Interdialytic Weight Gain Terhadap Pasien Hemodialisis di RSUD dr. Soedirman Kebumen.	53



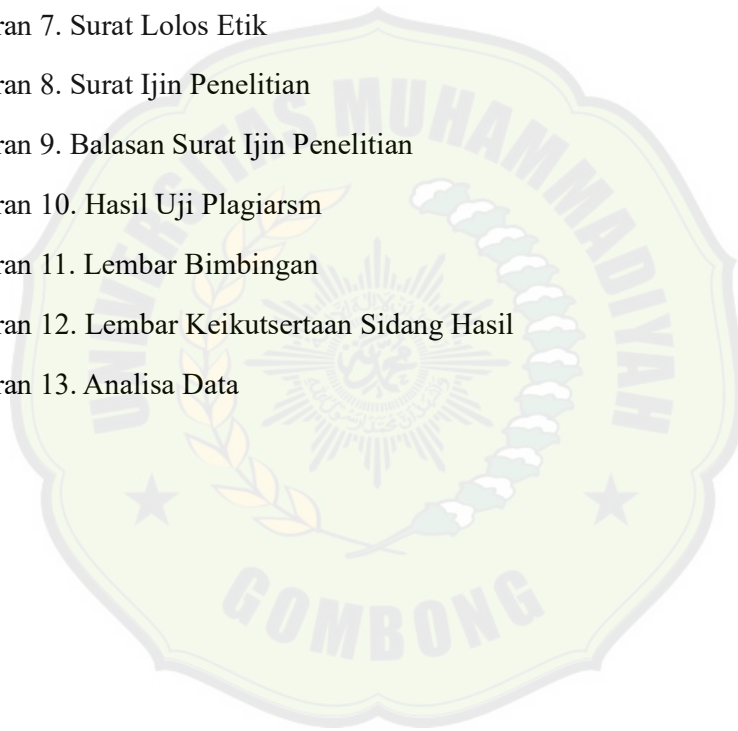
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	33
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	34



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Surat Ijin Pendahuluan
- Lampiran 3. Balasan Surat Ijin Pendahuluan
- Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Insrtumen
- Lampiran 7. Surat Lolos Etik
- Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 9. Balasan Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 10. Hasil Uji Plagiarsm
- Lampiran 11. Lembar Bimbingan
- Lampiran 12. Lembar Keikutsertaan Sidang Hasil
- Lampiran 13. Analisa Data



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan serangkaian gejala penurunan fungsi ginjal dalam menyaring limbah sehingga mengakibatkan kondisi tersebut menyebabkan kadar racun dan cairan berbahaya mengendap. Gagal ginjal kronik dibagi menjadi tiga yaitu gagal ginjal ringan, sedang, dan berat sesuai dengan tahapannya. Gagal ginjal bisa jadi akibat fatal jika penyakitnya berkembang terlambat dan tidak ada pengobatan alternatif yang ditentukan (Suharyanto, 2014). GGK merupakan masalah kesehatan utama di seluruh dunia dan dianggap sebagai penyebab utama buruknya hasil kesehatan pada sebagian besar penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular, hipertensi dan diabetes (Luyckx et al, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan setiap tahunnya sekitar 65 hingga 200 orang terdiagnosis penyakit ginjal kronis, setara dengan satu juta orang. Angka kejadian GGK sendiri di Indonesia paling sering terjadi pada kelompok usia 65 hingga 74 tahun dengan angka sebesar 8,23%, mayoritas adalah laki-laki sebesar 4,17 persen. Sedangkan pada usia subur hanya sebesar 0,2% (Riskesdas, 2018). Menurut data Riskesdas pada tahun 2018, kasus penyakit ginjal kronis berdasarkan diagnosis medis di Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga dengan angka 0,31 persen. GGK menyerang 13% populasi global dan tingkat kematian terus meningkat, salah satunya di negara berkembang (Bikbov et al., 2020). Selain itu, seiring berjalannya waktu jumlah pasien yang memerlukan terapi pengganti ginjal meningkat, termasuk pasien hemodialisis yang terus meningkat.

Pasien hemodialisa mengalami beban penurunan fungsi, angka harapan hidup, dan terbatasnya kemampuan memanfaatkan layanan medis yang tinggi sehingga menimbulkan beberapa masalah psikologis pada pasien hemodialisa (Song et al., 2020). Pasien hemodialisa seringkali

menderita masalah psikologis yang serius seperti gangguan kecemasan, gangguan depresi, atau kesulitan yang berhubungan dengan stres yang berlebihan. Perubahan gaya hidup, kebutuhan pengobatan, dan banyak rekomendasi medis mengenai penurunan berat badan dan kehidupan sehari-hari dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan mental pasien penyakit ginjal kronis. Hal ini menyebabkan ketidakpatuhan terhadap resep, penghentian pengobatan, dan dengan demikian meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan. Meskipun pengobatan untuk gagal ginjal terus membaik, angka kematian pasien akibat komplikasi tetap tinggi (Cukor et al., 2007; Zegarow et al., 2020). Mortalitas dan morbiditas ini mungkin disebabkan oleh penyakit mental yang terjadi pada pasien.

Gangguan psikologis yang sering terjadi adalah depresi yang merupakan masalah kesehatan internal yang sering terjadi pada pasien hemodialisis. Gangguan depresi merupakan gangguan kesehatan internal yang umum terjadi pada pasien hemodialisis dan merupakan faktor independen yang meningkatkan angka kematian dan rawat inap (Palmer et al., 2013; Zegarow et al., 2020). Satu dari lima pasien hemodialisis mengalami depresi. Hubungan antara gagal ginjal kronis dan depresi bersifat kompleks dan multifaktorial, termasuk konsekuensi biopsikososial, peradangan, perilaku perawatan diri yang negatif, kelelahan, dan gangguan tidur; dan perasaan kehilangan di banyak bidang kehidupan (Bautovich et al., 2014; Palmer et al., 2013). Selain depresi, penderita penyakit ginjal kronis juga mengalami gangguan kecemasan, karena pada saat menjalani hemodialisis pasien menjadi cemas dan menimbulkan gangguan psikologis.

Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang juga terjadi pada pasien HD. Kecemasan adalah keadaan gairah neurofisiologis otonom yang ditandai dengan respons melawan-atau-lari berdasarkan penilaian terhadap bahaya saat ini atau yang akan datang (nyata atau dirasakan). Kecemasan berkaitan dengan rasa takut dan bermanifestasi sebagai keadaan suasana hati yang melibatkan sistem kompleks respons kognitif, emosional, fisiologis, dan perilaku terhadap peristiwa atau keadaan yang dianggap sebagai

ancaman. Kecemasan patologis dipicu ketika ancaman yang dirasakan dilebih-lebihkan atau ancaman dalam situasi tersebut salah dinilai, sehingga menimbulkan reaksi yang berlebihan dan tidak tepat (Hawken et al Events, 2018 ; Lahousen dan Kaphammer, 2018).

Gangguan kecemasan diakibatkan oleh interaksi faktor biopsikososial, dengan kerentanan genetik yang menyebabkan situasi stres atau traumatis yang signifikan secara klinis (Chand dan Marwaha, 2023). Dalam sebuah penelitian tahun 2021, pasien hemodialisis di Eropa, Amerika Utara, Asia, dan Afrika melaporkan peningkatan gejala kecemasan (42). Selain itu, peningkatan gejala kecemasan berhubungan dengan depresi, penurunan kadar hormon paratiroid, lama rawat inap di rumah sakit, dan penurunan kualitas hidup dan vitalitas (Huang et al., 2021). Mekanisme gangguan kecemasan HD meliputi racun darah, stres oksidatif, kerusakan serebrovaskular, aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron, stres yang berhubungan dengan gagal ginjal pengobatan, diet, koagulasi atau tekanan darah rendah, dialisis waktu muat dan ekonomi (Huang et al., 2021; Simúes et al., 2019). Banyak pasien yang telah dirawat karena HD selama bertahun-tahun masih merasa cemas selama pengobatan (Vallejo-Vaz et al., 2021). Akibat gangguan jiwa, seringkali pasien tidak mematuhi prosedur hemodialisis sehingga berujung pada ketidakpatuhan pasien.

Salah satu masalah besar yang berkontribusi pada kegagalan hemodialisis adalah masalah kepatuhan klien. Secara umum kepatuhan didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti saran, atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberian pelayanan kesehatan (WHO 2007). Kepatuhan pasien terhadap rekomendasi dan perawat dari pemberi pelayanan kesehatan adalah penting untuk kesuksesan suatu intervensi. Namun, ketidakpatuhan menjadi masalah yang besar terutama pada pasien yang menjalani hemodialisis dan dapat berdampak pada berbagai aspek perawatan pasien, termasuk konsistensi kunjungan dan regimen pengobatan. Secara keseluruhan telah menyatakan bahwa sekitar 50% pasien hemodialisa

tidak mematuhi setidaknya sebagian dari regimen hemodialisis mereka (Kamerrer, 2007). Berbagai riset mengenai kepatuhan pasien PGK yang mendapat terapi hemodialisis didapatkan hasil yang sangat bervariasi. Secara umum ketidakpatuhan pasien dialisis meliputi beberapa aspek diantaranya, ketidakpatuhan mengikuti program hemodialisis (0%- 32,3%), ketidakpatuhan dalam program pengobatan (1,2%- 81%) (Kim, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Niven (2012), terdiri dari: pemahaman tentang intruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan menjalani hemodialisa menurut Kamerrer (2007) adalah: umur, tingkat pendidikan, lamanya sakit, status ekonomi, tingkat pengetahuan, tenaga medis dan kondisi psikologis. Pasien hemodialisis harus mematuhi rekomendasi pengobatan yang dianjurkan seperti pembatasan cairan, rekomendasi berat badan pengobatan teratur dan partisipasi teratur dalam pengobatan hemodialisis menjaga kesehatan, mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis (Naderifar et al., 2019).

Berdasarkan data IRR (Indonesian Renal Registry) tahun 2018, terlihat sebaran unit hemodialisis dari berbagai provinsi di Indonesia sebanyak 797 unit. Terdapat 103 unit hemodialisis yang terdaftar di provinsi Jawa Tengah saja (IRR, 2018). Salah satu rumah sakit yang menawarkan bagian hemodialisis adalah RSUD Dr Soedirman Kebumen yang memiliki total 26 mesin hemodialisis, ruangan lengkap, ruangan nyaman, dan privasi pasien adalah yang utama, tenaga perawat ramah dan profesional. Dalam buku tersebut, Dr. RS Soedirman Kebumen menerima 158 pasien rutin dalam 3 bulan terakhir yakni dari Agustus 2023 hingga Oktober 2023.

Dari hasil studi pendahuluan dilakukan di RSUD Dr. Soedirman didapatkan hasil populasi pasien hemodialisa sebanyak 158. Hasil wawancara peneliti, terdapat 10 mengalami kondisi psikologis yang didapatkan hasil kecemasan 3 responden merasa normal, 2 responden merasa cemas ringan, 5 responden merasa kecemasan. Untuk hasil stress didapatkan

hasil 2 responden merasa stres normal, 4 responden stress ringan, 4 merasa stress sedang. Untuk hasil depresi didapatkan hasil 4 responden merasa normal, 3 responden merasa depresi ringan, dan 3 responden merasa depresi sedang. Pasien mengatakan bahwa ia tidak lagi bekerja karena jarang menghabiskan waktu bersama teman-temannya dan tidak lagi melakukan hobi atau kegiatan waktu luang. Sementara itu, 4 orang diantaranya masih bisa beraktivitas normal bahkan bekerja, meski sempat mengalami kendala karena merasa kondisi fisiknya semakin buruk. Selama interdialisis, berat badan bertambah, 6 pasien mengalami ketidak patuhan dalam meminum obat, makan, dan minum karena kecemasan akibat penambahan berat badan dan penyakit tersebut, sehingga sulit bagi pasien untuk pulih. Kepatuhan pasien dalam menjalankan hemodialisa merupakan salah satu kendala pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK). Penderita penyakit ginjal kronik (PGK) banyak yang merasa tersiksa sehubungan dengan harus menjalani hemodialisa seumur hidup dan lamanya proses hemodialisa (Purry, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, sebagian besar pasien mengaku memiliki penyakit penyerta jangka panjang seperti hipertensi, diabetes, dll. Sebelum didiagnosis GSK dan menjalani hemodialisis rutin (RSUD Dr. Soedirman Kebumen, 2023). Peneliti tertarik untuk mempelajari hubungan gangguan psikologis dengan tingkat kepatuhan pada pasien hemodialisis Dr. Soedirman Kebumen, dimana penelitian serupa belum pernah dilakukan dalam bidang ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka disusun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara gangguan psikologis dengan tingkat kepatuhan pada pasien hemodialisa?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Hubungan Gangguan Psikologis dengan tingkat kepatuhan pada pasien hemodialisis.

2. Tujuan Khusus

- a. Identifikasi tingkat *Anxiety* pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soedirman.
- b. Untuk mengetahui tingkat depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soedirman.
- c. Mengidentifikasi tingkat stress pada pasien hemodialisis di RSUD Dr. Soedirman
- d. Untuk mengidentifikasi rata-rata tingkat kepatuhan selama 1 bulan terakhir pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soedirman
- e. Untuk mengetahui hubungan antara *Anxiety* dengan Tingkat kepatuhan terhadap pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soedirman
- f. Untuk mengetahui hubungan antara Depresi dengan Tingkat Kepatuhan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soedirman
- g. Untuk mengetahui hubungan antara Stress dengan Tingkat Kepatuhan terhadap pasien hemodialisa di RSUD Dr. Soedirman

D. Manfaat

1. Manfaat bagi pengembangan ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan terkait gangguan psikologis dengan tingkat kepatuhan pada pasien hemodialisis dan dapat di gunakan sebagai rujukan bagi peneliti berikutnya yang akan melakukan penelitian tentang gangguan psikologis dengan tingkat kepatuhan pada pasien hemodialisis.

2. Manfaat bagi praktisi

- a. Bagi Peneliti

Pada hasil penelitian ini diharapkan dapat memperoleh pengalaman dan menambah wawasan pengetahuan serta di harapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau dikembangkan lebih lanjut untuk peneliti selanjutnya

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan mampu memeberikan motivasi bagi perawat untuk melakukan pendekatan

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Di harapkan di gunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Rosyanti (2023)	Faktor Penyebab Gangguan Psiklogis pada Penderita Penyakit Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis : Literatur Riview Narative	Metode yang digunakan dalam penelitian ini literatur rivew naratif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum faktor penyebab gangguan psikologis pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis antara lain adanya kelelahan, nyeri kronis, masalah seksual, gangguan kognitif, gangguan tidur. Predisposisi tersebut menjadi informasi dan dasar dalam memberikan perawatan secara	Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menjelaskan tentang faktor penyebab gangguan psikologis pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisis dimana banyak mengalami berbagai masalah psikologis. Perbedaanya penelitian ini tidak membahas tentang bagaimana

			meningkatkan kualitas hidup pasien.	pasien hemodialisis mengalami gangguan psikologis dalam menjalani hemodialisa, dalam penelitian ini menggunakan metode literatur riview naratif sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif
(Lia & Sri, 2018)	Sistem Pendukung Keputusan Klinis Untuk Menentukan Jenis Gangguan Psikologi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa	Metode penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah data primer, meliputi studi lapangan dan data sekunder terdiri dari pencarian data secara manual	Penelitian ini menghasilkan sebuah perangkat lunak (software) baru berupa aplikasi sistem pendukung keputusan klinis yang mampu memberikan gambaran dan solusi dini untuk penanganan gangguan psikologi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis dalam lingkup pelayanan rumah sakit.	Persamaan dengan penelitian ini adalah menjelaskan gangguan psikologis pada pasien hemodialisis Perbedaan dalam penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan metode data primer, meliputi studi lapangan dan data sekunder terdiri dari pencarian data secara manual sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif
(Danny, Maya, & Putri, 2022)	Hubungan Self Acceptance Dengan Interdialytic Weight Gain Penderita Gagal Ginjal	Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Cross Sectional dengan pemilihan sampel purposive	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki IDWG ringan atau 1 – 3 % (44 %).	Persamaan dengan penelitian ini adalah membahas tentang idwg

	Terminal Yang Menjalani Hemodialisa	sampling di peroleh 62 responden.	Berdasarkan hasil wawancara kepada responden, mereka bosan melakukan pembatasan cairan karena dengan hemodialisa keluhan menjadi berkurang. Siregar & Rhamayan (2019) menambahkan bahwa untuk melanjutkan pengobatan tidak harus menjadikan diri menjadi baik sepanjang waktu. Mereka tetap merasa berharga tanpa membandingkan diri dengan orang lain, serta puas dengan kehidupan yang dijalannya.	pada psien hemodialisis Perbedaannya adalah pada penelitian ini menggunakan metode Cross Sectional dengan rumus pemilihan sampel purposive sampling sdangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif
(Kusniawati, 2018)	Hubungan Antara Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Chronik Kidney Disease (Ckd) Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali	Metode Penelitian ini menggunakan metode analitik correlational, dengan pendekatan potong lintang (cross sectional).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup (p-value 0,019) dan juga terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas	Persamaan dalam penelitian ini adalah tentang tingkat kepatuhan pasien hemodialisa sedangkan perbedaan pada penelitian ini adalah peneliti tidak membahas kualitas hidup dan peneliti menggunakan metode cross sectional dengan

(Jamiatun, Krispina, & Miftah, 2015)	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura	Metode pengumpulan data dengan cara pengisian kuesioner dan pengukuran berat badan pada periode pre HD dan post HD.	hidup (p-value=0,008). hasil penelitian menggunakan Chi-Square (bivariat) dengan $\alpha=0,05$, didapatkan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan dengan lama hemodialisa ($p=0,039$), kepatuhan dengan pengetahuan ($p=0,028$), kepatuhan dengan dukungan keluarga ($p=0,013$) dan berdasarkan pemodelan akhir analisa multivariat didapatkan hasil variabel yang paling berhubungan secara signifikan adalah dukungan keluarga dengan nilai OR 3,563 yang berarti responden yang mendapat dukungan keluarga baik memiliki peluang untuk patuh sebesar 3,563 kali dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan	menguji spearman rho Persamaan dalam penelitian ini adalah tentang tingkat kepatuhan pasien hemodialisa sedangkan perbedaan pada penelitian ini adalah peneliti tidak membahas analisis faktor yang berhubungan dan peneliti menggunakan metode cross sectional dengan menguji spearman rho
--------------------------------------	--	---	--	--

keluarga kurang
baik.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, R. N., Ghani, M., Kausar, S., Sadiqa, A., & Khalid, A. (2023). Revealing The Connection Between Hemodialysis and Sexual Physiology in Women With End-Stage Renal Disease. *Cureus*, 15(2), 1-13.
- Adelaide , B., Tavip, D. W., & Ani, S. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 181-189.
- Adiyati, M., & Zulkifli. (2022). Kepatuhan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Dalam Diet Konsumsi Mineral Dan Air. *Jurnal Ners*, 6(2), 33-36.
- Ahmed, A., Abdalla, A. E., Satti, M., Qazi, J., & Lappin, D. (2018). Hemodialysis Session Duration, Ultrafiltration Rate, Interdialytic Weight Gain and their Association with Albumin in Patients on Intermittent Hemodialysis in a Regional Dialysis Unit: A Cross-sectional Study. *cureus*, 10(12), 1-13.
- Ajeng , A. I., Putu , R. A., & Dwi , I. A. (2019, Maret). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Status Nutrisi Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik (PKG) Di Instalasi Hemodialisa RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Keperawatan* , 3, 55-59.
- Arnika, D. A., Warih, P., Ike, M. A., & Irmawan, A. N. (2020). The Role of Rumination Related to Depression in Hemodialysis Patient. *Atlantis Press*, 535, 607-610.
- Arta, M. D., Fitriani, R., Besral, Diana, I., & Dian, N. K. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 831-844.
- Bobbi, H., Helmi, A., & Arina, W. M. (2017). Hubungan Depresi terhadap Tingkat Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien Sindrom Dispepsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 141-145.
- Citra, P. P., Dwi , H. R., & Purnomo. (2016). Pengaruh Konseling: Pembatasan Cairan Oral Terhadap Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rawat Inap SMC Rs Telogorejo Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 1-11.
- Cristina, M. Y., Th, T. P., & Sr, L. S. (2021). Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Exercise Intradialysis Pada Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Panti Rahayu Gunung Kidul, 2, 14.

- Dadi, S., Sawiji, Heni, O., & Cahyu, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Fatigue Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *Gagal Ginjal Kronik*, 18(1), 1-11.
- Dafid, D. C., & Ali, M. (2021). Dampak Aktivitas Fisik Dalam Mengatasi Stress Siswa Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 09(02), 483-488.
- Danny, P. S., Maya, C. S., & Putri, I. (2022). Hubungan Self Acceptance Dengan Interdialytic Weight Gain Penderita Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Hemodialisa. *Interdialytic Weight Gains (IDWG)*, 2(3), 1-6.
- Darmawati, Indah, P. S., & Rizki Sari Utami. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepri. *Journal of Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Science*, 2(2), 59-73.
- Dewin, S., Tuti, P., & Urip, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Interdialytic Weight Gain (IDWG) Pada Pasien Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 959-970.
- Diyah, C. A., & Dwi, N. (2019). Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 104-115.
- Dona, F. A., & Ifdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 94-99.
- Eka, D. P., & Beti, K. (2020). Manajemen Psikologis Untuk Mengatasi Gangguan Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa : Literatur Review. *Gangguan Psikologis*, 1-8.
- Emilia, P. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa. *Jurnal Perawat Indonesia*, 1(2), 58-62.
- Enjang, A., Agung, S., & Aan, S. (2024). Korelasi antara Riwayat Hemodialisa, Faktor Psikososial, Kognitif, dan Kelelahan pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa. *Binawan student journal (BSJ)*, 6(1), 8-12.
- Erma, K. Y., & Miswadi. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Ruang Hemodialisis RSUD Bengkalis. *Jurnal Ners*, 2(1), 28-40.
- Farial, N., & Nieniek, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Dan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis. *Jurnal Riset Kesehatan*, 14(1), 206-214.

- Fitria, A., & Cigita, W. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Ginjal Kronik (PGK) Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(2), 58-71.
- Fitriana , N., & Daryani. (2016, 2). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kejadian Hipotensi Intra Hemodialisa Pada Pasien GGK Di RS Islam Klaten. *Jurnal Keperawatan* , 11(22), 52-64.
- Friska , E. S., & Dewi, T. B. (2018). Hubungan Koping Stress dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan & Fisioterapi (JKF)*, 1(1), 1-6.
- Giuseppe , M., Mauro, M., & Alessandro, R. (2016). Anxiety and Depression. *Psikopatologi*, 22(4), 236-250.
- Hamanangan, D. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), 80-86.
- I Putu, B. P., Gede Arya, B. A., & I Putu, A. W. (2023). Hubungan Tingkat Stress, Depresi, dan Kecemasan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi. *Journal Nursing*, 2(3), 134-147.
- Ika, Y. W., Nursalam, Kusnanto, & Rachmat, H. (2019, March). Personal Factors that Affect Adherence of Fluid Restriction in Patient with Hemodialysis. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(3), 466-470.
- Indonesia , R. R. (2018). Retrieved from 11 Report Of Indonesia Renal Registry: <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202017%20.pdf>
- Indonesia , R. R. (2018). *Jurnal Keperawatan*. Retrieved from <https://www.indonesianrenalreistry.org/data/IRR%202017%20.pdf>
- Indonesia , R. R. (2018).
- Indra , M., Iwan, S., & Taty, H. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Tindakan Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 101-109.
- Irma , M., & Erika, D. N. (2017, Februari). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nilai Interdialytic Weight Gain Pasien Hemodialisa di RSUD Panembangan Bantul*, 9.
- Irma, M., & Erika , D. N. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nilai Interdialytic Weight Gain Pasien Hmeodialisa di RSUD Panembangan Senopati Bantul*, 9.

- Ivana, F. B., & Evelyn, H. T. (2023). Tingkat Depresi, Kecemasan, dan Stress Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal keperawatan*, 14(2), 10-14.
- Jamiatun, Krispina, E., & Miftah, N. S. (2015). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Sukapura. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 6(1), 330-344.
- Kasron, & Susilawati. (2017). Pengaruh Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kejadian Intradialytic Hypertension (IDH) pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di RS Islam Fatimah Cilacap. *Kesehatan Al Irsyad*, 8(X), 27-28.
- Kemenkes. (2018). *Riset Kesehatan*. Retrieved from Kemenkes: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uplod/dir_519d41d8cd98f00/files/hasil/-riskesdas-2018_1274.pdf
- Kusniawati. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 206-233.
- Lia, R., & Sri, K. (2018). Sistem Pendukung Keputusan Klinis Untuk Menentukan Jenis Gangguan Psikologi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Informatika*, 4(1), 1-11.
- Lilin, R., Indriono, H., Isti, A., & Sitti, R. (2023). Faktor Penyebab Gangguan Psikologis pada Penderita Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis: Literatur Reviu Naratif. *Gangguan Psikologis*, 15(2), 1-19.
- Maaz, A. A., Glenn, M. C., & Yoshio, N. H. (2010). End-Stage Renal Disease. *Clinical Evidence*.
- Maina, Mauri, & Rossi. (2016). Anxiety and Depression. *Journal of Pschopathology*, 22, 236-250.
- Maria, A. M., Yasinta, B., Israfil, & Pius, S. (2022). Analisis Faktor Interdialytic Weight Gains (IDWG) Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof.Dr.W.Z Johaness Kota Kupang. *Interdialytic Weight Gains (IDWG)*, 13(3), 1-14.
- Melva, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis Di RSUD HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(2), 39-50.
- Minta, I. M., Sori, M. S., & Mula, T. (2018). Hubungan Stress, Depresi dan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Nutrisi dan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 68-76.

- Naufal, R. A. (2019). Hubungan Antara Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Chornik Kidney Diasease (CKD) Di Rumah Sakit Umum Daerah Arang Boyolali. *Kepatuhan Hemodialisa*, 1-17.
- Nurul, M., Dwi, N. A., & Dyah, R. P. (2024). Hubungan Lamanya Terapi Hemodialisa Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal keperawatan*, 16(4), 1319-1328.
- Pujiastuti, T. T. (2018). Media Ilmu Kesehatan. Yogyakarta: 7.
- Rizki, A. N., Kartinah, & Kusnanto. (2023). Gambaran Kecemasan, Stress, dan Depresi pada Usia Dewasa yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Of Nursing*, 4(1), 1-6.
- Santi, H., & Mareta, D. R. (2021). Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 9(1), 46-54.
- Sheldon , C., & Thomas, A. W. (2022). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Sidik , P., & Denok, S. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif* (1 ed.). Tangerang Selatan: Pascal Books.
- Siti, A. J., Ida, Y., & Dedy, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis Di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Idea Nursing Journal*, 4(3), 1-9.
- Sofia , N., & Srifianti. (2019). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Training Terhadap Taraf Kecemasan Dan Tekanan Darah Tinggi Pada Penderita Hipertensi Primer. *Jurnal Psikologi*, 17(2), 78-85.
- Sri, K., Endah , S. P., & Uni, W. (2020). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Waled Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 7(2), 19-27.
- Stavroula, K. G., & Fotoula, P. B. (2019). Psychological Aspects in Chronic Renal Failure. *Health Science Journall*, 8(2), 205-214.
- Suharyanto, T., & Abdul , M. (2014). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Suriati, Mappeaty, N., & Nuraini. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Dukungan Sosial terhadap Kepatuhan Pasien Menjalankan Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan. *Jumantik*, 7(2), 182-191.
- Taty , H., Rizqy, I. R., & Tetti, S. (2013). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *jurnal kesehatan*, 3(47), 1-10.

- Tri, S., Marina , N., & Arnika, D. A. (2018). Anxiety Levels During Menarche Among Female Students At State Junior High School 1 Of Ayah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 14(3), 120-123.
- Windy , A. C. (2016). Kecemasan Pasien Pra Bedah Terencana di Irna Bedah RS Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 426-429.
- Windy, A. N., Imardiani, & Saidatur, R. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 279-285.
- Yanita, I. B., Budi, A., & Pandeiro, M. N. (2021). Hubungan Pembatasan Cairan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalni Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 8(1), 9-16.



LAMPIRAN



1. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus
1.	Penentuan Tema												
2.	Pnyusunan Proposal												
3.	Ujian Proposal												
4.	Uji Etik												
5.	Uji Validitas												
6.	Pengambilan Data Penelitian												
7.	Penyusunan Hasil Penelitian												
8.	Ujian Hasil Penelitian												

2. Surat Ijin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 759.1/IV.3.LPPM/A/XI/2023
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 07 November 2023

Kepada :
Yth. Direktur Utama RSUD Soedirman Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Anisa Rismayanti
NIM : A12020023
Judul Penelitian : Hubungan Faktor Gangguan Psikologis dengan Interdialytic Weight Gain (IDWG) Pasien Hemodialisa
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kapala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Anika Dwi Asti, M.Kep

3. Balasan Surat Ijin Pendahuluan

**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN**
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr SOEDIRMAN
Jl. Kebumen Raya - Muktisari Kebumen Telp. (0287) 3873318
Fax : (0287) 385274 Email : rsud@kebumenkab.go.id
Website PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN

Kebumen, 11-11-2023

Nomor : 071/4844
Sifat : Biasa
Lampiran :
Perihal : Studi Pendahuluan

Kepada:
Yth : Dekan Universitas Muhammadiyah Gombong
Di - Gombong

Menunjuk surat Permohonan ijin Studi Pendahuluan dari Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor : 759.1/IV.3.LPPM/A/XI/2023, Tanggal 7 Nopember 2023 untuk :

Nama : Anisa Rismayanti
NIM : A12020023
Pekerjaan : Mahasiswa
Judul : Hubungan Faktor Gangguan Psikologis dengan Interdyalitic Weaght Gain (IDWG) Pasien Hemodialisa di RSUD Dr Soedirman Kebumen
Pembimbing : Hadiatun Widyanti, S.Kep.Ners
lapangan : Ka.Ruang Instalasi HD

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan mahasiswa tersebut melaksanakan Studi Pendahuluan di RSUD Dr Soedirman Kabupater Kebumen Pada tanggal 15 Nopember 2023 s / d 30 Nopember 2023 dengan tembusan dikirim kepada yang bersangkutan dan dinas terkait Demikian untuk menjadi periksa , atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terima - kasih

DIREKTUR RSUD
Dr SOEDIRMAN KEBUMEN


DR. H. ARIF KOMEDI, M.Sc
Pembina Tk I
NIP.196801272002121002

Tembusan Kepada Yth:
1. Kepala Ruang/Instalasi
2. Arsip

4. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :
Calon Responden
Di tempat

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Anisa Rismayanti
NIM : A12020023
Prodi : Keperawatan Program Sarjana
Universitas : Universitas Muhammadiyah Gombong

Saya akan melaksanakan penelitian yang berjudul “Hubungan Faktor Gangguan Psikologis Dengan Tingkat Kepatuhan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) Terhadap Pasien Hemodialisa Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. Penelitian ini tidak akan berdampak buruk bagi Bapak/Ibu/Saudara sebagai responden. Informasi yang diberikan hanya untuk penelitian dan akan di jaga kerahasiannya. Apabila Bapak/Ibu/Saudara menyetujui, saya mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi rsponden dan menjawab pertanyaan yang ada di lembar kuisisioner. Apabila Bapak/Ibu/Saudara menolak, maka bisa mengundurkan diri dan menolak mendatangi surat pernyataan diberikan peneliti.

Atas perhatiannya dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya

Anisa Rismayanti

5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

No. Responden :

Usia :

Jenis Kelamin :

Menyampaikan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian yang berjudul “Hubungan Faktor Gangguan Psikologis Dengan Tingkat Kepatuhan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) Terhadap Pasien Hemodialisa Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan memberikan dampak buruk kepada saya, sehingga data yang saya berikan merupakan data yang sebenarnya. Semua data yang saya berikan dan yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian serta akan dijaga kerahasiannya. Bila penelitian sudah selesai dan data sudah tidak digunakan maka data akan dimusnahkan.

Demikian pernyataan ini saya sampaikan dengan sadar dan tanpa paksaan di pihak manapun.

Responden

()

6. Instrumen Penelitian

Lembar Wawancara

Keterangan : Isilah dengan jawaban anda dan berilah tanda (X) pada pertanyaan dengan pilihan.

KARAKTERISTIK RESPONDEN

1.	Nama	
2.	Jenis kelamin	a. Laki-laki b. Perempuan
3.	Umur	a. 22-44 b. 45-64 c. >65
4.	Pekerjaan	a. Bekerja b. Tidak bekerja
c.	Pendidikan	a. Tidak sekolah b. SD c. SMP d. SMA e. Perguruan Tinggi
d.	Setatus pernikahan	a. Belum menikah b. menikah
e.	Lama HD	a. ≤ 1 Tahun b. ≥ 1 Tahun

KUISIONER KECEMASAN *STATE ANXIETY INVENTORY* (S-AI)

Petunjuk :

Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (✓) disebelah kanan pernyataan yang sesuai dengan bagaimana perasaan anda **saat ini** hanya itu, pada saat ini. Tidak ada jawaban yang salah atau benar. sebaiknya anda tidak menghabiskan terlalu banyak waktu hanya pada salah satu pernyataan, segera berikan jawaban yang menggambarkan perasaan anda saat ini dengan dilakukannya Hemodialisa.

No	Pernyataan	Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Sangat Banyak
		1	2	3	4
1	Saya merasa sabar				
2	Saya merasa aman				
3	Saya merasa tegang				
4	Saya merasa tertekan				
5	Saya merasa tentram				
6	Saya merasa terganggu				
7	Saya merasa saat ini cemas akan kemungkinan musibah yang akan saya alami				
8	Saya merasa puas				
9	Saya merasa ketakutan				
10	Saya merasa nyaman				
11	Saya merasa percaya diri				
12	Saya merasa gugup				
13	Saya merasa gelisah				
14	Saya merasa ragu-ragu				
15	Saya merasa santai				
16	Saya merasa pusa sekali				
17	Saya merasa cemas				
18	Saya merasa bingung				
19	Saya merasa mantap				
20	Saya merasa senang				

KUISIONER KECEMASAN *TRAIT ANXIETY INVENTORY* (T-AI)

Petunjuk :

Bacalah setiap pernyataan dan beri tanda (√) disebelah kanan pernyataan yang sesuai dengan bagaimana **Biasanya** perasaan anda keika ada tekanan, ketegangan yang mengancam kesehatan anda. Tidak ada jawaban yang salah atau benar. sebaiknya anda tidak menghabiskan terlalu banyak waktu hanya pada salah satu pernyataan, segera berikan jawaban yang menggambarkan perasaan anda biasanya.

No	Pernyataan	Hampir tidak pernah	Terka dang	Seringk ali	Hamp ir selalu
		1	2	3	4
21	Saya merasa senang				
22	Saya merasa gugup dan gelisah				
23	Saya merasa puas dengan diri sendiri				
24	Saya berharap saya bisa gembira seperti yang di rasakan orang lain				
25	Saya merasa gagal				
26	Saya merasa tenang				
27	Saya sabar, tenang dan teliti				
28	Saya merasa beban saya menumpuk sehingga saya tidak dapat mengatasinya				
29	Saya terlalu khawatir terhadap sesuatu yang sesungguhnya tidak menjadi prsoalan				
30	Saya bahagia				
31	Ada yang mengganggu pikiran saya				
32	Saya kurang percaya diri				
33	Saya mudah membuat keputusan				
34	Saya merasa tidak pernah cukup				

35	Saya puas sekali				
36	Saya merasa aman				
37	Beberapa hal sepele trus menerus ada di pikiran dan menyusahkan saya				
38	Saya mempunyai rasa kecewa berat tidak bisa mengeluarkannya dari pikiran saya				
39	Saya orang yang mantap				
40	Saya menjadi tegang atau ketika terlalu memusatka perhatian dan minat saya				

Sumber: Charles D. Spielberger bekerja sama dengan Ricard L. Gorsuch dan Robert C. Lushene (1983)



Kuisiener *Beck Depression Inventory* (BDI II)

Petunjuk:

Kuisiener ini terdiri dari 21 kelompok pertanyaan. Silahkan membaca pertanyaan dengan seksama, kemudian pilihlah salah satu pertanyaan yang paling menggambarkan kondisi anda selama 2 minggu terakhir termasuk hari ini dengan cara beri tanda (X). Lingkari nomor kelompok yang paling sesuai dengan pilihan anda. Bila ada beberapa pertanyaan yang memiliki bobot yang sama, maka pilihlah salah satu yang paling tinggi termasuk item 16 dan 18.

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Kesedihan	0: Saya tidak merasa sedih 1: Saya sering merasa sedih 2: Saya sedih sepanjang waktu 3: Saya merasa sangat sedih atau tak gembira, sampai tak dapat menahannya
2	Pesimistik	0 : Saya yakin dengan masa depan saya gagal 1 : Saya merasa takut dengan masa depan dari pada biasanya 2 : Saya tidak berharap segalanya mnjadi lebih baik untuk saya 3 : Saya merasa putus asa dengan masa depan saya dan keadaan hanya menjadi semakin memburuk
3	Kegagalan masalalu	0 : Saya tidak merasa saya gagal 1 : Saya telah lebih gagal dari sebelumnya 2 : Saat saya menoleh ke belakang, saya melihat banyak kegagalan 3 : Saya merasa orang yang sepenuhnya penuh akan kegagalan
4	Kehilangan kesenangan	0 : Saya tidak merasa bersalah sama sekali 1 : Kadang-kadang saya merasa bersalah 2 : Saya sering merasa bersalah 3 : Saya selalu merasa bersalah
5	Perasaan bersalah	0 : Saya sama sekali tidak merasa bersalah 1 : Saya merasa bersalah pada kebanyakan hal yang saya lakukan atau seharsnya saya lakukan

		2 : Saya merasa bersalah pada kebanyakan waktu 3 : Saya merasa bersalah setiap waktu
6	Perasaan merasa dihukum	0 : Saya merasa tidak seperti dihukum 1 : Saya merasa mungkin saya di hukum 2 : Saya mengharapkan untuk di hukun 3 : Saya merasa sedang di hukum
7	Benci diri sendiri	0 : Saya merasa sama dengan diri sendiri 1 : Saya kehilangan kepercayaan terhadap diri sendiri 2 : Saya kecewa dengan diri saya sendiri 3 : Saya tidak menyukai diri saya
8	Pengkritikan terhadap diri sendiri	0 : Saya tidak mengkritik atau menyalahkan diri saya lebih dari seperti biasanya 1 : Saya lebih kritis terhadap diri saya lebih dari biasanya 2 : Saya mengkritik diri saya untuk keaslahan saya 3: Saya menyalahkan diri saya atas semua kejadian buruk yang terjadi
9	Pikiran atau keinginan bunuh diri	0 : Saya tidak mempunyai pikiran apapun untuk membunuh diri saya sendiri 1 : Saya mempunyai pikiran untuk membunuh diri saya sendiri, tapi saya takut 2 : Saya merasa ingin bunuh diri 3 : Saya ingin bunuh diri bila ada kesempatan
10	Menangis	0 : Saya tidak menangis lagi seperti biasanya 1 : Saya menangis lebih dari biasanya 2 : Saya menangis pada masalah-masalah yang kecil 3 : Saya sudah tak sanggup lagi untuk menangis
11	Tidak bisa istirahat	0 : Saya bisa istirahat seperti biasa 1 : Saya masa kurang bisa istirahat seperti biasanya 2 : Saya tidak bisa istirahat atau sangat sulit untuk diam 3 : Saya sangat tidak bisa istirahat atau saya harus bergerak atau melakukan sesuatu

12	Kehilangan minat	0 : Saya tidak kehilangan minat terhadap orang lain atau aktivitas tertentu 1 : Saya sedikit berminat terhadap orang lain atau sesuatu hal daripada keadaan sebelumnya 2 : Saya kehilangan hampir seluruh minat terhadap orang lain atau hal lain 3 : Sangat sulit untuk berminat terhadap apapun
13	Keragu raguan	0 : Saya membuat keputusan sebaik keadaan sebelumnya 1 : Saya sedikit kesulitan dalam membuat kputusan daripada sebelumnya 2 : Saya lebih sulit dalam membuat keputusan dari pada sepeti biasanya 3 : Saya kesulitan membuat keputusan apapun
14	Ketidak-berartian	0 : Saya menganggap diri saya berarti 1 : Saya tidak menganggap diri saya berarti dan berguna seperti biasanya 2 : Saya merasa sangat tidak berarti dengan orang lain 3 : Saya merasa diri saya sama sekali tidak berarti
15	Kehilangan energi	0 : Saya mempunyai banyak energi seperti biasanya 1 : Saya kekurangan banyak energi dibanding keadaan biasanya 2 : Saya tidak mempunyai energi yang cukup untuk melakukan banyak hal 3 : Saya tidak mempunyai cukup energi untuk melakukan apapun
16	Perubahan pola tidur	0 : Saya tidak mengalami prubahan dalam pola tidur 1a: Saya kadang tidur lebih dari biasanya 1b: Saya kadang-kadang kurang tidur dari biasanya 2a: Saya lebih sering tidur dari biasanya 2b: Saya lebih kurang tidur dari biasanya 3a: Saya tidur hampir setiap hari

		3b: Saya terbangun 1-2 jam lebih awal dan tak dapat tidur lagi
17	Mudah tersinggung	0 : Saya tidak mudah tersinggung seperti sebelumnya 1 : Saya mudah tersinggung daripada sebelumnya 2 : Saya lebih sering tersinggung daripada biasanya 3 : Saya tersinggung setiap waktu
18	Perubahan dalam selera makan	0 : Saya tak mengalami perubahan selera makan 1a: Selera makan saya kadang-kadang berkurang daripada biasanya 1b: Selera makan saya kadang-kadang bertambah daripada biasanya 2a: selera makan saya berkurang daripada biasanya 2b: Selera makan saya lebih daripada biasanya 3a: Saya tidak selera makan sama sekali 3b: Saya gila makan setiap hari
19	Kesulitan berkonsentrasi	0 : Saya dapat berkonsentrasi baik seperti biasanya 1 : Saya tidak berkonsentrasi sebaik sebelumnya 2 : Saya sulit untuk berkonsentrasi untuk jangka lama 3 : Saya tidak dapat berkonsentrasi
20	Capek atau lelah	0 : Saya tidak merasa capek atau lelah dibanding keadaan sebelumnya 1 : Saya mudah capek atau lebih dari yang biasanya 2 : Saya merasa sangat lelah atau capek untuk melakukan apapun daripada biasanya 3 : Saya terlalu capek atau lelah untuk melakukan semua aktivitas
21	Kehilangan minat seks	0 : Saya tidak punya perubahan dalam minat seksual 1 : Saya sedikit kurang tertarik terhadap seks dibandingkan biasanya

		2 : Saya kurang tertarik dengan seks sekarang 3 : Saya kehilangan minat seks sepenuhnya
--	--	--



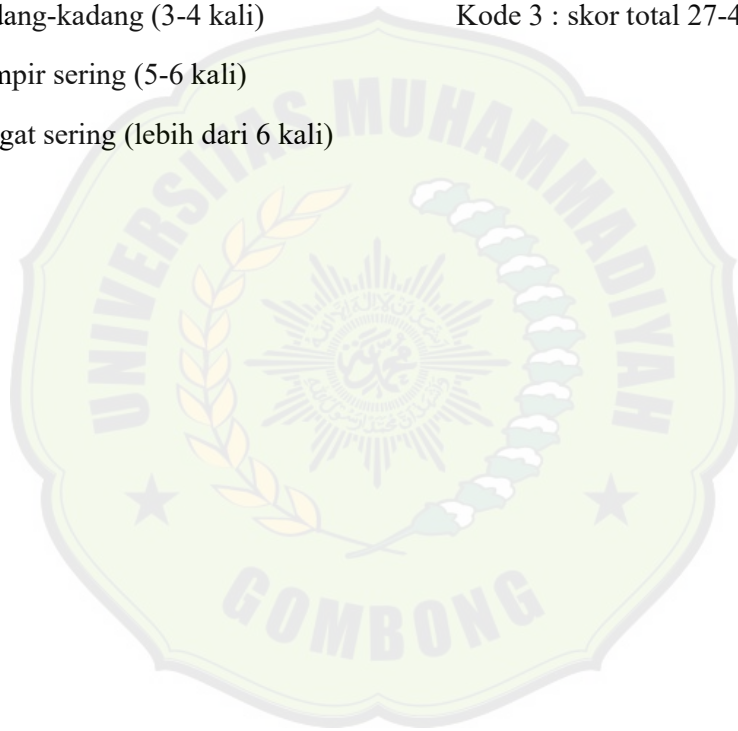
KUISIONER *PERCEIVED STRESS SCALE* (PSS)

Petunjuk Pengisian :

Berikan tanda centang (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan perasaan dan pikiran anda selama satu bulan terakhir

Keterangan :

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------|
| 0 : Tidak pernah | Kode 1 : skor total 1-13 |
| 1 : Hampir tidak pernah (1-2 kali) | Kode 2 : skor total 14-26 |
| 2 : Kadang-kadang (3-4 kali) | Kode 3 : skor total 27-40 |
| 3 : Hampir sering (5-6 kali) | |
| 4 : Sangat sering (lebih dari 6 kali) | |



KUISIONER *PERCEIVED STRESS SCALE* (PSS)

NO	PERTANYAAN	0	1	2	3	4
1	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena sesuatu yang tidak terduga		1	2	3	4
2	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda					
3	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa gelisah dan tertekan					
4	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi					
5	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda					
6	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus di kerjakan					
7	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda					
8	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain					
9	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan					
10	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya					
	Skor					

Sumber : (Cohen, 1988)

**Kuisiener Kepatuhan *End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire*
(ESRD-AQ)**

Petunjuk :

Berikan tanda (✓) pada setiap nomor jawaban yang bersedia dibawah ini, isilah dengan sesuai dengan kondisi anda.

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Seberapa sering saudara tidak datang untuk melakukan cuci darah/hemodialisa dalam satu bulan ?	☐ Tidak pernah (saya tidak pernah berhalangan untuk datang cuci darah/hemodialis) ☐ 1 kali dalam sebulan saya tidak cuci darah ☐ 2 kali dalam sebulan saya tidak cuci darah ☐ 3 kali dalam sebulan saya tidak cuci darah ☐ 4 kali dalam sebulan saya tidak cuci darah
2	Seberapa sering saudara mempercepat waktu cuci darah/hemodialisa dalam satu bulannya?	☐ Tidak pernah (saya tidak pernah mempercepat waktu cuci darah/hemodialisa) ☐ 1 dalam sebulan ☐ 2 dalam sebulan ☐ 3 dalam sebulan ☐ Lainnya, Sebutkan kali dalam sebulan
3	Seberapa sring saudara tidak meminum obat dalam 1 minggu?	☐ Tidak pernah (saya selalu meminum obat) ☐ Sangat jarang tidak meminum obat ☐ Sebagian waktu tidak meminum obat ☐ Sering tidak meminum obat ☐ Tidak pernah meminum obat
4	Seberapa sering saudara mengikuti program pembatasan minum (retaksi cairan) sesuai yang disarankan petugas kesehatan (dalam seminggu terakhir)?	☐ Setiap saat ☐ Lebih sering mengikuti ☐ Sebagian waktu ☐ Sangat jarang mengikuti ☐ Tidak pernah
5	Seberapa sering saudara makan mengikuti anjuran yang diprogramkan petugas	☐ Setiap waktu ☐ Lebih banyak mengikuti ☐ Sebagian waktu mengikuti

	kesehatan (dalam seminggu terakhir)	☐ Jarang mengikuti ☐ Tidak pernah mengikuti
--	-------------------------------------	--



7. Surat Lolos Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Certificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 180.6/II.3 AU/F/KEPK/VI/2024

No. Protokol : 11113000988



Peneliti
Researcher

Anisa Rismayanti

Nama Institusi
Name of The Institution

KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"HUBUNGAN FAKTOR GANGGUAN PSIKOLOGIS
DENGAN TINGKAT KEPATUHAN INTERDIALTY WEIGHT
GAIN (IDWG) TERHADAP PASIEN HEMODIALISIS DI
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL
DISORDER FACTORS AND THE LEVEL OF
INTERDIALTY WEIGHT GAIN (IDWG) COMPLIANCE IN
HEMODIALYSIS PATIENTS AT RSUD DR. SOEDIRMAN
KEBUMEN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Juni 2024 sampai dengan tanggal 25 September 2024

This declaration of ethics applies during the period June 25, 2024 until September 25, 2024

June 25, 2024
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

8. Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 584.5/IL3.AU/PN/VI/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 25 Juni 2024

Kepada :
Yth. Direktur Utama RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Anisa Rismayanti
NIM : A12020023
Judul Penelitian : Hubungan Faktor Gangguan Psikologis dengan Tingkat Kepatuhan Interdialty Weight Gain (IDWG) terhadap Pasien Hemodialisis di RSUD Dr. Soedirman Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kapala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

9. Balasan Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
RSUD Dr. SOEDIRMAN

Jalan Kebumen Raya Nomor 232 Muktisari Telp : (0287) 3873318 Fax : (0287) 385274 Kode pos 54351
Email : rsud@kebumenkab.go.id, Website : <http://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id/>

Kebumen, 29 Juni 2024

Nomor : 40.14.5.4/0147
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
Di

GOMBONG

Menunjuk surat permohonan ijin penelitian dari Universitas Muhammadiyah Gombong No: 584.5/II.3.AU/PN/VI/2024 tanggal 25 Juni 2024, untuk :

Nama : Anisa Rismayanti
NIM : **A11010025**
Pekerjaan : Mahasiswa
Judul : Hubungan Faktor Gangguan Psikologis dengan Tingkat Kepatuhan Interdialty Weight Gain (IDWG) terhadap Pasien Hemodialisis di RSUD dr. Soedirman Kebumen
Lapangan : Instalasi Hemodialisa

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan mahasiswa tersebut melaksanakan ijin penelitian di RSUD dr. Soedirman Kebumen tanggal 01 Juli 2024 - 16 Juli 2024.

Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terimakasih.

DIREKTUR RSUD Dr. SOEDIRMAN

Dr. H. ARIP KOMEDI, M.Sc
Spesialis Tk.I
NIP. 196801272002121002

10. Hasil Uji Plagiarsm

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan Faktor Gangguan Psikologis dengan Tingkat Kepatuhan
Interdialytic Weight Gain (IDWG) Terhadap Pasien Hemodialisis Di RSUD dr. Soedirman
Kebumen

Nama : Anisa Rismayanti
NIM : A12020023
Program Studi : S1 Keperawatan
Hasil Cek : 27%

Gombong, 30 Juli 2024

Pustakawan


(Desy Setiyawati, M.A)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

11. Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Anisa Rismayanti
NIM : A12020023
Pembimbing : Arnika Dwi Asti., M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
2 Oktober 2023	- Mengajukan tema - Tema Acc	
12 Oktober 2023	- Mengajukan Judul	
17 Oktober 2023	- Acc Judul - Menyusun bab 1	
25 Oktober 2023	- Revisi bab 1 (Latar belakang, dapus) - Menyusun bab 3	
08 Desember 2023	- Bimbingan bab 1, bab 3 - Revisi bab 3 - Menyusun bab 2	
14 Februari 2024	- Bimbingan bab 1, 2, dan 3 (Acc) - Menyusun Lampiran	
13 Maret 2024	- Acc Lampiran - Turnitin	
20 Maret 2024	- Daftar sidang proposal	
30 Mei 2024	- Daftar Etik	
27 Juni 2024	- Etik Keluar - Acc bab 1, 2, 3, lampiran lanjut penelitian	
24 Juli 2024	- Bimbingan bab 4 dan 5	
27 Juli 2024	- Bimbingan revisian bab 4 dan 5 (Acc) - Turnitin	
27 Juli 2024	- Daftar Sidang hasil	
30 Juli 2024	- Konsul Abstrak - Acc (di perbaiki setelah sidang hasil)	
20 Agustus 2024	- Bimbingan abstrak setelah sidang hasil revisi abstrak inggris - Bimbingan revisi judul (Acc) - Bimbingan pathway (Acc)	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Cahyu Septiwi, M. Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D

12. Lembar Keikutsertaan Sidang Hasil



LEMBAR KERJA MENGIKUTI SEMINAR HASIL PENELITIAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : Anisa Rismayanti
NIM : A12020023

No.	Tanggal	Nama Presenter	Judul Seminar	Paraf
1	4 Juni 2024	Arach Cahyaningrum	Efektifitas senam ergonomi dan rumah gerak low impact terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi	
2				
3	4 Juni 2024	Endah Nurhasani	Pengalaman dan kegiatan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa	
4	12 Juni 2024	Dawid Saibani	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di desa	
5				
6	10 Juni 2024	Adeita Dhasari	Makna wilayah kerja Puskesmas Ambal di	
7				
8	15 Juni 2024	Aischa Sahara Mardah	Makna pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita	
9	19 Juni 2024	Afrina Eka Prima	Pengaruh kombinasi terapi random walk air hangat dengan foot massage terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi	
10				

Keterangan:

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

Gombong,
Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Cahya Septina, N.Kep.Sa.KMB, PHd.

13. Analisa Data

Case processing summary

	Cases			
	Valid		Missing	
	N	Percent	N	Percent
Kecemasan*Tingkat Kepatuhan	158	100.0%	0	0.0%
Depresi*Tingkat Kepatuhan	158	100.0%	0	0.0%
Stress*Tingkat Kepatuhan	158	100.0%	0	0.0%

Kecemasan*Tingkat Kepatuhan

Count

		ESRD.AQ			Total
		Patuh	Sedang	Tidak Patuh	
STAI	Ringan (40-79)	19	33	4	56
	Sedang (80-119)	17	56	29	102
Total		36	89	33	158

Depresi*Tingkat Kepatuhan

Count

		ESRD.AQ			Total
		Patuh	Sedang	Tidak Patuh	
BDI-II	Tidak depresi (1-13)	23	29	1	53
	Depresi ringan (14-19)	13	44	15	72
	Depresi sedang (20-28)	0	13	16	29
	Depresi berat (29-63)	0	3	1	4
Total		36	89	33	158

Stress*Tingkat Kepatuhan

Cemas* Tingkat Kepatuhan

Count

		ESRD.AQ			Total
		Patuh	Sedang	Tidak Patuh	
PSS	Stress ringan (0-13)	10	7	0	17
	Stress sedang (14-26)	26	67	26	119
	Stress berat (27-40)	0	15	7	22
Total		36	89	33	158

Tingkat kepatuhan*Kecemasan

Correlations

			ESRD.AQ	STAI
Spearman's rho	ESRD.AQ	Correlation Coefficient	1.000	.279**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	158	158
	STAI	Correlation Coefficient	.279**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	158	158

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tingkat kepatuhan*Depresi

Correlations

			ESRD.AQ	BDI-II
Spearman's rho	ESRD.AQ	Correlation Coefficient	1.000	.502**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	158	158
	BDI-II	Correlation Coefficient	.502**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	158	158

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tingkat kepatuhan*Stress

Correlations

		ESRD.AQ	PSS
Spearman's rho	ESRD.AQ	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	158
	PSS	Correlation Coefficient	.330**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	158

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Frequency Table

		Usia		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	Dewasa Muda (18-30 Tahun)	13	8.2	8.2	8.2
	Dewasa Tengah (31-65 Tahun)	131	82.9	82.9	91.1
	Dewasa Tua (>65 Tahun)	14	8.9	8.9	100.0
	Total	158	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	Laki-laki	100	63.3	63.3	63.3
	Perempuan	58	36.7	36.7	100.0
	Total	158	100.0	100.0	

		Pendidikan		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent

Valid	Tidak Sekolah	2	1.3	1.3	1.3
	SD	45	28.5	28.5	29.7
	SMP	66	41.8	41.8	71.5
	SMA/SMK	32	20.3	20.3	91.8
	Perguruan Tinggi	13	8.2	8.2	100.0
	Total	158	100.0	100.0	

Status Pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Menikah	14	8.9	8.9	8.9
	Menikah	144	91.1	91.1	100.0
	Total	158	100.0	100.0	

Lama HD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤1 tahun	18	11.4	11.4	11.4
	≥1 tahun	140	88.6	88.6	100.0
	Total	158	100.0	100.0	

Cemas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan (40-79)	56	35.4	35.4	35.4
	Sedang (80-119)	102	64.6	64.6	100.0
	Total	158	100.0	100.0	

Depresi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak depresi (1-13)	53	33.5	33.5	33.5
	Depresi ringan (14-19)	72	45.6	45.6	79.1

Depresi sedang (20-28)	29	18.4	18.4	97.5
Depresi berat (29-63)	4	2.5	2.5	100.0
Total	158	100.0	100.0	

		Stress		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	Stress ringan (0-13)	17	10.8	10.8	10.8
	Stress sedang (14-26)	119	75.3	75.3	86.1
	Stress berat (27-40)	22	13.9	13.9	100.0
	Total	158	100.0	100.0	

		Tingkat kepatuhan		Valid	Cumulative
		Frequency	Percent	Percent	Percent
Valid	Patuh	36	22.8	22.8	22.8
	Sedang	89	56.3	56.3	79.1
	Tidak Patuh	33	20.9	20.9	100.0
	Total	158	100.0	100.0	