

HUBUNGAN ANTARA PERILAKU MEROKOK DENGAN KUALITAS

HIDUP PASIEN PPOK DI RSUD PREMBUN KEBUMEN

Skripsi

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan

Mencapai Derajat sarjana Keperawatan



**Diajukan oleh
DIAN SETIOWATI
NIM :202402148**

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU MEROKOK DENGAN KUALITAS
HIDUP PASIEN PPOK DI RSUD PREMBUN KEBUMEN**

Skripsi

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh
DIAN SETIOWATI
NIM :202402148

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU MEROKOK DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN PPOK DI RSUD PREMBUN KEBUMEN**

Telah di setujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk diujikan pada Senin 07 Juli 2025

Pembimbing



Putra Agina Widyaswara Suwaryo, S.Kep.Ns., M.Kep., Ph.D

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Sarjana



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

Universitas Muhammadiyah Gombong ii

Universitas Muhammadiyah Gombong ii

HALAMAN PENGESAHAN

**“HUBUNGAN ANTARA PERILAKU MEROKOK DENGAN KUALITAS
HIDUP PASIEN PPOK DI RSUD PREMBUN KEBUMEN”**




Yang ditetapkan dan disusun oleh :

Dian Setiowati

NIM. 202402148

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 7 Juli 2025

Susunan Dewan Penguji

1. Barkah Waladani, M.Kep Penguji 1 
2. Dadi Santoso, M.Kep Penguji 2 
3. Putra Agina W S, S.Kep.Ns., M.Kep., Ph.D Penguji 3 

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



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

Universitas Muhammadiyah Gombong iii

Universitas Muhammadiyah Gombong iii

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau Sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturanperundang-undangan yang berlaku.

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

Gombong, 7 Juli 2025




Dian Setiowati

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dian Setiowati
Tempat/ Tanggal Lahir : Wonosobo, 8 Juli 1991
Alamat : Prapag Lor 03/03, Pituruh, Purworejo
Nomor Telepon/ Hp : 08122619998
Alamat E-mail : Mawarred17@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini saya yang berjudul

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai perundang-undangan yang berlaku.

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

Gombong, 7 Juli 2025

Penulis



Dian Setiowati

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Puji syukur kehadirat Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi. Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad *Shallallahu 'Alaihi Wa Sallam* yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Penyusunan skripsi ini untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dan bimbingan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua orang tua, yaitu ibu Saumi dan Bapak Tuter Sapar yang selalu memberikan doa dan motivasi belajar.
3. Suami Saya Ipda Wahyu Widodo,.S.H.,M.M yang mendukung dan memberikan doa demi kelancaran studi saya.
4. Hj. Dr. Herniyatun, S.Kep., Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB.,Ph.D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Putra Agina W.S.,M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti.
7. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasan kepada peneliti.
8. Rekan-rekan Mahasiswa/i, teman-teman, serta segenap sahabat yang telah banyak memberikan masukan serta dorongan kepada peneliti

hingga selesainya skripsi ini.

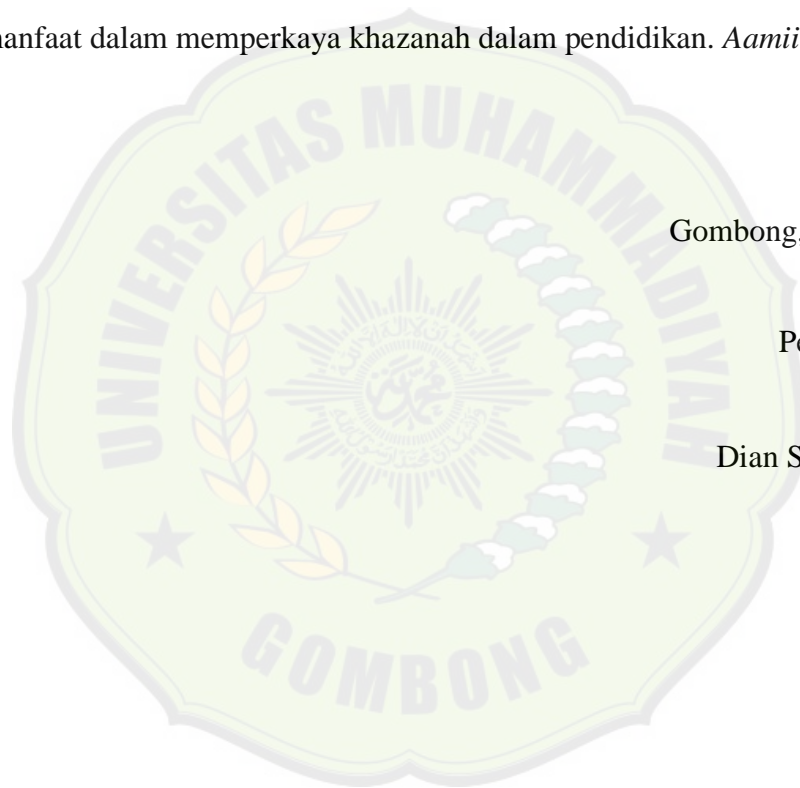
9. Semua pihak yang telah membantu tetapi tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Penulis telah berupaya dengan maksimum namun penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun ke arah perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam memperkaya khazanah dalam pendidikan. *Aamiin.*

Gombong, 28 Mei 2025

Peneliti

Dian Setiowati



Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, 11 Juni 2025

Dian Setiowati ¹, Putra Agina Widyaswara Suwaryo ²
mawarred17@yahoo.com

ABSTRAK

Hubungan antara perilaku Merokok Dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK di RSUD PREMBUN KEBUMEN

Latar Belakang: Pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) sering mengalami penurunan kualitas hidup yang parah. Karena gejala penyakit ini, seperti sesak napas, batuk terus-menerus, dan produksi dahak berlebihan, bersifat kronis dan progresif, maka dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari dan kesejahteraan secara keseluruhan. Pasien PPOK yang tetap dengan pola hidup dengan perilaku merokok secara teori akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup.

Tujuan: Mengetahui hubungan perilaku merokok dengan kualitas hidup pada pasien PPOK di RSUD Prembun Kebumen

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 orang, diambil dengan menggunakan teknik *non probability sampling*. Waktu dan tempat penelitian dilakukan di poliklinik paru RSUD Prembun pada bulan maret-April 2025.

Hasil: Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara perilaku merokok terhadap kualitas hidup pasien PPOK di RSUD PREMBUN dengan nilai p-value <0,001 dan nilai r= 0,589 yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara perilaku merokok terhadap kualitas hidup pasien PPOK.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara perilaku merokok terhadap kualitas hidup pasien PPOK di RSUD PREMBUN

Rekomendasi: Melihat perilaku merokok pada pasien PPOK buruk dan kualitas hidup pasien PPOK masih dalam kategori sedang, diharapkan perawat dapat memberikan penyuluhan kepada pasien terkait bahaya merokok terutama pada pasien yang sudah mengalami PPOK dan memberikan konseling kepada pasien tentang penyakit yang dialaminya guna untuk mencegah perilaku merokok yang buruk dan meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK.

Kata Kunci : kualitas hidup, PPOK, dan Perilaku merokok

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Undergraduate Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Mini Thesis , Juni 2025
Dian Setiowati ¹, Putra Agina Widyaswara Suwaryo ²
mawarred17@yahoo.com

ABSTRACT

The Relationship Between Smoking Behavior and Quality of Life in COPD Patients at RSUD Prembun Kebumen

Background:

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a chronic condition characterized by symptoms such as shortness of breath, persistent coughing, and excessive sputum production. These symptoms are progressive and significantly affect patients' daily activities and overall quality of life. Continued smoking behavior among COPD patients is theoretically associated with a further decline in their quality of life.

Objective:

To determine the relationship between smoking behavior and the quality of life in COPD patients at RSUD Prembun Kebumen.

Methods:

This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 100 respondents selected using a non-probability sampling technique. The study was conducted at the Pulmonary Clinic of RSUD Prembun during March–April 2025.

Results:

The results showed a significant relationship between smoking behavior and the quality of life of COPD patients, with a **p-value < 0.001** and a correlation coefficient **r = 0.589**. This indicates a moderately strong relationship between smoking behavior and the quality of life among COPD patients.

Conclusion:

There is a significant relationship between smoking behavior and the quality of life of COPD patients at RSUD Prembun Kebumen.

Recommendation:

Considering that smoking behavior among COPD patients is poor and their quality of life is still in the moderate category, nurses are expected to provide education regarding the dangers of smoking, especially for patients already diagnosed with COPD. Counseling should also be provided to help reduce smoking behavior and improve patients' quality of life.

Keywords: quality of life, COPD, smoking behavior

¹Student Universitas Muhammadiyah Gombong

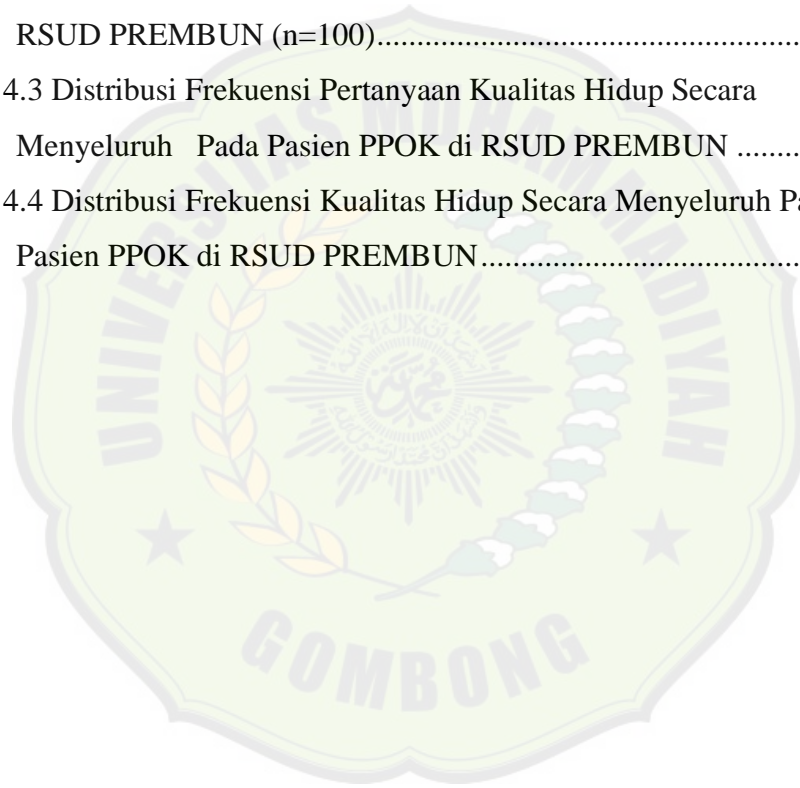
²Lecture Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	4
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. TinjauanTeori	7
B. Kerangka Teori.....	17
C. Kerangka Konsep	18
D. Hipotesis Penelitian.....	18
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	19
A. Desain atau Rancangan Penelitian	19
B. Populasi dan Sampel	21
C. Tempat dan Waktu Penelitian	21
D. Variable Penelitian	21
E. Definisi Operasional.....	21
F. Instrument Penelitian.....	23
G. Validitas dan Reabilitas Instrumen.....	25
H. Etika Penelitian	25
I. Teknik Pengumpulan Data	26
J. Teknik Analisa Data.....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	29
A. Hasil Penelitian	29
B. Pembahasan	32
C. Keterbatasan Penelitian	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
A. Kesimpulan	38
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Perilaku Merokok terhadap Kualitas Hidup Pasien PPOK.....	22
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien PPOK di RSUD Prembun (n=100).....	29
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Pada Pasien PPOK di RSUD PREMBUN (n=100).....	30
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Kualitas Hidup Secara Menyeluruh Pada Pasien PPOK di RSUD PREMBUN	31
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Secara Menyeluruh Pada Pasien PPOK di RSUD PREMBUN.....	31



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	18



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Kuisisioner
- Lampiran 5 Etik Keperawatan
- Lampiran 6 Lembar Bimbingan
- Lampiran 7 Surat permohonan studi pendahuluan
- Lampiran 8 Surat permohonan ijin penelitian
- Lampiran 9 Surat ijin pendahuluan
- Lampiran 10 Surat ijin Penelitian
- Lampiran 11 Surat Pernyataan Lolos Uji Similarity
- Lampiran 12 Data Statistik



BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Karakteristik penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), penyakit paru-paru, adalah penyumbatan aliran udara dari paru-paru yang terus-menerus. Emfisema dan bronkitis kronis adalah beberapa contoh penyakit ini (WHO, 2019). Pernapasan menjadi lebih sulit dan aliran udara menjadi lebih tersumbat pada penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Peradangan dan kerusakan paru-paru yang disebabkan oleh paparan iritan dalam jangka panjang biasanya menjadi alasan utama. Angka kejadian, tingkat keparahan, dan kematian akibat penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) meningkat setiap tahunnya. Penyakit esofagus koroner menempati urutan ketiga secara global dalam hal kematian.

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) menjadi lebih umum, lebih parah, dan membunuh lebih banyak orang setiap tahun. Di seluruh dunia, penyakit esofagus koroner menempati peringkat ketiga sebagai kondisi paling mematikan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2019), PPOK diperkirakan akan melampaui semua penyebab kematian global lainnya pada tahun 2024. Vietnam dan Tiongkok memiliki tingkat penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) tertinggi, masing-masing sebesar 6,7% dan 6,5%, dari semua negara Asia Tenggara. Prevalensi keseluruhan adalah 6,3%.

Penyakit karbon monoksida (PPOK) cukup umum di Indonesia. Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) menempati urutan ketujuh di Indonesia untuk penyakit fatal (Nugraha, 2014). Sebanyak 3,23 juta kematian akan secara langsung disebabkan oleh merokok pada tahun 2019. Hampir 3,7 persen dari populasi di Indonesia menderita penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Dengan tingkat 3,4%, Provinsi Jawa Tengah memiliki penyakit paru obstruktif kronik. Poliklinik Paru Rumah Sakit Umum Prembun mengidentifikasi 185 pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Kabupaten Kebumen pada tahun 2023.

Poliklinik Paru Rumah Sakit Umum Daerah Prembun sendiri memiliki empat kasus besar yaitu, susp.TB , Bronkitis, Asma, Serta PPOK. Dengan kasus terbesar adalah PPOK . mencapai angka kunjungan sebanyak 75 persen.

Faktor risiko displasia esofagus koroner (PPOK) meliputi merokok. Kolera sebagian besar disebabkan oleh merokok. Saluran udara dan kantung udara paru-paru akan rusak seiring waktu akibat asap rokok. Tar, nikotin, karbon monoksida, dan lebih dari empat ribu senyawa berbahaya lainnya merupakan bagian dari asap rokok, yang mengiritasi lapisan saluran udara dan jaringan di paru-paru. Saluran udara akan menyempit dan aliran udara berkurang akibat peradangan terus-menerus yang disebabkan oleh merokok. Asap rokok juga merusak alveoli, yaitu kantung udara kecil di paru-paru yang berfungsi untuk menukar karbon dioksida dan oksigen.

Pada kelompok usia 10–18 tahun, 9,1% penduduk merokok (RISKESDAS, 2020). Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (2017), lebih dari 5 juta orang meninggal akibat merokok aktif, dan lebih dari 600.000 orang meninggal akibat merokok pasif atau terpapar asap rokok.

Ketika orang mampu memenuhi tanggung jawab sosial yang diharapkan dan merasa bahagia saat melakukannya, mereka memiliki kualitas hidup yang tinggi. Mengukur kualitas hidup penderita penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) sangat penting karena penyakit ini dikaitkan dengan sesak napas, yang membuat penderita PPOK kesulitan melakukan hal-hal seperti perawatan diri, bergerak, makan, berpakaian, dan melakukan pekerjaan rumah tangga. Sebagai ukuran seberapa baik seseorang menangani penyakit dan pengobatannya, kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan sering dikutip (Wang, 2020). Indeks massa tubuh (IMT), status merokok, keberadaan dan tingkat keparahan depresi, hipertensi, dan diabetes merupakan faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien PPOK (Rosha & Fatwa 2021).

Pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) sering mengalami penurunan kualitas hidup yang parah. Karena gejala penyakit ini, seperti sesak napas, batuk terus-menerus, dan produksi dahak berlebihan, bersifat kronis dan progresif, maka dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari dan kesejahteraan

secara keseluruhan (Hidayat, 2021). Ketika orang mengalami kesulitan bernapas, akan jauh lebih sulit bagi mereka untuk melakukan hal-hal seperti berjalan, menaiki tangga, atau bahkan berpakaian. Akibatnya, banyak pasien mengalami kelelahan ekstrem dan tingkat energi rendah, yang sangat membatasi aktivitas sehari-hari mereka (Febri, 2020). Karena pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) sering batuk atau sesak napas sepanjang malam, mereka mungkin mengalami kesulitan tidur. Kurangnya kualitas tidur dapat berdampak negatif pada emosi, kesehatan, dan tingkat energi seseorang (Reni, 2020).

Kualitas hidup yang buruk 4,12 kali lebih mungkin dialami oleh pasien yang tetap merokok dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok (Rosyida, 2022). Kualitas hidup pasien penyakit paru korona (PPOK) dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti indeks massa tubuh (IMT), derajat depresi, status merokok, dan ada atau tidaknya PPOK (Rosha & Dewi, 2019). Dibandingkan dengan bukan perokok, pasien yang tetap merokok memiliki risiko 4,12 kali lebih tinggi untuk memiliki kualitas hidup yang rendah. Merokok berdampak negatif pada kualitas hidup mereka yang menderita penyakit paru obstruktif kronik, menurut penelitian yang sama (Norma, 2021). Sebanyak 12 pasien yang status merokoknya dilaporkan memiliki kualitas hidup yang rendah, sedangkan 15 pasien yang status merokoknya tidak dilaporkan memiliki kualitas hidup yang tinggi (Muthmainnah, 2019). Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami dampak penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) terhadap kualitas hidup pasien. Ini adalah metrik penting yang dikaitkan dengan gejala-gejala termasuk sesak napas, yang dapat menghambat aktivitas sehari-hari dan status fungsional.

Dua puluh pasien disurvei mengenai status merokok mereka dalam penelitian percontohan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Prembun Kebumen. Lima belas pasien melaporkan kualitas hidup yang rendah, sementara lima melaporkan kualitas hidup yang baik. Gejala penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) meliputi, tetapi tidak terbatas pada, sesak napas, kesulitan bernapas, kualitas tidur yang buruk, dan kesulitan melakukan tugas sehari-hari.

Dengan latar belakang ini, saya ingin berpartisipasi dalam penelitian di Rumah Sakit Daerah Prembun Kebumen yang menyelidiki pertanyaan berikut: Apakah merokok memengaruhi kualitas hidup pasien penyakit paru obstruktif menahun (PPOK).

B. Rumusan Masalah

Mengingat hal di atas, berikut ini adalah kemungkinan pernyataan masalahnya: “Adakah Hubungan Antara Perilaku Merokok Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien PPOK di RSUD Prembun Kebumen”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku merokok dengan kualitas hidup pada pasien PPOK di RSUD Prembun Kebumen

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku merokok pada pasien PPOK yang berobat ke RSUD Prembun Kebumen.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien PPOK di RSUD Prembun Kebumen
- c. Mengidentifikasi hubungan perilaku merokok terhadap kualitas hidup pasien PPOK di RSUD Prembun Kebumen

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Tujuannya adalah untuk memperdalam pemahaman dan memperluas pemahaman ilmiah tentang bagaimana merokok memengaruhi kualitas hidup pasien PPOK.

2. Insitusi Pendidikan

Siswa seharusnya menganggap temuan penelitian ini menarik dan informatif.

3. Petugas Kesehatan

Pasien dengan penyakit paru obstruktif menahun (PPOK) yang terus merokok atau terpapar asap rokok di lingkungan lebih mungkin memiliki

kualitas hidup yang lebih buruk, menurut temuan prediksi penelitian, yang dapat membantu penyedia layanan kesehatan untuk mendidik pasien PPOK.

4. Bagi penderita PPOK

Salah satu konsekuensi yang mungkin timbul jika pasien terus merokok adalah meningkatnya kemungkinan menurunnya kualitas hidup pasien PPOK.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti serta tahun penelitian	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan serta perbedaan dengan penelitian ini
Rina, dkk. 2021	Hubungan Derajat cross sectional Obstruksi Paru Dengan Kualitas Penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK).	cross sectional	dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan antara derajat obstruksi paru dengan kualitas hidup pada pasien PPOK.	Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian akan akan meneliti tentang kejadian PPOK pada pasien dengan merokok
Erina, 2020	Gambaran Kualitas Hidup Pasien PPOK Stabil di Poli Paru RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan Menggunakan Kuesioner SGRQ	Deskripsi	Hasil penelitian ini menunjukkan persentase kualitas hidup pasien PPOK dipoli Paru	Perbedaan dengan penelitian ini adalah hanya melihat gambaran saja

Rizki, 2021	Hubungan Antara Status Merokok Serta Paparan Asap Rokok ngan Kualitas Hidup Pada Penduduk Di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon.	cross sectional	Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara status merokok serta paparan asap dengan kualitas hidup pasien dengan PPOK	Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini hanya meneiliti tentang status merokok saja
-------------	--	-----------------	--	---



DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S., Indar, & Syafar., M. (2019). Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan penyakit Paru kronik. *Kesehatan Masyarakat Madani*, 1(2)
- Ansori, R. R., & Martiana, T. (2020). Penelitian Keperawatan dan kesehatan Masyarakat *Jurnal Of Public Health*, 12(1),75-84.
- Anggraeni, A. D., Setyaningsih, Y., & Suroto. (2019). Penyakit PPOK, Diagnosa dan prognosis. *Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 226–233.
- Arikunto, S. (201). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arruum, D., Sahar, J., & Gayatri, D. (2020). Sampel dalam penelitian Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(1), 17-22.
- As'ad, M. (2020). *Psikologi Industri: Seri Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Liberty.
- Asriani. (2021). Kualitas hidup manusia, *Jurnal Mirai Management*, 1 (2), 1– 14.
- Astini, A., Sidin, A. I., & Kapalawi, I. (2023). Pelayanan PPOK dipoliklinik dan penerapan asuhan keperawatan oleh perawat 1–14.
- Arita (2023). Faktor Umur, Pendidikan, Dan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian, Kabupaten Sintang. 17(1).
- Bakri, M. H. (2020). *Manajemen keperawatan (konsep dan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Cronin, P., Ryan, F., & Coughlan, M. (2018). Undertaking a literature review: a step-by-step approach. *British Journal of Nursing*, 17(1).
- Damanik. (2021). Pengaruh Jenis Kelamin, Motivasi belajar dengan kejadian merokok. (Tesis). Universitas Sanata Dharma, Depok, Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Pengendalian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)*. Departemen Kesehatan RI.
- Desima, R. (2023). Hubungan kejadian merokok dengan penyakit paru (1), 43–55.

- Faizin, A., & Winarsih. (2019). Hubungan tingkat pendidikan perilaku merokok. 137–142.
- Khotimah (2023). Faktor Individu Yang Berhubungan Dengan Tindakan Merokok pada remaja dikabupaten cimahi Jawa Barat.
- Ratna (2022). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian PPOK Di Paviliun Cempaka RSUD Jombang. *Jurnal Edu Health*, 4, 19–23.
- GOLD. (2018). Global initiative For Chronic Obstructive Lung Disease.
- Hosseini, M., Almasi-Hashiani, A., Sepidarkish, M., & Maroufizadeh, S. (2019). Global prevalence of asthma-COPD overlap (ACO) in the general population:
- Kemendes RI. (2020). INFODATIN: Hari Tanpa Tembakau Sedunia.
- Merokok dan Jumlah Rokok Dihisap Perhari Dengan PPOK (Studi Kasus : RS Persahabatan Jakarta). *Jurnal Ilmiah Praktisi Kesehatan Masyarakat Sulawesi Tenggara*.
- Komasari, D., & Helmi, A. F. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 27(1), 37–47.
- Kusumawardani, N., Rahajeng, E., Mubasyiroh, R., & Suhardi. (2021). Hubungan Antara Keterpaparan Asap Rokok dan Riwayat Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 15(3), 160–166.
- Lian, T. Y., & Dorotheo, U. (2022). The Tobacco Control Atlas: ASEAN Region, Fourth Edition. In Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA).
- Lisa, T. G., Saad, A., & Suyanto. (2023). Profil Penderita PPOK Yang Dirawat Inap Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau..
- Lukito, A. (2019). Hubungan Faktor Resiko Dengan Kejadian Pada Penyakit Paru Obstruksi Kronik Di Puskesmas Mandala. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 1(2), 43–47. <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM>
- Indonesian Ministry of Health. (2019). Indonesian Health Statistics 2014. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 51). <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Iorow, B. et al. (2019). The effect of positioning and diaphragmatic breathing exercises on respiratory muscle activity in people with chronic obstructive pulmonary disease. *International Journal Of Nursing Studies*

- Kozier. (2009). Buku ajar praktik keperawatan klinis, Edisi 5. Penerbit buku kedokteran. Jakarta: EGC.
- Mayer, A.F. et al. (2020). Effects of acute use of pursed-lips breathing during exercise in patients with COPD: a systematic review and meta-analysis. doi: <https://doi.org/10.1016/j.physio.2017.08.007>
- Mardhova (2023). Effects Of Diaphragmatic Breathing With and Without Pursed Lip Breathing In Subjects With COPD. Respiratory care paper in press, vol 64(2), 136-144. doi: 10.4187/respcare.06319
- Fernandes, M. (2021). Efficacy of diaphragmatic breathing in patients with chronic obstructive pulmonary disease. International Journal Of Nursing, 8(4):237-44. <https://doi.org/10.1177/1479972311424296>.
- Purwandari, (2019). Efektifitas pemberian penyuluhan bahaya merokok kepada prilaku merokok pada masyarakat gunung kidul: studi fenomenologi. AnaliJourkep: Journal Keperawatan Institut Kesehatan Cendikia Utama Kudus
- MJW, E., & Rosa., E.M. (2022). Efektifitas Nafas dalam Untuk Meningkatkan Arus Puncak Ekspirasi (APE) Pada Pasien Penyakit paru Obstruksi Kronik (PPOK). Universitas Muhamadiyah : Yogyakarta
- Mulyady, E., Waluyo, J., & Mardianti, R. (2020). Arus Puncak Ekspirasi Pada pasien PPOK. Patria Artha Journal of Nursing Science 1(2).
- Mulyani, S., Evita, M., Yohastuti, F. (2020). Effectiveness Of Pursed Lip Breathing To Change Respiratory rate In The Patients With COPD In Lung Room RSUD R Sosodoro Djatikoesomo Bojonegoro 2017. LPPM AKES, Rajakwesi Bojonegoro
- Nair, A. et al. (2020). Comparison of Diaphragmatic Stretch Technique and Manual Diaphragm Release Technique on Diaphragmatic Excursion in Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Randomized Crossover Trial. Hindawi Pulmonary Medicine, doi : <http://doi.org/10.1155/2019/6364376>
- Nozoe, M. et al. (2023). Effects of chest wall compression on expiratory flow rates in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Brazilian Journal Of Physical Therapy,(2):158-165.doi:<http://dx.doi.org/10.1590/bjpt-rbf.2014.0145>
- Nursalam. (2013). Metodologi ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

- Kementerian Kesehatan RI. 2020 Kenali Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Diambil dari <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/kenali-penyakit-paru-obstruktif-kronik-ppok>
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Faktor Risiko Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) - Direktorat P2PTM. Diambil 9 Februari 2021, dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-paru-kronik/page/2/faktor-risikopenyakitparuobstruktif-kronis-ppok>
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Keputusan Menteri Kesehatan. 2019. Pedoman Pengendalian Penyakit Paru Obstruktif Kronik.
- Notoatmodjo S. 2019. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oliveira, A. S., Munhá, J., Bugalho, A., Guimarães, M., Reis, G., & Marques, A. (2017). Identification and assessment of COPD exacerbations, (xx). <https://doi.org/10.1016/j.rppnen.2017.10.006>
- Ouaalaya, E. H., Falque, L., Dupis, J. M., Sabatini, M., Bernady, A., Nguyen, L., ... Raheison-Semjen, C. 2020. Susceptibility to frequent exacerbation in COPD patients: Impact of the exacerbations history, vaccinations and comorbidities? *Respiratory Medicine*, 169(May). <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106018>
- PDPI. 2021. PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan. Jakarta.
- PDPI. 2019. Pers Release Perhimpunan Dokter Paru Indonesia dalam rangka World COPD Day. Diambil dari <http://klikpdpi.com/index.php?mod=article&sel=8720>
- Robards, J., Evandrou, M., Falkingham, J., & Vlachantoni, A. 2022. Maturitas Marital status , health and mortality. *Maturitas*, 73(4), 295–299. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.08.007>

Lampiran 1

Jadwal penelitian

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1	Penentuan tema									
2	Penyusunan proposal									
3	Ujian proposal									
4	Uji etik									
5	Penelitian									
6	Analisa data									
7	Penyusunan hasil penelitian									
8	Uji hasil penelitian									

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth Bapak/ibu.....

di Poli paru RSUD Prembun

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Dian Setiowati

NIM : 202402148

Pekerjaan : Mahasiswa

Bersamaan ini saya mengajukan permohonan kepada saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Perilaku Merokok Terhadap Kualitas hidup Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Poli RSUD Prembun”, yang pengumpulan datanya akan dilaksanakan pada tanggal 20 Februari 2025 s/d 20 Maret 2025. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan perilaku merokok terhadap kualitas hidup pasien PPOK. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian suat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Prembun

Dian Setiowati

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudara Dian Setiowati, Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong, yang penelitiannya berjudul, “Hubungan Perilaku Merokok Terhadap Kualitas hidup Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik di Poli RSUD Prembun” maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan. Sebagaimana mestinya.

.....,

Responden

Lampiran 4

KUESIONER PRILAKU MEROKOK

GLOVER NILSSON SMOKING BEHAVIORAL QUESTIONNAIRE (GN SBQ)

Kode Responden

--	--	--

A. Karakteristik Responden

A. Karakteristik responden

Berikan tanda cek (✓) pada jawaban yang saudara pilih. HANYA SATU JAWABAN.

Jenis Kelamin :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

B. Perilaku merokok

Berilah tanda ceklis (v) pada salah satu kolom yang sesuai dengan pendapat saudara, peneliti akan menjamin kerahasiaan jawaban saudara

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Selama sakit saya tetap merokok		
2	Jika saya merokok atau menghirup asap rokok sayamerasa sesak		
3	Saya merokok karena ketergantungan		
4	Kebiasaan merokok tidak bisa saya hilangkan		
5	Saya berhenti merokok agar penyakit yang saya alami tidak bertambah parah		
6	Saya memiliki kebiasaan merokok karena pengaruh lingkungan		
7	Karena saya laki-laki saya pantas memiliki kebiasaan merokok		
8	Karena usia saya sudah semakin tua saya memutuskan untuk berhenti merokok		
9	Saya merasa terganggu apabila ada seseorang yang sedang merokok di dekat saya		
10	Saya menghindari apabila seseorang yang ada disekitar saya sedang merokok		

C. Kuesioner kualitas hidup (WHOQOL)-BREF

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda.

Berikan tanda cek (√) pada salah satu kolom yang sesuai dengan pendapat/keadaan Saudara, peneliti akan menjamin kerahasiaan jawaban yang anda berikan

No	Pertanyaan	Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
	Skor	5	4	3	2	1
1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda					
2	Seberapa puas anda terhadap kebiasaan anda					
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda dalam beraktivitas					
4	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?					
5	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?					
6	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?					
7	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?					
8	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?					
9	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)					
10	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?					
11	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?					
12	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda					

13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?					
14	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang /rekreasi?					
15	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul					
16	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?					
17	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?					
18	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
19	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?					
20	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal / sosial anda?					
21	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?					
22	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?					
23	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?					
24	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan?					
25	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?					
26	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?					

Lampiran 5



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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 1111700006

Nomor : 054.8/II.3.AU/F/KEPK/II/2025



Peneliti
Researcher

DIAN SETIOWATI
Putra Agina W.S.S.Kep.Ns.,M.Kep

Nama Institusi
Name of The Institution

KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

**"HUBUNGAN ANTARA PERILAKU MEROKOK DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN PPOK DI RSUD PREMBUN
KEBUMEN"**

**"THE RELATIONSHIP BETWEEN SMOKING BEHAVIOR
AND QUALITY OF LIFE COPD PATIENTS AT PREMBUN
REGIONAL HOSPITAL, 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 20 Februari 2025 sampai dengan tanggal 20 Februari 2026

This declaration of ethics applies during the period February 20, 2025 until February 20, 2026

February 20, 2025
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 6





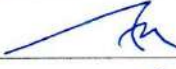

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Jl. Yos Sudarso No.461 ,Telp . Fax (0287)472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Dian Setiowati
Nim : 202402148
Pembimbing : Putra Agina Widyaswara Suwaryo, S.Kep.Ns., M.Kep., Ph.D

TANGGAL BIMBINGAN	TOPIK MATERI	PARAF PEMBIMBING
Rabu, 30 Oktober 2024	Kosultasi Judul Dan Cara Mencari Jurnal	
Sabtu, 2 November 2024	Konsultasi Latar Belakang skripsi	
Selasa, 12 November 2024	Konsultasi Bab I	
Rabu, 4 Desember 2024	Konsultasi Bab II	
Kamis, 12 Desember 2024	Konsultasi Revisi Bab I Dan II	
Rabu, 18 Desember 2024	Konsultasi Bab III	
Senin, 23 Desember 2024	Konsultasi Revisi Bab III dan Lampiran	
Kamis, 24 April 2025	Konsultasi Bab IV	
Jumat, 16 Mei 20205	Konsultasi revisi BAB IV dan Bab V	

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Senin, 26 Mei 2025	Konsultasi keseluruhan	
Rabu, 28 Mei 2025	Konsultasi revisi keseluruhan	
Senin, 02 Juni 2025	ACC	
Kamis, 17 Juli 2025	Konsul revisi seminar hasil dan Acc	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Sarjan



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



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Lampiran 7



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 : 1056.5/II.3.AU/PN/I/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 07 Januari 2025

Kepada :
Yth. Direktur RSUD Prembun

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan 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 : Dian Setiowati
NIM : 202402148
Judul Penelitian : Hubungan antara Perilaku Merokok dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK di RSUD Prembun Kebumen
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 8



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 : 1424.5/II.3.AU/PN/IV/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 28 April 2025

Kepada :
Yth. Direktur RSUD Prembun

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 : Dian Setiowati
NIM : 202402148
Judul Penelitian : Hubungan antara Perilaku Merokok dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK di RSUD Prembun Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 9



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN

Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen Kode Pos 54394 Telepon (0287) 6651144, 6651146
Faksimile (0287) 6651146, Laman rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el rsudprembun@kebumenkab.go.id

Kebumen, 16 Januari 2025

Nomor : 400.14.5.4 / 242
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
di
tempat

Dengan hormat,
Menindaklanjuti surat Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong nomor :
1056.5/II.3.AU/PN/II/2025 tanggal 07 Januari 2025 perihal Permohonan Ijin Penelitian
Mahasiswa Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong di RSUD Prembun
Kabupaten Kebumen, atas nama :P

Nama : Dian Setiowati
NIM : 202402148
Judul Skripsi : Hubungan antara Perilaku Merokok dengan Kualitas Hidup
Pasien PPOK di RSUD Prembun Kebumen.

Dengan ini Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C Prembun Kabupaten Kebumen tidak
keberatan dan memberikan ijin mahasiswa tersebut dengan ketentuan selama melaksanakan
penelitian untuk mentaati peraturan yang ada dan melaporkan hasilnya kepada Direktur RSUD
Prembun.

Demikian untuk menjadi periksa dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

a.n. Plt. Direktur Unit Pelaksana Teknis
Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Kabupaten Kebumen
Kepala Bagian Tata Usaha



Dian Naurullita
Dian Naurullita, S.E., M.T.
Pembina / IV/a
NIP. 198307152006042012

Lampiran 10



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PREMBUN

Jalan Slamet Riyadi Nomor 53 Prembun Kebumen Kode Pos 54394 Telepon (0287) 6651144, 6651146
Faksimile (0287) 6651146, Laman rsudprembun.kebumenkab.go.id
Pos-el rsudprembun@kebumenkab.go.id

Kebumen, 03 Mei 2025

Nomor : 400.14.5.4/1806
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Balasan Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
di
tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Gombong nomor : 1424.5/II.3.AU/PN/IV/2025 tanggal 28 April 2025 perihal Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong di RSUD Prembun Kabupaten Kebumen, atas nama :

Nama : Dian Setiowati
NIM : 202402148
Judul Tugas Akhir : Hubungan antara Perilaku Merokok dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK di RSUD Prembun

Dengan ini Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C Prembun Kabupaten Kebumen tidak keberatan dan memberikan ijin mahasiswa tersebut dengan ketentuan selama melaksanakan penelitian untuk mentaati peraturan yang ada dan melaporkan hasilnya kepada Direktur RSUD Prembun.

Demikian untuk menjadi periksa dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

a.n. Plt. Direktur Unit Pelaksana Teknis
Rumah Sakit Umum Daerah Prembun
Kabupaten Kebumen
Kepala Bagian Tata Usaha



Dian Naurullita, S.E., M.T.
Pembina / IV/a
NIP. 198307152006042012

Lampiran 11



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 Antara Perilaku Merokok dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK di RSUD Prembun Kebumen
Nama : Dian Setiowati
NIM : 202402148
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Hasil Cek : 20 %

Gombong, 19 Juni 2025

Pustakawan

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


(... Dian Setiowati ...)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 12

DATA STATISTIK

		Statistics						
		pekerjaan	umur	jenis_kelamin	p1	p2	p3	p4
N	Valid	100	100	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2.20	63.05	1.00	.64	.76	.45	.32
Median		2.00	64.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00
Std. Deviation		1.189	10.767	.000	.482	.429	.500	.469
Minimum		1	40	1	0	0	0	0
Maximum		5	80	1	1	1	1	1

		Statistics						
		p5	p6	p7	p8	p9	p10	skor_perilaku
N	Valid	100	100	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		.71	.51	.34	.79	.60	.65	5.77
Median		1.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	6.00
Std. Deviation		.456	.502	.476	.409	.492	.479	1.613
Minimum		0	0	0	0	0	0	1
Maximum		1	1	1	1	1	1	10

		Statistics						
		kategori_perilaku	q1	q2	q3	q4	q10	q15
N	Valid	100	100	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1.16	1.98	2.03	2.46	2.17	2.19	2.56
Median		1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Std. Deviation		.368	.816	.758	.979	.637	.813	1.104
Minimum		1	1	1	1	1	1	1
Maximum		2	4	4	5	4	4	5

Statistics

		q16	q17	q18	q5	q6	q7	q11
N	Valid	100	100	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2.20	2.31	2.05	2.41	2.40	2.27	2.30
Median		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Std. Deviation		.841	.787	.809	.818	.865	.874	.905
Minimum		1	1	1	1	1	1	1
Maximum		4	4	4	4	5	5	5

Statistics

		q19	q26	q20	q21	q22	q8	q9
N	Valid	100	100	100	100	100	99	100
	Missing	0	0	0	0	0	1	0
Mean		2.26	2.26	2.49	2.45	2.51	2.20	2.21
Median		2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00
Std. Deviation		.860	1.031	.969	.857	1.030	.869	.924
Minimum		1	1	1	1	1	1	1
Maximum		4	5	4	4	5	4	4

Statistics

		q12	q13	q14	q23	q24	q25	skor_kualitas
N	Valid	100	100	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2.04	2.07	1.84	2.47	2.60	2.63	59.34
Median		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.50	57.50
Std. Deviation		.790	.856	.884	1.132	1.146	1.089	12.719
Minimum		1	1	1	1	1	1	38
Maximum		4	4	4	5	5	4	100

Statistics

		kategori_kualitas
N	Valid	100
	Missing	0
Mean		3.43
Median		3.00
Std. Deviation		.728
Minimum		1
Maximum		5

Frequency Table

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	petani	36	36.0	36.0	36.0
	pedagang	30	30.0	30.0	66.0
	wiraswasta	16	16.0	16.0	82.0
	tidak bekerja	14	14.0	14.0	96.0
	PNS	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40	3	3.0	3.0	3.0
	42	1	1.0	1.0	4.0
	43	1	1.0	1.0	5.0
	45	1	1.0	1.0	6.0
	46	2	2.0	2.0	8.0
	47	1	1.0	1.0	9.0
	48	4	4.0	4.0	13.0
	49	1	1.0	1.0	14.0

50	3	3.0	3.0	17.0
52	1	1.0	1.0	18.0
53	2	2.0	2.0	20.0
54	1	1.0	1.0	21.0
55	3	3.0	3.0	24.0
56	3	3.0	3.0	27.0
57	1	1.0	1.0	28.0
58	5	5.0	5.0	33.0
59	2	2.0	2.0	35.0
60	7	7.0	7.0	42.0
61	3	3.0	3.0	45.0
62	2	2.0	2.0	47.0
63	1	1.0	1.0	48.0
64	3	3.0	3.0	51.0
65	4	4.0	4.0	55.0
66	3	3.0	3.0	58.0
67	4	4.0	4.0	62.0
68	3	3.0	3.0	65.0
69	4	4.0	4.0	69.0
70	5	5.0	5.0	74.0
71	2	2.0	2.0	76.0
72	5	5.0	5.0	81.0
73	1	1.0	1.0	82.0
74	1	1.0	1.0	83.0
75	3	3.0	3.0	86.0
76	2	2.0	2.0	88.0
78	4	4.0	4.0	92.0
79	1	1.0	1.0	93.0
80	7	7.0	7.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

jenis_kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	laki-laki	100	100.0	100.0	100.0
-------	-----------	-----	-------	-------	-------

p1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	36	36.0	36.0	36.0
	tidak	64	64.0	64.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	24	24.0	24.0	24.0
	ya	76	76.0	76.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

p3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	55	55.0	55.0	55.0
	tidak	45	45.0	45.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

p4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	68	68.0	68.0	68.0
	tidak	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

p5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	29	29.0	29.0	29.0
	ya	71	71.0	71.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

p6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	49	49.0	49.0	49.0
	tidak	51	51.0	51.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	66	66.0	66.0	66.0
	tidak	34	34.0	34.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

p8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	21	21.0	21.0	21.0
	ya	79	79.0	79.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

p9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	40	40.0	40.0	40.0
	ya	60	60.0	60.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

p10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	35	35.0	35.0	35.0
	ya	65	65.0	65.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	1	3	3.0	3.0	3.0
	2	3	3.0	3.0	6.0
	3	2	2.0	2.0	8.0
	4	7	7.0	7.0	15.0
	5	22	22.0	22.0	37.0
	6	26	26.0	26.0	63.0
	7	31	31.0	31.0	94.0
	8	4	4.0	4.0	98.0
	9	1	1.0	1.0	99.0
	10	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

kategori_perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	84	84.0	84.0	84.0
	buruk	16	16.0	16.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

q1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat buruk	30	30.0	30.0	30.0
	buruk	46	46.0	46.0	76.0
	biasa saja	20	20.0	20.0	96.0
	baik	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

q2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak memuaskan	24	24.0	24.0	24.0
	tidak memuaskan	52	52.0	52.0	76.0
	biasa-biasa saja	21	21.0	21.0	97.0
	memuaskan	3	3.0	3.0	100.0

Total	100	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

q3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid jumlah berlebihan	15	15.0	15.0	15.0
sangat sering	43	43.0	43.0	58.0
jumlah sedang	24	24.0	24.0	82.0
sedikit	17	17.0	17.0	99.0
tidak sama sekali	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid jumlah berlebihan	11	11.0	11.0	11.0
sangat sering	63	63.0	63.0	74.0
jumlah sedang	24	24.0	24.0	98.0
sedikit	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sama sekali	21	21.0	21.0	21.0
sedikit	43	43.0	43.0	64.0
sedang	32	32.0	32.0	96.0
sering kali	4	4.0	4.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat buruk	18	18.0	18.0	18.0
buruk	36	36.0	36.0	54.0
biasa-biasa saja	20	20.0	20.0	74.0
baik	24	24.0	24.0	98.0

sangat baik	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak memuaskan	21	21.0	21.0	21.0
tidak memuaskan	44	44.0	44.0	65.0
biasa-biasa saja	29	29.0	29.0	94.0
memuaskan	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak memuaskan	16	16.0	16.0	16.0
tidak memuaskan	41	41.0	41.0	57.0
biasa-biasa saja	39	39.0	39.0	96.0
memuaskan	4	4.0	4.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak memuaskan	27	27.0	27.0	27.0
tidak memuaskan	44	44.0	44.0	71.0
biasa-biasa saja	26	26.0	26.0	97.0
memuaskan	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sama sekali	12	12.0	12.0	12.0
sedikit	44	44.0	44.0	56.0
jumlah sedang	35	35.0	35.0	91.0

sangat sering	9	9.0	9.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sama sekali	14	14.0	14.0	14.0
sedikit	42	42.0	42.0	56.0
jumlah sedang	35	35.0	35.0	91.0
sangat sering	8	8.0	8.0	99.0
jumlah berlebihan	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sama sekali	18	18.0	18.0	18.0
sedikit	46	46.0	46.0	64.0
jumlah sedang	28	28.0	28.0	92.0
sangat sering	7	7.0	7.0	99.0
jumlah berlebihan	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sama sekali	21	21.0	21.0	21.0
sedikit	35	35.0	35.0	56.0
sedang	39	39.0	39.0	95.0
sering kali	3	3.0	3.0	98.0
sepenuhnya dialami	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak memuaskan	20	20.0	20.0	20.0
tidak memuaskan	41	41.0	41.0	61.0
biasa-biasa saja	32	32.0	32.0	93.0
memuaskan	7	7.0	7.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q26

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid selalu	28	28.0	28.0	28.0
sangat sering	32	32.0	32.0	60.0
cukup sering	27	27.0	27.0	87.0
jarang	12	12.0	12.0	99.0
tidak pernah	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak memuaskan	17	17.0	17.0	17.0
tidak memuaskan	34	34.0	34.0	51.0
biasa-biasa saja	32	32.0	32.0	83.0
memuaskan	17	17.0	17.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q21

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak memuaskan	15	15.0	15.0	15.0
tidak memuaskan	34	34.0	34.0	49.0
biasa-biasa saja	42	42.0	42.0	91.0
memuaskan	9	9.0	9.0	100.0

Total	100	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

q22

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak memuaskan	18	18.0	18.0	18.0
tidak memuaskan	34	34.0	34.0	52.0
biasa-biasa saja	28	28.0	28.0	80.0
memuaskan	19	19.0	19.0	99.0
sangat memuaskan	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sama sekali	23	23.0	23.2	23.2
sedikit	39	39.0	39.4	62.6
sedang	31	31.0	31.3	93.9
sering kali	6	6.0	6.1	100.0
Total	99	99.0	100.0	
Missing System	1	1.0		
Total	100	100.0		

q9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sama sekali	24	24.0	24.0	24.0
sedikit	41	41.0	41.0	65.0
sedang	25	25.0	25.0	90.0
sering kali	10	10.0	10.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sama sekali	25	25.0	25.0	25.0
sedikit	50	50.0	50.0	75.0

sedang	21	21.0	21.0	96.0
sering kali	4	4.0	4.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sama sekali	27	27.0	27.0	27.0
sedikit	45	45.0	45.0	72.0
sedang	22	22.0	22.0	94.0
sering kali	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sama sekali	44	44.0	44.0	44.0
sedikit	32	32.0	32.0	76.0
sedang	20	20.0	20.0	96.0
sering kali	4	4.0	4.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak memuaskan	21	21.0	21.0	21.0
tidak memuaskan	40	40.0	40.0	61.0
biasa-biasa saja	11	11.0	11.0	72.0
memuaskan	27	27.0	27.0	99.0
sangat memuaskan	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q24

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak memuaskan	20	20.0	20.0	20.0
tidak memuaskan	31	31.0	31.0	51.0

biasa-biasa saja	20	20.0	20.0	71.0
memuaskan	27	27.0	27.0	98.0
sangat memuaskan	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

q25

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak memuaskan	17	17.0	17.0	17.0
tidak memuaskan	33	33.0	33.0	50.0
biasa-biasa saja	20	20.0	20.0	70.0
memuaskan	30	30.0	30.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

skor_kualitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 38	1	1.0	1.0	1.0
42	1	1.0	1.0	2.0
43	4	4.0	4.0	6.0
44	5	5.0	5.0	11.0
46	1	1.0	1.0	12.0
47	5	5.0	5.0	17.0
48	4	4.0	4.0	21.0
49	2	2.0	2.0	23.0
50	8	8.0	8.0	31.0
51	4	4.0	4.0	35.0
52	5	5.0	5.0	40.0
53	1	1.0	1.0	41.0
55	3	3.0	3.0	44.0
56	3	3.0	3.0	47.0
57	3	3.0	3.0	50.0
58	2	2.0	2.0	52.0
59	1	1.0	1.0	53.0
60	1	1.0	1.0	54.0
61	5	5.0	5.0	59.0
62	7	7.0	7.0	66.0

63	3	3.0	3.0	69.0
64	1	1.0	1.0	70.0
65	6	6.0	6.0	76.0
66	1	1.0	1.0	77.0
67	1	1.0	1.0	78.0
68	1	1.0	1.0	79.0
69	3	3.0	3.0	82.0
71	3	3.0	3.0	85.0
73	2	2.0	2.0	87.0
74	1	1.0	1.0	88.0
75	1	1.0	1.0	89.0

76	1	1.0	1.0	90.0
79	1	1.0	1.0	91.0
80	3	3.0	3.0	94.0
82	1	1.0	1.0	95.0
84	1	1.0	1.0	96.0
90	1	1.0	1.0	97.0
91	1	1.0	1.0	98.0
95	1	1.0	1.0	99.0
100	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

kategori_kualitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat buruk	3	3.0	3.0	3.0
sedang	53	53.0	53.0	56.0
baik	39	39.0	39.0	95.0
sangat baik	5	5.0	5.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.30429165
Most Extreme Differences	Absolute	.118
	Positive	.081
	Negative	-.118
Kolmogorov-Smirnov Z		1.176
Asymp. Sig. (2-tailed)		.126

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Correlations

		skor_perilaku	skor_kualitas
skor_perilaku	Pearson Correlation	1	.589**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	100	100
skor_kualitas	Pearson Correlation	.589**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	100	100

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

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	5.13	2.033	.245	.029
p2	5.01	2.515	-.071	.217
p3	5.32	2.179	.118	.111
p4	5.45	2.573	-.126	.253
p5	5.06	2.239	.115	.117
p6	5.26	2.356	-.003	.188
p7	5.43	2.753	-.238	.313
p8	4.98	2.222	.175	.089
p9	5.17	2.183	.122	.109
p10	5.12	1.985	.287	.001

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	99	99.0
	Excluded ^a	1	1.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
q1	57.51	149.844	.526	.897
q2	57.47	151.150	.499	.897
q3	57.03	147.377	.530	.896
q4	57.31	157.074	.223	.902
q5	57.07	153.393	.346	.900
q6	57.10	150.439	.461	.898
q7	57.22	151.766	.390	.899
q8	57.29	151.719	.398	.899
q9	57.27	151.547	.379	.900
q10	57.29	153.168	.358	.900
q11	57.19	148.667	.519	.897
q12	57.45	154.210	.312	.901
q13	57.43	155.228	.236	.902
q14	57.66	158.432	.079	.905
q15	56.93	140.005	.753	.891
q16	57.28	149.572	.524	.897
q17	57.17	151.817	.445	.898
q18	57.44	151.229	.455	.898
q19	57.23	147.058	.629	.894
q20	56.99	145.765	.615	.894
q21	57.03	150.499	.469	.898
q22	56.97	143.866	.655	.893
q23	57.02	141.693	.665	.893
q24	56.90	141.847	.650	.893
q25	56.86	141.735	.694	.892
q26	57.23	146.119	.551	.896