

## Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Penelitian



### UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 24 Kelurahan Palo Brayon Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail : [uimv.imeldamedan@gmail.com](mailto:uimv.imeldamedan@gmail.com)

Nomor 665.63/B/UM/V/2024  
Lampiran -  
Hal Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,  
Bapak Direktur Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia  
Jl. Bilal No. 24 Palo Brayon Darat I  
Medan

Dengan Hormat,  
Bersama ini kami memohon kepada Bapak Direktur untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas

Nama Monica Dian Purwati Gen  
NIM 2014201047  
Program Studi SI Keperawatan  
Judul Penelitian Pengaruh CBT (Cognitive Behavioral Therapy) Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Gajjal Kronik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia di Medan Tahun 2024

Untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia dengan tujuan penelitian Tugas Akhir Skripsi

Demiakan surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih

31 Mei 2024  
  
Monica Dian Purwati Gen, S.Kp., M.Pd., MN

Cc : File

Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian



**PT. IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
**RSU. IMELDA PEKERJA INDONESIA**

Jl. Bilal No. 24, Telp (061) 6610072 - 6631380 - 6630196 Fax (061) 6618457  
Pulo Brayan Durat 1 Kec. Medan Timur Pos 20239  
Email [rttenga@imelda@gmail.com](mailto:rttenga@imelda@gmail.com)  
Website : <http://rsuimelda.co.id>

Medan, 24 Juni 2024

No 05021-RSU/IP/VI/2024  
Lamp -  
Hal Ijin Melakukan Ijin

Kepada Yth.

Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)

Di -

Tempat

Dengan hormat.

Sehubungan dengan surat saudara nomor 665.03/IV/UIM/V/2024, tanggal 31 Mei 2024, perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa nama yang tersebut di bawah ini direstui untuk melakukan Ijin Penelitian di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut:

Nama Monica Devi Putrarna Gea

NIM : 2014201047

Judul Pengaruh CBT (Cognitive Behavioral Therapy) Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Jantung Kronik Di Unit Di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2024

Demikian hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Hormat saya,  
RSU Imelda Pekerja Indonesia



dr. Hedy Tan, MAHS, MOG, SpOG  
Direktur

### Lampiran 3 : Inform Consent

#### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Bapak/IbuDi tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Monica Dian Purnama Gea

Nim : 2014201047

Status : Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Imelda Medan

Dengan ini memohon kepada Bapak/ibu untuk bersedia menjadi responden pada penelitian yang berjudul **“PENGARUH COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY TERHADAP KEPATUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK MENJALANI HEMODIALISA”**. Adapun penelitian ini membutuhkan kesediaanBapak/Ibu untuk mengisi kuesioner. Hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiannya dan digunakan sesuai tujuan peneliti. Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Medan, Juli 2024

(Monica Dian Purnama Gea)

## Lampiran 4 : Kuesioner

### PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Bacalah dengan cermat dan detail setiap item pertanyaan dalam kuesioner ini
2. Pilihlah jawaban yang sesuai menurut Anda dengan cara member tanda centang (✓) pada kotak pilihan/ kolom yang 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 ada dukungan keluarga selama anda menjalani  
terapi hemodialisa

Ya

Tidak

6. Motivasi diri pasien GGK dalam mematuhi jadwal cuci darah/hemodialisa dapat timbul dalam diri maupun orang lain

Setuju

tidak setuju

7. Apakah anda mendapat dukungan perawat selama menjalani hemodialisa

Ya

Tidak

8. Seberapa jauh jarak rumah anda dengan Rumah sakit

5 km

10 km

8 km

lain-lain, sebutkan.....

9. Apakah fasilitas yang anda dapat selama menjalani hemodialisa mendukung

mendukung

sangat mendukung

tidak mendukung

10. Jalur biaya selama melakukan terapi hemodialisa

biaya sendiri

Bpjs

## B. KUESIONER

1. Seberapa sering Saudara tidak datang untuk melakukan cuci darah /hemodialisis dalam satu bulannya?
  - tidak pernah (saya tidak pernah berhalangan untuk datang cucidarah/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 atau lebih saya tidak cuci darah
  
2. Seberapa sering Saudara mempercepat waktu cuci darah/hemodialisis dalam satu bulannya ?
  - tidak pernah (saya tidak pernah mempercepat waktu cuci darah/hemodialisa saya)
  - 1 kali dalam sebulan
  - 2 kali dalam sebulan
  - 3-4 kali dalam sebulan
  - lainnya, sebutkan .....kali dalam sebulan
  
3. Jika pernah memepercepat waktu cuci darah (hemodialisis), maka beraparata-rata waktu yang dipercepat itu ? (dalammenit)
  - tidak pernah (saya tidak pernah mempercepat waktu cuci darah/hemodialisis saya)
  - kurang dari 10 menitaau 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 minum obat)

sangat jarang tidak minum obat

sebagian waktu tidak meminum obat

sering tidak minum obat

tidak pernah minum obat

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

setiap saat

lebih sering mengikuti

sebagian waktu mengikuti

sangat jarang mengikuti

tidak pernah

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

## **Lampiran 5 : SOP CBT**

### **Pengertian**

CBT adalah psikoterapi yang memusatkan perhatian terhadap fungsi kognitif secara langsung, saat seseorang berubah pikiran maladaptive (Maladaptive thought) dengan demikian perilaku juga akan berubah (Overt action).

### **Tujuan**

Tujuan CBT yaitu membantu seseorang merubah cara berpikir yang tidak rasional menjadi lebih rasional. CBT terhadap kelelahan merupakan suatu intervensi keperawatan yang dapat diteliti lebih lanjut dan dapat dijadikan sebagai evidence based practice. Belum ada penelitian sebelumnya tentang Cognitive Behavioral Therapy (CBT) terhadap kepatuhan pasien hemodialisa

### **Produser Pelaksanaan**

Proses pelaksanaan terapi ini diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Wakhid Abdul dan Faridah Aini ( 2020 ) terdiri dari empat sesi :

#### **4. Sesi 1 CBT : pengkajian**

Mengungkapkan pikiran otomatis negative tentang diri sendiri, perasaan dan perilaku yang dialami pasien yang berkaitan dengan kecemasan yang dialami dalam menjalani terapi hemodialisa yaitu pengalaman traumatis yang dialami, mengidentifikasi hal positif yang dimiliki, serta latihan satu pikiran otomatis negative.

##### **A. Kegiatan pelaksanaan**

1. persiapan

- a. Membuat kontrak dengan pasien bahwa terapi akan dilaksanakan secara kelompok dalam waktu 30-45 menit. Jika pasien berhasil melewati masing- masing sesi sesuai kriteria maka pasien bisa melanjutkan sesi selanjutnya.
  - b. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan
2. Orientasi
- a. Salam terapeutik
    1. Perkenalan nama dan panggilan terapis
    2. Menanyakan nama dan panggilan pasien
  - a. Evaluasi/validasi

Menanyakan bagaimana perasaan pasien saat ini terkait dengan pengalaman selama menjalani terapi hemodialisis.
  - b. Kontrak
    1. Menyepakati pertemuan sesi 1
    2. Menjelaskan pertemuan pertama yaitu:
      - a. Membantu pasien mengungkapkan pikiran otomatis yang negative tentang diri sendiri dan perilaku negating yang dialami pasien terkait kecemasan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa.
      - b. Latihan cara mengatasi pikiran negative.
    3. Terapis menjelaskan aturan sebagai berikut:
      - a. Lama kegiatan 30-45 menit
      - b. Pasien mengikuti kegiatan sampai selesai

- c. Pasien berperan aktif dalam mengungkapkan perasaan, pikiran, dan perilakunya
  - b. Fase kerja
  - a. Terapis mendiskusikan tentang:
    - a. Pikiran negative yang dialami diri sendiri tentang kecemasan selama menjalani terapi hemodialisis
    - b. Perasaan dan perilaku yang muncul selama menjalani terapi
    - c. Mencatat pikiran, perasaan dan perilaku negative dalam buku pasien
  - b. Melatih satu pikiran otomatis negative
    - a. Memilih satu pikiran negative yang akan dilatih untuk mengatasinya ( merasa diri tidak berguna)
    - b. Mencatat pikiran positif untuk mengatasi pikiran negative dalam buku kerja pasien
    - c. Latihan untuk mengatasi satu pikiran negatif
  - c. Terapis memberikan pujian atas komitmen dan semangat pasien
    - a. Terminasi
  - a. Evaluasi
    - a. Menanyakan perasaan pasien setelah latihan
    - b. Mengevaluasi kemampuan pasien mengenali pikiran negatif, perasaan dan perilaku terhadap kecemasana yang dialami dalam menjalini terapi hemodialisis

- c. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam melatih cara untuk mengatasi satu pikiran otomatis negatif
- d. Memberi umpan balik positif atas kerja sama pasien yang baik

## **5. Sesi II CBT: Terapi Kognitif**

Terapi kognitif berusaha memfokuskan untuk menempatkan suatu pikiran, keyakinan atau bentuk pembicaraan diri terhadap orang lain yang lebih positif. Selain itu, terapi juga memfokuskan pada upaya pembelajaran pasien agar dapat memilih cara berfikir yang lebih positif dalam berbagai peristiwa kehidupan.

Dalam sesi ini pasien akan mengevaluasi pikiran negatif yang masih ada dan melanjutkan dengan melatih mengatasi pikiran negatif yang kedua menggunakan pikiran positif.

### Kegiatan pelaksanaan

1. Persiapan
  - a. Mengingatkan kontrak kepada pasien
  - b. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan
2. Orientasi
  - a. Salam dari terapis kepada pasien
  - b. Evaluasi/validasi
3. Menanyakan bagaimana perasaan pasien

4. Menanyakan apakah pikiran otomatis yang didiskusikan sebelumnya masih sering muncul dan menvaluasi kemampuan terkait latihan untuk mengatasi pikiran otomatis yang pertama

#### Kontrak

- a. Menyepakati terapi sesi 2
- b. Menjelaskan tujuan pertemuan sesi 2 yaitu untuk meriview

#### Fase kerja

- a. Evaluasi kemampuan dan hambatan pasien dalam membuat catatan harian di rumah
- b. Diskusikan dengan pasien untuk memilih satu pikiran otomatis negatif kedua yang ingin diselesaikan dalam pertemuan kedua ini
- c. Diskusikan cara melawan pikiran otomatis negatif kedua dengan cara yang sama seperti dalam melawan pikiran otomatis negatif yang pertama yaitu dengan memberi tanggapan positif (aspek-aspek positif yang dimiliki pasien) dan minta pasien mencatatnya dalam lembar cara melawan pikiran otomatis negative
- d. Latih kembali pasien untuk menggunakan aspek-aspek positif pasien dalam melawan pikiran otomatis negatif keduanya dengan cara yang sama seperti sesi pertama.
- e. Tanyakan tindakan pasien yang direncanakan untuk mengatasi pikiran otomatis negatif keduanya tersebut.
  - a. Motivasi pasien berlatih untuk pikiran otomatis yang lain
  - b. Memberikan pujian terhadap keberhasilan pasien.
  - c. Terapis memberi reinforcement positif terhadap keberhasilan pasien

## Terminasi

### 1. Evaluasi

- a. Terapis menanyakan perasaan pasien setelah latihan mengatasi pikiran melaksanakan latihan mengatasi pikiran otomatis negatif yang kedua
- b. Terapis memberikan pujian atas keberhasilan pasien

### 2. Tindak lanjut

- a. Anjurkan pasien untuk melatih cara mengatasi pikiran otomatis negative secara mandiri
- b. Menganjurkan pasien mengidentifikasi aspek-aspek positif lainnya dalam menanggapi pikiran otomatis negative dan mencatat di buku catatan harian pasien.

### 3. Kontrak waktu yang akan datang

- a. Menyepakati topik percakapan pada sesi 3 menyusun rencana untuk mengatasi pelaku negative dengan memberi konsekwensi positif dan konsekwensi negatif kepada pasien
- b. Menyepakati waktu dan tempat untuk pertemuan sesi 3

### 4. Evaluasi dan Dokumentasi

- a. Evaluasi dilakukan saat proses CBT berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan pasien melatih cara mengatasi pikiran otomatis negatif yang kedua.
- b. Dokumentasi Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki pasien saat terapi perilaku kognitif pada catatan proses keperawatan. Jika pasien dianggap mampu, maka catatan keperawatan adalah pasien mengikuti terapi perilaku kognitif sesi 2, pasien mampu mereview pikiran negatif

dan pikiran otomatis yang negatif serta cara penyelesaian masalah. Pasien dapat melanjutkan untuk mengikuti sesi 3. Jika pasien dianggap belum mampu, maka catatan keperawatan adalah pasien mengikuti terapi perilaku kognitif sesi 2, pasien belum mampu mereview pikiran negatif serta cara penyelesaian masalah, dianjurkan pasien untuk melatih diri di mandiri /mengulangi sesi 2(buat jadwal).

### **3 Sesi III CBT: Terapi Perilaku**

Mengevaluasi pikiran otomatis negatif yang masih ada, mengidentifikasi perilaku positif yang dimiliki, mengidentifikasi perilaku positif yang baru, menyusun rencana perilaku yang ditampilkan untuk mengubah perilaku negatif yang timbul akibat stressor kejadian traumatis dengan memberikan konsekuensi positif atau konsekuensi negatif jika perilaku dilakukan atau tidak dilakukan.

Pelaksanaan kegiatan

1. Persiapan
2. Mempersiapkan alat dan tempat
3. Orientasi
4. Evaluasi/validasi

Kontak

- a. Menyepakati terapi sesi 3
- b. Menjelaskan tujuan sesi 3 yaitu memilih satu perilaku negatif untuk diubah, mengidentifikasi perilaku positif yang dimiliki, mengidentifikasi perilaku baru yang positif untuk mengatasi perilaku negatif, menyusun

rencana tindakan untuk mengatasi perilaku negatif dengan memberikan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif kepada pasien

#### Fase kerja

- a. Terapis mendiskusikan dengan pasien perilaku negatif yang muncul dari pikiran otomatis negatif setelah mengalami keceemasan dan yang sudah dituliskan pada buku harian pasien pada sesi 1.
- b. Terapis mendiskusikan dengan pasien tentang perilaku negatif yang mau dirubah.
- c. Terapis bersama pasien mengidentifikasi perilaku positif yang dimiliki pasien
- d. Terapis menjelaskan tentang cara untuk mengubah satu perilaku negatif dan menggantinya dengan perilaku yang baru (cara berkomunikasi dan interaksi dengan anggota keluarga)
- e. Terapis menjelaskan pada pasien tentang konsekuensi positif dan konsekuensi negatif terhadap perilaku baru yang dipelajari
- f. Terapis bersama pasien membuat komitmen tentang bagaimana pasien dan terapis menerapkan konsekuensi positif dan negative
- g. Terminasi

#### Evaluasi

- a. Terapis menanyakan pada pasien perasaan setelah latihan perilaku positif untuk mengatasi perilaku negative
- b. Terapis menanyakan perasaan pasien setelah menentukan perilaku baru yang dipelajari

- c. Terapis menanyakan perilaku negatif lain yang timbul akibat pikiran otomatis yang negative

#### Tindak lanjut

- a. Anjurkan pasien untuk mempraktekkan perilaku baru yang disepakati
- b. Bantu pasien memasukkan kegiatan mempraktekkan perilaku baru dalam jadwal kegiatan harian pasien yang diberikan.
- c. Kontrak yang akan dating
- d. Menyepakati topik percakapan pada sesi 4 yaitu kemampuan pasien merubah perilaku negatif yang kedua menjadi perilaku positif dan menerapkan terapi secara konsisten.
- e. Menyusun rencana perilaku yang ditampilkan dengan memberikan konsekwensi positif dan konsekwensi negatif kepada pasien
- f. Menyepakati waktu dan tempat untuk pertemuan sesi 4

#### Evaluasi dan dokumentasi

- a. Evaluasi dilakukan saat proses CBT berlangsung, khususnya fase kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan menyusun rencana perilaku baru yang positif yang ditampilkan dengan memberikan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif kepada pasien.
- b. Dokumentasi kemampuan yang dimiliki pasien saat terapi perilaku kognitif pada catatan proses keperawatan. Jika dianggap mampu, catatan keperawatan: pasien mengikuti terapi perilaku kognitif sesi 3, pasien mampu menyusun rencana perilaku baru yang positif yang ditampilkan dengan memberikan konsekuensi positif dan negatif kepada pasien. Pasien dapat melanjutkan untuk mengikuti sesi 4. Jika pasien dianggap belum

mampu, maka catatan keperawatan adalah pasien mengikuti terapi perilaku kognitif sesi 3, pasien belum mampu menyusun rencana perilaku baru yang positif yang ditampilkan dengan memberikan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif kepada pasien. Dianjurkan pasien untuk melatih diri secara mandiri/mengulangi sesi 3(buat jadwal),

#### **5. Sesi IV CBT : Evaluasi Terapi Kognitif Dan Terapi Perilaku**

1. Mengevaluasi kemajuan dan perkembangan terapi, mereview pikiran otomatis negatif dan perilaku negatif, memfokuskan terapi, dan mengevaluasi perilaku yang dipelajari berdasarkan konsekuensi yang disepakati.
  - a. Pelaksanaan Kegiatan
  - b. Persiapan
  - c. Mengingat kontrak dengan pasien
  - d. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan
2. Orientasi
  - a. Salam terapeutik
  - b. Evaluasi/validasi
  - c. Kontak
3. Fase Kerja
  - a. Terapis menanyakan perilaku mana yang akan dipraktikkan sebagai contoh.
  - b. Terapi memberikan konsekuensi sesuai dengan hasil perilaku yang dicontohkan

- c. Terapis memberikan dukungan dan semangat pada kemajuan yang dicapai pasien
  - d. Terapis memberikan feedback atas kemajuan dan perkembangan terapi.
  - e. Terapis mengingatkan pasien untuk menerapkan terapi secara konsisten dengan tetap menggunakan metode 3 (tiga) kolom dalam mengatasi pikiran negatif dan mempraktekkan perilaku baru yang adaptif
  - f. Terapis mengevaluasi pelaksanaan tindakan tingkah laku dengan konsekuensi-konsekuensi yang telah disepakati.
  - g. Terminasi
4. Evaluasi
- a. Terapis menanyakan perasaan pasien setelah melaksanakan perilaku baru yang dipelajari
  - b. Terapis menanyakan pada pasien pikiran positif yang muncul saat ini.
  - c. Terapis menanyakan pada pasien perilaku baru apa yang akan dilakukan
  - d. Berikan pujian untuk jawaban pasien.
  - e. Tindak lanjut
  - f. Anjurkan pasien untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan berpikir secara positif
  - g. Anjurkan pasien untuk tetap menerapkan perilaku baru yang disepakati
  - h. Anjurkan pasien untuk tetap menerapkan terapi secara konsisten dengan menerapkan metode 3 (tiga) kolom dan melaksanakan perilaku

baru yang positif

- i. Masukkan kegiatan dalam jadwal kegiatan harian pasien.
- j. Kontrak yang akan dating
- k. Evaluasi dan dokumentasi
- l. Evaluasi dilakukan saat proses terapi perilaku kognitif berlangsung, khususnya pada tahap fase kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan pasien mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif, kemampuan merubah perilaku negatif menjadi perilaku positif, kemampuan menerapkan terapi secara konsisten dengan konsekuensi-konsekuensi yang telah disepakati
- m. Dokumentasi kemampuan yang dimiliki pasien saat terapi perilaku kognitif pada catatan proses keperawatan. Jika pasien dianggap mampu, maka catatan keperawatan adalah pasien mengikuti terapi perilaku kognitif sesi 4, pasien mampu mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif, merubah perilaku negatif menjadi perilaku positif, menerapkan terapi secara konsisten dengan konsekuensi-konsekuensi yang telah disepakati. Pasien dapat melanjutkan untuk mengikuti sesi 5. Jika pasien dianggap belum mampu, maka catatan keperawatan adalah pasien mengikuti terapi perilaku sesi 4, pasien belum mampu mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif, merubah perilaku negatif menjadi perilaku positif, menerapkan terapi secara konsisten dengan konsekuensi yang telah disepakati. Pasien dianjurkan untuk melatih diri secara mandiri /mengulangi sesi 4 (buat jadwal).

## Lampiran 6 : tabulasi data penelitian

Data demografi responden

<b>Umur</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Lama Menjalani Hd</b>
1	1	1	1
2	1	2	2
2	1	1	2
2	2	1	2
2	2	3	1
2	1	1	1
1	1	2	3
3	1	3	2
1	1	3	1
2	2	3	3
2	1	2	3
2	2	1	1
2	2	1	1
2	1	3	2
2	1	3	3
2	1	3	2
3	1	3	3
2	1	1	3
2	2	4	2
2	1	1	1
3	1	3	2

---

1	2	2	1
3	1	1	3
2	2	4	2
2	2	4	1
3	2	3	1
2	2	3	2
2	1	3	3
3	2	3	3
2	1	1	3
2	2	1	2

---

## Lampiran 7: hasil SPSS

Data demografi pasien

### Statistics

		umur	jenis_kelami n	pendidikan	lama hd
N	Valid	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0
Percentiles	25	2.00	1.00	1.25	2.00
	50	2.00	1.00	3.00	2.00
	75	2.00	2.00	3.00	3.00

### Frequency Table

#### umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<35	4	12.5	12.5	12.5
	35-60	22	68.8	68.8	81.3
	>60	6	18.8	18.8	100.0
Total		32	100.0	100.0	

#### jenis\_kelamin

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	18	56.3	56.3	56.3
	perempuan	14	43.8	43.8	100.0
Total		32	100.0	100.0	

#### pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sd	8	25.0	25.0	25.0
	Smp	3	9.4	9.4	34.4
	Sma	18	56.3	56.3	90.6
	Stm	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

**lama\_hd**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <1	7	21.9	21.9	21.9
2-5	10	31.3	31.3	53.1
>5	15	46.9	46.9	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Hasil chi-squer test kepatuhan sebelum cbt

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.311 <sup>a</sup>	1	.007	.013	.013
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.197	1	.023		
Likelihood Ratio	7.039	1	.008		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.082	1	.008		
N of Valid Cases	32				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.81.

b. Computed only for a 2x2 table

Hasil chi-square sesudah cbt

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.311 <sup>a</sup>	1	.007	.013	.013
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.197	1	.023		
Likelihood Ratio	7.039	1	.008		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.082	1	.008		
N of Valid Cases	32				

- a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.81.
- b. Computed only for a 2x2 table

Hasil uji normalitas

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		32
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.40267705
	Most Extreme Differences	
	Absolute	.303
	Positive	.303
	Negative	-.135
Test Statistic		.303
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Hasil uji pengaruh dengan uji t test

### One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kepatuhan	32	1.41	.499	.088
Cbt	32	1.41	.499	.088

### One-Sample Test







	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Kepatuhan	15.942	31	.000	1.406	1.23	1.59
Cbt	15.942	31	.000	1.406	1.23	1.59





## Lampiran 10 : Lembar Konsultasi Skripsi



### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI MAHASISWA

**Nama** : MONICA DIAN PURNAMA GEA  
**NIM** : 2014201047  
**Judul** : Pengaruh CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa  
**Dosen Pembimbing** : Deddy Sepadha Putra Sagala, S.Kep, Ns, M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil	Paraf Dosen
1.	25/03/2024	Pengajuan Judul	ACC	
2.	25/03/2024 sampai 01/04/2024	Pencarian jurnal, pengajuan jurnal serta review jurnal	ACC	
3.	02/04/2024 sampai 22/04/2024	Pengajuan BAB I, II, III dan perbaikan BAB I, II, III	ACC	
4.	23/04/2024 sampai 30/04/2024	Pengajuan Proposal termasuk instrumen penelitian	ACC	
5.	01/05/2024 sampai 11/05/2024	Pengambilan data ke RS	ACC	
6.	13/05/2024 sampai 18/05/2024	Pengolahan data BAB IV	ACC	

7.	20/25/2024 sampai 30/05/2024	Perbaikan Pengolahan data BAB IV	ACC	
8.	03/06/2024 sampai 15/06/2024	Pengajuan hasil dan Pembahasan	ACC	
9.	17/06/2024 sampai 02/07/2024	Perbaikan hasil dan pembahasan	ACC	
10	08/07/2024 sampai 27/07/2024	Pengajuan BAB V	ACC	
11.	29/07/2024 sampai 10/08/2024	Perbaikan BAB 5	ACC	

**Medan, Juni 2024**

**Dosen Pembimbing**



**Deddy Sepadha Putra Sagala, S.Kep, Ns, M.Kep**

**Lampiran 8 : Dokumentasi**



## BUKTI REVISI

Saya yang bernama di bawah ini :

Nama : Monica Dian Purnama Gea

Nim : 2014201047

Prodi : S1 Keperawatan

Benar telah melakukan revisi hasil penelitian yang berjudul "**Pengaruh CBT (cognitive behavioral therapy) Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Menjalani Hemodialisa**" di RSU Imelda Pekerja Indonesia tahun 2024." Kepada penguji I.

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk digunakan seperlunya.

Diketahui :

**Penguji I**

  
(Noradina, S.Kep.,Ns.,M.Biomed)

## BUKTI REVISI

Saya yang bernama di bawah ini :

Nama : Monica Dian Purnama Gea

Nim : 2014201047

Prodi : S1 Keperawatan

Benar telah melakukan revisi hasil penelitian yang berjudul "Pengaruh CBT (cognitive behavioral therapy) Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Menjalani Hemodialisa di RSUD Imelda Pekerja Indonesia tahun 2024." Kepada penguji II

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk digunakan seperlunya.

Diketahui :

Penguji II



(Lamtiur Purba, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

## BUKTI REVISI

Saya yang bernama di bawah ini :

Nama : Monica Dian Purnama Gea

Nim : 2014201047

Prodi : S1 Keperawatan

Benar telah melakukan revisi hasil penelitian yang berjudul "Pengaruh CBT (cognitive behavioral therapy) Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Menjalani Hemodialisa" di RSUD Imelda Pekerja Indonesia tahun 2024." Kepada penguji III

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk digunakan seperlunya.

Diketahui :

Penguji III



(Deddy Sepadha P. Sagala , S.Kep.,Ns.,M.Kep)