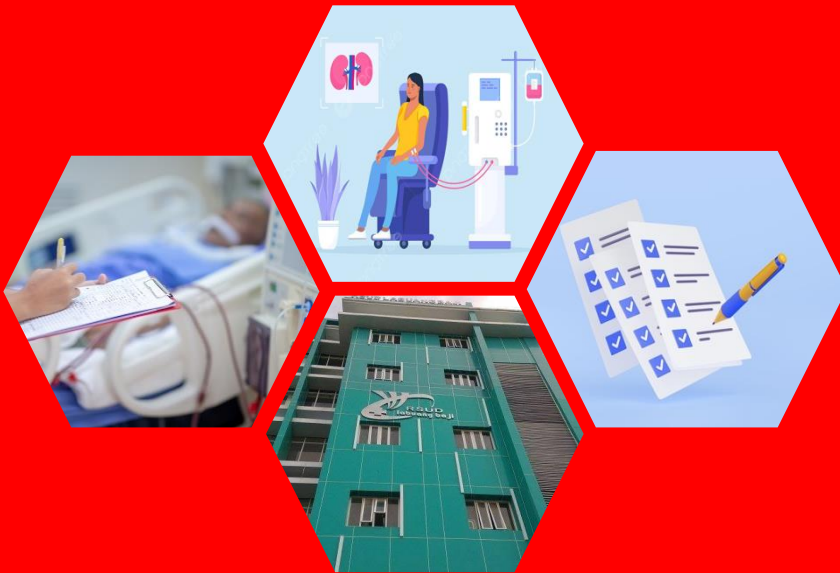


**VALIDASI KUESIONER ESRD-AQ UNTUK MENGUKUR
KETIDAKPATUHAN PASIEN HEMODIALISIS DI RS UMUM DI KOTA
MAKASSAR**



**GRACIELLA VALENCIA AMBAKARAENG
N011201077**



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**VALIDASI KUESIONER ESRD-AQ UNTUK MENGUKUR
KETIDAKPATUHAN PASIEN HEMODIALISIS DI RS UMUM DI KOTA
MAKASSAR**

**GRACIELLA VALENCIA AMBAKARAENG
N011201077**



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**VALIDASI KUESIONER ESRD-AQ UNTUK MENGUKUR
KETIDAKPATUHAN PASIEN HEMODIALISIS DI RS UMUM DI KOTA
MAKASSAR**

GRACIELLA VALENCIA AMBAKARAENG
N011201077

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Farmasi

pada

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

VALIDASI KUESIONER ESRD-AQ UNTUK MENGUKUR KETIDAKPATUHAN PASIEN HEMODIALISIS DI RS UMUM DI KOTA MAKASSAR

GRACIELLA VALENCIA AMBAKARAENG
N011201077

Skripsi

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Sarjana Farmasi pada 16
Agustus 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
pada

Program Studi Farmasi
Fakultas Farmasi
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama

A.Anggriani, S.Si., M.Clin.Pharm., Apt.

NIP. 19930506 202005 4 001

Pembimbing Pendamping

Prof. Yulia Yusrini Djibir, S.Si.MBM.Sc.,
M.Si., Ph.D., Apt.

NIP. 19780728 200212 2 003

Mengetahui:

Ketua Program Studi



Nurhasbi Hasan, S.Si., M.Si., M.Pharm.Sc, Ph.D., Apt.

NIP. 19860116 203012 2 003

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "VALIDASI KUESIONER ESRD-AQ UNTUK MENGUKUR KETIDAKPATUHAN PASIEN HEMODIALISIS DI RS UMUM DI KOTA MAKASSAR" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (A.Anggriani, S.Si., M.Clin.Pharm., Apt. Dan Prof. Yulia Yusrini Djabir, S.Si.MBM.Sc., M.Si., Ph.D., Apt.). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.



Makassar, 16 Agustus 2024

[Handwritten Signature]
VALENCIA AMBAKARAENG
N011201077

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian yang penulis lakukan dapat terlaksana dengan sukses ini dapat terampungkan atas bimbingan, diskusi dan arahan Ibu A. Anggriani, S.Si., M.Clin.Pharm., Apt. sebagai pembimbing utama dan sekaligus menjadi pembimbing akademik dan Ibu Prof. Yulia Yusrini Djabir, S.Si.MBM.Sc., M.Si., Ph.D., Apt. sebagai pembimbing pendamping. Penulis mengucapkan terima kasih yang berlimpah karena telah membimbing, memberikan arahan, memotivasi, dan meluangkan waktu kepada peneliti sehingga tercapainya penyusunan skripsi ini. Terima kasih kepada Ibu Prof. Dr. Elly Wahyudin DEA., Apt, dan bapak Muh. Akbar Bahar S.Si., M.Pharm.Sc., Ph.D.,Apt. selaku penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran yang membangun kepada peneliti sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksanakan. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dekan, Wakil Dekan, seluruh dosen, dan staf Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin atas kontribusi mereka dalam meningkatkan mutu, kualitas, dan fasilitas yang tersedia untuk mendukung penelitian ini.

Kepada kedua orang tua tercinta bapak Malsuder dan ibu Veronika penulis mengucapkan limpah terima kasih atas doa, pengorbanan dan motivasi mereka selama penulsi menempuh pendidikan. Penghargaan yang besar juga penulis sampaikan kepada saudari penulis kak Joan dan adek Cassandra beserta Tere dan Virgin dan seluruh keluarga Goalangi dan Rambitan atas motivasi dan dukungan yang tak ternilai.

Dan akhirnya penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada teman sekaligus saudara-saudara penelitian Fani dan Astrid yang selalu saling membantu dan mendukung penulis selama penelitian ini berlangsung, Terimakasih untuk sahabat-sahabat penulis Indah, Aul, Firah, Kindy, Elsa, Ira, yang selalu menjadi support system penulis sejak memulai perkuliahan hingga pada saat ini, Teman-teman PMKO Esthy, Priska,gita,Tiara, Penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya untuk Vito dan teman-teman yang lain yang tidak bisa saya sebut namanya satu persatu atas segala bentuk dukungannya selama perkuliahan hingga penulis menyelesaikan skripsi ini,

Penulis,

Graciella Valencia Ambakaraeng

ABSTRAK

GRACIELLA VALENCIA AMBAKARAENG. **Validasi Kuisisioner ESRD-AQ Untuk Mengukur Ketidakepatuhan Pasien Hemodialisis Di RS Umum di Kota Makassar** (dibimbing oleh A. Anggriani dan Yulia Yusrini Djabir).

Latar belakang. Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan kondisi patofisiologis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan *irreversible*, disebabkan oleh berbagai etiologi. Hemodialisis menjadi intervensi yang esensial untuk menunjang hidup pasien PGK, karena dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Faktor-faktor seperti stress, diet atau retriaksi cairan, keterbatasan fisik, dan efek samping obat dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk memvalidasi kuisisioner yang mengukur kepatuhan pasien hemodialisis di Kota Makassar. **Metode.** Penelitian ini melibatkan lima tahap penenerjemahan dan adaptasi yaitu *Forward Translation, Expert Panel, Back-Translation, Pre-Testing, Cognitive Interviewing* dan *Final Version*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari hingga Maret 2024 di rumah sakit di wilayah Makassar, Sulawesi Selatan. **Hasil.** Hasil validasi menunjukkan bahwa semua item pertanyaan pada variabel tersebut valid dengan nilai r hitung $>$ r tabel (0,6319 pada taraf signifikansi 0,05). Hasil uji reliabilitas menggunakan nilai *Cronbach Alpha* menunjukkan bahwa semua item pertanyaan pada variabel pengobatan, informasi umum, dan hemodialisis memiliki nilai di atas 0,60 yang menandakan bahwa item-item pertanyaan pada kuisisioner reliabel. **Kesimpulan.** Kuisisioner ESRD-AQ yang telah ditranslasi dan diadaptasi teruji valid dan reliabel

Kata kunci: ESRD-AQ, PGK, Realibilitas Validasi.

ABSTRACT

GRACIELLA VALENCIA AMBAKARAENG. **Validation of the ESRD-AQ Questionnaire to Measure Non-Compliance in Hemodialysis Patients in Public Hospitals in Makassar City** (supervised by A. Anggriani and Yulia Yusrini Djabir).

Background. Chronic kidney disease (CKD) is a pathophysiological condition characterized by a progressive and irreversible decline in kidney function, caused by various etiologies. Hemodialysis is an essential intervention to support the lives of CKD patients, because it can improve the patient's quality of life. Factors such as stress, diet or fluid restriction, physical limitations, and medication side effects can influence the level of patient compliance. **Aim.** This study aims to validate a questionnaire that measures the compliance of hemodialysis patients in Makassar City. **Method.** This research involved five stages of translation and adaptation, namely Forward Translation, Expert Panel, Back-Translation, Pre-Testing, Cognitive Interviewing and Final Version. The research was carried out from February to March 2024 at hospitals in the Makassar area, South Sulawesi. **Results.** The validation results show that all question items on this variable are valid with a calculated r value $> r$ table (0.6319 at a significance level of 0.05). The results of the reliability test using the Cronbach Alpha value show that all question items on the treatment, general information and hemodialysis variables have values above 0.60, which indicates that the question items in the questionnaire are reliable. **Conclusion.** The ESRD-AQ questionnaire which has been translated and adapted has been tested as valid and reliable

Keywords: ESRD-AQ, PGK, Reliability, Validation

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN PENGAJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar belakang	1
1.2. Tujuan dan manfaat	2
BAB II METODE PENELITIAN.....	3
2.1 Metode Penelitian.....	3
2.2 Responden.....	3
2.3 Pengumpulan Data.....	3
2.4 Proses Tranlasi Dan Adaptasi.....	3
2.5 Struktur Kuesioner.....	3
2.6 Validasi.....	4
2.6.1 Jumlah Responden.....	4
2.6.2 Uji Validitas Dan Realibiltas Kuesioner.....	4
2.7 Instrumen Penelitian.....	5

2.8 Definisi Operasional.....	5
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	6
4.1 Hasil.....	6
4.2 Pembahasan.....	7
BAB IV KESIMPULAN	10
DAFTAR PUSTAKA.....	11
LAMPIRAN.....	12

DAFTAR TABEL

Nomor urut	Halaman
1. Hasil Uji Validitas Section Pengobatan Responden.....	6
2. Hasil Uji Validitas Section Informasi Umum Responden.....	6
3. Hasil Uji Validitas Section Perawatan Hemodialisis.....	6
4. Hasil Uji Realibilitas Responden.....	7

DAFTAR GAMBAR

Nomor urut	Halaman
1. Dokumentasi pengambilan data di rumah sakit	13

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor urut	Halaman
1. Skema Penelitian	12
2. Dokumentasi	13
3. Persetujuan Etik	14
4. Surat Izin Penelitian	15
5. Kuesioner.....	17
6. Hasil SPSS.....	25
7. Hasil Translate Pusat Bahasa.....	32

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan suatu proses patofisiologis dengan berbagai etiologi, menyebabkan terjadinya penurunan fungsi ginjal yang progresif dan *irreversibel*. *The National Kidney Foundation-Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* (NKF-KDOQI) mendefinisikan PGK sebagai kerusakan struktural atau fungsional ginjal yang disertai maupun tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG), atau penurunan LFG di bawah 60 mL/menit/1,73m² yang disertai maupun tanpa kerusakan struktural ginjal yang bertahan selama 3 bulan atau lebih (Abdullah dkk, 2021). Penyakit ginjal tahap akhir menggambarkan tahap terakhir yang paling parah dari PGK, ketika ginjal berfungsi pada 10-15% atau kurang dari fungsi normalnya.

Jika kondisi ginjal sudah tidak berfungsi diatas 75% (gagal ginjal terminal atau tahap akhir), proses cuci darah atau hemodialisis merupakan hal yang sangat membantu pasien (Era Widia & Nadya Nailil, 2022). Hemodialisis merupakan terapi untuk menghambat perburukan kondisi ginjal yang dilakukan satu sampai dua kali dalam satu minggu dan berlangsung minimal tiga bulan secara berkelanjutan bahkan selamanya, yaitu sampai fungsi ginjal kembali optimal, sehingga pasien dengan hemodialisis membutuhkan tingkat kepatuhan tinggi, sehingga dapat juga meningkatkan kualitas hidup pasien (Putri & Afandi, 2022).

Proses hemodialisis merupakan tindakan yang dapat dilakukan sebagai upaya memperpanjang usia pasien. Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan penyakit gagal ginjal yang diderita pasien tetapi hemodialisis dapat meningkatkan kesejahteraan kehidupan pasien yang gagal ginjal (Mardhatillah dkk., 2020).

Kepatuhan/ ketaatan (*compliance* atau *adherence*) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain. Dalam menjalani pengobatan jangka panjang kepatuhan pasien sangat di tuntut untuk mengetahui sikap dan perilaku pasien terhadap program pengobatan yang telah di berikan oleh petugas kesehatan (Suryana & Nurhayati, 2022). Pasien dengan hemodialisis terutama yang sudah menjalani hemodialisis dalam waktu lama, beresiko tinggi untuk mengalami ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan pada pasien dengan hemodialisis dapat disebabkan oleh beberapa perubahan yang terjadi pada pasien seperti stress dikarenakan diet, keterbatasan fisik, dan efek samping obat (Wijayanti, 2023). Apabila pasien tidak patuh dengan terapi hemodialisis dalam jangka waktu tertentu, maka hal tersebut dapat menyebabkan penumpukan zat-zat berbahaya, sehingga pasien akan merasakan sakit bahkan kematian. (Putri & Afandi, 2022).

Untuk mengukur kepatuhan, diperlukan sebuah instrumen yang baku dan mampu untuk menganalisis tingkat kepatuhan pasien.

Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden (Rahman, 2019). Kuesioner ESRD-AQ merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan, pengetahuan, dan persepsi tentang pengobatan gagal ginjal kronik tahap akhir (Kim dkk., 2010).

Validasi merupakan suatu aksi konfirmasi bahwa metode analisis yang digunakan sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Menurut *United States Pharmacopeia* (USP), validasi dilakukan untuk menjamin bahwa metode yang digunakan untuk analisis kuesioner akurat, dan spesifik (Suseno, 2021).

Penelitian ini sebelumnya telah dilakukan di Malaysia dan didapatkan hasil yang baik, yaitu bahwa kuesioner memiliki validitas yang memuaskan (Rozi dkk., 2021). Oleh karena adanya perbedaan sikap dan budaya masyarakat di kota Makassar serta belum ada yang mengangkat topik terkait hal ini, maka penelitian ini penting dilakukan agar dapat memberikan pengetahuan dan gambaran secara umum bagaimana cara memvalidasi suatu kuesioner kepada pihak-pihak yang membutuhkan.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu: Apakah kuesioner ESRD-AQ versi Bahasa Inggris yang telah dialihbahasakan valid dan reliabel pada populasi pasien gagal ginjal di RS kota Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini, yaitu: Mengetahui validitas dan reliabilitas dari kuesioner ESRD-AQ untuk menilai kepatuhan pasien gagal ginjal di RS kota Makassar.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif, pengambilan data dilakukan secara prospektif dan menggunakan metode *Cross sectional* (Arifin dkk., 2020). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan february hingga maret tahun 2024 bertempat di rumah sakit di wilayah Makassar provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian ini mengikutsertakan responden yaitu pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Kota Makassar provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang diterjemahkan dalam bahasa indonesia untuk diuji validitasnya.

2.2 Responden

Penelitian ini melibatkan pasien berusia minimal 18 tahun yang atau telah menjalani hemodialisis di rumah sakit di Makassar.

2.3 Pengumpulan Data

Penyebaran kuesioner dilakukan dengan secara langsung meminta pasien untuk menjawab pertanyaan terkait kuesioner. Pengumpulan data dilakukan melalui *google form* yang hasilnya diolah dalam bentuk *excel* yang selanjutnya dianalisis dengan SPSS. Adapun data yang diperoleh hanya dapat diakses oleh tim peneliti sehingga kerahasiaannya dapat terjaga.

2.4 Proses *Translasi* dan *Adaptasi*

Untuk proses penerjemahan dan adaptasi pada penelitian ini dilakukan dengan lima tahapan sebagai berikut: Tahap (1) *forward translation*, kuesioner berbahasa Inggris diterjemahkan ke Bahasa Indonesia oleh penerjemah tersumpah yang berlokasi di Pusat Bahasa Universitas Hasanuddin. Tahap (2) dilakukan *expert panel* untuk menentukan kesamaan persepsi dari hasil terjemahan Bahasa Indonesia menggunakan dua ahli yang fasih berbahasa asing dan berbahasa Indonesia. Tahap (3) dilakukan *back-translation* dengan cara kuesioner terjemahan Bahasa Indonesia yang sudah didiskusikan dengan kedua ahli kemudian diterjemahkan kembali ke Bahasa Inggris. Kemudian, pada tahap (4) dilakukan *pre-testing and cognitive interviewing* dengan menguji coba kuesioner pada populasi target yaitu pasien hemodialisis di Rumah Sakit Labuang Baji dan Rumah Sakit Ibnu Sina. Untuk tahap terakhir yaitu *final version*, dilakukan dengan menyimpulkan hasil akhir dari kuesioner (Rahayu & Chen, 2020; WHO, 2016).

2.5 Struktur Kuesioner

Pada kuesioner uji terdapat empat bagian yang terdiri dari 30 pertanyaan, untuk bagian pertama membahas mengenai informasi sosiodemografi pasien, bagian dua tentang pengobatan pasien, bagian tiga tentang informasi umum dari hemodialisis yang dilakukan pasien, dan bagian empat tentang perawatan hemodialisis pasien

(Kim dkk., 2010). Adapun jawaban dari kuesioner uji diskoring menggunakan metode *Cronbach alpha coefficient*.

4.6 Validasi

2.6.1 Jumlah Responden

Berdasarkan penelitian Sundram & Romli, (2023) untuk pengujian dalam skala kecil seperti studi percontohan, pengujian validitas dan reliabilitas dapat dilakukan dengan 5-30 responden. Selain itu, pada penelitian Bujang dkk., (2024) digunakan 30 responden dan didapatkan hasil yang valid. Oleh karena itu, pada penelitian ini responden yang digunakan sebanyak 30 orang.

2.6.2 Uji Validitas dan Realibilitas Kuesioner

Dalam penelitian ini, data yang terkumpul dianalisis menggunakan *The Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) Versi 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA). Semua data demografis dinyatakan dalam frekuensi dan presentase menggunakan analisis deskriptif.

Kuesioner ini diukur dengan menggunakan skala likert 1-4 dengan interpretasi: (4) Sangat mudah dimengerti, (3) Cukup mudah dimengerti, (2) Kurang mudah dimengerti (1) Tidak mudah dimengerti. Skala likert digunakan untuk mengukur pendapat, sikap dan persepsi seseorang atau sekelompok orang mengenai sebuah fenomena. Pola penggunaan dalam skala likert, variabel yang diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Indikator tersebut lalu dijadikan sebagai titik tolak dalam menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan. Jawaban setiap item instrumen dalam skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif hingga sangat negatif (Tugiman dkk, 2020).

Untuk melakukan uji validitas ini menggunakan program SPSS. Dengan menggunakan korelasi *Bivariate Pearson*. Analisis ini dilakukan dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item. Item-item pertanyaan yang berkorelasi signifikan dengan skor total menunjukkan item-item tersebut mampu memberikan dukungan dalam mengungkap apa yang ingin diungkap *alpha* valid. Jika r hitung $\geq r$ tabel (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid) (Sanaky, 2021).

Untuk menguji reliabilitas pada penelitian ini digunakan metode *Cronbach alpha coefficient* untuk menentukan apakah instrumen uji yang digunakan reliabel atau tidak. Suatu instrumen dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* $\geq 0,70$. Hal ini sesuai dengan kategori indeks reliabilitas menurut penelitian Sari dkk., (2015) yang dapat dibedakan menjadi beberapa tingkatan yaitu: 0,8 – 1 (sangat tinggi); 0,2 – 0,4 (rendah); 0,6 – 0,8 (tinggi); 0 - 0,2 (sangat rendah); 0,4 – 0,6 (cukup).

2.7 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini digunakan instrumen uji berupa kuesioner ESRD-AQ (*The End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire*) yang telah diterjemahkan ke bahasa indonesia dan dievaluasi validitas dan reliabilitasnya.

2.8 Definisi Operasional

1. Pasien PGK : adalah pasien yang didiagnosis menderita penyakit gagal ginjal kronik stadium 5 dan menjalani perawatan hemodialisis
2. Kuesioner ESRD-AQ: merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan, pengetahuan, dan persepsi tentang pengobatan gagal ginjal kronik tahap akhir.
3. Validasi: merupakan aksi konfirmasi bahwa metode analisis yang digunakan sesuai dengan tujuan yang diinginkan.
4. Reliabilitas atau keandalan: adalah konsistensi dari serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur