

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DI RSU AMANAH SUMPIUH

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai
Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh :
Nana fitriani

NIM : 2021020080

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

2025

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DI RSU AMANAH SUMPIUH

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai
Derajat Sarjana Keperawatan**



**Diajukan oleh :
Nana fitriani**

NIM : 2021020080

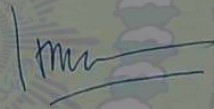
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN
PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIS (PPOK) DI RSU AMANAH
SUMPIUH**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan pada
tanggal 24 Desember 2024

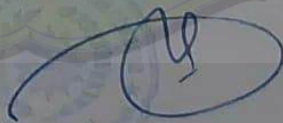
Pembimbing,



(Irmawan Andri Nugroho, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



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

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DI RSU AMANAH
SUMPIUH

Yang mempersiapkan dan disusun oleh :

Nana Fitriani

NIM : 2021020080

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 24 Desember 2024

Susunan Dewan Penguji

1. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. M. B., Ph. D. (Ketua Penguji) (.....)
2. Fajar Agung Nugroho, MNS. (Penguji 1) (.....)
3. Irmawan Andri Nugroho, M. Kep. (Penguji 2) (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

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

HALAMAN 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 di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme. Saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapa pun.

Gombong, 20 Desember 2024



10000
METEPA
TEMPER
D7B18AMX063094443

(Nana Fitriani)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISM

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nana Fitriani

Tempat, tanggal lahir : Kebumen, 11 Desember 2002

Alamat : RT 01 RW 04 Trikarso Sruweng Kebumen

Nomor telepon/HP : 081326480520

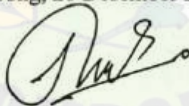
Alamat email : nanafitriani777@gmail.com

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya ini yang berjudul : “Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK di RSUD Amanah Sumpiuh” bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme. Saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapa pun.

Gombong, 20 Desember 2024



(Nana Fitriani)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Nana Fitriani
NIM : 2021020080
Program studi : S1 Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

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

**HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK
(PPOK) DI RSU AMANAH SUMPIUH**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/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.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 20 Desember 2024

Yang menyatakan


(Nana Fitriani)

vi Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warohmatullohi waa barokatuh.

Segala puji bagi Allah swt. atas rahmah dan rahim-Nya sehingga peneliti diberikan kesehatan, kesempatan, dan kelancaran dalam menyelesaikan dengan tepat waktu skripsi saya yang berjudul “Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik di RSUD Amanah Sampit”. Sholawat serta salam senantiasa kita junjungkan kepada Nabi Muhammad saw. yang kita nantikan syafaatnya di yaumul akhir, aamiin

Proses penyusunan skripsi ini tentunya mendapatkan dukungan dari berbagai pihak dalam wujud bentuk apa pun. Maka dari itu peneliti berterima kasih kepada semua pihak yang sudah membantu saya selama ini baik dalam dukungan materi maupun dukungan moril. Tak lupa saya persembahkan untuk orang tua saya yang selalu mendukung kuliah saya ini. Selain itu peneliti juga ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah swt. yang selalu memberikan petunjuk, kasih, dan sayang-Nya kepada saya sehingga saya bisa melalui segala proses kuliah dan proses pendewasaan ini dengan sebaik-baiknya.
2. Kedua orang tua saya, Bapak Parmuji dan Ibu Nurmailis yang selalu memberikan dukungan dalam bentuk apa pun, pengorbanan, doa, cinta, kasih, sayang, nasehat, dan kepercayaan untuk saya selama ini.
3. Irmawan Andri N. M. Kep selaku pembimbing skripsi
4. Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep., Sp. 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. Semua pihak yang bersedia membantu saya dalam menyusun skripsi ini.

Penulis,

Nana Fitriani

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua tercinta Bapak Parmuji dan Ibu Nurmailis yang telah berjuang dengan keras supaya putri keduanya bisa menuntut ilmu di bangku kuliah dan mendapat gelar sarjana. Terima kasih atas perjuangan yang begitu berat dan tidak menyerah untuk menjadikan saya seorang sarjana. Semoga dengan ini kedua orang tua bisa bangga memiliki saya.

Selanjutnya saya persembahkan skripsi ini kepada diri saya sendiri karena sampai saat ini masih mampu untuk berusaha dengan keras dan melawan rasa malas yang selalu hadir setiap hari. Terima kasih atas usaha dan kerja kerasnya hingga sampai di titik ini. Nana, kamu keren sekali. Semoga ilmu yang di dapat menjadi berkah dan bermanfaat untukmu dan orang di sekitarmu.

Saya mengucapkan terima kasih kepada kakak dan adik – adik saya, Rahmansyah, Shintya Nurhalimah, dan Sherlina Zalehah yang selalu memberi dukungan dan doa kepada saya. Terima kasih kepada para kucingku Mocha, Abu, Choco, Whity, Pixie, Porko, Hachi, dan Ichi yang bersedia menjadi penghiburku walau kalian tidak bisa melihat ku sebagai sarjana. Terima kasih untuk kucingku yang lain Piyo, Mochi, Picu, Pupu, Blecky, dan Orenji yang masih mampu bertahan bersamaku menemaniku sampai saat ini. Terima kasih kepada teman – teman SMA ku Ich, Dehta, dan Khabibah yang selalu menjadi tempat berkeluh kesah dan tidak pernah lelah mendengarkan keluh kesahku. Terima kasih kepada teman seperjuangan ku Hana, Bilah, Tasha, Mela, Gina yang sudah berjuang bersama-sama untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Selamat atas gelar yang kita cita-citakan ini. Kepada tokoh – tokoh yang aku kagumi Uchiha Itachi, Kakashi Hatake, Maigto Guy, Uzumaki Naruto, dan Uchiha Obito yang menemaniku dari kecil hingga menjadi sarjana. Terimakasih atas perjuangan kalian yang sangat mengesankan membuatku ingin berjuang sama seperti kalian dan semua ini tak luput dari pengarang Masashi Kishimoto, arigatou gozaimasu.

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

Nana Fitriani¹⁾, Irmawan Andri Nugroho²⁾
nanafitriani777@gmail.com

ABSTRAK

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DI RSU AMANAH SUMPIUH

Latar Belakang : PPOK merupakan penyakit yang menyebabkan kematian nomor tiga didunia dengan total kematian mencapai 3,32 juta jiwa pada tahun 2019. Salah satu masalah PPOK yang membutuhkan penanganan adalah kualitas hidup penderitanya. Kualitas hidup pada pasien PPOK di pengaruhi oleh sesak nafas dan batuk yang berkepanjangan sehingga dapat menimbulkan kecemasan, PPOK yang disertai dengan kecemasan dapat memperburuk prognosis dan meningkatkan penurunan kualitas hidup dan kematian.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Instrumen penelitian menggunakan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dengan angka dan kuesioner SGRQ (*St. George Respiratory Questionnaire*) dengan angka . pengambilan sampel diambil dengan teknik total sampling sebanyak 61 responden. Data diolah menggunakan SPSS dan dianalisis dengan uji *Chi – Square*.

Hasil Penelitian : Didapatkan kecemasan pasien PPOK mayoritas kecemasan sedang sebanyak 23 responden (37.7%), kualitas hidup buruk sebanyak 29 responden (47.5%), dan mayoritas responden yang mengalami kecemasan sedang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 15 responden (24.6%).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup pasien PPOK dengan hasil uji *Chi – Square* 0.015 (p value <0.05).

Rekomendasi : RSU Amanah Sumpiuh dapat meningkatkan program pelayanan bagi penderita gangguan pernafasan yang mengalami kecemasan terutama PPOK

Kata Kunci : Kecemasan, Kualitas Hidup, Penyakit Paru Obstruktif Kronik.

^{1.} Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

^{2.} Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Bachelor Of Nursing
Faculty Of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
Thesis, December 2024

Nana Fitriani¹⁾, Irmawan Andri Nugroho²⁾
nanafitriani777@gmail.com

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF ANXIETY AND QUALITY OF LIFE WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD) PATIENTS AT AMANAH SUMPIUH HOSPITAL

Background: COPD is the world's third most lethal illness, accounting for 3.32 million deaths in 2019. One of the COPD issues that must be addressed is the patient's quality of life. Shortness of breath and continuous coughing have an impact on COPD patients' quality of life, which can lead to anxiety. COPD combined with anxiety can worsen the prognosis and increase the decline in quality of life and death.

Objective : To investigate the association between anxiety and quality of life in COPD patients.

Methods : This form of research is quantitative. The research instrument included the HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) with numbers and the SGRQ (St. George Respiratory Questionnaire) with numbers. The total number of participants was 61 respondents. The data was processed with SPSS and analyzed using the Chi-squared test.

Result : Almost as many as 23 respondents (30.7%) reported having moderate anxiety, 29 respondents (47.5%) reported having a poor quality of life, and 15 respondents (24.6%) reported having a poor quality of life, which was the majority of COPD patients.

Conclusion : With a Chi-Square test result of 0.015 (p value <0.05), there was a correlation between anxiety and the quality of life of patients with COPD.

Recomendation : Amanah Sumpiuh Hospital may improve its treatment programs for persons with respiratory illnesses who experience anxiety, particularly COPD.

Keywords : Anxiety, quality of life, chronic obstructive pulmonary disease.

^{1.} *Student of universitas muhammadiyah gombong*

^{2.} *Lecturer of universitas muhammadiyah gombong*

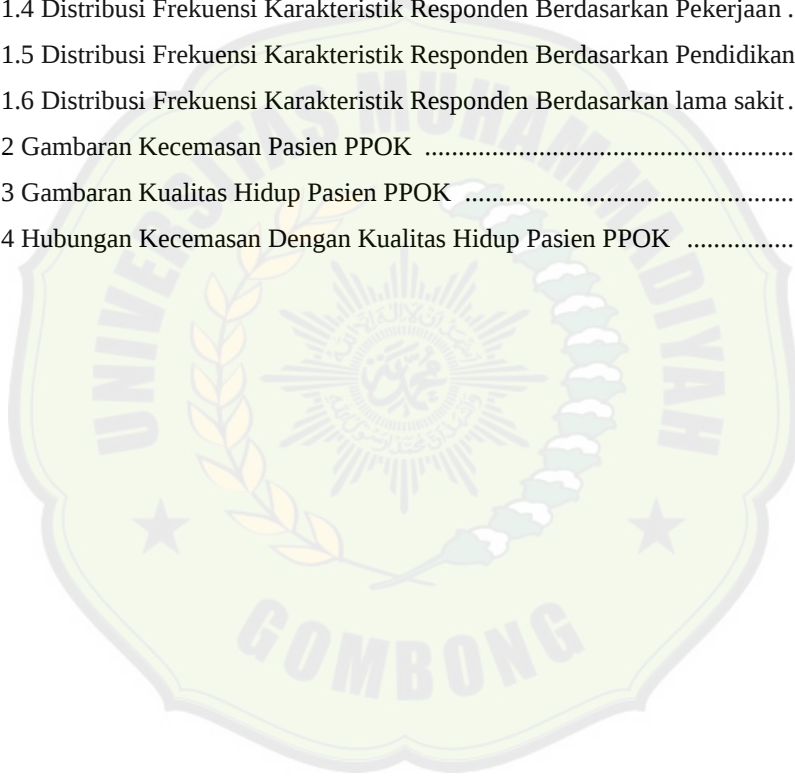
DAFTAR ISI

Daftar isi halaman judul	i
Halaman persetujuan	ii
Halaman pengesahan skripsi	iii
Halaman pernyataan	iv
Halaman pernyataan bebas plagiarisme	v
Halaman persetujuan publikasi tugas akhir akademis	vi
Kata pengantar	vii
Halaman persembahan	viii
Abstrak	ix
Abstrack	x
Daftar isi	xi
Daftar tabel	xiii
Daftar gambar	xiv
Daftar lampiran	xv
Daftar singkatan	xvi
Bab I pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN TEORI	7
A. Tinjauan teori	7
1. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)	7
a. Definisi	7
b. Etiologi	8
c. Tanda dan Gejala	9
d. Klasifikasi	11
e. Patofisiologi	11
f. Pemeriksaan Penunjang	13
g. Penatalaksanaan	14
2. Kecemasan	15
a. Definisi	15
b. Tanda dan Gejala	17
c. Faktor Penyebab	18
d. Rentang Respon	18
3. Kualitas hidup	20
a. Definisi	20
b. Faktor Penyebab	20
c. Pengukuran	22
d. Dimensi Kualitas Hidup	22
B. Kerangka Teori	23
C. Kerangka Konsep	23

D. Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
A. Desain atau Rancangan Penelitian	25
B. Populasi dan Sampel	25
C. Tempat dan Waktu Penelitian	26
D. Variabel Penelitian	26
E. Definisi Operasional	27
F. Instrumen Penelitian	27
G. Validitas dan Reabilitas Instrumen	29
H. Etika Penelitian	30
I. Teknik Pengumpulan Data	31
J. Teknik Analisa Data	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Hasil Penelitian	35
B. Pembahasan Penelitian.....	40
C. Keterbatasan Penelitian.....	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran.....	48
C. Rekomendasi	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel. 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 2.1 Klasifikasi PPOK	11
Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	35
Tabel 4.1.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	35
Tabel 4.1.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat merokok	36
Tabel 4.1.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	36
Tabel 4.1.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	37
Tabel 4.1.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan lama sakit	37
Tabel 4.2 Gambaran Kecemasan Pasien PPOK	38
Tabel 4.3 Gambaran Kualitas Hidup Pasien PPOK	39
Tabel 4.4 Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK	39



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan	18
Gambar 2.2 Kerangka Teori	23
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	23



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan di RSUD Amanah Sampit

Lampiran 3 Balasan Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 5 Balasan Surat Penelitian

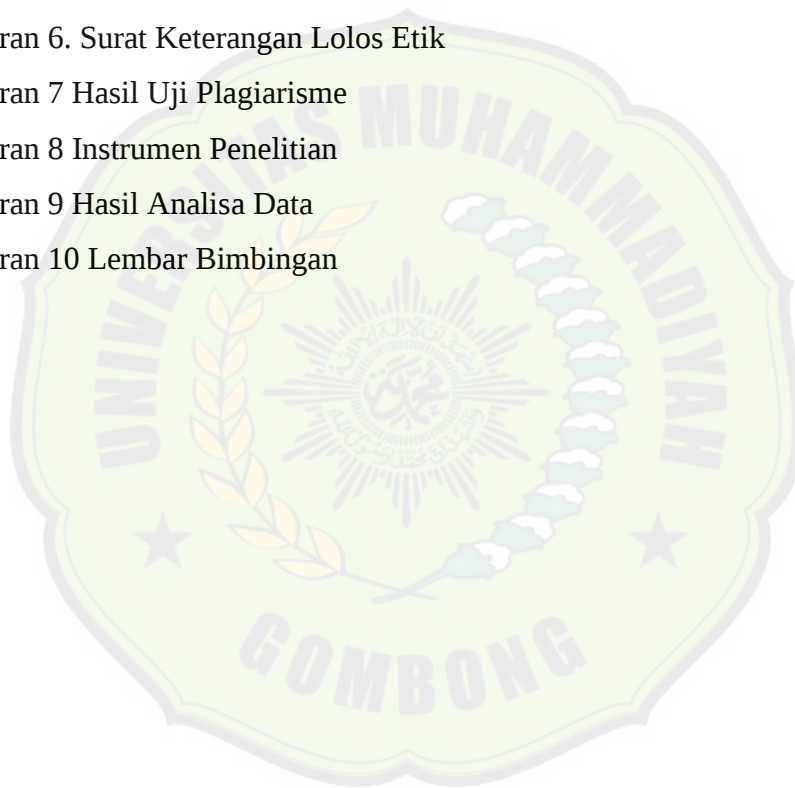
Lampiran 6. Surat Keterangan Lolos Etik

Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarisme

Lampiran 8 Instrumen Penelitian

Lampiran 9 Hasil Analisa Data

Lampiran 10 Lembar Bimbingan



DAFTAR SINGKATAN

APA (American Psychological Association)

PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)

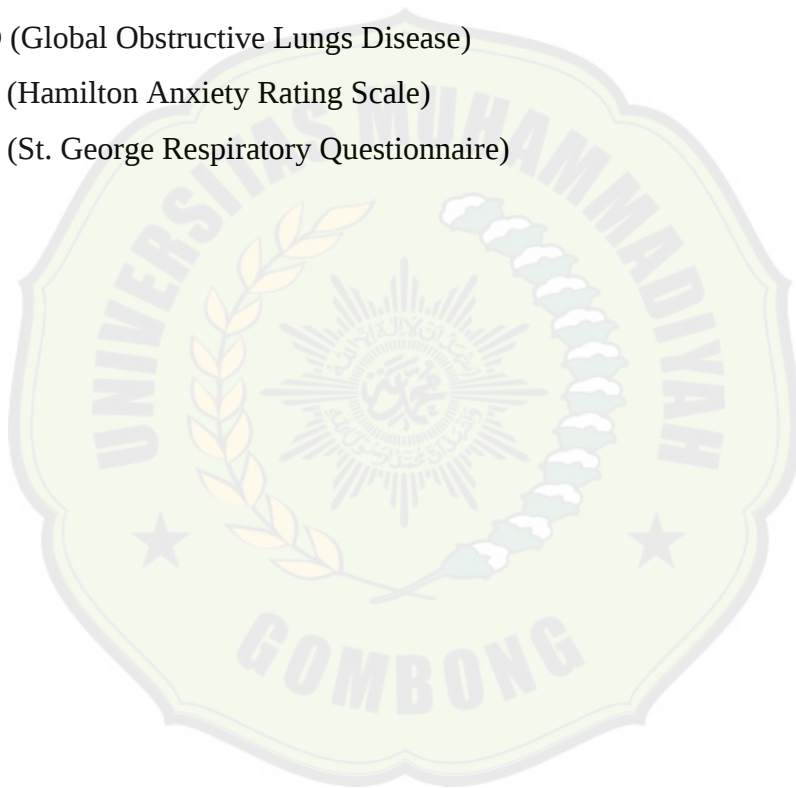
COPD (Chronic Obstructive Lungs Disease)

WHO (World Health Association)

GOLD (Global Obstructive Lungs Disease)

HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

SGRQ (St. George Respiratory Questionnaire)



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyakit paru-paru umum yang menyebabkan terbatasnya aliran udara dan masalah pernapasan, kondisi paru-paru pada penderita PPOK bisa rusak atau tersumbat oleh dahak. PPOK tidak dapat disembuhkan namun gejalanya dapat berkurang jika menghindari rokok dan polusi udara serta vaksin untuk mencegah infeksi. Selain itu, bisa diobati dengan obat-obatan, oksigen, dan rehabilitasi paru. PPOK ditandai dengan gejala pernafasan kronis dipsneu, batuk, produksi sputum dan eksaserbasi akibat kelainan saluran nafas bronkitis, bronkiolitis, dan emfisema yang menyebabkan penyakit paru persisten sering kali progresif (World Health Organization, 2023a).

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit yang sering ditemukan pada usia di atas 40 tahun, dan sering mengalami gejala berupa gangguan pernafasan berat, seringnya eksaserbasi, komorbiditas yang dapat menyebabkan buruknya kualitas hidup dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Menurut data penyebab kematian menunjukkan bahwa penyakit tidak menular mendominasi 10 urutan teratas penyebab kematian pada semua kelompok umur (Kementrian Kesehatan, 2022)

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah kondisi kronis yang terjadi akibat paru-paru penderita rusak, di tandai dengan gejala dipsneu, batuk berdahak, dan eksaserbasi. Biasanya disebut emfisema dan bronkitis, penyakit ini tidak bisa disembuhkan namun gejalanya dapat dikurangi dengan menjaga gaya hidup. PPOK menjadi bagian dari 10 penyakit tidak menular penyebab kematian di dunia (Agustin *et al.*, 2023). Arizal Muhammad (2023) menyatakan bahwa PPOK menjadi penyakit tidak menular yang disebabkan paparan gas atau partikel berbahaya yang memicu abnormalitas paru dengan mortalitas 60% di Indonesia.

PPOK merupakan penyakit yang menyebabkan kematian nomor tiga didunia dengan total kematian mencapai 3,32 juta jiwa pada tahun 2019, 90% kematian diantaranya terjadi pada pasien berusia di bawah 70 tahun. Prevalensi PPOK di negara Asia-Pasifik diperkirakan sebesar 14,5% di Australia, 4,4%-16,7% di Tiongkok, 3,7% di Indonesia, 8,6%-10,6% di Jepang, 13,4% di Korea, 4,7% di Malaysia, 5,4%-6,1% di Taiwan, 3,7%-6,8% di Thailand, 3,5%-20,8% di Philippines, dan 6,7% di Vietnam (Cheng & Lin, 2021). Prevalensi PPOK di Indonesia sebesar 3,7% (Najihah., Theovena, 2022). Prevalensi PPOK di Jawa Tengah sebesar 3,4% dan di Kabupaten Banyumas sebesar 2,74% (Fitriarahmah et al., 2023).

Salah satu masalah PPOK yang membutuhkan penanganan adalah kualitas hidup penderitanya. Kualitas hidup adalah persepsi seseorang tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran mereka (World Health Organization, 2023a). Kualitas hidup pada pasien PPOK dipengaruhi oleh sesak nafas sebagai gejala utama penyakit tersebut, kualitas hidup yang terganggu dapat mempengaruhi disabilitas fisik dan kinerja aktivitas sehari-hari. Sesak nafas merupakan gejala utama yang berdampak terhadap kualitas hidup PPOK, yang mempengaruhi disabilitas fisik dan kinerja aktivitas sehari-hari. Ketergantungan pada terapi oksigen secara terus menerus akan membahayakan kualitas hidup dengan penurunan kualitas hidup mencapai 40% pada pasien yang ketergantungan. Penelitian Sun, J., dkk (2019) observasi selama satu tahun dengan 200 pasien PPOK yang menggunakan oksigen aliran tinggi, di temukan penurunan yang signifikan dalam jumlah eksaserbasi penyakit, rawat inap, PaCO₂, peningkatan fungsi paru, dan pelestarian kualitas hidup. Ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari dan ketergantungan dalam melakukan perawatan diri dan gizi dapat menurunkan kualitas hidup PPOK. Prognosis Penyakit yang semakin buruk memicu terjadinya kecemasan. (Sandra et al., 2020).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien PPOK adalah kecemasan. Atlantis E (2019) menyatakan bahwa PPOK yang disertai dengan kecemasan dapat memperburuk prognosis dan meningkatkan penurunan kualitas hidup dan kematian. Kualitas hidup PPOK dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, lamanya penyakit, keparahan penyakit, dan gangguan psikologis. Gangguan psikologis seperti kecemasan memiliki dampak negatif pada kualitas hidup. Penelitian oleh Marzuki (2023) menunjukkan kecemasan dapat meningkatkan gejala penyakit seperti sesak nafas, jantung berdebar, dan mulut kering. Gangguan psikologis mempunyai korelasi yang signifikan dengan tingkat keparahan PPOK dan kualitas hidup. Sebagian pasien yang sudah terdiagnosis PPOK sedang hingga berat melaporkan mengalami sesak nafas yang parah dan peningkatan kecemasan (Abu Tahar, Nazih., 2021; et al. Wu, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Rabu, 13 Mei 2024 didapatkan data melalui proses wawancara dengan enam pasien PPOK di poliklinik paru RSUD Amanah Sumpiuh. Jumlah keseluruhan pasien PPOK yang berada di poli paru sebanyak 118 pasien, hasil observasi kepada enam pasien didapatkan lima diantaranya memiliki rasa cemas yang ditunjukkan dengan pernyataan takut akan kematian, pasien yang mengalami kecemasan juga mengalami gangguan pada kualitas hidupnya berupa perubahan dalam aktivitas fisik dan lingkungan sosial. Enam pasien yang diobservasi menjalani perawatan rawat jalan di poli paru dan rutin kontrol satu bulan sekali.

Kondisi psikologis dapat mempengaruhi kenyamanan seseorang karena kecemasan berpotensi kenyamanan dalam hidupnya terganggu. Kecemasan pada pasien penyakit kronik jarang ditangani karena dianggap manifestasi pada pasien PPOK oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pasien PPOK yang mengalami kecemasan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “ bagaimanakah Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui kecemasan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Amanah Sumpiuh
- b. Mengetahui kualitas hidup pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Amanah Sumpiuh
- c. Mengetahui hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Amanah Sumpiuh

D. Manfaat

1. Manfaat bagi pengembangan ilmu

Di harapkan mampu memberikan tambahan informasi bagi ilmu keperawatan dan sebagai tambahan kepustakaan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan dalam bidang sistem pernafasan.

2. Manfaat bagi praktisi

2.1. Bagi peneliti

Dapat sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta dapat dijadikan dasar dalam melakukan penelitian di masa yang akan datang.

2.2. Bagi tempat penelitian

Memberikan informasi dan masukan kepada tenaga kesehatan tentang kecemasan terhadap kualitas hidup pasien PPOK sehingga dapat memberikan pelayanan, penyuluhan, pencegahan, penanganan, dan pengobatan.

2.3. Bagi pasien PPOK

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan atau informasi kepada masyarakat khususnya pada penderita PPOK tentang hubungan kecemasan terhadap kualitas hidup pasien PPOK.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti dan tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini
Cahyaningrum, A., Indrawati, L., Meliyana (2023)	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa	Cross sectional	Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa	Persamaan : Sama-sama meneliti tentang kecemasan dengan kualitas hidup Perbedaan : Berbeda variabel, desain yang digunakan berbeda, lokasi dan waktu penelitian berbeda
Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., & Yanti, K. H. (2020)	Relaksasi Pernafasan dengan Teknik Ballon Bowling terhadap Peningkatan Oksigen pada Pasien PPOK	One group pre-test post-test	Terdapat pengaruh relaksasi pernafasan dengan teknik ballon bowling terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK di RSUD Kabupaten Buleleng	Persamaan : Terdapat persamaan pada salah satu variabel yaitu variabel PPOK Perbedaan : Ada perbedaan variabel yaitu pada variabel teknik pernafasan ballon bowling sedangkan variabel yang digunakan dalam penelitian adalah kecemasan dan kualitas hidup. Perbedaan desain penelitian, dimana peneliti menggunakan desain penelitian restropektif.

Nama peneliti dan tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini
Fatimah A.D. (2019)	Hubungan derajat keparahan gejala dengan kualitas tidur pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Cross sectional	Terdapat hubungan antara derajat keparahan gejala dengan kualitas tidur pasien PPOK di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Persamaan : Terdapat persamaan pada salah satu variabel yaitu kualitas tidur variabel PPOK Perbedaan : Terdapat perbedaan variabel yaitu variabel derajat keparahan dan variabel kualitas tidur sedangkan peneliti menggunakan variabel kecemasan dan variabel kualitas hidup. Perbedaan desain penelitian yang digunakan yaitu cross sectional sedangkan peneliti akan menggunakan desain restropektif.
Asyrofy, A., Arisdiani, T., & Aspihan, M. (2024).	Karakteristik dan kualitas hidup pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)	Deskriptif	Kualitas hidup pasien PPOK buruk dan tidak ada perbedaan kualitas hidup jenis kelamin, usia, dan lama penyakit.	Persamaan : Terdapat persamaan variabel yaitu kualitas hidup PPOK Perbedaan : Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan kualitas hidup pasien PPOK sedangkan peneliti bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara kualitas hidup PPOK yang mengalami kecemasan. Perbedaan metode, waktu, dan lokasi penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Agatha, Sherly., Siregar, T. (2023). *Atasi Kecemasan Perawat dengan Terapi Self Healing: Mindfulness Therapy Meditation* (D. wahyu mulyasari (ed.); 1st ed.). pradina pustaka.
[https://www.google.co.id/books/edition/Atasi_Kecemasan_Perawat_dengan_Terapi_Se/Mq--EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=atasi kecemasan perawat dengan terapi self healing mindfulness therapy meditation&pg=PR4&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Atasi_Kecemasan_Perawat_dengan_Terapi_Se/Mq--EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=atasi+kecemasan+perawat+dengan+terapi+self+healing+mindfulness+therapy+meditation&pg=PR4&printsec=frontcover)
- Agustin, N. A., Inayati, A., & Ayubbana, S. (2023). Penerapan clapping dan batuk efektif terhadap pengeluaran sputum pada pasien dengan ppok di ruang paru rsud jend. a yani kota metro tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 513–520. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/499>
- Al-shraidah, J. (2021). *Kualitas Hidup Terkait Kesehatan , Ketidakpastian , dan Kecemasan pada Pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik [versi 1 ; tinjauan sejawat : 2 disetujui]*. 1–13.
- American Psychological Association. (2023). *Sleep deprivation makes us less happy, more anxious*. American Psychological Association.
<https://www.apa.org/news/press/releases/2023/12/sleep-deprivation-anxious>
- American Psychological Association. (2024). *Hamilton Anxiety rating scale*.
<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F02824-000>
- Amni, R., & Y. A. (2023). Permasalahan Psikologis Pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *Jurnal Assyifa: Jurnal Ilmu Kesehatan Lhokseumawe*, 8, 1–6. <https://doi.org/10.54460/jifa.v8i1.54>
- Anissa, M. (2022). *KUALITAS HIDUP: Studi pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)* (Kodri (ed.); 1st ed.).
<https://books.google.co.id/books?id=wQVKEAAAQBAJ&lpg=PR2&hl=id&pg=PA3#v=onepage&q&f=false>
- Asyrof, A., Arisdiani, T., & Aspihan, M. (2021). Karakteristik dan kualitas hidup pasien Penyakit Paru Obstruksi Konik (PPOK). *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 13.
<https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.13-21>
- Boulet, L. P., Boulay, M. È., Dérival, J. L., Milot, J., Lepage, J., Bilodeau, L., & Maltais, F. (2018). Asthma-COPD Overlap Phenotypes and Smoking :Comparative features of asthma in smoking or non-smoking patients with an incomplete reversibility of airway obstruction. *COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 15(2), 130–138.
<https://doi.org/10.1080/15412555.2017.1395834>
- Cheng, S. L., & Lin, C. H. (2021). Copd guidelines in the asia-pacific regions: Similarities and differences. *Diagnostics*, 11(7), 1–11.
<https://doi.org/10.3390/diagnostics11071153>
- Christiansen, C. F., Løkke, A., Bregnballe, V., Prior, T. S., & Farver-Vestergaard,

- I. (2023). COPD-Related Anxiety: A Systematic Review of Patient Perspectives. *International Journal of COPD*, 18, 1031–1046. <https://doi.org/10.2147/COPD.S404701>
- D, Teoli., A, B. (2023). quality of life. *StatPearls Publishing*, 4, 35–45.
- de Lima, C. de A., de Oliveira, R. C., de Oliveira, S. A. G., da Silva, M. A. S., de Andrade Lima, A., Andrade, M. S., & Pinho, C. M. (2020). Quality of life, anxiety and depression in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl 1), 1–7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0423>
- Ahmad, F. R. (2021). *KONSENTRASI KALSIUM SERUM DENGAN FUNGSI PARU PENDERITA PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK (PPOK)* (H. Shofa (ed.); 1st ed.). azka pustaka. [https://www.google.co.id/books/edition/KONSENTRASI_KALSIUM_SERUM_DENGAN_FUNGSI/1zZZEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&printsec=frontcover&bsq=Konsentrasi Kalsium Serum dengan Fungsi Paru Penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik \(PPOK\)](https://www.google.co.id/books/edition/KONSENTRASI_KALSIUM_SERUM_DENGAN_FUNGSI/1zZZEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&printsec=frontcover&bsq=Konsentrasi Kalsium Serum dengan Fungsi Paru Penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK))
- Fazmi, T. I. K., Artanti, K. D., & Setiawan, H. W. (2023). Hubungan Perilaku Merokok Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 9(1), 47. <https://doi.org/10.29103/averrous.v9i1.11036>
- Fitriarahmah, G., Peranginangin, J. M., & Keswara, Y. D. (2023). Hubungan Pelayanan Farmasi dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). *MPI (Media Pharmaceutica Indonesiana)*, 5(2), 146–155. <https://doi.org/10.24123/mpi.v5i2.5808>
- Fres. (2022). No Title2003, 8.5.2017, הארץ, הכי קשה לראות את מה שבאמת לנגד העיניים. 2005. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Global initiative for chronic obstructive lung disease. (2024). *2024 GOLD REPORT*. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. <https://goldcopd.org/2024-gold-report/>
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung disease. (2024). Pocket Guide Gold 2024. In *Guideline*.
- Geovani, P. G. (2023). Hubungan antara riwayat Merokok dengan kejadian PPOK di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung. *Sarjana Thesis, Universitas Siliwangi.*, 10–46. <http://repositori.unsil.ac.id/id/eprint/11176>
- Husain, M. O., Chaudhry, I. B., Blakemore, A., Shakoor, S., Husain, M. A., Lane, S., Kiran, T., Jafri, F., Memon, R., Panagioti, M., & Husain, N. (2021). Prevalence of depression and anxiety in patients with chronic obstructive pulmonary disease and their association with psychosocial outcomes: A cross-sectional study from Pakistan. *SAGE Open Medicine*, 9, 1–10. <https://doi.org/10.1177/205031212111032813>

- Jaya, I. M. L. M. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif* (1st ed.). penerbit anak hebat indonesia. I Made Laut Mertha Jaya
- kemenkes. (2024). *Kalender kesehatan 2024*. Kemenkes. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kalender-kesehatan-2024-versi-meja>
- Kementrian Kesehatan. (2022). *Workshop Deteksi Dini Penyakit Paru Obstruktif Kronik 4 Regional dilaksanakan 30 Agustus s/d 2 September 2022, Ikutilah Jangan Terlewat!* Kementrian Kesehatan. <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/workshop-deteksi-dini-penyakit-paru-obstruktif-kronik-4-regional-dilaksanakan-30-agustus-sd-2-september-2022-ikutilah-jangan-terlewat>
- Najihah., T. E. M. (2022). Merokok dan prevalensi penyakit paru obstruksi kronik (PPOK). *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 754–751. <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh5405>
- Norfai. (2021). *ANALISIS DATA PENELITIAN (Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat)* (N. Fahmi (ed.); 1st ed.). penerbit qiara media. https://www.google.co.id/books/edition/ANALISIS_DATA_PENELITIAN_Analisis_Univar/IY5-EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&pg=PP1&printsec=frontcover
- Ns. Ni Made Dwi Yunica Astriani, dkk. (2022). *RELAKSASI PERNAFASAN BALLON BLOWING TINJAUAN PADA KASUS PPOK*.
- P.D.P Indonesia. (2021). *panduan umum praktik klinis penyakit paru dan pernafasan* (A. D. S. Alvin Kosasih, Yusup Subagio Sutanto (ed.)). Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Pakpahan, E. A. (2022). Malnutrisi pada pasien ppok. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 15(1), 1–13. <https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/1146>
- PDPI. (2023). *PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) PEDOMAN DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN DI INDONESIA* (B. Antariksa, A. Bahtiar, & W. H. Wiyono (eds.)). Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Pratiwi, P., & Perwitasari, D. A. (2017). VALIDASI St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK (PPOK) DI RUMAH SAKIT PARU RESPIRA YOGYAKARTA. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 7(2), 75–82.
- Prieto-Centurion, V., Casaburi, R., Coultas, D. B., Kansal, M. M., Kitsiou, S., Luo, J. J., Ma, J., Rand, C. S., Tan, A. Y. M., & Krishnan, J. A. (2019). Daily physical activity in patients with COPD after hospital discharge in a minority population. *Chronic Obstructive Pulmonary Diseases*, 6(4), 332–340. <https://doi.org/10.15326/jcopdf.6.4.2019.0136>
- Ramdan, I. M. (2019). Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing. *Jurnal Ners*, 14(1), 33–40.

<https://doi.org/10.20473/jn.v14i1.10673>

- Robertus Surjoseto, & Devy Sofyanty. (2022). Pengaruh Kecemasan dan Depresi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangkunkusomo. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v1i1.154>
- Roflin, Eddy., Andriyani Liberty, Iche., & P. (2021). *POPULASI, SAMPEL, VARIABEL DALAM PENELITIAN KEDOKTERAN* (1st ed.). Penerbit NEM. https://www.google.co.id/books/edition/POPULASI_SAMPEL_VARIABEL_DALAM_PENELITIA/ISYrEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=POPULASI%2C%20SAMPEL%2C%20VARIABEL%20DALAM%20PENELITIAN%20KEDOKTERAN&pg=PR4&printsec=frontcover
- Rohmah, U. N., Amin, M., & Makhfudli, M. (2020). Evidence Based Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK Stabil: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 11(3), 233. <https://doi.org/10.33846/sf11303>
- Rosidah, T. K. (2019). *Fisioterapi Dada Untuk Menurunkan Frekuensi Batuk Pada Pasien PPOK*. 4–14.
- Sandra, M., Saya, A., & Andrade, M. S. (2020). *Kualitas hidup , kecemasan dan depresi pada pasien*. 73(Tambahan 1), 1–7.
- suci sukmawati, D. (2023). *buku ajar metodologi penelitian*.
- Suhadi, M. (2023). *BUKU AJAR DASAR METODOLOGI PENELITIAN* (miskadi hidayat, muhammad. (ed.); 2nd ed.). pusat pengembangan pendidikan dan penelitian indonesia. [https://www.google.co.id/books/edition/DASAR_METODOLOGI_PENELITIAN/QPhFDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=analisa bivariat metode penelitian kuantitatif&pg=PA120&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/DASAR_METODOLOGI_PENELITIAN/QPhFDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=analisa%20bivariat%20metode%20penelitian%20kuantitatif&pg=PA120&printsec=frontcover)
- Sulistiyo, U. (2023). *METODE PENELITIAN KUALITATIF*. PT. salim media indonesia. [https://www.google.co.id/books/edition/METODE_PENELITIAN_KUALITATIF/nJm8EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Metode Penelitian Kualitatif urip&pg=PR1&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/METODE_PENELITIAN_KUALITATIF/nJm8EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Metode%20Penelitian%20Kualitatif&pg=PR1&printsec=frontcover)
- Tahar, Abu., et al. (2021). Health-related quality of life, uncertainty, and anxiety among patients with chronic obstructive pulmonary disease. *F1000Research*, 10. <https://scholar.google.com/scholar?oi=bibs&hl=id&cluster=494545359217109435>
- Utama, T. (2022). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. 9*, 356–363.
- Yulanda, N., Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, J., Rizki Ridhowati, E., Larasati, A., & Studi Keperawatan, P. (2019). *ARTIKEL PENELITIAN Self Care Education Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik*. 10(2),

125–131. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.128>

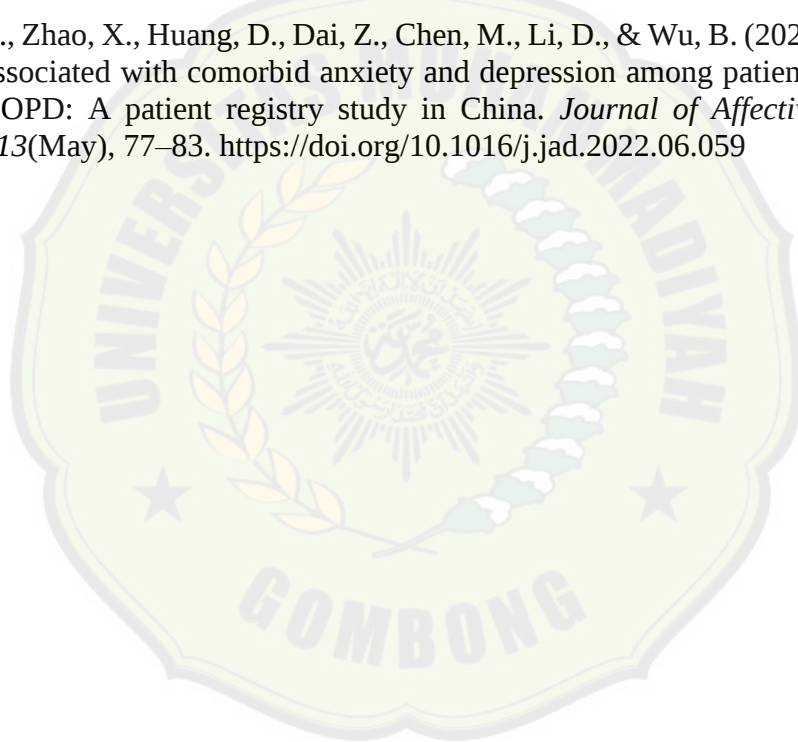
Wicaksono, A. (2022). *Metodologi Penelitian Pendidikan: Pengantar Ringkas*.

World Health Organization. (2023a). *Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)*. World Health Organization. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd))

World Health Organization. (2023b). *World Health Organization about anxiety disorder*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

Wu, et al. (2022). The effectiveness of distraction as preoperative anxiety management technique in pediatric patients. *International Journal of Nursing Studies*, 133. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104287>

Wu, D., Zhao, X., Huang, D., Dai, Z., Chen, M., Li, D., & Wu, B. (2022). Outcomes associated with comorbid anxiety and depression among patients with stable COPD: A patient registry study in China. *Journal of Affective Disorders*, 313(May), 77–83. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.06.059>



LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov
1.	Penentuan tema									
2.	Penyusunan proposal									
3.	Ujian proposal									
4.	Uji etik									
5.	Uji validitas									
6.	Pengambilan data									
7.	Penyusunan hasil penelitian									
8.	Ujian hasil penelitian									

Lampiran 2 Surat Izin 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 : 229.5/II.3.AU/PN/IV/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 01 April 2024

Kepada :
Yth. Direktur Utama RSU amanah sumpiuh

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 : Nana Fitriani
NIM : 2021020080
Judul Penelitian : Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di RSU Amanah Sumpiuh
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 3 Balasan Surat Pendahuluan

 RSU AMANAH SUMPIUH JL.RAYA KEBOKURA NO.37 SUMPIUH, BANYUMAS – 53195 Telp. (0282) 497548 Email : rsuamanahsph@gmail.com Website : rsuamanah.com	 PARIPIJUNA
Nomor : 140/RSU.Amanah/V/2024	Sumpiuh, 15 Mei 2024
Lamp. : -	
Perihal : Balasan Permohonan Praktik	
Kepada Yth : Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong di tempat	
<i>Assalamualaikum warahmatullahi wabarakaatuh</i>	
Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Menanggapi surat saudara nomor: 229.5/11.3.AU/PN/IV/2024 perihal Permohonan Ijin Studi Pendahuluan, bersama ini disampaikan bahwa kami dapat memenuhi permohonan tersebut untuk dapat melaksanakan Studi Pendahuluan di RSU Amanah Sumpiuh. Adapun ketentuan pelaksanaan PKL/Magang yaitu : 1. Tanggal pelaksanaan : Jum'at, 17 Mei 2024 2. Bersedia memenuhi biaya Studi Pendahuluan sesuai dengan tarif Penelitian Rumah Sakit 3. Bersedia mengikuti peraturan yang berlaku di RSU Amanah Sumpiuh selama Penelitian berlangsung. Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.	
Direktur RSU Amanah Sumpiuh,  Dr. Sri Hidayah NS, Sp.PA.MPHI NIP. 330212107790519	

Lampiran 4 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 : 789.5/IL.3.AU/PN/VIII/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 26 Agustus 2024

Kepada :
Yth. Direktur RSU Amanah Sumpiuh

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 : Nana Fitriani
NIM : 2021020080
Judul Penelitian : Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSU Amanah Sumpiuh
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 5 Balasan Surat Penelitian



RSU AMANAH SUMPIUH

JL.RAYA KEBOKURA NO.37 SUMPIUH, BANYUMAS – 53195
Telp. (0282) 497548 Email : rsuamanahsp@gmail.com Website : rsuamanah.com



Nomor : 301/RSU.Amanah/IX/2024
Lamp. : -
Perihal : Balasan Permohonan Magang

Sumpiuh, 4 September 2024

Kepada Yth :
Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
di tempat

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakaatuh

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Menanggapi surat saudara Nomor: 789.5/II.3.AU/PN/VIII/2024 perihal Permohonan Ijin Penelitian a.n. Nana Fitriani, bersama ini disampaikan bahwa kami dapat memenuhi permohonan tersebut untuk dapat melaksanakan Penelitian di RSUD Amanah Sumpiuh. Adapun ketentuan pelaksanaan Magang yaitu :

1. Tanggal mulai pelaksanaan : Rabu, 11 September 2024
2. Bersedia memenuhi biaya Penelitian sesuai dengan tarif Penelitian Rumah Sakit
3. Bersedia mengikuti peraturan yang berlaku di RSUD Amanah Sumpiuh selama Penelitian berlangsung.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.



Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Etik



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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 271.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2024

No. Protokol : 11113001117



Peneliti
Researcher

: Nana Fitriani

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

**"HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK
(PPOK) DI RSU AMANAH SUMPIUH"**

**"THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY AND
QUALITY OF LIFE IN CHRONIC OBSTRUCTIVE
PULMONARY DISEASE (COPD) PATIENTS AT AMANAH
SUMPIUH HOSPITAL"**

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 13 Agustus 2024 sampai dengan tanggal 13 Agustus 2025
This declaration of ethics applies during the period August 13, 2024 until August 13, 2025

August 13, 2024
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarisme



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 KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI RSU AMANAH
SUMPUH

Nama : Nana Fitriani
NIM : 2021020080
Program Studi : SI Keperawatan
Hasil Cek :

Gombong, 25 November 2024

Pustakawan


(Nana Fitriani)

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



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 8 Instrumen Penelitian

1. Lembar informed consent

INFORM CONCENT

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DI RSU AMANAH SUMPIUH

Peneliti: Nana Fitriani

Nama :

Alamat:

Saya yang bertanda tangan di bawah ini telah memahami tujuan, manfaat, prosedur dan penjaminan kerahasiaan identitas saya dalam penelitian ini. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Oleh karena itu, tanpa adanya paksaan dari pihak lain saya bersedia secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian ini, serta mengikuti semua proses yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Apabila saudara/i masih ada yang perlu ditanyakan, saudara/i dapat menghubungi peneliti di nomor 081326480520

Gombong, September 2024

Peneliti

Saksi

Responden

(Nana Fitriani)

(

)

(

)

2. Kuesioner penelitian

**HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS
HIDUP PADA PASIEN PENYAKIT PARU
OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DI RSU AMANAH
SUMPIUH**

Nama :
Alamat lengkap :
Usia :
No. tlp/HP :
Pekerjaan :
Status : Belum menikah/menikah/janda/duda
Pendidikan :
Mulai terdiagnosis :
Mulai menjalani pengobatan :

Cara mengerjakan :

1. Sebelum mengerjakan silahkan baca bismillah terlebih dahulu
2. Isi formulir identitas diatas
3. Panduan pengisian kuesioner :
 - a. Berikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan kondisi Anda
 - b. Jawaban berdasarkan kondisi yang Anda alami selama tiga bulan terakhir
 - c. Waktu pengisian kuesioner adalah 30 menit

Selamat Mengerjakan

ST GEORGE'S RESPIRATORY QUESTIONNAIRE (SGRQ)

BAGIAN 1

1. Dalam tiga bulan terakhir, saya mengalami batuk
 - ☐ Hampir setiap hari dalam seminggu
 - ☐ Beberapa hari dalam seminggu
 - ☐ Sedikit hari dalam seminggu
 - ☐ Hanya pada saat terkena infeksi
 - ☐ Tidak pernah
2. Dalam tiga bulan terakhir, saya mengeluarkan dahak
 - ☐ Hampir setiap hari dalam seminggu
 - ☐ Beberapa hari dalam seminggu
 - ☐ Sedikit hari dalam seminggu
 - ☐ Hanya pada saat terkena infeksi
 - ☐ tidak pernah
3. Dalam tiga bulan terakhir, saya mengalami sesak nafas
 - ☐ Hampir setiap hari dalam seminggu
 - ☐ Beberapa hari dalam seminggu
 - ☐ Sedikit hari dalam seminggu
 - ☐ Hanya pada saat terkena infeksi
 - ☐ tidak pernah
4. Dalam tiga bulan terakhir, saya mengalami batuk mengi
 - ☐ Hampir setiap hari dalam seminggu
 - ☐ Beberapa hari dalam seminggu
 - ☐ Sedikit hari dalam seminggu
 - ☐ Hanya pada saat terkena infeksi

☐ tidak pernah

5. Selama tiga bulan terakhir, berapa kali Anda mengalami serangan yang tidak menyenangkan pada dada?

☐ Lebih dari 3 kali serangan

☐ 3 kali serangan

☐ 2 kali serangan

☐ 1 kali serangan

☐ Tidak pernah ada serangan

**Langsung ke pertanyaan 7, jika Anda tidak mengalami serangan*

6. Berapa lama gangguan dada terburuk yang pernah Anda alami?

☐ 1 minggu atau lebih

☐ 3 hari atau lebih

☐ 1 atau 2 hari

☐ Kurang dari 1 hari

7. Selama tiga bulan terakhir, dalam hitungan satu minggu berapa hari baik (sedikit gangguan dada) yang Anda alami?

☐ Tidak ada

☐ 1 atau 2 hari baik

☐ 3 atau 4 hari baik

☐ Hampir setiap hari baik

☐ Setiap hari baik

8. Kalau Anda mengalami batuk mengi, apakah memburuk di pagi hari?

☐ Tidak

☐ Ya

☐ Tidak berlaku

**Pilihlah “tidak berlaku” jika Anda menjawab “tidak pernah ada serangan” pada pertanyaan nomor 4*

BAGIAN 2

Sub bagian 1

9. Bagaimana Anda menggambarkan kondisi Anda?
- ☐ Masalah yang paling utama
 - ☐ Menyebabkan banyak masalah
 - ☐ Menyebabkan sedikit masalah
 - ☐ Tidak mengganggu
10. Jika tidak pernah bekerja, pilihlah salah satu dari pertanyaan di bawah ini:
- ☐ Gangguan dada membuat saya berhenti bekerja
 - ☐ Gangguan dada mengganggu pekerjaan saya dan membuat saya ganti pekerjaan
 - ☐ Gangguan dada tidak mengganggu pekerjaan saya

Sub bagian 2

Pertanyaan di bawah ini adalah pertanyaan mengenai aktivitas apa yang membuat Anda terengah-engah pada hari-hari terakhir. Pilihlah jawaban “benar” atau “salah” setiap pertanyaan di bawah ini

- 11. Duduk atau berbaring
- 12. Mandi atau berpakaian
- 13. Berjalan di dalam rumah
- 14. Berjalan di halaman
- 15. Berjalan menaiki tangga
- 16. Mendaki perbukitan
- 17. Olahraga atau pertandingan

Benar	Salah

Sub bagian 3

Pertanyaan di bawah ini adalah pertanyaan mengenai aktivitas apa yang membuat Anda terengah-engah pada hari-hari terakhir. Pilihlah jawaban “benar” atau “salah” setiap pertanyaan di bawah

- 18. Batuk saya menyakitkan
- 19. Batuk membuat saya lelah
- 20. Saya terengah-engah saat berbicara
- 21. Saya terengah-engah saat membungkuk
- 22. Batuk dan pernapasan saya mengganggu tidur saya
- 23. Saya mudah lelah

Benar	Salah

Sub bagian 4

Pertanyaan lain tentang pengaruh-pengaruh lain atas gangguan dada yang Anda alami. Pilihlah jawaban “benar” atau “salah” setiap pertanyaan di bawah ini apabila berlaku bagi Anda

- 24. Batuk dan pernapasan saya membuat saya malu di depan umum
- 25. Batuk dan pernapasan saya mengganggu keluarga, teman dan tetangga
- 26. Saya takut atau panik saat saya tidak bisa bernapas
- 27. Saya merasa tidak mampu mengendalikan gangguan dada saya
- 28. Saya tidak lagi berharap batuk saya bisa pulih
- 29. Saya menjadi lemah dan mudah sakit karena dada saya
- 30. Olahraga tidak baik untuk saya

Benar	Salah

31. Segala sesuatu sepertinya butuh banyak usaha

--	--

Sub bagian 5

Pertanyaan-pertanyaan tentang pengobatan Anda. Jika Anda tidak dalam sedang masa pengobatan, silakan langsung ke sub bagian 6. Pilihlah jawaban “benar” atau “salah” setiap pertanyaan di bawah ini apabila berlaku bagi Anda

32. Pengobatan saya tidak banyak membantu

33. Saya malu menggunakan obat saya di depan umum

34. Saya merasakan efek samping obat saya

35. Pengobatan saya banyak mengganggu kehidupan saya

Benar	Salah

Sub bagian 6

Pertanyaan-pertanyaan ini tentang bagaimana pernafasan Anda dapat mempengaruhi aktivitas Anda. Untuk setiap pertanyaan “benar” jika satu atau lebih hal tersebut berlaku pada Anda karena pernafasan Anda. Jika tidak, jawab “salah”

36. Saya memerlukan waktu yang lama untuk mandi dan berpakaian

37. Saya tidak mandi atau saya memerlukan waktu yang lama untuk mandi

38. Saya berjalan lebih lambat dari orang lain atau saya perlu berhenti untuk beristirahat

39. Melakukan pekerjaan rumah tangga memerlukan banyak waktu atau saya berhenti untuk beristirahat

40. Jika saya berjalan naik menuju tangga, saya harus berjalan pelan atau berhenti

Benar	Salah

41. Jika saya terburu-buru atau berjalan dengan cepat saya harus berhenti atau memperlambat langkah saya
42. Pernapasan saya mempersulit saya untuk melakukan aktivitas seperti menaiki perbukitan, membawa beban, menaiki tangga, berkebun ringan seperti menyirami, jalan-jalan, lari-lari kecil dan senam ringan
43. Pernapasan saya mempersulit saya untuk melakukan aktivitas seperti membawa beban berat, mencangkul kebun atau membersihkan kebun, berlari kecil atau berjalan 8km per jam, olahraga berat seperti badminton atau sepak bola
44. Pernapasan saya mempersulit saya melakukan aktivitas seperti pekerjaan membawa beban manual, berlari, bersepeda dengan cepat atau melakukan olahraga atau kompetensi

Benar	Salah

Sub bagian 7

Kami ingin mengetahui bagaimana masalah pada dada Anda sering mempengaruhi kehidupan sehari-hari Anda. Jawab “Benar” atau “Salah” sesuai dengan yang berlaku pada Anda karena permasalahan dada. (Ingat bahwa “Benar” hanya berlaku jika Anda tidak mampu melakukan sesuatu karena pernafasan Anda)

45. Saya tidak berolahraga atau berbaring
46. Saya tidak perlu pergi untuk keperluan hiburan atau rekreasi
47. Saya tidak bisa keluar rumah untuk berbelanja
48. Saya tidak bisa melakukan pekerjaan rumah

Benar	Salah

49. Saya tidak bisa melangkah jauh dari tempat tidur atau kursi saya

--	--

Di bawah ini adalah daftar beberapa aktivitas lain yang terhalangi karena permasalahan pada dada Anda. (Anda tidak harus memilih, daftar berikut hanya untuk mengingatkan Anda tentang bagaimana sesak nafas Anda mempengaruhi Anda).

***Contoh :**

- Pergi jalan-jalan atau berjalan bersama hewan peliharaan
Melakukan sesuatu di rumah atau di kebun
- Pergi ke tempat ibadah atau ke tempat hiburan
- Pergi keluar dalam cuaca buruk atau pergi ke ruangan berasap
- Mengunjungi keluarga atau teman atau bermain dengan cucu

50. Silakan tuliskan aktivitas penting yang lain yang terhenti karena permasalahan pada dada Anda

.....

.....

.....

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

No.	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan ansietas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah					
3.	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak					
4.	Gangguan tidur - Terbangun malam hari - Tidur tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan					

No.	Pertanyaan	0	1	2	3	4
5.	Gangguan kecerdasan - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk					
6.	Perasaan depresi - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari					
7.	Gejala somatik (otot) - Sakit dan nyeri otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemelutuk - Suara tidak stabil					
8.	Gejala somatik (sensorik) - Tinitus - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskuler - Takikardi - Berdebar - Nyeri dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					

No.	Pertanyaan	0	1	2	3	4
10.	Gejala respiratori - Merasa tertekan atau sempit di dada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas - Napas pendek atau sesak					
11.	Gejala gastrointestinal - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar di perut - Rasa penuh atau kembung - Mual - Muntah - Buang air besar lembek - Kehilangan berat badan - Sukar buang air besar (konstipasi)					
12.	Gejala urogenital - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni - Amenorrhe - Menorrhagia - Menjadi dingin (figid) - Ejakulasi praecoeks - Ereksi hilang - Impotensi					
13.	Gejala otonom - Mulut kering - Mulut merah					

No.	Pertanyaan	0	1	2	3	4
	- Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu bulu berdiri					
14.	Tingkah laku pada wawancara - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Napas pendek dan cepat - Muka merah					

Lampiran 9 Hasil Analisa Data

1. Analisa Univariat

		Jenis kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki – Laki	37	60.7	60.7	60.7
	Perempuan	24	39.3	39.3	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40-59	22	36.1	36.1	36.1
	60-80	39	63.9	63.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	31	50.8	50.8	50.8
	SMP	18	29.5	29.5	80.3
	SMA	7	11.5	11.5	91.8
	Sarjana	2	3.3	3.3	95.1
	Tidak tamat/ sekolah	3	4.9	4.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

		Lama sakit			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-5 tahun	40	65.6	65.6	65.6
	6-10 tahun	16	26.2	26.2	91.8
	>11 tahun	5	8.2	8.2	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Riwayat merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>10 tahun	3	4.9	4.9	4.9
	>20 tahun	16	26.2	26.2	31.1
	>30 tahun	11	18.0	18.0	49.2
	>40 tahun	17	27.9	27.9	77.0
	>50 tahun	7	11.5	11.5	88.5
	Tidak Merokok	7	11.5	11.5	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Pekerjaan dulu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	11	18.0	18.0	18.0
	Nelayan	1	1.6	1.6	19.7
	Wiraswasta	9	14.8	14.8	34.4
	Petani	19	31.1	31.1	65.6
	Tukang Kayu	2	3.3	3.3	68.9
	Sopir	1	1.6	1.6	70.5
	Bangunan	2	3.3	3.3	73.8
	Pedagang	3	4.9	4.9	78.7
	Buruh Lepas	8	13.1	13.1	91.8
	Kondektur Bis	1	1.6	1.6	93.4
	Pns	1	1.6	1.6	95.1
	Karyawan Swasta	3	4.9	4.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Pekerjaan sekarang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	36	59.0	59.0	59.0
	Nelayan	1	1.6	1.6	60.7
	Wiraswasta	4	6.6	6.6	67.2
	Petani	10	16.4	16.4	83.6
	Sopir	1	1.6	1.6	85.2
	Bangunan	4	6.6	6.6	91.8
	Pedagang	1	1.6	1.6	93.4
	Buruh Lepas	2	3.3	3.3	96.7
	Kondektur Bis	1	1.6	1.6	98.4
	Karyawan Swasta	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Kategori SGRQ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Buruk	7	11.5	11.5	11.5
	Buruk	29	47.5	47.5	59.0
	Baik	24	39.3	39.3	98.4
	Sangat Baik	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Kategori HARS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kecemasan Sangat Berat	6	9.8	9.8	9.8
	Kecemasan Berat	12	19.7	19.7	29.5
	Kecemasan Sedang	23	37.7	37.7	67.2
	Kecemasan Ringan	13	21.3	21.3	88.5
	Tidak Cemas	7	11.5	11.5	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

2. Analisa Bivariat

Tests of Normality

		Shapiro-Wilk		
	Lama Sakit	Statistic	df	Sig.
Kualitas Hidup	0-5 tahun	.982	40	.780
	6-10 tahun	.930	16	.246
	>11 tahun	.909	5	.459
Kecemasan	0-5 tahun	.935	40	.024
	6-10 tahun	.938	16	.327
	>11 tahun	.925	5	.565

*, This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

kategori HARS * kategori SGRQ Crosstabulation

		kategori SGRQ				Total
		sangat buruk	buruk	baik	sangat baik	
kategori HARS	Kecemasan Sangat Berat	2	4	0	0	6
	Kecemasan Berat	2	7	3	0	12
	Kecemasan Sedang	1	15	7	0	23
	Kecemasan Ringan	2	3	8	0	13
	Tidak Cemas	0	0	6	1	7
Total		7		24	1	61

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.395 ^a	4	.015
Likelihood Ratio	14.313	4	.006
Linear-by-Linear Association	10.752	1	.001
N of Valid Cases	61		

a. 6 cells (60.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.16.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a								
kategori HARS	1.047	.348	9.030	1	.003	2.848	1.439	5.638
Constant	-3.794	1.120	11.485	1	.001	.022		

a. Variable(s) entered on step 1: kategori HARS.

kategori HARS * lama sakit Crosstabulation

		Lama Sakit			Total
		0-5 tahun	6-10 tahun	>11 tahun	
kategori HARS	Kecemasan Sangat Berat	2	3	1	6
	Kecemasan Berat	11	0	1	12
	Kecemasan Sedang	19	3	1	23
	Kecemasan Ringan	5	6	2	13
	Tidak Cemas	3	4	0	7
	Total	40	16	5	61

Lampiran 10 Lembar Bimbingan

Lampiran 10 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 : Nana Fitriani
NIM : 2021020080
Pembimbing : Imawan Andri Nugroho, M, Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
13 Maret 2024	Bimbingan judul	
01 April 2024	Bimbingan latar belakang	
08 April 2024	Revisi latar belakang	
03 Mei 2024	ACC BAB I dan mulai BAB II	
11 Mei 2024	Revisi BAB II	
18 Mei 2024	Revisi BAB II	
24 Mei 2024	Revisi BAB II dan mulai BAB III	
31 Mei 2024	ACC BAB II dan revisi BAB III	
08 Juni 2024	Revisi BAB III	
12 Juni 2024	ACC BAB III	
04 November 2024	Bimbingan Progres skripsi	
09 November 2024	Bimbingan olah data dan hasil	
11 November 2024	Bimbingan pembahasan	
15 November 2024	Bimbingan olah data dan pembahasan	
22 November 2024	Bimbingan pembahasan dan BAB V	
26 November 2024	ACC BAB IV dan BAB V	

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,
(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp. KMB., Ph. D)

Universitas Muhammadiyah Gombong