

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI PROGRAM
THERAPI HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan
Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Diajukan Oleh :
Gayuh Dwi Laksono
NIM : A11501123**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI PROGRAM
THERAPI HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

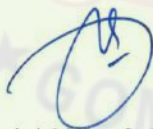
Dipersiapkan dan disusun oleh:

Gayuh Dwi Laksono
NIM: A11501123

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 22 Juni 2019

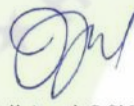
Pembimbing,

Pembimbing I



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

Pembimbing II



(Dyah Puji Astuti, S.Si.T.,M.P.H)

Mengetahui
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Ryanti, M.Kep., Sp.Kep, Mat)

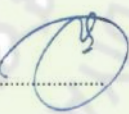
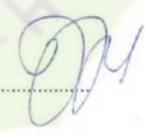
HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI PROGRAM THERAPI HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
Gayuh Dwi Laksono
NIM: A11501123

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 22 Juni 2019

Susunan Dewan Penguji

1. Dadi Santoso, S.Kep.Ns.,M.Kep (Penguji I).....
2. Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D (Penguji II).....
3. Dyah Puji Astuti, S.Si.T.,M.P.H (Penguji III).....



Mengetahui
Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep. Mat)

PERNYATAAN ORISINALITAS

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 diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 22 Juni 2019



Gayuh Dwi Laksono

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gayuh Dwi Laksono
Tempat/Tanggal Lahir : Banjarnegara, 04 Februari 1998
Alamat : Kecepit RT 05/RW 01, Kecamatan Punggelan,
Kabupaten Banjarnegara.
Nomor Telepon/HP : 083863441135
Alamat Email : gayuhdwilaksono04021998@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul
"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI PROGRAM THERAPI
HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"

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 peraturan
perundang-undang yang berlaku.
Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan
dari siapapun.

Gombong, 22 Juni 2019
Yang membuat pernyataan

(Gayuh Dwi Laksono)

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

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Gayuh Dwi Laksono
NIM : A11501123
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

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

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI PROGRAM
THERAPI HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/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 : 22 Juni 2019
Yang Menyatakan



(Gayuh Dwi Laksono)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi dan terselesaikan sebagaimana yang diharapkan. Sholawat serta salam tak lupa terlantun kepada junjungan Nabi Muhammad Salallahu Alaihi Wassalam yang telah menjadi suri teladan dan khalifah terbaik.

Skripsi ini yang berjudul : “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Program Therapi Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Gombong” disusun sebagai sebagian persyaratan untuk mencapai derajat sarjana S1 minat utama program studi ilmu keperawatan pada STIKes Muhammadiyah Gombong.

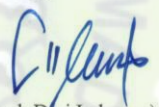
Skripsi ini tidak akan berarti apapun tanpa bantuan semua pihak yang berada di sekitar penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Sigit Susanto dan Ibu Sariyem selaku orang tua penulis, serta Etung Prayogo selaku kakak penulis, karena atas dukungan dan doa dari mereka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya.
2. Ibu Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Mat selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.KMB.,Ph,D selaku Pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan baik dan sabar.
5. Ibu Dyah Puji Astuti, S.Si.T.,M.P.H selaku Pembimbing II yang juga senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan baik dan sabar kepada penulis selama penyusunan skripsi.

6. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.
7. Rekan-rekan seperjuangan dan seabimbingan yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT sesuai dengan amal pengabdianya. Maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, Amin.

Gombong, 22 Juni 2019


(Gayuh Dwi Laksono)

MOTTO

*Sabar dalam mengatasi kesulitan dan bertindak bijaksana
dalam mengatasinya adalah suatu hal yang utama*

*Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat
sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-
orang yang sabar (Q.S Al-Baqarah : 153)*

*Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan
(Q.S Al-Insyirah : 6)*

*Ku olah kata, kubaca makna, kuikat dalam alinea, kubingkai
dalam bab sejumlah lima, jadilah mahakarya, gelar sarjana
kuterima, orang tua, calon istri dan calon mertua pun
bahagia*

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah kupanjatkan kepada Allah SWT, atas segala rahmat dan juga kesempatan dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi ini dengan segala kekurangannya. Puji syukur kuucapkan kepadamu Ya Robb, karena sudah menghadirkan orang-orang baik dan berarti disekeliling saya. Yang selalu memberikan semangat dan doa kepada saya, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Kupersembahkan karya tulis ini kepada:

- 1. Bapak Sigit Susanto dan Ibu Sariyem tercinta dan tersayang. Terima kasih atas segala dukungan kalian, baik dalam bentuk materi dan moril. Terima kasih selalu memberikan semangat kepada saya di setiap waktu dan tak hentinya mengingatkan saya untuk selalu beribadah dan berdoa kepada Allah SWT. Karya ini saya persembahkan untuk kalian, sebagai wujud rasa terima kasih atas pengorbanan dan jerih payah kalian sehingga saya dapat menggapai cita-cita.*
- 2. Kakak saya Mas Etung Prayogo, yang selalu menanyakan kepada saya kapan sidang dan kapan wisuda. Terimakasih atas segala dukungan dan semangat yang diberikan kepada saya.*
- 3. Ibu Cahyu Septiwi dan Ibu Dyah Puji Astuti selaku dosen pembimbing saya yang paling baik. Terima kasih atas bantuannya, nasehatnya dan ilmunya yang selama ini dilimpahkan kepada saya dengan rasa tulus dan ikhlas.*
- 4. Sahabat dan seluruh teman-teman di kampus tercinta, tanpa kalian mungkin masa-masa kuliah saya menjadi biasa-biasa saja. Terima kasih atas dukungan kalian sampai saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.*

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juni 2019

Gayuh Dwi Laksono ¹⁾, Cahyu Septiwi ²⁾, Dyah Puji Astuti ³⁾
Email: gayuhdwiaksono04021998@gmail.com

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI PROGRAM THERAPI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Pasien gagal ginjal kronik sangat bergantung pada program terapi hemodialisa untuk menggantikan ginjalnya. Kepatuhan pasien penderita gagal ginjal kronik dalam menjalankan program terapi merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena jika penderita tidak patuh dalam menjalankan terapi hemodialisa maka akan menyebabkan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dalam tubuh dari hasil metabolisme dalam darah sehingga penderita akan merasakan sakit diseluruh tubuh.

Tujuan Penelitian: Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa.

Metode Penelitian: Metode dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *Cross-sectional*. Sampel terdiri dari 124 responden dengan menggunakan tabel *Krejcie*. Analisa bivariat menggunakan uji *Chi-square* dan analisa multivariat menggunakan uji *Regresi Logistic*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh antara usia dengan kepatuhan menjalani program terapi hemodialisa dengan hasil *p-value* $0.002 < 0.05$. Terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan tentang hemodialisa dengan kepatuhan menjalani program terapi hemodialisa dengan hasil *p-value* $0.001 < 0.05$. Terdapat pengaruh antara motivasi dengan kepatuhan menjalani program terapi hemodialisa dengan hasil *p-value* $0.000 < 0.05$. Terdapat pengaruh antara persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dengan kepatuhan menjalani program terapi hemodialisa dengan hasil *p-value* $0.002 < 0.05$. Terdapat pengaruh antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani program terapi hemodialisa dengan hasil *p-value* $0.001 < 0.05$.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian motivasi merupakan faktor yang paling dominan atau berpengaruh terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa.

Kata Kunci:

Kepatuhan, Usia, Tingkat Pengetahuan, Motivasi, Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat, Dukungan Keluarga.

¹⁾ **Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong**

²⁾ **Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong**

³⁾ **Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong**

BACHELOR OF NURSING BASIC SCIENCE
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Mini-thesis, June 2019

Gayuh Dwi Laksono ¹⁾, Cahyu Septiwi ²⁾, Dyah Puji Astuti ³⁾
Email: gayuhdwilaksono04021998@gmail.com

ABSTRACT

**FACTORS THAT INFLUENCED THE COMPLIANCE OF CHRONIC KIDNEY
FAILURE PATIENTS UNDERGOING ON THE HEMODIALYSIS THERAPY
PROGRAM AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL**

Background: Patients with chronic renal failure rely heavily on hemodialysis therapy programs to replace their kidneys. Compliance with patients with chronic kidney failure in carrying out a program therapeutic is very important to note use, because if the patient is not obedient in carrying out hemodialysis therapy it will cause a buildup of harmful substances in the body from metabolic results in the blood so that patients will feel pain throughout the body.

Objectives: Finding out the factors that influence the compliance of patients with chronic kidney failure in undergoing a hemodialysis therapy program.

Methods: The method in this study used a quantitative descriptive design with a Cross-sectional approach. The sample consisted of 124 respondents using the Krejcie table. Bivariate analysis using Chi-square test and multivariate analysis using Logistic Regression test.

Results: The results of this study indicate that there is an influence between age and adherence to undergoing a hemodialysis therapy program with the results of p-value $0.002 < 0.05$. There is an influence between the level of knowledge about hemodialysis and adherence to undergoing a hemodialysis therapy program with the results of p-value $0.001 < 0.05$. There is an influence between motivation and adherence to undergoing a hemodialysis therapy program with the results of p-value $0.000 < 0.05$. There is an influence between patient perceptions of nurse care and adherence to undergoing hemodialysis therapy program with the results of p-value $0.002 < 0.05$. There is an influence between family support and adherence to undergoing hemodialysis therapy program with the results of p-value $0.001 < 0.05$.

Conclusion: Based on the results of research, motivation is the most dominant factor or influence on the compliance of patients with chronic kidney failure in undergoing a hemodialysis therapy program.

Keywords:

Compliance, Age, Level Of Knowledge, Motivation, Patient Perception Of Nurse Services, Family Support.

¹⁾ *Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong*

²⁾ *Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong*

³⁾ *Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
MOTTO	ix
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
1.1 Tinjauan Teori	9
1.2 Kerangka Teori.....	28
1.3 Kerangka Konsep	29
1.4 Hipotesis.....	30
BAB III METODE PENELITIAN	31
1.1 Metodologi Penelitian	31
1.2 Populasi dan Sampel	31
1.2.1 Populasi	31
1.2.2 Sampel.....	31
1.3 Tempat dan Waktu	32
1.4 Variabel Penelitian	32

1.5 Definisi Operasional.....	33
1.6 Instrumen Penelitian.....	35
1.7 Validitas dan Reliabilitas Instrumen	39
1.7.1 Uji Validitas	40
1.7.2 Uji Reliabilitas.....	44
1.8 Teknik Pengumpulan Data	45
1.8.1 Sumber Data Primer	45
1.8.2 Sumber Data Sekunder.....	46
1.9 Teknik Pengolahan Data	47
1.10 Teknik Analisis Data	48
1.10.1 Analisis Univariat.....	48
1.10.2 Analisis Bivariat.....	48
1.10.3 Analisis Multivariat.....	50
1.11 Etika Penelitian.....	50
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	52
1.1 Hasil Penelitian	52
1.2 Pembahasan.....	61
1.3 Keterbatasan Penelitian	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	70
1.1 Kesimpulan.....	70
1.2 Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	29



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	33
Tabel 2. Kisi-Kisi Dari Instrumen Pengetahuan	36
Tabel 3. Skor Untuk Kuesioner Kepatuhan	39
Tabel 4. Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Tentang Hemodialisa.....	41
Tabel 5. Uji Validitas Kuesioner Tentang Motivasi	42
Tabel 6. Uji Validitas Kuesioner Persepsi Pasien Terhadap Perawat.....	42
Tabel 7. Uji Validitas Kuesioner Tentang Dukungan Keluarga	43
Tabel 8. Uji Validitas Kuesioner Tentang Kepatuhan	43
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia.....	52
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	52
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan	53
Tabel 12. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama HD	53
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kepatuhan	54
Tabel 14. Distribusi Ketidakpatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik	54
Tabel 15. Hubungan Antara Usia Dengan Tingkat Kepatuhan.....	55
Tabel 16. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan ..	56
Tabel 17. Hubungan Antara Motivasi Dengan Tingkat Kepatuhan.....	57
Tabel 18. Hubungan Antara Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan.....	58
Tabel 19. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan....	59
Tabel 20. Faktor Yang Paling Dominan Terhadap Kepatuhan Pasien.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian Bagi Responden Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Permintaan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 3. Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Assisten Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Kuesioner dan Lembar Jadwal Penelitian
- Lampiran 6. Lembar Skoring Uji Validitas, Reliabilitas, dan Hasil
- Lampiran 7. Surat Permohonan dan Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 8. Surat Permohonan dan Ijin Penelitian
- Lampiran 9. Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 10. Surat Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi
- Lampiran 12. Hasil Analisa Data

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia maupun di negara Indonesia. Gagal ginjal kronik merupakan penyakit ginjal yang sudah tidak mampu atau tidak dapat mempertahankan lingkungan internal yang dengan kehidupan dan pemulihan fungsi tidak dimulai. Pada kebanyakan individu transisi dari sehat ke status kronik atau penyakit yang menetap sangat lambat dan menunggu beberapa tahun (Haryono, 2013). Penyakit gagal ginjal kronik atau penyakit renal tahap akhir merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan dalam tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme, mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga dapat menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain didalam darah) dan juga dapat menyebabkan terjadinya kematian (Brunner & Suddarth, 2011).

Seseorang mengalami penyakit gagal ginjal kronik sampai pada tahap akhir atau stadium akhir, dimana laju filtrasi glomerulus kurang < 15ml/menit, menyebabkan ginjal tidak mampu lagi menjalankan seluruh fungsinya dengan baik. Maka dibutuhkan terapi untuk menggantikan fungsi ginjal tersebut, seperti dialisa dan melakukan transplantasi ginjal yang merupakan tindakan yang efektif sebagai terapi untuk gagal ginjal kronik untuk tahap terminal (Cahyaningsih, 2011).

Berdasarkan Hasil Data Laporan Tahunan USRDS (*United States Renal Data System*) pada tahun 2013, lebih dari 615.000 orang Amerika sedang dirawat karena gagal ginjal. Berdasarkan jumlah tersebut, lebih dari 430.000 adalah pasien dialisis dan lebih dari 185.000 melakukan transplantasi ginjal. Sejak tahun 2000, jumlah pasien yang telah

terdiagnosis dengan gagal ginjal telah meningkat sebanyak 57%. Prevalensi ESRD (*End Stage Renal Disease*) pada tahun 2011 di Amerika Serikat sebesar 1.901/1.000.000 penduduk. Pada tahun 2011, lebih dari 92.000 pasien meninggal karena akibat komplikasi gagal ginjal (WHO, 2012).

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013. Prevalensi penduduk Indonesia yang terdiagnosis gagal ginjal kronik oleh tenaga kesehatan yaitu sebanyak 0.2% dan di Sulawesi Utara tercatat pada posisi ke dua dengan prevalensi diagnosis gagal ginjal kronik sebesar 0.4% (Riskesdas, 2013). Perawatan pada pasien yang menderita gagal ginjal kronik menuntut adanya pelayanan profesional yang meliputi antara lain bio-psiko-sosial-spiritual, perawat melakukan pada pasien dan bekerja sama dalam berpartisipasi pengaturan waktu untuk melakukan tindakan keperawatan. Hemodialisa (cuci darah) adalah suatu tindakan terapi dialisis sebagai pengganti fungsi ginjal untuk menurunkan kadar racun di dalam darah yang harus secara teratur atau rutin dilakukan, biasanya dilakukan dua sampai tiga kali dalam seminggu yang membutuhkan waktu dua sampai tiga jam setiap tindakan hemodialisa (Haryono, 2012).

Hemodialisa adalah dialisis dengan menggunakan mesin dialiser yang berfungsi sebagai ginjal buatan. Pada terapi hemodialisa, darah dipompa keluar dari dalam tubuh, selanjutnya masuk ke dalam mesin dializer dan di dalam mesin dializer, darah dibersihkan dari zat-zat racun melalui proses difusi dan fiber oleh dialisat (suatu cairan khusus untuk dialisis), lalu darah dialirkan kembali ke dalam tubuh. Proses Hemodialisa dilakukan 1-3 kali seminggu di rumah sakit dan setiap kalinya membutuhkan waktu sekita 2-4 jam (Mahdiana, 2011).

Bagi pasien penderita gagal ginjal kronis, hemodialisa akan mencegah atau memperlama terjadinya kematian. Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal dan dampak dari gagal ginjal serta terapinya terhadap

kualitas hidup pasien. Pasien-pasien yang menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya (biasanya tiga kali seminggu dan paling sedikit 3-4 jam per kali terapi) atau sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan yang berhasil. Pasien memerlukan terapi dialisis yang kronis, terapi ini diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan mengendalikan gejala uremia (Brunner & Suddart, 2013).

Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) sangat bergantung pada program terapi hemodialisa untuk menggantikan ginjalnya. Kepatuhan penderita gagal ginjal kronik dalam menjalankan program terapi merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena jika penderita tidak patuh dalam melakukan program terapi hemodialisa maka akan menyebabkan terjadinya penumpukan zat-zat berbahaya dalam tubuh dari hasil metabolisme dalam darah sehingga menyebabkan penderita akan merasakan sakit di seluruh tubuh dan apabila hal tersebut dibiarkan dapat menyebabkan kematian. Kepatuhan (*adherence*) diartikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet dan pembatasan cairan, atau melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan yang direkomendasi oleh pemberi pelayanan kesehatan (WHO, 2003 dalam Syamsiyah, 2011).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong merupakan salah satu rumah sakit yang ada di Jawa Tengah tepatnya di Kecamatan Gombong, Kabupaten Kebumen yang sudah menyediakan pelayanan hemodialisa. Dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti tepatnya pada bulan November 2018, Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berjumlah 186 orang terdiri dari 112 orang yang berjenis kelamin laki-laki dan 74 orang yang berjenis kelamin perempuan. Dari hasil wawancara kepada perawat dan 10 pasien di unit hemodialisa pasien yang menjalani hemodialisa rata-rata berumur sekitar 40 tahun. Dari 10 pasien, 9 pasien biasanya melakukan terapi hemodialisa sebanyak 2 kali dalam seminggu dan 1 pasien hanya melakukan terapi hemodialisa 1 kali dalam seminggu. Selain tentang kehadiran pasien dalam menjalankan

terapi hemodialisa, kepatuhan terhadap program terapi lain misalnya kepatuhan diet, kepatuhan pembatasan cairan dan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat-obatan juga berbeda-beda, ada pasien yang patuh dan ada juga pasien yang tidak patuh. Dari 10 pasien yang dilakukan wawancara didapatkan hasil 8 pasien mengatakan patuh terhadap program terapi, tiap pasien mempunyai alasan yang berbeda-beda ada pasien yang mempunyai keinginan karena ingin sembuh, serta karena adanya dukungan dari keluarga dan perawat membuat pasien selalu semangat dalam menjalankan program terapi hemodialisa dan ada juga yang mempunyai keinginan agar tetap diberi kesehatan. Selain itu 2 pasien mengatakan kadang tidak patuh terhadap program terapi dikarenakan biasanya pasien tidak bisa menahan rasa haus dan selalu berkeinginan untuk minum.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal dalam menjalani program terapi hemodialisa. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui pengaruh usia terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa
- 1.3.2.2 Mengetahui pengaruh pengetahuan tentang hemodialisa terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa
- 1.3.2.3 Mengetahui pengaruh motivasi terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa
- 1.3.2.4 Mengetahui pengaruh persepsi pasien terhadap pelayanan perawat terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa
- 1.3.2.5 Mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal dalam menjalani program terapi hemodialisa
- 1.3.2.6 Mengetahui faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

1.4.1.1 Bagi Institusi Pendidikan

Melalui penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan informasi bagi ilmu keperawatan

dan sebagai tambahan kepustakaan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan dalam bidang hemodialisa.

1.4.1.2 Bagi Peneliti

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

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Pasien

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan atau informasi kepada pasien penderita gagal ginjal tentang pentingnya program terapi hemodialisa bagi mereka.

1.4.2.2 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Memberi informasi dan masukan kepada tenaga kesehatan tentang program terapi hemodialisa pada pasien penderita gagal ginjal sehingga dapat menyusun strategi yang tepat dalam memberikan pelayanan, penyuluhan, pencegahan, penanganan dan pengobatan.

1.5 Keaslian Penelitian

Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan dan masih ada kaitannya dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, antara lain :

- 1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh Yanny Karundeng (2015) yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Keteraturan Tindakan Haemodialisa di BLU RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado”. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dengan keteraturan tindakan hemodialisa di BLU RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado, jenis penelitian ini deskriptif analitik

dengan pendekatan *cross sectional design*. Pada 64 responden di Ruang Dahlia. Hasil penelitian ini. (98%) responden patuh dan teratur, (2%) responden patuh dan tidak teratur, (50%) responden tidak patuh dan teratur, dan (50%) responden tidak patuh dan tidak teratur. Hasil analisis uji *Chi Square* terbukti ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dengan keteraturan tindakan haemodialisa (nilai $p = 0,000$: $\alpha 0,05$). Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama mengambil tema terkait tentang hemodialisa, variabel yang sama meliputi usia, kepatuhan pasien dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian diatas adalah tujuan, waktu, tempat, variabel dan sampel penelitian.

- 1.5.2 Penelitian yang dilakukan oleh Fery Lusviana Widiyany (2017) yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisa”. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien hemodialisa. Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional* di laksanakan di Unit Hemodialisa RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada bulan Maret-Oktober 2016 dengan melibatkan 60 responden. Dari hasil analisis menunjukan hasil yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan diet ($p = 0,027$), dukungan keluarga dengan kepatuhan diet ($p = 0,045$), sikap dengan kepatuhan diet ($p = 0,045$), dan perilaku dengan kepatuhan diet ($p = 0,002$) dari data tersebut dapat disimpulkan pengetahuan, dukungan keluarga, sikap dan perilaku mempengaruhi kepatuhan diet pasien hemodialisa. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama mengambil tema terkait tentang hemodialisa, variabel yang sama meliputi pengetahuan, dukungan keluarga, dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian

yang dilakukan dengan penelitian diatas adalah tujuan, variabel, waktu, tempat dan sampel penelitian.

- 1.5.3 Penelitian yang dilakukan oleh Afniwati, dkk. (2015) yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Penderita Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Haji Adam Malik Medan Tahun 2014”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien penderita gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa di ruangan hemodialisa RSUD Haji Adam Malik Medan Tahun 2014. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini bersifat analitik. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 120 responden dan sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 30 responden dengan menggunakan teknik *random sampling*. Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik adalah sebanyak 46.7%, yang memakai sumber biaya BPJS 83,3%, yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 46,7% dan berumur > 40 tahun sebanyak 73.3%. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara sumber biaya dengan kepatuhan pasien penderita gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa. Setelah dilakukan uji *chi-square* dengan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,001$ dengan tingkat kepercayaan 95%. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama mengambil tema terkait tentang hemodialisa, variabel yang sama meliputi pengetahuan, dan meneliti tentang kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian diatas adalah tujuan, waktu, tempat, variabel dan sampel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Afniwati, dkk. (2015). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Penderita Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2014*. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.
- Anonim. (2010). *Lifeblood: Chronic Disease And Anemia*. <http://lifeblood.anemiaworld.com>. Diakses pada tanggal 14 November 2018.
- Arif Muttaqin & Kumalasari. (2012). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Bastable, S.B. (2008). *Perawat Sebagai Pendidik: Prinsip-Prinsip Pengajaran Dan Pembelajaran*. Jakarta : EGC
- Brunner & Suddart. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol 2*. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddart. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddart. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Cahyaningsih, N. (2011). *Hemodialisis*. Yogyakarta: Mitra Cendika Press.
- Dani, Rahma (2015). *Hubungan Motivasi, Harapan, Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Untuk Menjalani Hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Riau*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. JOM Vol 2 No 2.
- Desitasari. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Riau*. Program Studi Ilmu Keperawatan Riau.

- Dharma, Kelana Kusuma. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Feist & J. Feist. (2014). *Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hartono, A. (2013). *Prinsip Diet Penyakit Ginjal*. Jakarta: Arcan.
- Haryono. (2013). *Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: ANDI.
- Haryono, R. (2012). *Keperawatan Medika Bedah Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Karundeng, Yanny. (2015). *Hubungan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Keteraturan Tindakan Haemodialisa Di BLU RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado*. Skripsi Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.
- Kim, Y., Evangelista I.S., Phillips, L.R, Pavlish, C., & Kopple, J.D. (2010). *The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ): Testing the psychometric properties in patients receiving in-center hemodialysis*. *Nephrology Nursing Journal*, 37 (4), 377-393.
- Kusnanto. (2011). *Pengantar Profesi & Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC
- Mahdiana, R. (2011). *Panduan Jantung Dan Ginjal*. Yogyakarta: Citra Medikal
- Mailani, F., & Andriani Riska, F. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RS Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2017*. *Jurnal Endurance* 2(3) October 2017 (416-423).
- Mardyaningsih, Dewi Putri. (2014). *Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. Soedirman Mangunsumarso Kabupaten Wonogiri*. Skripsi Jurusan Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2012). *Management Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnomo, A. (2014). *Hubungan Motivasi Pasien Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong*. Skripsi Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Riwidikdo. (2011). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Ryan, R.M. & Deci, E.L (2017). *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs In Motivation, Development, And Wellness*. New York: Guilford Publication, Inc.
- Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendika Press.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susilo, J. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Tugurejo Semarang*. Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang.
- Suwitra, K. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUL.
- Syamsiah, Nita. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUPAU Dr. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta*. Testis Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi Magister Ilmu keperawatan Universitas Indonesia.
- Tanto et al. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi 4. Jilid 2. Jakarta: Penerbit Media Aesculapius.

World Health Organization. (2012). *Managing for Rational Medicine Use*. Geneva.

Widiany, Fery Lusviana. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisis*. Skripsi Program Studi S-1 Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta.

Wulandari, Eka Listiana. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dalam Pembatasan Cairan Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Gombong*. Skripsi Stikes Muhammadiyah Gombong.



Lampiran I

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN BAGI RESPONDEN PENELITIAN

1. Judul Penelitian :

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Program Therapi Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Gombong

2. Peneliti :

Gayuh Dwi Laksono

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa. Prosedur penelitian yang dilakukan adalah dengan mengisi kuesioner yang akan dilakukan oleh Bapak/Ibu/Saudara, yang berisi pernyataan mengenai biodata dan pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan faktor resiko yang terjadi. Waktu yang dibutuhkan adalah kurang lebih 45-60 menit

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun. Tetapi jika Bapak/Ibu/Sodara saat mengisi kuesioner merasa kelelahan supaya segera memberitahukan kepada peneliti, sehingga pengisian kuesioner ditunda dan dilanjutkan kembali sesuai keinginan Bapak/Ibu/Saudara. Informasi yang Bapak/Ibu/Saudara berikan selama prosedur penelitian akan peneliti jamin kerahasiannya. Dalam pembahasan ataupun laporan nama Bapak/Ibu/Saudara tidak akan disebutkan.

Gombong,.....2019
Yang memberikan
penjelasan

(Gayuh Dwi Laksono)

Lampiran II

PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong, dengan ini saya:

Nama : Gayuh Dwi Laksono

NIM : A11501123

Akan melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa. Manfaat dari penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan wawasan atau informasi kepada responden tentang pentingnya menjalani program terapi hemodialisa bagi responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk memperoleh data sehingga tidak ada perlakuan khusus dalam penelitian ini. Untuk kepentingan tersebut saya memohon kesediaan saudara/saudari untuk berpartisipasi menjadi responden dengan sukarela dan menjawab pernyataan yang diajukan peneliti dengan sejujur-jujurnya. Semua data yang didapat dari responden akan dijaga kerahasiannya dan tidak ada maksud untuk kegunaan lain. Demikian atas bantuan dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Gombong,.....2019

Hormat saya

(Gayuh Dwi Laksono)

Lampiran III

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Yang bertandatangan di bawah ini saya:

Nama : _____

Alamat : _____

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani program terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Adapun bentuk kesediaan saya adalah:

1. Meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujur-jujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan peneliti
3. Keikutsertaan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui
Peneliti

Gombong,.....2019
Yang membuat pernyataan

(Gayuh Dwi Laksono)

(.....)

Lampiran IV

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI ASISTEN PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Gayuh Dwi Laksono

NIM : A11501123

Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Program Therapi Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Dengan surat ini peneliti memohon kesediaan saudara/saudari untuk dapat ikut berpartisipasi menjadi asisten penelitian dalam penelitian yang akan peneliti lakukan. Apabila saudara/saudari bersedia menjadi asisten penelitian, maka peneliti memohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia.

Mengetahui
Peneliti

Gombong,.....2019
Yang membuat pernyataan

(Gayuh Dwi Laksono)

(.....)

Lampiran V

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI PROGRAM THERAPI HEMODIALISA

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan/ pernyataan dalam kuesioner ini.
 2. Pilihlah jawaban yang sesuai menurut Anda dengan cara memberi tanda checklist (√) pada kolom/kotak pilihan yang telah tersedia.
 3. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.
-

Nomor Responden	
------------------------	--

(Diisi oleh peneliti)

A. DATA DEMOGRAFI

1. Umur anda saat ini :Tahun
2. Jenis kelamin anda : ☐ : Laki-laki ☐ : Perempuan
3. Pendidikan : ☐ : SD ☐ : SMP
: ☐ : SMA ☐ : Perguruan Tinggi
: ☐ : Lain-lain, sebutkan.....
4. Kapan anda memulai
Terapi hemodialisis : Bulan.....Tahun.....
5. Apakah anda merokok : ☐ : Iya
: ☐ : Dulu pernah, tapi sekarang berhenti
: ☐ : Tidak pernah

B. PENGETAHUAN

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda checklist (✓) pada kolom yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Hemodialisis (HD)/ cuci darah dapat membuang racun ureum dalam tubuh		
2	Hemodialisis (HD) dapat mengeluarkan kelebihan cairan dalam tubuh		
3	Minum banyak baik untuk kesehatan pasien hemodialisis (HD)		
4	Hemodialisis (HD) baik dilakukan 1 kali dalam seminggu		
5	Boleh mempercepat waktu dialysis (diskon) pada saat hemodialisis (HD)		
6	Lupa minum obat sesekali tidak mempengaruhi kesehatan		
7	Sesak nafas dapat terjadi jika tidak dilakukan hemodialisis (HD)		
8	Pasien hemodialisis/ cuci darah bebas makan makanan apapun, karena racunnya akan dibuang pada saat cuci darah		
9	Pasien hemodialisis/ cuci darah boleh makan tinggi protein seperti daging dan ikan		
10	Pasien hemodialisis (HD) boleh tidak meminum obat yang diresepkan jika lupa atau tidak ada uang untuk membelinya		

C. MOTIVASI

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda checklist (√) pada kolom yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang kadang	Jarang	Tidak pernah
1	Saya senang dan bersemangat jika tiba jadwal cuci darah/ hemodialisis (HD)					
2	Saya tidak merasa terpaksa ketika harus menjalani cuci darah/ hemodialisis (HD)					
3	Saya lega dan puas jika telah dilakukan cuci darah					
4	Saya merasa menjadi semangat setelah melakukan cuci darah/ hemodialisis (HD)					
5	Saya mengukur konsumsi minum sehari-hari dengan akurat					
6	Saya memperhatikan makanan yang dimakan sehari-hari sesuai petunjuk dari rumah sakit					
7	Saya meminum seluruh obat-obatan yang diberikan oleh dokter					
8	Saya memiliki motivasi yang tinggi untuk patuh pada semua program terapi					
9	Saya berusaha hadir untuk cuci darah walaupun banyak rintangan yang dihadapi					
10	Saya merasakan manfaat yang banyak dengan semua program cuci darah yang saya lakukan					

D. PERSEPSI PASIEN TERHADAP PELAYANAN PERAWAT

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda checklist (√)
pada kolom yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang kadang	Jarang	Tidak pernah
1	Perawat adalah petugas kesehatan yang sangat berperan pada proses cuci darah saya					
2	Saya puas dengan kerja perawat karena mereka ramah dan baik hati					
3	Saya puas dengan kerja perawat karena mereka terampil dan terlatih					
4	Saya dapat berkomunikasi dengan perawat kapanpun saya mau di Rumah Sakit, terkait dengan keluhan yang saya alami di rumah					
5	Perawat rajin memberikan penyuluhan					
6	Perawat rajin memotivasi saya					
7	Perawat membantu untuk kemajuan kesehatan saya					

E. DUKUNGAN KELUARGA

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda checklist (√)
pada kolom yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang kadang	Jarang	Tidak pernah
1	Saya diantar oleh keluarga jika pergi untuk cuci darah					
2	Keluarga saya memberi semangat untuk rajin datang ke tempat cuci darah					
3	Keluarga saya ikut memperhatikan dan mengawasi asupan minum di rumah					
4	Keluarga saya ikut memperhatikan makanan yang harus dimakan sesuai dengan program rumah sakit					
5	Keluarga saya ikut aktif bertanya pada petugas kesehatan tentang apa yang boleh dan tidak boleh saya lakukan					
6	Keluarga saya siap kapanpun diperlukan jika saya memerlukan bantuan sehubungan dengan penyakit yang saya derita					
7	Saya sangat puas dengan dukungan yang diberikan keluarga terhadap saya					

F. KEPATUHAN

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda checklist (✓) pada kolom yang telah disediakan.

1. Seberapa sering Saudara tidak datang untuk melakukan cuci darah dalam satu bulannya?

- ☐ Tidak pernah (saya tidak pernah berhalangan untuk datang cuci darah/ hemodialisis)
- ☐ 1 kali dalam sebulan saya tidak cuci darah
- ☐ 2 kali dalam sebulan saya tidak cuci darah
- ☐ 3 kali dalam sebulan saya tidak cuci darah
- ☐ 4 kali lebih saya tidak cuci darah

2. Seberapa sering Saudara mempercepat waktu cuci darah dalam satu bulannya?

- ☐ Tidak pernah (saya tidak pernah mempercepat waktu cuci darah/ hemodialisis saya)
- ☐ 1 kali dalam sebulan
- ☐ 2 kali dalam sebulan
- ☐ 3-4 kali dalam sebulan
- ☐ Lainnya, sebutkan:.....kali dalam sebulan

3. Jika pernah mempercepat waktu cuci darah, maka berapa rata-rata waktu yang dipercepat itu? (dalam menit)

- ☐ Tidak pernah (saya tidak pernah mempercepat waktu cuci darah/ hemodialisis saya)
- ☐ Kurang dari 10 menit atau 10 menit
- ☐ 11 sampai 20 menit
- ☐ 21 sampai 30 menit
- ☐ Lebih dari 31 menit

4. Seberapa sering Saudara tidak meminum obat dalam 1 (satu) minggu?

- ☐ Tidak pernah (saya selalu meminum obat)
- ☐ Sangat jarang tidak meminum obat

- ☐ Sebagian waktu tidak meminum obat
- ☐ Sering tidak meminum obat
- ☐ Tidak pernah meminum obat

5. Seberapa sering Saudara mengikuti program pembatasan minum (retriaksi cairan) sesuai yang disarankan petugas kesehatan (dalam seminggu terakhir)?

- ☐ Setiap saat
- ☐ Lebih sering mengikuti
- ☐ Sebagian waktu mengikuti
- ☐ Sangat jarang mengikuti
- ☐ Tidak pernah mengikuti

6. Seberapa sering Saudara makan mengikuti anjuran makan yang diprogramkan petugas kesehatan (dalam seminggu terakhir)?

- ☐ Setiap waktu
- ☐ Lebih banyak mengikuti
- ☐ Sebagian waktu mengikuti
- ☐ Jarang mengikuti
- ☐ Tidak pernah mengikuti

RENCANA JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI PROGRAM THERAPI HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

No	Jenis Kegiatan	Bulan							
		Oktober 2018	November 2018	Desember 2018	Januari 2019	Februari 2019	Maret 2019	April 2019	Mei 2019
1.	Pengajuan Topik Penelitian								
2.	Studi Pendahuluan								
3.	Penyusunan Proposal								
4.	Ujian Proposal								
5.	Perbaikan Proposal								
6.	Pengumpulan Data								
7.	Pengolahan Data								
8.	Analisa Data								
9.	Penyusunan Laporan Hasil								
10.	Seminar Hasil								
11.	Perbaikan Laporan								
12.	Pengumpulan Laporan								

Lampiran VI. Hasil Analisa Data

HASIL DISTRIBUSI FREKUENSI

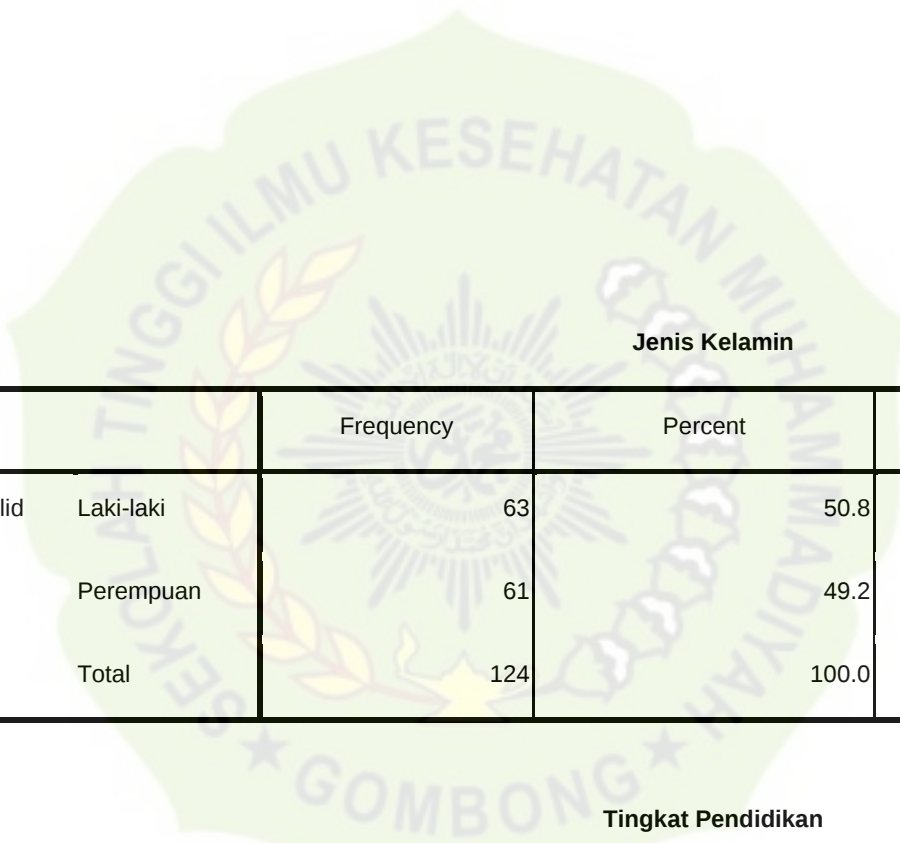
Statistics

		Usia Responden	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Lama Menjalani HD	Tingkat Pengetahuan	Tingkat Motivasi	Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat	Dukungan Keluarga	Tingkat Kepatuhan
N	Valid	124	124	124	124	124	124	124	124	124
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	65-77 Tahun	24	19.4	19.4	19.4
	21-65 Tahun	100	80.6	80.6	100.0
	Total	124	100.0	100.0	



Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	63	50.8	50.8	50.8
	Perempuan	61	49.2	49.2	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sekolah Dasar	68	54.8	54.8	54.8
	Sekolah Menengah	53	42.7	42.7	97.6
	Perguruan Tinggi	3	2.4	2.4	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Lama Menjalani HD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1	11	8.9	8.9	8.9
	>= 1	113	91.1	91.1	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	23	18.5	18.5	18.5
	Tinggi	101	81.5	81.5	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Tingkat Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	22	17.7	17.7	17.7
	Tinggi	102	82.3	82.3	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	29	23.4	23.4	23.4
	Baik	95	76.6	76.6	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	39	31.5	31.5	31.5
	Baik	85	68.5	68.5	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Tingkat Kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	93	75.0	75.0	75.0
	Tidak Patuh	31	25.0	25.0	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

HASIL UJI *CHI SQUARE* (TABEL SILANG) FAKTOR-FAKTOR KEPATUHAN

Usia dan Tingkat Kepatuhan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Tingkat Kepatuhan	124	100.0%	0	.0%	124	100.0%

Usia * Tingkat Kepatuhan Crosstabulation

			Tingkat Kepatuhan		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Usia	65-77	Count	12	12	24
	Tahun.	% within Usia	50.0%	50.0%	100.0%

21-65 Tahun	Count	81	19	100
	% within Usia	81.0%	19.0%	100.0%
Total	Count	93	31	124
	% within Usia	75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.920 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.336	1	.004		
Likelihood Ratio	8.943	1	.003		
Fisher's Exact Test				.003	.003
Linear-by-Linear Association	9.840	1	.002		
N of Valid Cases ^b	124				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.272	.002
N of Valid Cases		124	

Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan * Tingkat Kepatuhan	124	100.0%	0	.0%	124	100.0%

Tingkat Pengetahuan * Tingkat Kepatuhan Crosstabulation

			Tingkat Kepatuhan		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Tingkat Pengetahuan	Rendah	Count	9	11	20
		% within Tingkat Pengetahuan	45.0%	55.0%	100.0%
	Tinggi	Count	84	20	104

	% within Tingkat Pengetahuan	80.8%	19.2%	100.0%
Total	Count	93	31	124
	% within Tingkat Pengetahuan	75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.446 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.618	1	.002		
Likelihood Ratio	10.107	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	11.354	1	.001		
N of Valid Cases ^b	124				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,00.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.446 ^a	1	.001	.002	.002
Continuity Correction ^b	9.618	1	.002		
Likelihood Ratio	10.107	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11.354	1	.001		
N of Valid Cases ^b	124				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.291	.001
N of Valid Cases		124	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat Pengetahuan (Rendah / Tinggi)	.195	.071	.533
For cohort Tingkat Kepatuhan = Patuh	.557	.340	.913
For cohort Tingkat Kepatuhan = Tidak Patuh	2.860	1.636	5.001
N of Valid Cases	124		

Motivasi dan Tingkat Kepatuhan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi * Tingkat Kepatuhan	124	100.0%	0	.0%	124	100.0%

Motivasi * Tingkat Kepatuhan Crosstabulation

			Tingkat Kepatuhan		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Motivasi	Rendah	Count	9	12	21
		% within Motivasi	42.9%	57.1%	100.0%
	Tinggi	Count	84	19	103

	% within Motivasi	81.6%	18.4%	100.0%
Total	Count	93	31	124
	% within Motivasi	75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.931 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.943	1	.001		
Likelihood Ratio	12.289	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	13.818	1	.000		
N of Valid Cases ^b	124				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,25.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.931 ^a	1	.000	.001	.001
Continuity Correction ^b	11.943	1	.001		
Likelihood Ratio	12.289	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	13.818	1	.000		
N of Valid Cases ^b	124				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,25.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.318	.000
N of Valid Cases		124	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Motivasi (Rendah / Tinggi)	.170	.063	.460
For cohort Tingkat Kepatuhan = Patuh	.526	.318	.868
For cohort Tingkat Kepatuhan = Tidak Patuh	3.098	1.788	5.367
N of Valid Cases	124		

Dukungan Keluarga dan Tingkat Kepatuhan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga * Tingkat Kepatuhan	124	100.0%	0	.0%	124	100.0%

Dukungan Keluarga * Tingkat Kepatuhan Crosstabulation

			Tingkat Kepatuhan		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Dukungan Keluarga	Kurang	Count	22	17	39
		% within Dukungan Keluarga	56.4%	43.6%	100.0%
	Baik	Count	71	14	85

	% within Dukungan Keluarga	83.5%	16.5%	100.0%
Total	Count	93	31	124
	% within Dukungan Keluarga	75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.486 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.090	1	.003		
Likelihood Ratio	9.980	1	.002		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	10.402	1	.001		
N of Valid Cases ^b	124				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,75.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.486 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.090	1	.003		
Likelihood Ratio	9.980	1	.002		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	10.402	1	.001		
N of Valid Cases ^b	124				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,75.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.279	.001
N of Valid Cases		124	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Keluarga (Kurang / Baik)	.255	.109	.599
For cohort Tingkat Kepatuhan = Patuh	.675	.505	.904
For cohort Tingkat Kepatuhan = Tidak Patuh	2.647	1.456	4.809
N of Valid Cases	124		

Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat dan Tingkat Kepatuhan

Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat * Tingkat Kepatuhan Crosstabulation

			Tingkat Kepatuhan		
			Patuh	Tidak Patuh	Total
Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat	Kurang	Count	14	13	27
		% within Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat	51.9%	48.1%	100.0%
	Baik	Count	79	18	97
		% within Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat	81.4%	18.6%	100.0%
Total		Count	93	31	124
		% within Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat	75.0%	25.0%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat * Tingkat Kepatuhan	124	100.0%	0	.0%	124	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.864 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.349	1	.004		
Likelihood Ratio	8.998	1	.003		

Fisher's Exact Test				.005	.003
Linear-by-Linear Association	9.784	1	.002		
N of Valid Cases ^b	124				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,75.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.271	.002
N of Valid Cases	124	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat (Kurang / Baik)	.245	.099	.611
For cohort Tingkat Kepatuhan = Patuh	.637	.437	.927
For cohort Tingkat Kepatuhan = Tidak Patuh	2.595	1.465	4.597
N of Valid Cases	124		

DATA HASIL UJI REGRESI LOGISTIK

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	124	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	124	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		124	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Patuh	0
Tidak Patuh	1

Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding
			(1)
Dukungan Keluarga	Kurang	39	1.000
	Baik	85	.000
Tingkat Pengetahuan	Rendah	20	1.000
	Tinggi	104	.000
Tingkat Motivasi	Rendah	21	1.000

Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat	Tinggi	103	.000
	Kurang	27	1.000
	Baik	97	.000
Usia Responden	>= 65	24	1.000
	<65	100	.000

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Tingkat Kepatuhan		Percentage Correct
			Patuh	Tidak Patuh	
Step 0	Tingkat Kepatuhan	Patuh	93	0	100.0
		Tidak Patuh	31	0	.0

Overall Percentage			75.0
--------------------	--	--	------

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-1.099	.207	28.062	1	.000	.333

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables Usia(1)	9.920	1	.002
Pengetahuan(1)	11.446	1	.001
Motivasi(1)	13.931	1	.000

Persepsi_Pasien(1)	9.864	1	.002
Dukungan_Keluarga(1)	10.486	1	.001
Overall Statistics	36.134	5	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	35.782	5	.000
Block	35.782	5	.000
Model	35.782	5	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	103.677 ^a	.251	.371

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			Tingkat Kepatuhan		Percentage Correct
			Patuh	Tidak Patuh	
Step 1	Tingkat Kepatuhan	Patuh	89	4	95.7
		Tidak Patuh	17	14	45.2
	Overall Percentage				83.1

Classification Table^a

			Predicted		
			Tingkat Kepatuhan		Percentage Correct
			Patuh	Tidak Patuh	
Step 1	Tingkat Kepatuhan	Patuh	89	4	95.7
		Tidak Patuh	17	14	45.2
	Overall Percentage				83.1

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Usia(1)	.887	.593	2.241	1	.134	2.429	.760	7.761
	Pengetahuan(1)	1.586	.629	6.357	1	.012	4.884	1.424	16.756
	Motivasi(1)	1.627	.636	6.536	1	.011	5.088	1.462	17.712
	Persepsi_Pasien(1)	.890	.596	2.229	1	.135	2.434	.757	7.828
	Dukungan_Keluarga(1)	1.224	.547	5.011	1	.025	3.400	1.164	9.929
	Constant	-2.679	.438	37.448	1	.000	.069		

a. Variable(s) entered on step 1: Usia, Pengetahuan, Motivasi, Persepsi_Pasien, Dukungan_Keluarga.

Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Tentang Hemodialisa

Correlations

[DataSet1] D:\1. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS PENGETAHUAN.sav

		Total_skor
Item_1	Pearson Correlation	.790**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_2	Pearson Correlation	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_3	Pearson Correlation	.493*
	Sig. (2-tailed)	.027
	N	20
Item_4	Pearson Correlation	.564**
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	20
Item_5	Pearson Correlation	.642**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	20
Item_6	Pearson Correlation	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000

	N	20
Item_7	Pearson Correlation	.697**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	20
Item_8	Pearson Correlation	.594**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	20
Item_9	Pearson Correlation	.791**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_10	Pearson Correlation	.578**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	20
Total_skor	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	20

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Tentang Hemodialisa

Reliability

[DataSet1] C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\1. UJI VALIDITAS DAN RELI ABILITAS PENGETAHUAN.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.864	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Item_1	.80	.410	20
Item_2	.60	.503	20
Item_3	.75	.444	20
Item_4	.50	.513	20
Item_5	.75	.444	20
Item_6	.65	.489	20
Item_7	.60	.503	20
Item_8	.70	.470	20
Item_9	.75	.444	20
Item_10	.55	.510	20

Hasil Uji Validitas Kuesioner Tentang Motivasi

Correlations

[DataSet1] C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\2. UJI VALIDITAS DAN RELI ABILITAS MOTIVASI.sav

Correlations

		Total_skor
Item_1	Pearson Correlation	.624**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	20
Item_2	Pearson Correlation	.542*
	Sig. (2-tailed)	.014
	N	20
Item_3	Pearson Correlation	.703**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	20
Item_4	Pearson Correlation	.806**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_5	Pearson Correlation	.896**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_6	Pearson Correlation	.868**

	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_7	Pearson Correlation	.864**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_8	Pearson Correlation	.815**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_9	Pearson Correlation	.827**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_10	Pearson Correlation	.592**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	20
Total_skor	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	20

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tentang Motivasi

Reliability

[DataSet1] C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\2. UJI VALIDITAS DAN RELI ABILITAS MOTIVASI.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Item_1	4.45	.510	20
Item_2	4.60	.598	20
Item_3	4.35	.671	20
Item_4	4.35	.745	20
Item_5	4.40	.681	20
Item_6	4.30	.657	20
Item_7	4.35	.671	20
Item_8	4.15	.587	20
Item_9	4.20	.616	20
Item_10	4.05	.686	20

SAVE OUTFILE='C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\2. UJI VALIDITAS DAN
'+'RELIABILITAS MOTIVASI.sav' /COMPRESSED.

Hasil Uji Validitas Kuesioner Persepsi Pasien Terhadap Peran Perawat

Correlations

[DataSet1] C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\3. UJI VALIDITAS DAN RELI

ABILITAS PERSEPSI PASIEN TERHADAP PERAN PERAWAT.sav

Correlations

		Total_skor
Item_1	Pearson Correlation	.772**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_2	Pearson Correlation	.896**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_3	Pearson Correlation	.860**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_4	Pearson Correlation	.878**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_5	Pearson Correlation	.865**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_6	Pearson Correlation	.832**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20

	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_7	Pearson Correlation	.846**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Total_skor	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	20

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Persepsi Pasien Terhadap Peran Perawat

Reliability

[DataSet1] C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\3. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS PERSEPSI PASIEN TERHADAP PERAN PERAWAT.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

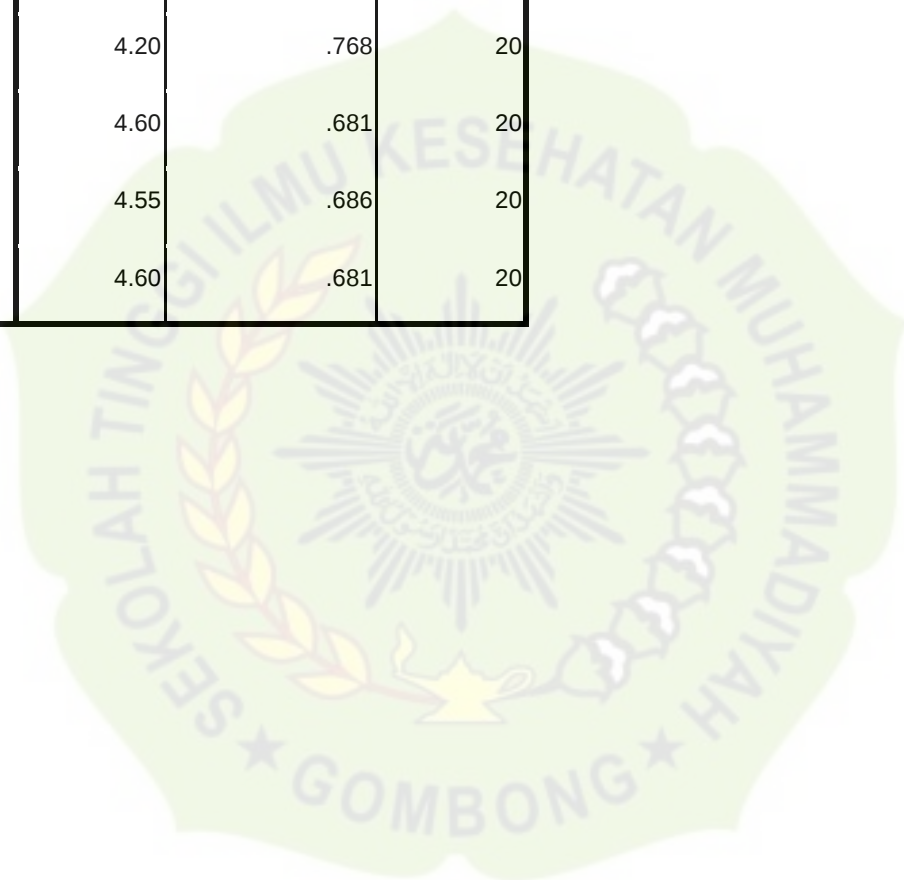
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.936	7

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Item_1	4.25	.716	20
Item_2	4.20	.696	20
Item_3	4.20	.696	20
Item_4	4.20	.768	20
Item_5	4.60	.681	20
Item_6	4.55	.686	20
Item_7	4.60	.681	20



Hasil Uji Validitas Kuesioner Tentang Dukungan Keluarga

Correlations

[DataSet1] C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\4. UJI VALIDITAS DAN RELI

ABILITAS DUKUNGAN KELUARGA.sav

Correlations

		Total_skor
Item_1	Pearson Correlation	.779**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_2	Pearson Correlation	.912**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_3	Pearson Correlation	.870**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_4	Pearson Correlation	.854**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_5	Pearson Correlation	.852**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_6	Pearson Correlation	.854**

	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_7	Pearson Correlation	.871**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Total_skor	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	20

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tentang Dukungan Keluarga

Reliability

[DataSet1] C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\4. UJI VALIDITAS DAN RELI ABILITAS DUKUNGAN KELUARGA.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.939	7

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Item_1	4.20	.696	20
Item_2	4.15	.671	20
Item_3	4.20	.696	20
Item_4	4.20	.768	20
Item_5	4.60	.681	20
Item_6	4.55	.686	20
Item_7	4.60	.681	20

SAVE OUTFILE='C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\4. UJI VALIDITAS DAN
'+'RELIABILITAS DUKUNGAN KELUARGA.sav' /COMPRESSED.

Hasil Uji Validitas Kuesioner Tentang Kepatuhan

Correlations

[DataSet1] C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\5. UJI VALIDITAS DAN RELI ABILITAS KEPATUHAN.sav

Correlations

		Total_Skor
Item_1	Pearson Correlation	.928**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_2	Pearson Correlation	.944**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_3	Pearson Correlation	.759**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_4	Pearson Correlation	.886**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_5	Pearson Correlation	.760**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item_6	Pearson Correlation	.919**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20

	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Total_Skor	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	20

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tentang Kepatuhan

Reliability

[DataSet1] C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\5. UJI VALIDITAS DAN RELI
ABILITAS KEPATUHAN.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.920	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Item_1	220.00	61.559	20
Item_2	152.50	49.934	20
Item_3	80.00	19.194	20
Item_4	132.50	49.404	20
Item_5	145.00	42.612	20
Item_6	155.00	39.403	20

SAVE OUTFILE='C:\Users\Mitra\Downloads\BANGGAIN ORTU\UJI VAL DAN RELI\SPSS\5. UJI VALIDITAS DAN
'+'RELIABILITAS KEPATUHAN.sav' /COMPRESSED.