

LAMPIRAN

Lampiran 1. Agenda penelitian

No.	Tahap Penelitian	Bulan (Tahun 2025)							
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst
1	Penyusunan proposal	✓	✓						
2	Ujian proposal			✓					
3	Perbaikan proposal			✓					
4	Perizinan, penelitian, pengujian kuesioner, pengajuan uji etik penelitian			✓	✓	✓			
5	Pengambilan data						✓		
6	Pengolahan dan analisa data						✓		
7	Penyusunan laporan akhir skripsi							✓	✓

Lampiran 2. Matriks evaluasi sidang akhir pengujian 1



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760 022 7830 768
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama Mahasiswa : Najla Nazhifah
NIM : 211FK03075
Pembimbing : Ibu Vina Vitniawati & Bpk Haerul Imam
Penguji : Ibu Nur Intan HK, S.Kep., M.Kep

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	COVER ISI	Sudah sesuai
2.	Background description detail	Sudah sesuai, terdapat di hal 61
3.	uji validitas instrumen detail	Terdapat di halaman 62 - 63
4.	scale kuesioner	Sudah sesuai,
5.	Pembahasan di perbaiki paragraf	Sudah sesuai, terdapat di hal 73-78
6.	Abstrak sesuai ILMUAD	Sudah sesuai, halaman xvi
7.	Tabel dan tambahan tabel jumlah penyakit banyak	Sudah sesuai, halaman 126
8.	Jumpa kesi program edukasi CAD	Sudah sesuai, halaman 73
S		

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <i>M</i>	1. Mahasiswa : <i>A</i>
2. Pembimbing : <i>f, ap</i>	2. Pembimbing : <i>f, ap</i>
3. Penguji : <i>R</i>	3. Penguji : <i>R</i>

Lampiran 3. Matriks evaluasi sidang akhir pengujian 2



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama Mahasiswa : Najla Nazhifah
NIM : 211FK03075
Pembimbing : Ibu Vina Vitniawati & Bpk Haerul Imam
Penguji : Bpk Nandar Wirawan, S.Kep., M.Kep

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Kerangka Penelitian	Terdapat halaman 55
2.	Manfaat penelitian.	Sesuai, terdapat di halaman 6
3.	Pengambilan data.	Sesuai, terdapat di halaman 60
4.	Bab 8: pembahasan.	Sudah sesuai, terdapat di hal 73-78
5.	Pembahasan.	Sudah sesuai
	Setelah Revisi	
1.	Tambahan data provinsi pada	Sudah sesuai, halaman 73
2.	Halaman 74, 76, dan 77	Sudah sesuai
	di perbaiki kata-kata nya	
S		

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : <i>fr</i>	1. Mahasiswa : <i>fr</i>
2. Pembimbing : <i>f, af</i>	2. Pembimbing : <i>f, af</i>
3. Penguji : <i>[Signature]</i>	3. Penguji : <i>[Signature]</i>

Lampiran 4. Lembar *informed consent* & persetujuan setelah penjelasan



RUMAH SAKIT AL ISLAM BANDUNG
 Jl. Soekarno Hatta No. 644 Bandung 40286
 Telp. 022-7510583 s/d 88 (Hunting) Fax: 022-7500109

INFORMED CONSENT PENELITIAN KESEHATAN

PEMBERIAN INFORMASI		
Peneliti	Najla Nazhifah	
Pemberi Edukasi		
Penerima Informasi / Pemberi Persetujuan		
JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI	TANDA (✓) / PARAF
Manfaat Penelitian	Penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang terapi CAPD sebagai alternatif hemodialisis yang lebih fleksibel dan berpotensi meningkatkan kualitas hidup. Data juga bermanfaat bagi rumah sakit dalam menyusun program edukasi pasien.	
Potensi ketidaknyamanan / Resiko	Tidak ada risiko fisik. Namun, peserta mungkin mengalami ketidaknyamanan psikologis ringan saat menjawab kuesioner jika merasa tidak tahu.	
Alternatif yang dapat menolong	Peserta tetap bisa memilih terapi yang sesuai dengan arahan medis. Penelitian ini hanya bersifat edukatif, bukan terapi.	
Prosedur Penelitian	Peserta akan diminta mengisi kuesioner setelah mendapatkan penjelasan dan menandatangani persetujuan. Waktu pengisian ± 20 menit.	
Penolakan/Pengunduran diri	Peserta bebas menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apapun.	
Kerahasiaan	Peneliti menjaga kerahasiaan data. Identitas peserta tidak dicantumkan. Peserta boleh melihat hasil penelitian dengan tetap menjaga kerahasiaan.	
Lain-lain	Setiap peserta yang berpartisipasi dalam penelitian ini akan mendapatkan satu set alat makan (terdiri dari sendok, garpu, dan sumpit) sebagai bentuk penghargaan atas partisipasinya.	
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jelas dan memberikan kesempatan untuk bertanya dan atau berdiskusi		 (Najla Nazhifah)
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana diatas yang saya beri tanda / paraf dikolom kanannya dan telah memahaminya.		(.....) TTD & Nama Jelas
PERSETUJUAN TINDAKAN		
Saya memahami perlunya dan manfaat penelitian tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti diatas kepada saya, termasuk potensi ketidaknyamanan dan resiko yang mungkin timbul. Yang bertandatangan dibawah ini : Nama : Jenis Kelamin : Lk / Pr (<i>lingkari yang sesuai</i>) Alamat : Dengan ini menyatakan : ☐ PERSETUJUAN ☐ PENOLAKAN Untuk terlibat dalam Penelitian Bandung, Pukul..... WIB Yang membuat pernyataan Tandatangan dan Nama Jelas		

Keterangan : ☐ Diisi dengan memberikan tanda (✓) pada kotak

TRM - IV - 2019

Lampiran 5. Surat pengajuan *back-translation* kuesioner pengetahuan



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 768
 🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 195/03.S1-KEP/UBK/TV/2025
 Lampiran : satu berkas
 Perihal : Permohonan Translate Instrumen Penelitian

Kepada
 Yang terhormat
Direktur National English Centre (NEC)
 Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera semoga Bapak / Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Berkaitan dengan Laporan Tugas Akhir mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami memohon izin untuk melakukan Translate Instrumen Penelitian atas nama mahasiswa :

Nama : **Najla Nazhifah**
 NIM : 211FK03075
 Judul Penelitian : Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) Di Rumah Sakit Al Islam Bandung

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 15 April 2025

Hormat Kami

Fakultas Keperawatan

Dekan,


Vina Yuniawati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIK. 02004020117



Lampiran 6. Proses *back-translation* kuesioner pengetahuan

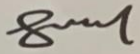
PROSES ALIH BAHASA KUESIONER PENGETAHUAN CAPD (ELZORKANY *ET AL.*, 2024)

No. item	Kuesioner Asli	Kuesioner Vers Bahasa Indonesia (NEC)	<i>Back-translation</i> Kuesioner	Komentar (<i>Translexi</i>)
1	Have you ever heard about other renal replacement modalities (other than HD)? a. Yes b. No	Pernahkah Anda mendengar tentang metode penggantian ginjal lainnya (selain Hemodialisis)? a. Ya b. Tidak	Have you heard about other kidney replacement methods (besides Hemodialysis)? a. Yes b. No	Terjemahan “metode penggantian ginjal” cenderung dipahami sebagai transplantasi saja, padahal bukan hanya itu. Istilah yang lebih lazim dipakai untuk merujuk ke “renal replacement modalities” adalah “terapi pengganti ginjal”, yang dipahami sebagai terapi untuk menggantikan fungsi ginjal, bukan organ itu sendiri. Hasil <i>back-translation</i> juga punya kesan ambigu yang sama.
2	Which of the following renal replacement modalities are you familiar with? a. Renal transplant b. Renal transplant and PD c. None of them	Metode penggantian ginjal mana yang Anda tahu? a. Transplantasi ginjal b. Transplantasi ginjal dan peritoneal dialisis c. Tidak satupun	Which kidney replacement method do you know? a. Kidney transplantation b. Kidney transplantation and peritoneal dialysis c. None	Terjemahan “metode penggantian ginjal” cenderung dipahami sebagai transplantasi saja, padahal bukan hanya itu. Istilah yang lebih lazim dipakai untuk merujuk ke “renal replacement modalities” adalah “terapi pengganti ginjal”, yang dipahami sebagai terapi untuk menggantikan fungsi ginjal, bukan organ itu sendiri. Hasil <i>back-translation</i> juga punya kesan ambigu yang sama. Ada kesalahan tata bahasa di terjemahan. Penulisan yang benar adalah “Tidak satu pun”.
3	Did your treating physician (nephrologist) discuss with you the other options (other than HD)? a. Yes b. No	Apakah dokter yang merawat Anda (ahli nefrologi) berdiskusi dengan Anda mengenai pilihan lain (selain Hemodialisis)? a. Ya b. Tidak	Has your treating doctor (nephrologist) discussed with you about other options (besides Hemodialysis)? a. Yes b. No	Maknanya sama. Tetapi, dalam bahasa Indonesia, ada opsi yang lebih lazim digunakan penutur, yaitu “spesialis nefrologi” untuk merujuk ke dokter dengan subspecialis tersebut.
4	In general, how would you rate your knowledge about the other replacement modalities? a. Very limited knowledge b. Limited knowledge c. Some knowledge d. Great knowledge e. Extensive knowledge	Secara umum, bagaimana Anda menilai pengetahuan Anda tentang alternatif penggantian lainnya? a. Pengetahuan sangat terbatas b. Pengetahuan terbatas c. Pengetahuan cukup d. Pengetahuan bagus e. Pengetahuan luas	In general, how would you rate your knowledge of other replacement alternatives? a. Very limited knowledge b. Limited knowledge c. Sufficient knowledge d. Good knowledge e. Broad knowledge	“Some knowledge” berarti pengetahuan yang dimiliki adalah seputar topik-topik dasar, tetapi tidak menyeluruh. Terjemahan “pengetahuan cukup” sebenarnya cukup setara dengan makna teks bahasa Inggris. Namun, saat diterjemahkan balik ke bahasa Inggris, “sufficient knowledge” punya makna yang agak berbeda. “Sufficient” juga berarti cukup, tetapi terkesan lebih banyak dan responden yang memilih opsi ini mungkin lebih percaya diri dengan penguasaan pengetahuannya. Artinya, terjemahan bahasa Indonesia setara dengan teks bahasa Inggris asli. Tetapi, hasil <i>back-translation</i> sedikit berbeda maknanya dari teks asli.
5	Do you think that PD can be done outside the healthcare setting independently? a. Yes b. No c. I don't know	Apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis dapat dilakukan secara mandiri di luar lingkungan layanan kesehatan? a. Ya b. Tidak c. Saya tidak tahu	Would you consider Peritoneal Dialysis can be done independently outside of a healthcare zone? a. Yes b. No c. I do not know	Terjemahan bahasa Indonesia sudah akurat dan mencerminkan makna dari teks bahasa Inggris asli. Namun, hasil <i>back-translation</i> maknanya bergeser. “Would you consider” bukan ekspresi yang tepat dalam konteks ini. Ekspresi itu biasanya digunakan untuk menanyakan preferensi/kesediaan. Hasil <i>back-translation</i> menimbulkan kesan makna demikian “Apakah Anda mau mempertimbangkan untuk melakukan PD secara mandiri di luar lingkungan layanan kesehatan?” Ini berbeda dari makna teks bahasa Inggris asli.
6	Do you think that PD is a safe procedure? a. Yes b. No c. I don't know	Apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis merupakan prosedur yang aman? a. Ya b. Tidak c. Saya tidak tahu	Would you consider Peritoneal Dialysis as a safe procedure? a. Yes b. No c. I do not know	Terjemahan bahasa Indonesia sudah akurat dan mencerminkan makna dari teks bahasa Inggris asli. Namun, hasil <i>back-translation</i> maknanya bergeser. “Would you consider” bukan ekspresi yang tepat dalam konteks ini. Ekspresi itu biasanya digunakan untuk menanyakan preferensi/kesediaan. Hasil <i>back-translation</i> menimbulkan kesan makna demikian “Apakah Anda mau mempertimbangkan untuk melakukan PD sebagai prosedur yang aman?” Ini berbeda dari makna teks bahasa Inggris asli.

Lampiran 6. Proses *back-translation* kuesioner pengetahuan

No. item	Kuesioner Asli	Kuesioner Vers Bahasa Indonesia (NEC)	<i>Back-translation</i> Kuesioner	Komentar (<i>Translexi</i>)
7	Compared to HD, do you think that PD requires more frequent dialysis sessions? a. Less frequent b. Same frequency c. More frequent d. I don't know	Dibandingkan dengan Hemodialisis, apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis memerlukan sesi dialisis yang lebih sering? a. Kurang sering b. Sama sering c. Lebih sering d. Saya tidak tahu	Compared to Hemodialysis, would you consider Peritoneal Dialysis requires more frequent dialysis session? a. Less frequent b. Equally frequent c. More frequent d. I do not know	Terjemahan bahasa Indonesia sudah akurat dan mencerminkan makna dari teks bahasa Inggris asli. Namun, hasil <i>back-translation</i> maknanya bergeser. "Would you consider" bukan ekspresi yang tepat dalam konteks ini. Ekspresi itu biasanya digunakan untuk menanyakan preferensi/kesediaan. Akibatnya, hasil <i>back-translation</i> terdengar janggal dan mungkin sulit dipahami.
8	Compared to HD, do you think that PD is more stressful physically and psychologically? a. Yes b. No c. I don't know	Dibandingkan dengan Hemodialisis, apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis lebih menegangkan secara fisik dan psikologis? a. Ya b. Tidak c. Saya tidak tahu	Compared to Hemodialysis, would you consider Peritoneal Dialysis is physically and psychologically more tense? a. Yes b. No c. I do not know	Terjemahan "menegangkan" untuk "stressful" bisa diterima, meski tidak terlalu presisi. Menegangkan biasanya membuat seseorang merasa tidak nyaman. Namun, "stressful" biasanya berdampak lebih besar dari sekadar rasa tidak nyaman. Saran terjemahan yang lebih akurat adalah "Dibandingkan dengan Hemodialisis, apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis menimbulkan lebih banyak tekanan fisik dan psikologis?" Sementara itu, hasil <i>back-translation</i> menggunakan ekspresi yang kurang tepat ("would you consider").
9	Source of information a. Physicians b. Social media c. Family or friends d. Other healthcare providers e. I did not hear about these modalities	Sumber informasi a. Dokter b. Media sosial c. Keluarga atau teman d. Penyedia layanan kesehatan lainnya e. Saya tidak tahu tentang metode ini	Information source a. Doctor b. Social media c. Family or friends d. Other healthcare service provider e. I do not know about this method	Maknanya sama

Lampiran 7. Stampel basah *translate* Ing-Ind (NEC)

	NATIONAL ENGLISH CENTRE Registered in Ministry of National Education No. 029/PLSM/JT/IX/2003 SK. DIKMEN No. 157/L.851.4	
		Bandung, 12 Juli 2025
No	: 84/AD/TP/VII/2025	
Lampiran	: -	
Perihal	: Hasil Terjemahan	
Dengan hormat, Kami dari National English Centre – Bandung Branch, dengan surat pengantar ini, menyampaikan bahwa kuesioner penelitian berbahasa Inggris “Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)” sudah diterjemahkan oleh tim penerjemah dari National English Centre dengan nama penterjemah di bawah ini:		
Nama	: Arfian Hikmat Ramdan	
Jabatan	: Director of NEC Bandung	
Dengan ini menyatakan bahwa: Nama : Najla Nazhifahh Nim : 211FK03075 Kampus : Universitas Bhakti Kencana Jurusan : S1 Keperawatan		
Telah meminta bantuan untuk menterjemahkan jumlah dokumen asli adalah sebanyak 3 halaman yang berbahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia sebagai bagian dari kelengkapan dalam penyusunan skripsi. Demikian surat keterangan ini kami sampaikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya. Hormat kami,		
Academic Division of NEC Bandung  (Ade Sulaeman, S.Pd., M.Pd.)	Director of NEC Bandung  (Arfian Hikmat Ramdan, S.Pd., M.Hum., M.Pd.)	
NATIONAL ENGLISH CENTRE		
National English Centre – Bandung Branch Gedung NEC – Jalan Rancabolang No. 53 RT 05 RW 02 Kelurahan Manjablega Kecamatan Rancasari Kota Bandung Telepon: (022) 756 7290 Email: necbandung@gmail.com Website: www.nec-institute.com		

Lampiran 8. Stampel basah *translate* Ind-Ing

Knowledge of peritoneal dialysis in final-stage renal disease patients undergoing hemodialysis: a cross-sectional study

Table 1. Demographic characteristics of kidney disease patients undergoing hemodialysis

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1. Age in year | b. Married |
| a. < 40 | 4. Occupation |
| b. 40 - 49 | a. Unemployed |
| c. 50 + | b. Employed |
| 2. Sex | c. Pensionary |
| a. Male | 5. Hemodialysis period |
| b. Female | a. < 5 years |
| 3. Education Level | b. 5 - 10 years |
| a. Single | c. > 10 years |

Table 2. Knowledge of peritoneal dialysis in kidney disease patients undergoing hemodialysis

1. Have you heard about other kidney replacement methods (besides Hemodialysis)?
 - a. Yes
 - b. No
2. Which kidney replacement method do you know?
 - a. Kidney transplantation
 - b. Kidney transplantation and peritoneal dialysis
 - c. None
3. Has your treating doctor (nephrologist) discussed with you about other options (besides Hemodialysis)?
 - a. Yes
 - b. No
4. In general, how would you rate your knowledge of other replacement alternatives?
 - a. Very limited knowledge
 - b. Limited knowledge
 - c. Sufficient knowledge
 - d. Good knowledge
 - e. Broad knowledge
5. Would you consider Peritoneal Dialysis can be done independently outside of a healthcare zone?
 - a. Yes
 - b. No
 - c. I do not know



Lampiran 8. Stempel basah *translate* Ind-Ing

6. Would you consider Peritoneal Dialysis as a safe procedure?
 - a. Yes
 - b. No
 - c. I do not know
7. Compared to Hemodialysis, would you consider Peritoneal Dialysis requires more frequent dialysis session?
 - a. Less frequent
 - b. Equally frequent
 - c. More frequent
 - d. I do not know
8. Compared to Hemodialysis, would you consider Peritoneal Dialysis is physically and psychologically more tense?
 - a. Yes
 - b. No
 - c. I do not know
9. Information source
 - a. Doctor
 - b. Social media
 - c. Family or friends
 - d. Other healthcare service provider
 - e. I do not know about this method

Saya, **FATCHUROZAK**, Penerjemah Tersumpah di Republik Indonesia berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Republik Indonesia, dengan ini menerangkan dan menyatakan, sesuai dengan sumpah jabatan saya, bahwa dokumen ini merupakan terjemahan yang benar, setia, dan lengkap dari dokumen sumber yang diberikan kepada saya.
 Jakarta, 29 April 2025
FATCHUROZAK
 Penerjemah Tersumpah [Bahasa Indonesia ke Bahasa Inggris dan Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia]
 Surat Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia No. AHU-4 AH.03.07.2022 tanggal 5 Oktober 2022 dan SK Gub DKI Jakarta No. 3065 Tahun 2003
 No. Register : 16865/IV/2025

I, FATCHUROZAK, a Sworn Translator in the Republic of Indonesia by virtue of the applicable laws and regulations in the Republic of Indonesia, hereby state and declare under my oath of office, that the foregoing document is a true, faithful and correct English translation of the source document in Indonesian language presented to me.



Lampiran 9. Stempel basah *review translate***CERTIFICATE OF PROOFREADING**

This certificate attests that we have meticulously proofread the document

**"REVIEW BACK TRANSLATION
KUESIONER.PDF"**

under the commission of **Najla Naz** and ensured that the content therein has been comprehensively reviewed to meet the highest standards of accuracy and clarity.

Yogyakarta, 02/05/2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Wahyu' followed by a stylized surname.

Wahyu Adi Putra Ginting
Director of Quality



Lampiran 10. Surat permohonan uji validitas konten (validator 1)



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 768
 🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 281/03.S1-KEP/UBK/V/2025
 Lampiran : satu berkas
 Perihal : Permohonan Izin Melakukan Uji Konten

Kepada
 Yang terhormat
Ibu Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep
 Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera semoga Bapak / Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Berkaitan dengan Laporan Tugas Akhir mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, kami mohon kiranya Bapak / Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan Uji konten. Adapun data mahasiswa tersebut :

Nama : **Najla Nazhifah**
 NIM : 211FK03075
 Program Studi : Sarjana Keperawatan
 Judul Skripsi : Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Al Islam Bandung

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bandung, 5 Mei 2025

Hormat Kami

Fakultas Keperawatan
 Dekan,


Vina Viniawati, S.Kep., Ners., M.Kep
 NIK. 02004020117



Lampiran 11. Surat permohonan uji validitas konten (validator 2)



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 318/03.S1-KEP/UBK/V/2025
Lampiran : satu berkas
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Uji Konten

Kepada
Yang terhormat
Ibu Sri Hartati Pratiwi, S.Kep., Ners., M.Kep
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera semoga Bapak / Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Berkaitan dengan Laporan Tugas Akhir mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, kami mohon kiranya Bapak / Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan Uji konten. Adapun data mahasiswa tersebut :

Nama : **Najla Nazhifah**
NIM : 211FK03075
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Al Islam Bandung

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bandung, 15 Mei 2025

Hormat Kami

Fakultas Keperawatan
Dekan,


Vina Viniawati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIK. 02004020117



Lampiran 12. Hasil uji validitas konten (validator 1)

Lembar Penilaian Validitas Isi (Content Validity)

Nama Mahasiswa : Najla Nazhifah
 NIM : 211FK03075
 Validator : Ibu Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep
 Tanggal Penilai :

Dibawah ini adalah instrumen-instrumen penelitian yang akan dipakai dalam penelitian saya yang berjudul "Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) di Rumah Sakit Al Islam Bandung". Instrumen tersebut adalah "Instrumen Pengetahuan (Elzorkany *et al.*, 2024)"

Tujuan Penelitian:

1. Mengukur tingkat pengetahuan pasien hemodialisis di RSAI Bandung mengenai terapi CAPD.
2. Mengidentifikasi persepsi pasien hemodialisis di RSAI Bandung terhadap terapi CAPD.

Instruksi untuk Penilai:

Silakan Bapak/Ibu menilai setiap butir pernyataan/kuesioner yang disusun berdasarkan indikator dari variabel penelitian. Berikan penilaian pada kolom yang tersedia dengan skala:

Skor	Keterangan
1	Tidak relevan
2	Kurang relevan
3	Agak relevan
4	Sangat relevan

1

2

No.	Item Pertanyaan	Relevansi dengan Tujuan dari Penelitian ini				Relevansi dengan konten yang harus diukur pada instrument / Content Validity Index (CVI)				Item Pengulangan		Kejelasan/ Clarity		Keterangan
		Non-Relevant		Relevant		Non-Relevant		Relevant		Repetitive	Non-Repetitive	Tidak jelas	Jelas	
		1	2	3	4	1	2	3	4					
1.	Usia ☐ <40 ☐ 41 – 59 ☐ 50+													< 40 → ≤ 40 41 → 59 ↓ 50 + ?
2.	Jenis Kelamin ☐ Laki-laki ☐ Perempuan													
3.	Status Perkawinan ☐ Belum menikah ☐ Menikah ☐ Duda/Janda													

Lampiran 12. Hasil uji validitas konten (validator 1)

3

No.	Item Pertanyaan	Relevansi dengan Tujuan dari Penelitian ini				Relevansi dengan konten yang harus diukur pada instrument / Content Validity Index (CVI)				Item Pengulangan		Kejelasan/ Clarity		Keterangan
		Non-Relevant		Relevant		Non-Relevant		Relevant		Repetitive	Non-Repetitive	Tidak jelas	Jelas	
		1	2	3	4	1	2	3	4					
4.	Jenjang Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA/SMK ☐ Perguruan Tinggi				✓				✓		✓		✓	
5.	Pekerjaan ☐ Tidak bekerja ☐ Ibu Rumah Tangga ☐ Pelajar/Mahasiswa ☐ Pekerja swasta				✓				✓		✓		✓	

4

No.	Item Pertanyaan	Relevansi dengan Tujuan dari Penelitian ini				Relevansi dengan konten yang harus diukur pada instrument / Content Validity Index (CVI)				Item Pengulangan		Kejelasan/ Clarity		Keterangan
		Non-Relevant		Relevant		Non-Relevant		Relevant		Repetitive	Non-Repetitive	Tidak jelas	Jelas	
		1	2	3	4	1	2	3	4					
	☐ Pegawai negeri sipil ☐ Wiraswasta ☐ Petani/Buruh ☐ Pensiunan													
6.	Lama menjalani hemodialisis ☐ <5 tahun ☐ 5 – 10 tahun ☐ >10 tahun				✓				✓		✓		✓	

Lampiran 12. Hasil uji validitas konten (validator 1)

5

Kuesioner Pengetahuan (Elzorkany *et al.*, 2024)

No.	Item Pertanyaan	Relevance				Clarity				Simplicity				Ambiguity				Keterangan
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Pernahkan Anda mendengar tentang terapi pengganti ginjal lainnya (selain Hemodialisis)? a. Ya b. Tidak				✓				✓				✓				✓	
2.	Terapi pengganti ginjal mana yang Anda tahu? a. Transplantasi ginjal b. Transplantasi ginjal dan peritoneal dialisis c. Tidak satu pun				✓				✓				✓				✓	
3.	Apakah dokter yang merawat Anda (spesialis nefrologi) berdiskusi dengan Anda mengenai pilihan lain (selain hemodialisis)? a. Ya b. Tidak				✓				✓				✓				✓	

6

No.	Item Pertanyaan	Relevance				Clarity				Simplicity				Ambiguity				Keterangan
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
4.	Secara umum, bagaimana Anda menilai pengetahuan Anda tentang alternatif penggantian lainnya? a. Pengetahuan sangat terbatas b. Pengetahuan terbatas c. Pengetahuan cukup d. Pengetahuan bagus e. Pengetahuan luas		✓					✓				✓		✓				subjektif.
5.	Apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis dapat dilakukan secara mandiri di luar lingkungan layanan kesehatan? a. Ya b. Tidak			✓				✓				✓		✓				Hans dipelajari yang dimaksud dengan di luar lingkungan layanan kesehatan
6.	Apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis merupakan prosedur yang aman? a. Ya b. Tidak c. Saya tidak tahu				✓				✓				✓				✓	

Lampiran 12. Hasil uji validitas konten (validator 1)

7

No.	Item Pertanyaan	Relevance				Clarity				Simplicity				Ambiguity				Keterangan
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
7.	Dibandingkan dengan Hemodialisis, apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis memerlukan sesi dialisis yang lebih sering? a. Kurang sering b. Sama sering c. Lebih sering d. Saya tidak tahu			✓					✓				✓				✓	
8.	Dibandingkan dengan Hemodialisis, apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis menimbulkan lebih banyak tekanan fisik dan psikologis? a. Ya b. Tidak c. Saya tidak tahu	✓						✓				✓				✓		Setiap orang berbeda-beda responnya thdp terapi PD ini

8

No.	Item Pertanyaan	Relevance				Clarity				Simplicity				Ambiguity				Keterangan
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
9.	Sumber informasi a. Dokter b. Media sosial c. Keluarga atau teman d. Penyedia layanan kesehatan lainnya e. Saya tidak tahu tentang terapi ini		✓					✓				✓				✓		

Komentar dan Saran Umum dari Penilai:

Gunakanlah kata tanya di depan kalimat (Pertanyaan). Kaji kembali penggunaan kata dan susunan kalimat untuk setiap pertanyaan.
 Tambahkan pertanyaan terkait PD.

Mengetahui,
 Validator



Ibu Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep

Lampiran 13. Hasil uji validitas konten (validator 2)

Lembar Penilaian Validitas Isi (*Content Validity*)

Nama Mahasiswa : Najla Nazhifah

NIM : 211FK03075

Validator : Ibu Sri Hartati Pratiwi, S.Kep., Ners., M.Kep.

Tanggal Penilai :

Dibawah ini adalah instrumen-instrumen penelitian yang akan dipakai dalam penelitian saya yang berjudul “Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) di Rumah Sakit Al Islam Bandung”. Instrumen tersebut adalah “Instrumen Pengetahuan (Elzorkany *et al.*, 2024)”

Tujuan Penelitian:

1. Mengukur tingkat pengetahuan pasien hemodialisis di RSAI Bandung mengenai terapi CAPD.
2. Mengidentifikasi persepsi pasien hemodialisis di RSAI Bandung terhadap terapi CAPD.

Instruksi untuk Penilai:

Silakan Bapak/Ibu menilai setiap butir pernyataan/kuesioner yang disusun berdasarkan indikator dari variabel penelitian. Berikan penilaian pada kolom yang tersedia dengan skala:

Skor	Keterangan
1	Tidak relevan
2	Kurang relevan
3	Agak relevan
4	Sangat relevan

1

2

No.	Item Pertanyaan	Relevansi dengan Tujuan dari Penelitian ini				Relevansi dengan konten yang harus diukur pada instrument / Content Validity Index (CVI)				Item Pengulangan		Kejelasan/ Clarity		Keterangan
		Non-Relevant		Relevant		Non-Relevant		Relevant		Repetitive	Non-Repetitive	Tidak jelas	Jelas	
		1	2	3	4	1	2	3	4					
1.	Usia ☐ <40 ☐ 41 – 59 ☐ 50+				v				v		v		v	saran klasifikasi usia berdasarkan kemenkes/WHO atau tahapan psikologi perkembangan
2.	Jenis Kelamin ☐ Laki-laki ☐ Perempuan				v				v		v		v	
3.	Status Perkawinan ☐ Belum menikah ☐ Menikah ☐ Duda/Janda				v				v		v		v	

Lampiran 13. Hasil uji validitas konten (validator 2)

3

No.	Item Pertanyaan	Relevansi dengan Tujuan dari Penelitian ini				Relevansi dengan konten yang harus diukur pada instrument / Content Validity Index (CVI)				Item Pengulangan		Kejelasan/ Clarity		Keterangan
		Non-Relevant		Relevant		Non-Relevant		Relevant		Repetitive	Non-Repetitive	Tidak jelas	Jelas	
		1	2	3	4	1	2	3	4					
4.	Jenjang Pendidikan ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA/SMK ☐ Perguruan Tinggi				v				v		v		v	
5.	Pekerjaan ☐ Tidak bekerja ☐ IRT ☐ Pelajar/Mahasiswa				v				v		v		v	

4

No.	Item Pertanyaan	Relevansi dengan Tujuan dari Penelitian ini				Relevansi dengan konten yang harus diukur pada instrument / Content Validity Index (CVI)				Item Pengulangan		Kejelasan/ Clarity		Keterangan
		Non-Relevant		Relevant		Non-Relevant		Relevant		Repetitive	Non-Repetitive	Tidak jelas	Jelas	
		1	2	3	4	1	2	3	4					
	☐ Pekerja swasta ☐ Pegawai negeri sipil ☐ Wiraswasta ☐ Petani/Buruh ☐ Pensiunan													
6.	Lama menjalani hemodialisis ☐ <5 tahun ☐ 5 – 10 tahun ☐ >10 tahun				v				v		v		v	

Lampiran 13. Hasil uji validitas konten (validator 2)

5

Kuesioner Pengetahuan (Elzorkany *et al.*, 2024)

No.	Item Pertanyaan	Relevance				Clarity				Simplicity				Ambiguity				Keterangan
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Pernahkan Anda mendengar tentang terapi pengganti ginjal lainnya (selain Hemodialisis)? a. Ya b. Tidak				v				v				v	v				
2.	Terapi pengganti ginjal mana yang Anda tahu? a. Transplantasi ginjal b. Transplantasi ginjal dan peritoneal dialisis c. Tidak satu pun				v			v					v	v				Saran untuk pilihan peritoneal dialisis diberikan keterangan (CAPD) untuk mengantisipasi Responden yang hanya mengetahui istilah CAPD.
3.	Apakah dokter yang merawat Anda (spesialis nefrologi) berdiskusi dengan Anda mengenai pilihan lain (selain hemodialisis)? a. Ya b. Tidak				v			v					v	v				

6

No.	Item Pertanyaan	Relevance				Clarity				Simplicity				Ambiguity				Keterangan
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
4.	Secara umum, bagaimana Anda menilai pengetahuan Anda tentang alternatif penggantian lainnya? a. Pengetahuan sangat terbatas b. Pengetahuan terbatas c. Pengetahuan cukup d. Pengetahuan bagus e. Pengetahuan luas				v				v				v	v				Peneliti harus mengetahui perbedaan secara operasional dari semua pilihan
5.	Apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis dapat dilakukan secara mandiri di luar lingkungan layanan kesehatan? a. Ya b. Tidak				v				v				v	v				
6.	Apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis merupakan prosedur yang aman? a. Ya b. Tidak c. Saya tidak tahu				v				v				v	v				

Lampiran 13. Hasil uji validitas konten (validator 2)

7

No.	Item Pertanyaan	Relevance				Clarity				Simplicity				Ambiguity				Keterangan
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
7.	Dibandingkan dengan Hemodialisis, apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis memerlukan sesi dialisis yang lebih sering? a. Kurang sering b. Sama sering c. Lebih sering d. Saya tidak tahu				v				v				v	v				
8.	Dibandingkan dengan Hemodialisis, apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis menimbulkan lebih banyak tekanan fisik dan psikologis? a. Ya b. Tidak c. Saya tidak tahu				v				v				v			v		Kata "tekanan" dapat menimbulkan kebingungan pada responden. Rekomendasi diganti dengan "menimbulkan dampak negatif"

8

No.	Item Pertanyaan	Relevance				Clarity				Simplicity				Ambiguity				Keterangan
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
9.	Sumber informasi a. Dokter b. Media sosial c. Keluarga atau teman d. Penyedia layanan kesehatan lainnya e. Saya tidak tahu tentang terapi ini				v				v				v	v				

Komentar dan Saran Umum dari Penilai:

Pertanyaan dalam instrumen tersebut meliputi pengetahuan terkait CAPD berdasarkan persepsi pasien HD secara umum. Namun jika tujuan penelitian ingin sampai melihat pengetahuan responden terkait CAPD secara pasti belum menggambarkan misalnya pengetahuan responden bahwa CAPD dapat dilakukan oleh pasien sendiri, prinsip yang harus diperhatikan dalam melakukan CAPD, komplikasi dan pencegahannya, serta keuntungan atau manfaat CAPD dibandingkan dengan HD.

Mengetahui,
Validator



Ibu Sri Hartati Pratiwi, S.Kep., Ners., M.Kep.

Lampiran 14. Surat pengajuan uji validitas konstruk



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 768
 🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 268/03.S1-KEP/UBK/iV/2025
 Lampiran : satu berkas
 Perihal : Permohonan Izin Melakukan Uji Konstruk

Kepada
 Yang terhormat
Direktur RSUD Al-Ihsan Bandung
 Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera semoga Bapak / Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Berkaitan dengan Laporan Tugas Akhir mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami memohon izin untuk melakukan Uji konstruk kepada mahasiswa :

Nama : **Najla Nazhifah**
 NIM : 211FK03075
 Program Studi : Sarjana Keperawatan
 Judul Penelitian : Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Al-Islam Bandung

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 30 April 2025

Hormat Kami

Fakultas Keperawatan

Dekan,


Vina Yitniawati, S.Kep., Ners., M.Kep
 NIK. 02004020117



Lampiran 15. Surat tanggapan uji validitas konstruk



PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AL IHSAN
Jl. Kiastramanggala, Baleendah Kabupaten Bandung. Telp. (022)5940872, fax (022)5941709
www.rsudalihsan.jabarprov.go.id E-mail, rsudalihsan@jabarprov.go.id
BANDUNG 40381

NOTA DINAS

Kepada Yth : Kepala Instalasi Hemodialisa
 Dari : Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian
 Tembusan : 1. ketua Komkordik RSUD AL Ihsan
 2. Ketua Komite Etik Penelitian RSUD Al Ihsan
 Tanggal : 16 Mei 2025
 Nomor : 070/4807/Diklit
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas a.n Najla Nazhifah

Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bakti Kencana Nomor : 261/03.S1-KEP/UBK/IV/2025 tanggal 30 April 2025 perihal Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas, bersama ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Najla Nazhifah
 NIM : 211FK03075
 Program Studi : Sarjana Keperawatan
 Judul Penelitian : **Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) Di Rumah Sakit Al Ihsan Bandung**

Dan bila memungkinkan Observasi/ Penelitian dilaksanakan, mohon untuk ditunjuk sebagai pendamping internalnya oleh Kepala Instalasi Hemodialisa

Demikian Nota Dinas ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ditandatangani secara elektronik oleh:
KEPALA BAGIAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN
RSUD AL IHSAN PROVINSI JAWA BARAT

Org. CITRA, MMRS
Pembina



289856E2BD

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut
<https://sidebar.jabarprov.go.id/v/289856E2BD>

Lampiran 16. Hasil uji validitas konstruk (CVI), konten, & reliabilitas

HASIL UJI VALIDITAS KONTEN, KONSTRUK, DAN RELIABILITAS

1. Hasil Uji Validitas Konten

Jumlah ahli yang terlibat dalam proses validasi pada penelitian ini sebanyak dua orang, yaitu Ibu R. Siti Jundiah, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku dosen Keperawatan Medikal Bedah dari Universitas Bhakti Kencana Bandung, serta Ibu Sri Hartati Pratiwi, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.KMB, yang merupakan dosen Keperawatan Medikal Bedah dari Universitas Padjadjaran. Proses penilaian dilakukan menggunakan metode *Content Validity Index* (CVI), yang mencakup perhitungan nilai i-CVI dan s-CVI.

Tahapan penilaiannya dimulai dari pemberian skor oleh para ahli, yang kemudian dikonversikan ke dalam skala dikotomis (0 dan 1) agar dapat diolah menggunakan pendekatan CVI. Skor ordinal 1 dan 2 dikategorikan sebagai tidak layak dan diberi nilai dikotomis 0, sementara skor 3 dan 4 dianggap layak dan dikonversi menjadi nilai 1. Nilai i-CVI diperoleh dari rata-rata skor pada masing-masing item berdasarkan penilaian kedua ahli, sedangkan nilai s-CVI dihitung dari rata-rata keseluruhan nilai i-CVI.

Menurut ketentuan yang berlaku, nilai CVI dinyatakan memenuhi syarat apabila mencapai minimal 0,80 (Davis, 1992; Puspitasari & Febrinita, 2021). Berdasarkan hasil validasi yang ditampilkan pada Tabel 1, termasuk perhitungan i-CVI dan s-CVI, maka dapat disimpulkan bahwa instrumen angket yang digunakan dalam penelitian ini layak dan relevan.

Tabel 1. Data hasil validasi butir angket

Butir Ke	Proporsi Relevan		i-CVI
	V1	V2	
1	1	1	1,00
2	1	1	1,00
3	1	1	1,00
4	0	1	0,50
5	1	1	1,00
6	1	1	1,00
7	1	1	1,00
8	1	1	1,00
9	0	1	0,50
s-CVI			0,89

2. Hasil Uji Validitas Konstruk

Setelah melakukan uji validitas konten, peneliti melanjutkan dengan uji validitas konstruk yang dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 30 responden pasien hemodialisis di RSUD Al Ihsan Bandung. Uji validitas konstruk ini dilakukan dengan bantuan *software* statistik komputer. Pengujian dilakukan dengan cara mengkorelasikan skor masing-masing butir pertanyaan (item) terhadap total skor item. Kriteria penilaiannya adalah apabila nilai $r_{hitung} >$ dari r_{tabel} pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, maka item dinyatakan valid. Selain itu, validitas juga dapat dilihat melalui tingkat signifikansi, jika nilai signifikansi suatu item $< 0,05$, maka item tersebut dianggap valid dan layak digunakan dalam instrumen penelitian (Janna & Herianto, 2021).

Tabel 2. Hasil Uji Validitas

[illegible]

Lampiran 16. Hasil uji validitas konstruk (CVI), konten, & reliabilitas

3

P7	Pearson Correlation	.339	.346	.391*	.432*	.426*	.226	1	.398*	.236	.616**
	Sig. (2-tailed)	.067	.061	.032	.017	.019	.230		.029	.210	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.290	.394*	.056	.322	.398*	.354	.398*	1	.134	.517**
	Sig. (2-tailed)	.121	.031	.770	.083	.029	.055	.029		.479	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.278	.341	.241	.450*	.307	.278	.236	.134	1	.660**
	Sig. (2-tailed)	.136	.065	.199	.012	.099	.136	.210	.479		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.629**	.750**	.433*	.873**	.678**	.560**	.616**	.517**	.660**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.017	.000	.000	.001	.000	.003	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Berdasarkan Tabel 2, nilai r_{tabel} yang digunakan mengacu pada ketentuan derajat kebebasan (df) dengan rumus $(N - 2, \alpha = 0,05)$, di mana N merupakan jumlah data yang diuji. Dengan jumlah responden sebanyak 30 orang, maka r_{tabel} yang digunakan adalah $r_{tabel} = (30 - 2, 0,05) = 0,3061$. Berdasarkan hasil analisis tersebut, seluruh pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r_{hitung} untuk masing-masing item lebih besar dari r_{tabel} yang telah ditetapkan.

3. Hasil Uji Reliabilitas

Setelah seluruh item dinyatakan valid, tahap selanjutnya adalah melakukan uji reliabilitas untuk mengukur sejauh mana instrumen yang digunakan dapat dipercaya atau diandalkan. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode *Cronbach's Alpha*, yang dianalisis melalui bantuan *software* statistik komputer. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} pada taraf signifikansi 5% (Janna & Herianto, 2021).

Tabel 3. Case Processing Summary

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Lampiran 16. Hasil uji validitas konstruk (CVI), konten, & reliabilitas

4

Berdasarkan Tabel 3 *Case Processing Summary*, dapat dilihat bahwa jumlah responden yang valid sebanyak 30 orang dengan persentase 100%, yang menunjukkan bahwa seluruh data dapat digunakan dalam analisis. Selain itu, tidak terdapat data responden yang masuk dalam kategori *excluded*, sehingga keseluruhan responden dinyatakan sah dan layak untuk dianalisis lebih lanjut.

Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.805	9

Hasil uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha* menunjukkan bahwa nilai *r hitung* sebesar 0,805 dengan jumlah item sebanyak 9. Berdasarkan perhitungan pada taraf signifikansi 5%, diketahui bahwa nilai *r tabel* adalah 0,361. Karena nilai *r hitung* lebih besar dari *r tabel* ($0,805 > 0,361$), maka dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian ini bersifat reliabel, artinya dapat dipercaya dan konsisten dalam mengukur variabel yang diteliti. Sebagai pembandingan, reliabilitas kuesioner asli menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,837, yang juga mengindikasikan bahwa kuesioner tersebut memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Janna, N. M., & Herianto, H. (2021, January 22). Konsep Uji Validitas Dan Reliabilitas Dengan Menggunakan SPSS. <https://doi.org/10.31219/osf.io/v9j52> (Accessed: 03 Jun. 25)
- Puspitasari, W. D., & Febrinita, F. (2021). Pengujian Validasi Isi (Content Validity) Angket Persepsi Mahasiswa terhadap Pembelajaran Daring Matakuliah Matematika Komputasi. *Journal Focus Action of Research Mathematic (Factor M)*, 4(1), 77–90. https://doi.org/10.30762/factor_m.v4i1.3254 (Accessed: 03 Jun. 25)

Lampiran 17. Surat pengajuan izin penelitian



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 768
 🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 320/03.S1-KEP/UBK/V/2025
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian/ Survei/ Wawancara/ Pengambilan Data

Kepada
 Yang Terhormat
Direktur RS Al Islam Bandung
 Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami memohon izin untuk melaksanakan penelitian, survei, wawancara dan pengambilan sampel data atas nama:

Nama : **Najla Nazhifah**
 NIM : 211FK03075
 Semester : VIII
 Judul Penelitian : Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Al Islam Bandung

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bandung, 16 Mei 2025

Hormat Kami

Fakultas Keperawatan
 Dekan,


Vina Vitniawati, S.Kep., Ners., M.Kep
 NIK. 02004020117



Lampiran 18. Surat tanggapan izin penelitian



YAYASAN RS ISLAM KSWI JAWA BARAT
RUMAH SAKIT AL-ISLAM BANDUNG
 Jl. Soekarno Hatta No. 644 Bandung 40295
 Telp. (022) 751 0583 - 88 (Hunting)
 www.rsislam.com email : sekretariat@rsislam.com



Bandung, 16 Dzulhijjah 1446 H
 12 Juni 2025 M

Nomor : 1314 /SUR/DIR/RS AI/VI/2025
 Lampiran : 1 Berkas
 Perihal : Tanggapan Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana

Di Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, Shalawat dan salam semoga senantiasa terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, para sahabat dan umatnya hingga akhir jaman. Aamiin.

Menanggapi surat saudara No. 320/03.S1-KEP/UBK/V/2025 tertanggal 16 Mei 2025, perihal permohonan Izin Penelitian a.n Najla Nazhifah yang berjudul "Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Al Islam Bandung" dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat **MENERIMA** permohonan tersebut dengan pembimbing: Aa Alamsyah, S.Kep., Ners Izin Penelitian pada tanggal 13 Juni s.d 12 September 2025.

Mohon setelah selesai melakukan penelitian untuk mengirimkan hasil penelitiannya dalam bentuk soft file. Untuk koordinasi waktu/jadwal, teknis pelaksanaan, tata tertib dan prosedur, mohon menghubungi Diklat (Roza Tanjung : 0856 4245 3770) pada waktu kerja.

Demikian surat ini kami sampaikan, Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Rumah Sakit Al-Islam Bandung



[Signature]
Dra. H. Rita Herawati, Sp.PK., M.Kes., MKM
 Direktur

Tembusan :
 Yth.
 1. Kabid Terkait
 2. Arsip



Sahabat Anda Menuju Sehat Bermanfaat

Lampiran 19. Surat pengajuan etik penelitian (KEPK-UBK)



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 768
 🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 267/03.S1-KEP/UBK/iV/2029
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Pengajuan Uji Etik Penelitian

Kepada
 Yang terhormat
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Bhakti Kencana
 Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera semoga Bapak / Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami mengajukan permohonan izin Uji etik penelitian atas nama :

Nama : **Najla Nazhifah**
 NIM : 211FK03075
 Judul Skripsi : Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Al-Islam Bandung

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bandung, 30 April 2025

Hormat Kami

Fakultas Keperawatan

Dekan,


Vina Vitniawati, S.Kep., Ners., M.Kep
 NIK. 02004020117



Lampiran 20. Surat keterangan layak etik penelitian (KEPK-UBK)



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Jl. Soekarno - Hatta 754. Bandung
Telp : 022-7830 760 / 022-7830-768
Email : komisi.etik@bku.ac.id



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BHAKTI KENCANA UNIVERSITY

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
108/09.KEPK/UBK/VI/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by :

Peneliti Utama : Najla Nazhifah
Principal in investigator

Nama institusi : Universitas Bhakti kencana
Name of institution

Dengan judul :
Title

Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Al Islam Bandung

Analysis of Knowledge and Perception of Hemodialysis Patients About Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) Therapy at Al Islam Hospital Bandung

Dinyatakan layak etik sesuai (tujuh) standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, dan 4) Risiko, 5) Bujukan atau eksploitasi, 6) Kerahasiaan atau Privacy, 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 standards, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standards.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu 04 Juni 2025 sampai dengan tanggal 04 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period 4 th June 2025 until 4 th June 2026.

04 Juni 2025
Professor and Chairperson

R. Nety Kustikayanti, S.Kp., M.Kep
NIK. 02019010336

Lampiran 21. Surat pengajuan etik penelitian (KEPK-RSAI)



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 382/03.S1-KEP/UBK/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Pengajuan Uji Etik Penelitian

Kepada
Yang terhormat
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Al Islam Bandung
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera semoga Bapak / Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami mengajukan permohonan izin Uji etik penelitian atas nama :

Nama : **Najla Nazhifah**
NIM : 211FK03075
Judul Skripsi : Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Al Islam Bandung

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 3 Juni 2025

Hormat Kami

Fakultas Keperawatan

Dekan,


Vina Vitniawati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIK. 02004020117



Lampiran 22. Surat keterangan layak etik penelitian (KEPK-RSAI)



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.025/KEPK-RSAI/06/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Najla Nazhiifah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Bhakti Kencana
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Al Islam Bandung"

"Analysis of Knowledge and Perception of Hemodialysis Patients About Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) Therapy at Al Islam Hospital Bandung"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang menunjuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Juni 2025 sampai dengan tanggal 08 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period June 09, 2025 until June 08, 2026.



June 09, 2025
Chairperson,

Wendi Adam Somantri

Lampiran 23. Kuesioner penelitian

KUESIONER PENGETAHUAN DAN PERSEPSI PASIEN HEMODIALISIS TENTANG TERAPI *CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL* *DIALYSIS* (CAPD) DI RUMAH SAKIT AL ISLAM BANDUNG

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan saksama.
2. Pilih dan beri tanda centang (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi dan pengetahuan Anda.
3. Tidak ada jawaban benar atau salah.
4. Data Anda akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

A. DATA DEMOGRAFI DAN KONDISI KLINIS

Kode Responden:

- | | |
|---|--|
| <p>1. Usia</p> <p>☐ Anak-anak (5 – 9 tahun)</p> <p>☐ Remaja (10 – 18 tahun)</p> <p>☐ Dewasa (18 – 59 tahun)</p> <p>☐ Lansia (60+ tahun)</p> <p>2. Jenis Kelamin</p> <p>☐ Laki-laki</p> <p>☐ Perempuan</p> <p>3. Status Perkawinan</p> <p>☐ Belum menikah</p> <p>☐ Menikah</p> <p>☐ Duda/Janda</p> <p>4. Jenjang Pendidikan</p> <p>☐ SD</p> <p>☐ SMP</p> <p>☐ SMA/SMK</p> <p>☐ Perguruan Tinggi</p> | <p>5. Pekerjaan</p> <p>☐ Tidak bekerja</p> <p>☐ Ibu Rumah Tangga</p> <p>☐ Pelajar/Mahasiswa</p> <p>☐ Pekerja swasta</p> <p>☐ PNS</p> <p>☐ Wiraswasta</p> <p>☐ Petani/Buruh</p> <p>☐ Pensiunan</p> <p>6. Lama Menjalani Hemodialisis</p> <p>☐ < 5 tahun</p> <p>☐ 5 – 10 tahun</p> <p>☐ > 10 tahun</p> <p>7. Frekuensi HD dalam seminggu</p> <p>☐ 1 kali ☐ 3 kali</p> <p>☐ 2 kali</p> |
|---|--|

Lampiran 23. Kuesioner penelitian

8. BB basah saat ini: _____ kg

10. Tinggi badan saat ini: _____ cm

9. BB kering saat ini: _____ kg

11. TTV:	TD:	N:
	S:	R:
Spo2:		

12. Apakah Anda sering merasa gatal pada kulit akhir-akhir ini?

☐ Ya☐ Tidak

13. Bagaimana kondisi yang Anda rasakan saat ini dengan penyakit yang sedang Anda derita?

☐ Merasa lebih baik dari sebelumnya☐ Tidak ada perubahan☐ Merasa semakin tidak enak badan/lemah

14. Apakah Anda pernah tidak datang menjalani cuci darah (HD) sesuai jadwal tanpa alasan medis tertentu?

☐ Ya☐ Tidak

15. Apakah Anda pernah mengalami penyakit asam lambung naik (GERD)?

☐ Ya☐ Tidak

16. Apakah Anda pernah mengalami gangguan kejiwaan berat, seperti depresi berat atau skizofrenia, yang sudah diperiksa oleh dokter?

☐ Ya☐ Tidak

17. Menurut Anda, apakah kebersihan diri Anda sehari-hari sudah cukup baik (seperti mandi teratur, mencuci tangan, menjaga kebersihan pakaian)?

☐ Ya☐ Tidak

18. Apakah Anda memiliki penyakit berat lainnya seperti radang usus kronis?

☐ Ya☐ Tidak

Lampiran 23. Kuesioner penelitian**B. KUESIONER PENGETAHUAN****Petunjuk:**

Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih salah satu opsi yang Anda ketahui.

1. Apakah Anda pernah mendengar tentang terapi pengganti ginjal selain Hemodialisis (HD)?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak
2. Terapi pengganti ginjal apa saja yang Anda ketahui?
 - ☐ Transplantasi ginjal
 - ☐ Transplantasi ginjal dan peritoneal dialisis (CAPD)
 - ☐ Tidak satu pun
3. Apakah dokter spesialis ginjal Anda pernah menjelaskan tentang alternatif terapi selain hemodialisis (HD)?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak
4. Bagaimana Anda menilai tingkat pengetahuan Anda tentang terapi pengganti ginjal selain hemodialisis (HD)?
 - ☐ Hampir sama sekali tidak tahu
 - ☐ Sedikit tahu
 - ☐ Cukup tahu
 - ☐ Mengetahui dengan baik
 - ☐ Sangat mengetahui
5. Menurut Anda, di mana tempat Peritoneal Dialisis (CAPD) dapat dilakukan?
 - ☐ Hanya di rumah sakit atau klinik
 - ☐ Hanya di rumah
 - ☐ Bisa di rumah atau di luar rumah sakit jika kebersihan terjaga
 - ☐ Saya tidak tahu
6. Apakah menurut Anda prosedur Peritoneal Dialisis (CAPD) aman untuk dilakukan?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak
 - ☐ Saya tidak tahu

Lampiran 23. Kuesioner penelitian

7. Seberapa sering menurut Anda pasien harus melakukan Peritoneal Dialisis (CAPD) dibandingkan dengan hemodialisis (HD)?
- ☐ Tidak terlalu sering
 - ☐ Sering
 - ☐ Lebih sering
 - ☐ Saya tidak tahu
8. Apakah menurut Anda Peritoneal Dialisis (CAPD) menimbulkan dampak negatif lebih banyak dibandingkan hemodialisis, baik secara fisik maupun psikologis?
- ☐ Ya
 - ☐ Tidak
 - ☐ Saya tidak tahu
9. Darimana sumber informasi yang Anda dapat tentang terapi Peritoneal Dialysis (CAPD)?
- ☐ Dokter
 - ☐ Media sosial
 - ☐ Keluarga atau teman
 - ☐ Penyedia layanan kesehatan lainnya
 - ☐ Saya tidak tahu tentang terapi ini

Lampiran 23. Kuesioner penelitian

C. KUESIONER PERSEPSI

Berilah tanda checklist (✓) pada kolom yang telah disediakan sesuai kondisi Bapak/Ibu/Saudara/i

STS : Apabila Anda **SANGAT TIDAK SETUJU** dengan pernyataan tersebut

TS : Apabila Anda **TIDAK SETUJU** dengan pernyataan tersebut

S : Apabila Anda **SETUJU** dengan pernyataan tersebut

SS : Apabila Anda **SANGAT SETUJU** dengan pernyataan tersebut

No.	PERNYATAAN	STS	TS	S	SS
1.	Kondisi penyakit saya yang memburuk memerlukan terapi pengobatan melalui tindakan CAPD				
2.	Tindakan CAPD membuat keluhan – keluhan pada penyakit saya semakin berkurang (misalnya gatal, pusing, mual, muntah, nyeri pada otot kaki dan tangan)				
3.	Tindakan CAPD dapat mencegah timbulnya penyakit lain atau komplikasi pada penyakit saya				
4.	Saya memiliki pandangan positif tentang tindakan CAPD dibandingkan tindakan dialisis lainnya (HD)				
5.	Tindakan CAPD aman bagi kondisi tubuh saya				
6.	Tindakan CAPD mudah untuk dilakukan dan dikerjakan di rumah				
7.	Tindakan CAPD dapat memperpanjang dan meningkatkan kualitas hidup saya				
8.	Untuk menjalankan tindakan CAPD tidak menghabiskan banyak waktu				
9.	Untuk menjalankan tindakan CAPD tidak merepotkan atau mengganggu orang lain				
10.	Saya melakukan tindakan CAPD karena teman dan keluarga saya mengatakan itu penting				
11.	Saya melakukan tindakan CAPD karena tenaga kesehatan (dokter dan perawat) mengatakan itu penting				
12.	Saya mempunyai kekuatan dan kemauan untuk melakukan tindakan CAPD				

Lampiran 24. Tabulasi data karakteristik responden

Kode R	Usia	JK	SM	JP	Pekerjaan	Durasi	Jadwal HD	IMT	Gatal	Kondisi yang dirasakan	Bolos HD	Asam lambung	Gangguan psikologis	Kebersihan	Riwayat operasi abdomen/radang usus
1	3	1	2	1	7	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	1	2	3	6	1	2	5	1	3	2	2	2	1	2
3	4	1	2	1	1	1	2	5	1	1	2	1	2	1	1
4	4	1	2	4	8	1	2	5	1	1	2	1	2	1	2
5	3	1	2	4	8	1	2	3	1	3	2	1	2	1	2
6	4	1	2	2	8	3	2	4	1	3	2	1	2	1	2
7	4	1	2	3	1	3	2	3	1	1	2	1	2	1	2
8	3	1	2	3	1	1	2	5	1	3	2	1	2	1	2
9	3	1	2	2	6	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2
10	3	1	2	4	8	1	2	4	1	3	2	1	2	1	2
11	4	1	2	4	8	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
12	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2
13	3	2	2	4	2	2	2	5	2	1	2	1	2	1	2
14	4	2	2	4	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
15	4	2	3	3	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2
16	3	2	3	3	2	2	2	5	2	3	2	2	2	1	2
17	4	2	3	3	1	1	2	1	1	3	2	1	2	1	2
18	3	2	2	4	5	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1
19	3	2	2	2	2	3	2	1	1	3	2	1	2	1	1
20	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2
21	3	2	2	1	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2
22	3	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2
23	3	2	2	4	8	1	2	4	2	1	2	1	2	1	2
24	3	2	2	3	2	3	2	2	1	3	2	1	2	1	1
25	3	2	2	2	1	1	2	4	1	1	2	1	2	1	2
26	3	2	2	3	2	2	2	4	2	3	1	1	2	1	2
27	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2
28	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2
29	3	2	3	2	2	1	3	3	1	3	2	1	2	1	2
30	4	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	1
31	4	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	1	2	1	2
32	4	2	2	4	1	3	2	3	1	1	2	2	2	1	2
33	3	2	2	4	4	1	2	5	1	1	2	1	2	1	2
34	4	2	3	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2
35	4	2	2	3	1	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2
36	3	1	2	4	8	1	1	4	1	3	2	2	2	1	2
37	3	1	2	3	1	1	2	3	1	3	2	2	2	1	2
38	4	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2
39	4	1	2	4	8	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2
40	3	1	2	3	6	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2
41	3	1	2	4	1	3	2	3	2	1	2	1	2	1	2
42	3	1	2	4	4	3	2	3	2	1	2	1	2	1	1
43	4	1	2	4	8	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2
44	3	1	3	4	4	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
45	4	1	2	3	1	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2
46	3	1	2	2	4	1	2	3	1	3	2	2	2	1	2
47	3	1	2	4	5	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2
48	3	1	2	3	8	1	2	4	1	1	2	2	2	1	1

Lampiran 24. Tabulasi data karakteristik responden

Kode R	Usia	JK	SM	JP	Pekerjaan	Durasi	Jadwal HD	IMT	Gatal	Kondisi yang dirasakan	Bolos HD	Asam lambung	Gangguan psikologis	Kebersihan	Riwayat operasi abdomen/radang usus
49	3	1	1	3	6	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
50	3	1	1	4	5	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2
51	3	1	2	4	6	1	2	3	1	3	2	2	2	1	2
52	3	1	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2
53	3	1	2	4	6	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2
54	3	1	2	3	1	2	2	3	1	1	2	1	2	1	2
55	3	1	2	4	4	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
56	4	2	3	3	2	1	2	4	1	1	2	2	2	1	2
57	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2
58	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2
59	3	2	2	2	2	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1
60	3	2	2	1	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
61	3	2	2	3	8	1	2	3	1	3	1	1	2	1	2
62	3	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	2
63	3	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
64	4	2	2	1	2	1	2	5	1	1	2	1	2	1	1
65	3	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2
66	3	2	2	4	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2
67	3	1	2	3	1	1	2	5	1	3	2	2	2	1	2
68	3	1	2	4	5	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2
69	4	1	3	4	8	1	3	5	1	1	2	2	2	1	2
70	3	1	2	3	8	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2
71	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
72	3	1	2	4	4	1	2	5	2	1	2	2	2	1	2
73	3	1	2	3	8	3	2	4	2	1	2	1	2	1	1
74	4	1	2	3	8	1	2	3	1	1	1	2	2	1	2
75	3	1	2	2	1	1	2	4	1	3	1	2	2	1	2
76	4	1	2	3	8	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2
77	3	1	1	4	4	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2
78	3	1	2	4	8	2	2	4	1	1	2	1	2	1	2
79	3	1	2	4	5	2	2	3	1	3	2	1	2	1	2
80	3	2	2	3	2	3	2	3	2	1	2	1	2	1	2
81	3	2	2	4	2	1	2	5	2	1	2	1	2	1	2
82	3	2	2	3	6	3	2	3	2	1	2	1	2	1	1
83	3	2	2	3	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1
84	3	2	2	4	2	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2
85	3	2	3	3	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2
86	3	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2
87	3	2	2	4	2	1	2	4	2	1	2	2	2	1	2
88	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1
89	4	2	2	4	5	2	2	4	1	1	1	1	2	1	2
90	4	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
91	3	2	2	3	2	1	1	3	2	2	2	1	2	1	2
92	3	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2
93	3	2	2	4	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
94	3	2	2	4	5	2	2	4	1	1	2	2	2	1	1
95	3	1	2	1	1	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2
96	3	1	2	4	1	1	2	3	1	3	2	2	2	1	2

Lampiran 24. Tabulasi data karakteristik responden

Kode R	Usia	JK	SM	JP	Pekerjaan	Durasi	Jadwal HD	IMT	Gatal	Kondisi yang dirasakan	Bolos HD	Asam lambung	Gangguan psikologis	Kebersihan	Riwayat operasi abdomen/radang usus
97	3	1	2	3	5	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2
98	3	1	2	2	7	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1
99	4	2	2	4	8	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1
100	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2
101	4	2	2	3	2	1	2	5	2	1	2	1	2	1	2
102	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1
103	3	2	2	1	2	1	2	5	2	3	2	1	2	1	1
104	4	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
105	3	2	3	4	5	1	2	5	2	3	2	1	2	1	1
106	3	2	2	3	2	1	2	5	2	1	2	2	2	1	1
107	4	2	2	4	1	1	2	3	1	3	2	1	2	1	1
108	3	2	2	2	6	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2
109	4	1	2	3	1	2	2	3	1	3	2	1	2	1	2
110	3	1	2	4	6	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2
111	3	1	2	3	1	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1
112	4	1	2	4	8	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2
113	3	1	2	3	6	1	2	5	1	1	2	1	2	1	2
114	3	1	2	3	1	1	3	3	1	3	2	2	2	1	2
115	4	2	2	3	2	1	2	4	1	1	2	1	2	1	2
116	3	1	2	2	6	3	2	3	1	3	1	1	2	1	2
117	3	2	2	3	1	2	2	3	1	1	2	2	2	1	2
118	4	1	2	4	8	1	2	3	1	3	2	2	2	1	2
119	3	1	2	3	4	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2
120	3	1	2	2	4	1	1	5	2	1	2	1	2	1	1
121	3	1	2	4	4	1	3	3	2	1	2	2	2	1	2
122	4	1	2	3	5	1	2	4	2	3	2	1	2	1	2
123	3	1	2	3	6	1	3	3	2	1	2	1	2	1	2
124	3	2	3	4	8	2	2	5	1	1	2	1	2	1	1
125	4	2	2	3	1	1	1	5	1	1	2	2	2	1	2
126	4	1	2	4	8	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
127	3	1	2	3	6	1	1	3	2	3	1	2	2	1	1
128	4	1	2	3	8	1	2	4	1	1	2	1	2	1	2
129	3	1	2	4	5	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1
130	3	2	2	4	6	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1
131	4	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
132	3	2	2	1	2	2	2	4	2	1	2	2	2	1	2
133	3	2	3	4	1	1	2	2	1	3	2	1	2	1	2
134	3	2	2	3	1	1	3	5	2	3	2	1	2	1	1
135	3	2	2	4	4	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2
136	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1
137	4	1	2	3	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2
138	4	1	2	4	4	2	2	4	2	1	2	2	2	1	1
139	3	1	2	3	7	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2
140	3	1	2	4	8	1	3	3	1	1	2	1	2	1	2
141	3	1	2	4	6	1	2	4	2	1	1	2	2	1	2
142	3	1	2	3	7	1	2	5	1	1	2	1	2	1	2
143	4	1	2	4	8	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
144	4	1	2	4	8	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2

Lampiran 24. Tabulasi data karakteristik responden

Kode R	Usia	JK	SM	JP	Pekerjaan	Durasi	Jadwal HD	IMT	Gatal	Kondisi yang dirasakan	Bolos HD	Asam lambung	Gangguan psikologis	Kebersihan	Riwayat operasi abdomen/radang usus
145	3	1	2	4	4	1	2	5	2	3	2	1	2	1	2
146	4	1	2	4	8	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1
147	3	1	2	2	6	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2
148	3	2	2	1	2	3	2	5	1	1	2	1	2	1	1
149	4	2	2	2	2	2	2	5	1	1	2	1	2	1	2
150	3	2	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2
151	4	2	2	3	2	1	2	5	1	1	1	1	2	1	2
152	4	1	2	4	4	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2
153	3	1	2	2	7	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2
154	3	1	2	3	7	1	2	5	2	1	1	1	2	1	2
155	4	1	2	3	1	1	1	4	2	3	2	2	2	1	2
156	3	1	2	4	7	1	1	5	2	1	2	2	2	1	1
157	3	2	2	3	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1
158	3	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	1	2	1	2
159	3	1	2	4	6	1	1	5	2	1	2	1	2	1	2
160	3	1	2	2	6	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2
161	4	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2
162	3	2	2	4	8	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1
163	3	2	2	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	1	2
164	3	2	2	2	1	1	2	3	2	3	1	1	2	1	2
165	3	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	1	1
166	3	2	2	4	2	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2
167	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2
168	3	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2
169	3	2	2	1	6	1	2	3	2	2	2	1	2	1	1

Lampiran 25. Tabulasi data kuesioner pengetahuan & persepsi

Kode R	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	PP7	PP8	PP9	Skor nilai	Kategori Total	Interpretasi	PS1	PS2	PS3	PS4	PS5	PS6	PS7	PS8	PS9	PS10	PS11	PS12	Skor total	Kategori Total	Interpretasi
1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	67%	1	baik	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	60%	0	kurang baik
2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	67%	1	baik	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	67%	0	kurang baik
3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	60%	0	kurang baik
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
5	1	1	0	1	1	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	54%	0	kurang baik
7	1	0	0	1	0	0	0	0	1	33%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	54%	0	kurang baik
8	1	1	0	1	1	0	1	0	1	67%	1	Baik	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	60%	0	kurang baik
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	56%	0	kurang baik
10	0	0	0	1	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	52%	0	kurang baik
11	1	1	0	1	0	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
12	1	0	0	1	1	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	71%	0	kurang baik
13	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	Baik	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	54%	0	kurang baik
14	1	0	0	1	0	0	0	0	0	22%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	52%	0	kurang baik
16	1	1	0	1	0	1	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	52%	0	kurang baik
17	1	1	0	1	0	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	67%	0	kurang baik
18	1	1	1	1	0	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	58%	0	kurang baik
19	1	1	0	1	1	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	54%	0	kurang baik
20	1	0	1	1	0	0	0	0	1	44%	0	kurang baik	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	63%	0	kurang baik
21	0	0	0	1	1	0	0	0	1	33%	0	kurang baik	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	65%	0	kurang baik
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	52%	0	kurang baik
23	0	0	0	1	0	0	0	0	1	22%	0	kurang baik	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	89%	1	baik	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	67%	0	kurang baik
25	1	0	0	1	0	0	0	0	1	33%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
26	1	1	0	1	1	0	1	0	1	67%	1	baik	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	65%	0	kurang baik
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	1	baik	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	71%	0	kurang baik
28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	89%	1	baik	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75%	0	kurang baik
29	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	baik	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	58%	0	kurang baik
30	1	1	1	1	0	0	1	0	1	67%	1	baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
31	1	1	2	0	0	1	0	0	1	67%	1	baik	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	52%	0	kurang baik
32	1	1	1	1	1	0	0	0	1	67%	1	baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
33	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	69%	0	kurang baik
34	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
35	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
36	1	1	0	1	0	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
37	1	0	0	1	0	1	1	0	1	56%	0	kurang baik	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	71%	0	kurang baik
38	1	1	0	1	0	0	0	0	1	44%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
39	1	0	0	1	0	1	0	0	1	44%	0	kurang baik	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
40	1	1	0	0	1	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	56%	0	kurang baik
41	1	1	1	1	1	1	1	0	1	89%	1	baik	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	63%	0	kurang baik
42	1	1	0	1	1	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	67%	0	kurang baik
43	1	1	0	1	0	1	1	0	1	67%	1	baik	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
44	1	1	0	1	0	0	0	0	1	44%	0	kurang baik	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	63%	0	kurang baik
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
46	1	1	1	1	1	0	0	1	1	78%	1	baik	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	65%	0	kurang baik
47	1	1	1	1	1	1	0	1	1	89%	1	baik	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	69%	0	kurang baik
48	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	56%	0	kurang baik
49	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	65%	0	kurang baik
50	1	1	0	1	1	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
51	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	baik	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	71%	0	kurang baik

Lampiran 25. Tabulasi data kuesioner pengetahuan & persepsi

Kode R	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	PP7	PP8	PP9	Skor nilai	Kategori Total	Interpretasi	PS1	PS2	PS3	PS4	PS5	PS6	PS7	PS8	PS9	PS10	PS11	PS12	Skor total	Kategori Total	Interpretasi
52	1	0	0	1	0	0	0	0	0	22%	0	kurang baik	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	58%	0	kurang baik
53	1	1	1	1	1	0	0	1	1	78%	1	baik	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	60%	0	kurang baik
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	1	baik	2	3	2	3	3	3	4	4	4	2	2	2	71%	0	kurang baik
55	1	0	0	1	1	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	50%	0	kurang baik
56	1	0	0	1	1	1	1	1	1	78%	1	baik	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	67%	0	kurang baik
57	1	1	0	1	1	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	69%	0	kurang baik
58	1	1	0	1	0	1	0	0	1	56%	0	kurang baik	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	69%	0	kurang baik
59	1	1	0	1	1	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	65%	0	kurang baik
60	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	56%	0	kurang baik
61	1	0	0	1	0	0	0	0	1	33%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
62	1	1	1	1	1	1	0	0	1	78%	1	baik	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
63	0	0	0	0	1	0	0	0	1	22%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
64	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	52%	0	kurang baik
65	1	0	0	1	0	0	0	0	0	22%	0	kurang baik	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	73%	0	kurang baik
66	1	1	1	1	0	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
67	0	0	0	0	1	1	1	1	1	56%	0	kurang baik	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	73%	0	kurang baik
68	1	1	1	1	1	1	1	0	1	89%	1	baik	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	69%	0	kurang baik
69	1	0	0	1	0	0	0	0	0	22%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
70	0	0	1	0	0	0	1	0	1	33%	0	kurang baik	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	60%	0	kurang baik
71	1	1	1	1	0	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	67%	0	kurang baik
72	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	baik	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	75%	0	kurang baik
73	1	1	0	1	0	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	52%	0	kurang baik
74	0	0	0	0	0	0	0	1	1	22%	0	kurang baik	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	60%	0	kurang baik
75	1	0	1	1	1	1	0	1	1	78%	1	baik	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	73%	0	kurang baik
76	1	1	0	1	1	1	0	0	1	67%	1	baik	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	65%	0	kurang baik
77	1	1	1	1	1	1	0	1	1	89%	1	baik	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	71%	0	kurang baik
78	1	0	1	1	1	1	0	0	1	67%	1	baik	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	73%	0	kurang baik
79	1	1	1	1	0	1	0	1	1	78%	1	baik	2	3	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	71%	0	kurang baik
80	1	1	0	1	1	0	1	0	1	67%	1	baik	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
81	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	baik	3	3	3	2	3	1	3	1	1	3	3	1	56%	0	kurang baik
82	1	1	0	1	1	0	1	0	1	67%	1	baik	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
83	1	0	1	1	1	0	1	0	1	67%	1	baik	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	58%	0	kurang baik
84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
85	1	1	1	1	0	1	1	1	1	89%	1	baik	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	63%	0	kurang baik
86	1	0	0	1	0	1	1	0	1	56%	0	kurang baik	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	65%	0	kurang baik
87	1	1	1	1	1	1	0	1	1	89%	1	baik	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
88	1	1	1	1	1	0	0	0	1	67%	1	baik	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	69%	0	kurang baik
89	0	0	1	1	0	0	0	0	0	22%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
90	1	1	1	1	1	0	0	0	1	67%	1	baik	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
91	1	0	0	1	1	0	0	0	1	44%	0	kurang baik	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	60%	0	kurang baik
92	0	1	1	1	0	1	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	63%	0	kurang baik
93	1	1	1	1	1	1	0	0	1	78%	1	baik	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	58%	0	kurang baik
94	1	1	0	1	0	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
95	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	1	baik	2	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	2	81%	1	baik
97	1	1	0	1	1	1	1	0	1	78%	1	baik	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
98	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
99	1	1	1	1	1	0	1	1	1	89%	1	baik	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	60%	0	kurang baik
100	1	1	0	1	0	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
102	1	1	0	0	0	0	0	0	0	22%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik

Lampiran 25. Tabulasi data kuesioner pengetahuan & persepsi

Kode R	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	PP7	PP8	PP9	Skor nilai	Kategori Total	Interpretasi	PS1	PS2	PS3	PS4	PS5	PS6	PS7	PS8	PS9	PS10	PS11	PS12	Skor total	Kategori Total	Interpretasi
103	0	0	0	1	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	60%	0	kurang baik
104	1	1	0	1	1	0	1	1	1	78%	1	baik	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	56%	0	kurang baik
105	1	0	0	1	1	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	65%	0	kurang baik
106	1	1	1	1	1	0	1	1	1	89%	1	baik	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	60%	0	kurang baik
107	1	1	1	1	0	1	0	0	1	67%	1	baik	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	52%	0	kurang baik
108	1	0	0	1	0	0	0	0	0	22%	0	kurang baik	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	60%	0	kurang baik
109	1	1	0	1	1	0	1	1	1	78%	1	baik	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	60%	0	kurang baik
110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	1	baik	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	63%	0	kurang baik
111	1	1	1	1	1	0	0	1	1	78%	1	baik	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	60%	0	kurang baik
112	1	1	1	1	0	1	1	0	1	78%	1	baik	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	58%	0	kurang baik
113	1	1	0	1	0	0	0	0	1	44%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
114	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	baik	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	63%	0	kurang baik
115	1	1	0	1	0	0	0	0	1	44%	0	kurang baik	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	52%	0	kurang baik
116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	1	baik	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	73%	0	kurang baik
117	1	1	0	1	0	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	67%	0	kurang baik
118	1	1	0	1	1	0	1	0	1	67%	1	baik	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	67%	0	kurang baik
119	1	1	0	1	0	1	1	0	1	67%	1	baik	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
120	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	baik	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
121	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	baik	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	60%	0	kurang baik
122	1	0	1	1	0	1	1	0	1	67%	1	baik	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
123	1	1	0	1	0	1	1	0	1	67%	1	baik	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	65%	0	kurang baik
124	1	1	1	1	0	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	60%	0	kurang baik
125	1	1	0	1	0	0	0	0	1	44%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
126	1	1	0	0	0	0	0	0	1	33%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
127	1	0	1	1	1	0	1	0	1	67%	1	baik	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
128	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	48%	0	kurang baik
129	1	1	1	1	0	0	1	0	1	67%	1	baik	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	52%	0	kurang baik
130	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
131	1	0	1	1	0	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
132	1	1	0	1	1	0	1	0	1	67%	1	baik	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	63%	0	kurang baik
133	1	1	0	1	0	0	0	0	1	44%	0	kurang baik	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
134	1	1	0	1	0	0	0	1	1	56%	0	kurang baik	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	60%	0	kurang baik
135	1	1	0	1	1	0	1	0	1	67%	1	baik	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	60%	0	kurang baik
136	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	56%	0	kurang baik
137	1	1	0	1	0	1	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
138	1	1	1	1	0	0	1	0	1	67%	1	baik	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	65%	0	kurang baik
139	1	1	1	1	0	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25%	0	kurang baik
140	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	baik	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
141	1	1	1	1	1	0	0	1	0	67%	1	baik	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
142	0	1	1	1	1	0	1	0	1	67%	1	baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	52%	0	kurang baik
143	1	1	1	1	0	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
144	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	baik	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	58%	0	kurang baik
145	1	1	2	1	1	1	0	0	1	89%	1	baik	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	52%	0	kurang baik
146	1	1	1	1	0	1	1	0	1	78%	1	baik	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	67%	0	kurang baik
147	1	1	0	1	0	1	1	0	1	67%	1	baik	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	60%	0	kurang baik
148	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
149	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
150	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11%	0	kurang baik	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	60%	0	kurang baik
151	1	1	0	0	0	0	0	0	1	33%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
152	1	1	0	1	1	1	1	1	1	89%	1	baik	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	60%	0	kurang baik
153	1	1	0	1	0	1	1	1	1	78%	1	baik	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	58%	0	kurang baik

Lampiran 25. Tabulasi data kuesioner pengetahuan & persepsi

Kode R	PP1	PP2	PP3	PP4	PP5	PP6	PP7	PP8	PP9	Skor nilai	Kategori Total	Interpretasi	PS1	PS2	PS3	PS4	PS5	PS6	PS7	PS8	PS9	PS10	PS11	PS12	Skor total	Kategori Total	Interpretasi
154	1	1	0	1	0	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	67%	0	kurang baik
155	1	1	0	1	0	1	1	0	1	67%	1	baik	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	63%	0	kurang baik
156	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	baik	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	63%	0	kurang baik
157	1	1	0	1	0	0	0	1	1	56%	0	kurang baik	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	67%	0	kurang baik
158	1	1	1	1	1	0	1	0	1	78%	1	baik	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	60%	0	kurang baik
159	1	1	0	1	0	1	1	0	1	67%	1	baik	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	54%	0	kurang baik
160	1	1	0	1	1	1	1	0	1	78%	1	baik	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	81%	1	baik
161	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
162	1	1	1	1	1	1	1	0	1	89%	1	baik	2	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	83%	1	baik
163	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	56%	0	kurang baik
164	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
165	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	52%	0	kurang baik
166	1	1	1	1	0	0	0	0	1	56%	0	kurang baik	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	58%	0	kurang baik
167	1	0	0	1	0	0	0	0	1	33%	0	kurang baik	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	71%	0	kurang baik
168	1	0	0	1	1	0	1	0	1	56%	0	kurang baik	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	69%	0	kurang baik
169	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50%	0	kurang baik
Skor Max	169	169	169	169	169	169	169	169	169			Skor Max	676	676	676	676	676	676	676	676	676	676	676	676			
Total	142	106	67	132	69	47	73	27	132			Total	372	402	392	404	408	434	420	395	402	384	399	360			
%	84	62.7	39.6	78.1	40.8	27.8	43.2	16	78.1			%	55	59.5	58	59.8	60.4	64.2	62.1	58.4	59.5	56.8	59	53.3			

Lampiran 26. Output data karakteristik responden

Data Demografi				
	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Std. Deviasi
Usia	Dewasa (18-59 thn)	122	72,2%	0,449
	Lansia (<60 thn)	47	27,8%	
	Total	169	100%	
Jenis Kelamin	Laki-laki	82	48,5%	0,501
	Perempuan	87	51,5%	
	Total	169	100%	
Jenjang Pendidikan	SD	15	8,9%	0,954
	SMP	33	19,5%	
	SMA/SMK	61	36,1%	
	Perguruan Tinggi	60	35,5%	
	Total	169	100%	
Pekerjaan	Tidak bekerja	89	52,7%	2,841
	Pelajar/Mahasiswa	1	0,6%	
	Pekerja swasta	14	8,3%	
	PNS	11	6,5%	
	Wiraswasta	19	11,2%	
	Petani/Buruh	7	4,1%	
	Pensiunan	28	16,6%	
	Total	169	100%	
Jadwal HD	1 kali	14	8,3%	0,360
	2 kali	147	87,0%	
	3 kali	8	4,7%	
	Total	169	100%	
Lama HD	<5 tahun	115	68,1%	0,715
	5 – 10 tahun	32	18,9%	
	>10 tahun	22	13,0%	
	Total	169	100%	

Lampiran 26. *Output* data karakteristik responden

Data Klinis				
	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Std. Deviasi
Index Massa Tubuh (IMT)	BB kekurangan berat	7	4,1%	0,994
	BB kekurangan ringan	15	8,9%	
	Normal	95	56,2%	
	BB kelebihan ringan	23	13,6%	
	BB kelebihan berat	29	17,2%	
	Total	169	100%	
Riwayat operasi abdomen atau peradangan usus	Ya	37	22%	0,415
	Tidak	132	78%	
	Total	169	100%	
Gangguan psikologis diagnosa dokter	Ya	0	0%	0,000
	Tidak	169	100%	
	Total	169	100%	
Kebersihan (mandi teratur, mencuci tangan, menjaga kebersihan pakaian)	Ya	167	98,8%	0,180
	Tidak	2	1,2%	
	Total	169	100%	
Asam lambung naik/gejala ringan mengarah ke GERD	Ya	108	63,9%	0,482
	Tidak	61	36,1%	
	Total	169	100%	
Ketidakpatuhan HD	Ya	26	15,4%	0,362
	Tidak	143	84,6%	
	Total	169	100%	
Merasakan gatal pada kulit	Ya	86	50,9%	0,501
	Tidak	83	49,1%	
	Total	169	100%	
Kondisi yang dirasakan saat ini	Merasa lebih baik dari sebelumnya	123	72,8%	0,860
	Tidak ada perubahan	5	3,0%	
	Merasa tidak enak badan/lemah	41	24,3%	
	Total	169	100%	

Lampiran 27. Output Uji Normalitas

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Pasien HD Tentang CAPD	169	100.0%	0	0.0%	169	100.0%
Persepsi Pasien HD Tentang CAPD	169	100.0%	0	0.0%	169	100.0%

Tests of Normality			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Pasien HD Tentang CAPD	.208	169	.000
Persepsi Pasien HD Tentang CAPD	.130	169	.000

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
Pengetahuan Pasien HD Tentang CAPD	Mean		52.40	2.171
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	48.12	
		Upper Bound	56.69	
	5% Trimmed Mean		52.92	
	Median		56.00	
	Variance		796.218	
	Std. Deviation		28.217	
	Minimum		0	
	Maximum		100	
	Range		100	
	Interquartile Range		45	
	Skewness		-.494	.187
	Kurtosis		-.844	.371
Persepsi Pasien HD Tentang CAPD	Mean		58.80	.631
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	57.55	
		Upper Bound	60.04	
	5% Trimmed Mean		58.48	
	Median		58.00	
	Variance		67.221	
	Std. Deviation		8.199	
	Minimum		25	
	Maximum		83	
	Range		58	
	Interquartile Range		13	
	Skewness		.234	.187
	Kurtosis		1.102	.371

Lampiran 28. Kuesioner penelitian asli pengetahuan

Knowledge about peritoneal dialysis among patients with end-stage kidney disease on hemodialysis: a cross-sectional study

Kahled Elzorkany, Mahdi A. Alhamad, Baqer M. Albaqshi, Mohammed Y. Alhassan, Moath H. Alahmed, Ahmed Almusalmi, Hawra H. Khamis, Eman Ali, Hessah Alhussaini, Abdulrahman Alabdulqader & Mohammed Almulhim

<https://doi.org/10.1080/07853890.2024.2411019>

PUBLISHED ONLINE:

08 October 2024

Table 1. Demographic characteristics of study CKD patients on hemodialysis.

1. Age in years
 - a. <40
 - b. 40 – 49
 - c. 50+
2. Gender
 - a. Male
 - b. Female
3. Education level
 - a. Single
 - b. Married
4. Employment
 - a. Unemployed
 - b. Employed
 - c. Retired
5. Duration of hemodialysis
 - a. <5 years
 - b. 5 – 10 years
 - c. >10 years

Lampiran 28. Kuesioner penelitian asli pengetahuan

Table 2. Knowledge about peritoneal dialysis among CKD patients on hemodialysis.

1. Have you ever heard about other renal replacement modalities (other than HD)?
 - a. Yes
 - b. No
2. Which of the following renal replacement modalities are you familiar with?
 - a. Renal transplant
 - b. Renal transplant and PD
 - c. None of them
3. Did your treating physician (nephrologist) discuss with you the other options (other than HD)?
 - a. Yes
 - b. No
4. In general, how would you rate your knowledge about the other replacement modalities?
 - a. Very limited knowledge
 - b. Limited knowledge
 - c. Some knowledge
 - d. Great knowledge
 - e. Extensive knowledge
5. Do you think that PD can be done outside the healthcare setting independently?
 - a. Yes
 - b. No
 - c. I don't know
6. Do you think that PD is a safe procedure?
 - a. Yes
 - b. No
 - c. I don't know
7. Compared to HD, do you think that PD requires more frequent dialysis sessions?
 - a. Less frequent
 - b. Same frequency
 - c. More frequent
 - d. I don't know

Lampiran 28. Kuesioner penelitian asli pengetahuan

8. Compared to HD, do you think that PD is more stressful physically and psychologically?
 - a. Yes
 - b. No
 - c. I don't know
9. Source of information
 - a. Physicians
 - b. Social media
 - c. Family or friends
 - d. Other healthcare providers
 - e. I did not hear about these modalities

Lampiran 29. Pernyataan dapat menggunakan kuesioner

← ↻ ⌚ 🗑️ ✉️ ⌚ ↺ 📁 📄 ⋮

16 dari 310 < > ✎

NAJLA NAZHIFAH 📧 Jum, 16 Mei, 15.00 ★

Assalamualaikum wr. wb. Selamat siang ibu, mohon maaf mengganggu waktu ibu. Saya Najla Nazhifah mahasiswi Universitas Bhakti Kencana Band...

SRI PRATIWI <sri.hartati.pratiwi@unpad.ac.id> 📧 Sen, 26 Mei, 12.15 ★ ↶ ⋮

kepada saya ▾

Mangga Najla, secara umum instrumen ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi pengetahuan CAPD pada pasien berdasarkan persepsinya. Jika ingin meneliti lebih dalam terkait pengetahuan pasien terkait CAPD, perlu ditambahkan beberapa pertanyaan. Terima kasih atas kesempatan yang diberikan untuk berkontribusi dalam penelitian Najla. Semangat dan semoga penelitiannya dilancarkan.

Sri Hartati Pratiwi, S.Kep.,Ners.,M.Kep.Sp.Kep.MB.
Medical Surgical Nursing Department
Faculty of Nursing Universitas Padjadjaran
Jl. Raya Bandung-Sumedang KM.21 Jatinangor
West Java - Indonesia
E-mail : srihartati.pratiwi85@gmail.com
office : +62227795596

Pernyataan validator 2

Satu lampiran • Dipindai dengan Gmail ⓘ

← ↻ ⌚ 🗑️ ✉️ ⌚ ↺ 📁 📄 ⋮

20 dari 310 < > ✎

NAJLA NAZHIFAH 📧 8 Mei 2025, 09.53 ★

Subject: Permohonan Izin Penelitian dan Konfirmasi Lanjutan Salam hormat, Perkenalkan, saya Najla Nazhifah dari Universitas Bhakti Kencana Band...

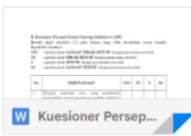
Yohanes Gamayana <yohanes.gamayana@stikespgcikini.ac.id> 📧 17 Mei 2025, 00.26 ★ ↶ ⋮

kepada saya ▾

Selamat malam, maaf baru merespon. Terimakasih sudah teliti memeriksa kuesioner, mohon maaf ternyata saya yang salah kirim kuesioner. Yang dikirimkan di awal itu kuesioner saat ujian proposal dan belum diperbaiki. Yang benar dokumen ini, betul dengan 12 pertanyaan dan semuanya valid. Silakan jika mau menggunakan kuesionernya. Sukses untuk penelitiannya.

Pernyataan Instrumen Persepsi

Satu lampiran • Dipindai dengan Gmail ⓘ



Home ▶ All Journals ▶ Medicine ▶ Annals of Medicine ▶ List of Issues ▶ Volume 56, Issue 1 ▶ Knowledge about peritoneal dialysis among patients with end-st...

Nephrology

Knowledge about peritoneal dialysis among patients with end-stage kidney disease on hemodialysis: a cross-sectional study 🔓 Open access

Kahled Elzorkany, Mahdi A. Alhamed, Bager M. Albagdhi, Mohammed Y. Alhassan, Moath H. Alahmed, Ahmed Almusalmi, ... show all

Article: 2411019 | Received 09 Jan 2024, Accepted 11 Sep 2024, Published online: 08 Oct 2024

📄 Cite this article 📄 <https://doi.org/10.1080/07853890.2024.2411019> 🔍 Check for updates

📄 Full Article 📊 Figures & data 📖 References 📄 Citations 📊 Metrics 📄 Licensing 📄 Reprints & Permissions

📄 View PDF 📄 View EPUB 📄 Share

Pernyataan Instrumen Pengetahuan

Licensing

© 2024 The Author(s). Published by Informa UK Limited, trading as Taylor & Francis Group

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. The terms on which this article has been published allow the posting of the Accepted Manuscript in a repository by the author(s) or with their consent.

read articles 2

Correlates of symptom burden in renal dialysis patients: a systematic review and meta-analysis >

Yifan Lu et al.
Renal Failure
Published online: 8 Aug 2024

Survival rates in comprehensive conservative care compared to dialysis therapy in elderly end-stage kidney disease patients: a propensity score analysis > Go to Settings to activate Windows.

Lampiran 30. Dokumentasi proses penelitian



Lampiran 31. Hasil turnitin

FINAL_DRAFT_AFTER_SEMHAS_SKRIPSI_CAPD_NAJLA_NAZHIF...
1755184278172

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	docplayer.info Internet Source	1 %
2	jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id Internet Source	1 %
3	text-id.123dok.com Internet Source	1 %
4	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
5	www.scribd.com Internet Source	<1 %
6	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
7	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %
8	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
9	es.scribd.com Internet Source	<1 %
10	id.scribd.com Internet Source	<1 %
11	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %

Lampiran 32. Lembar bimbingan pembimbing utama

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : *Najla Nazhipoh*
 NIM : *211FK03075*
 Judul Skripsi : *Analisis Pengetahuan & Persepsi Pasien HD
Tentang Terapi CAPD*
 Pembimbing Utama : *Vina Vianawati, S.Kep, Ners, M.Kep.*
 Pembimbing Serta :

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	<i>Senin, 4 Nov 24</i>	- Cari fenomena - Analisis jurnal sesuai fenomena - Buat Time line rencana penelitian	<i>[Signature]</i>
2.	<i>Senin, 25 Nov 24</i>	- Cek kembali fenomena yg akan diteliti. - Pastikan data u/justifikasi baik - data kuantitatif (om fenomena) atau wawancara - Buat Surat smpen/ datansi tempat terlebih dahulu untuk prolog belkasi - Susun / buat outline u/ smpen	<i>[Signature]</i>
3	<i>Senin, 17/12 2025</i>	- Bab I perbiki (Lagout) - BAB II Kerangka konrep, konrep UPPD Fokus CAPD - BAB III - Sampel, populasi, kritis sample - Instrumen, flaps/ ukur - Analisa Data	<i>[Signature]</i>

Lampiran 32. Lembar bimbingan pembimbing utama



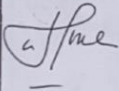
**Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana**

10.17.00/FRM-03/S1KEP-SPMI



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : *Najia Nazhifah*
 NIM : *211FK03075*
 Judul Skripsi : *Analisis Pengetahuan & Persepsi Pasien HD Terbang Terapi CAPD*
 Pembimbing Utama : *Vina Witniawati, S.Kep, Ners, M.Kep.*
 Pembimbing Pendamping :

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4	26-02-2025	Bab I : Teori yg mendasari variabel penelitian II : Faktor yg mempengaruhi CAPD III : Sample cek lg - kriteria sample pastikan sesuai dgn kebutuhan penelitian - Do sesuaikan dgn penelitian Instrumen dipastikan yg/abt validitas dan realibilitas	

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 766
 ✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

Lampiran 32. Lembar bimbingan pembimbing utama

10.17.00/FRM-03/S1KEP-SPMI

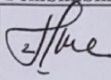
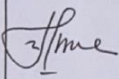
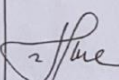
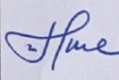
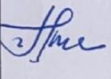
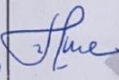


Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Naja Nazhifah
 NIM : 211PK03075
 Judul Skripsi : Analisis Persepsi dan Persepsi Pasien Hemodialisis Terapi Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) Di RSRI
 Pembimbing Utama : Vira Vinitawati, S.Kep., Ners., M.Kep.
 Pembimbing Pendamping :

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
5.	27-02-2025	ACC 4/ SUP.	
6.	29-04-2025	Bab I - Justifikasi Urgensi Skripsi Bab II - Kelebihan Hemodialisis Bab III - Instrumen penelitian persepsi - Sampel dan Sampling penelitian	
7.	7-05-2025	- Urutkan sample 5% : 10 sample dgn Simple Random Sample - Tambahkan data uji kontrastasi / abstrak slm demografi - Cek kepastian instrumen HBM. - lakukan uji etik.	
8.	23-05-2025	- perbaikan hasil uji konten sesuai masukan Validator	
9.	28-05-2025	- lanjut melakukan uji konstruk validitas dan reliabilitas	
10.	04-06-2025	→ Hasil uji validitas dan konstruk ok. - jika hasil uji etik keluar (AL-Islam) lanjut penelitian	

29 J. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 768
 ✉ bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Lampiran 32. Lembar bimbingan pembimbing utama



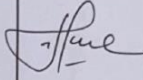
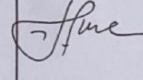
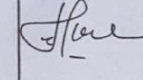
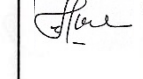
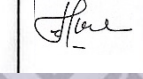
Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

10.17.00/FRM-03/S1KEP-SPMI



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Najla Nazhifah
NIM : 211FK03075
Judul Skripsi : Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien HD tentang CAPD
Pembimbing Utama : Vina Vitniawati, S.Kep., Ners., M.Kep
Pembimbing Pendamping :

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
11	1 Juli 2025	Hasil penelitian - Cek kembali hasil ukur- pastikan dasarnya - Cek kembali data yg digunakan u/ analisis - Dlm berikutnya bawa tabel data	
12	15 Juli 2025	- Perbaiki pembahasan fto - Karakteristik hasil tabel & pembahasan - Sajikan lampiran - Saran → jangan masukan sumber - Perbaiki tabel hasil & lampiran.	
13	18 Juli 2025	- Sajikan data yg lengkap - Att u/ sidang akhir	
-	Senin, 11/08/2025	- Perbaiki pembahasan - Abstrak perbaiki	
-	Kamis 14/08	- Buat manuskrip - Pengarahan drop ke perpustakaan	

Lampiran 33. Lembar bimbingan pembimbing pendamping



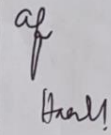
Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

10.17.00/FRM-03/S1KEP-SPMI



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : *Najila Nazhifah*
 NIM : *211PK03075*
 Judul Skripsi : *Analisa Pengetahuan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Tentang Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis di Rumah Sakit Al-Islam Bandung*
 Pembimbing Utama :
 Pembimbing Pendamping : *Harri Imom, S.Kep, Ners, MNS*

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	<i>Rabu, 22 Januari 2025</i>	<i>Revisi Bab I</i> <i>→ Tambahkan penyakit umum & penyakit tidak menular</i> <i>→ Konsultasi judul skripsi</i>	
2.	<i>18 Januari 2025</i>	<i>Konsultasi judul Bab I</i>	
3.		<i>Revisi Bab I</i> 1. Hg Data Signifcant (Cari perbedaan nilai GSK, antara 4 & 5) 2. Subjek penelitian, tambahkan 2 org lagi. Adari Restoran keluarga, 3. Organ pengasap / kuman hasil GSK dari tema umum → khusus	

Jl. Sekeloa Raya No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 766
 ✉ bku.ac.id ✉ contact@bku.ac.id

Lampiran 33. Lembar bimbingan pembimbing pendamping



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

10.17.00/FRM-03/S1KEP-SPMI



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : *Najla Nashipah*
 NIM : *2111003075*
 Judul Skripsi : *Analisis pengetahuan dan persepsi pasien Hemodialysis tentang persepsi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) Di RSK*
 Pembimbing Utama :
 Pembimbing Pendamping : *Harul Inem, L.Kep., Ners., MNS*

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
		- tambah data dari personal - Tugasm asporbaki - Bab II - intan 1. Konsep pengali 2. Dialisis 3. Persepsi 4. Persepsi 5. Persepsi dan persepsi pada pasien GDM yang sedang 6. Instrumen Randa	 <i>Haend L.</i>
	<i>20/10/15</i> <i>01</i>	- Rangkaian Validitas 1. Back translate 2. Uji content (CVI) 3. Uji konstruk - Kelayakan proporsion - Teknik sampling - Instrumen random sampling + Purpose - Menjabarkan konsep instrumen digunakan di RSK II (bagian pengaliran) - Konsep HBM → 2.4.6 → pengukuran persepsi - Pengetahuan dan persepsi (2.5 → 2.5.1 pengetahuan, 2.5.2 persepsi) - pengumpulan data + enumerasi - Instrumen asli + translate (Back translate)	 <i>Haend L.</i>

29 J. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 766
 ✉ bku.ac.id ✉ contact@bku.ac.id

Lampiran 33. Lembar bimbingan pembimbing pendamping

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Najia Nazhipah
 NIM : 211PK03075
 Judul Skripsi : Analisis Penerimaan dan Persepsi Pasien Hemodialisis Terhadap Terapi
 CONTINUOUS Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) Di ASA
 Pembimbing Utama :
 Pembimbing Serta : Harna Lina, S.Kep., Ners., M.Kep.

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Rabu, 26/02-25	- Periksa kembali Penguasaan Penguasaan Penguasaan CAPD - Periksa penguasaan persepsi pasien HD - Instrumen HD M pakuat Rasm/Gadha - Gangguan cairan tubuh akan terdapat melalui Back dialysis - Interpretasi data pakuat - NIDN : 0426058902 - Kumpulkan data Instrumen dan Rasm - Rasio Bab II: - Pengukuran penelitian di pakuat - Pengukuran penelitian pada pasien - Studi mengenai CAPD - Tambahkan sub-sub bab HD - Persepsi pasien dialisis per terdapat CAPD - Tambahkan penguasaan Penguasaan - Rasm pakuat dialisis & terdapat CAPD - BAB III - Kerangka Penelitian terdapat by - Persepsi per Konsep HD pakuat - Rasm up to the HD & Rasm - & awal HD terdapat Rasm pakuat - & Rasm & Rasm Instrumen - & Rasm & Rasm Rasm, pakuat & Rasm - & Rasm	af

7. Langkah & pakuat Rasm Rasm
 di Rasm by.

Lampiran 33. Lembar bimbingan pembimbing pendamping



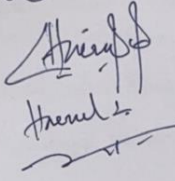
Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

10.17.00/FRM-03/S1KEP-SPMI



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : *Najla Nazhifah*
 NIM : *2114K03075*
 Judul Skripsi : *Analisis Persepsi Persepsi pasien Hemodialysis Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di RUMAH*
 Pembimbing Utama :
 Pembimbing Pendamping : *Harul Imam, S. Keperawatan, NRS*

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	<i>Kamis, 27/25/2025</i>	<i>Revisi Pendirian Dan Informasi Consent</i> <i>all Seminar Proposal</i> 	<i>af</i> <i>Harul.</i>
1.	<i>15-04-2025</i>	<i>- Teknik sampling → Simple random sampling</i> <i>- kepsi per persepsi</i> <i>- lakukan baca-transkripsi</i>	<i>af</i>
2.	<i>29-04-2025</i>	<i>- lakukan uji konten validitas</i>	<i>af</i>
3.	<i>28-05-2025</i>	<i>- melakukan uji validitas konstruk</i>	<i>af</i>
4	<i>3-06-2025</i>	<i>- Lanjutkan penelitian</i>	<i>af</i>
5	<i>6-06-25</i>	<i>- Portals informed consent</i> <i>dan identitas diri pasien</i> <i>- Reward Rekapitulasi</i> <i>- Passthan mengemukakan cara</i> <i>bertanggung jawab analisis data hasil</i> <i>penelitian</i>	<i>af</i>

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 766
 🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Lampiran 33. Lembar bimbingan pembimbing pendamping



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

10.17.00/FRM-03/S1KEP-SPMI



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Najla Nazhifah
 NIM : 211FK03075
 Judul Skripsi : Analisis Pengetahuan dan Persepsi Pasien HD tentang CAPD
 Pembimbing Utama : Haerul Imam, S.Kep., Ners., MNS
 Pembimbing Pendamping :

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Selasa, 8 Juli 2025	- Perbaiki judul sub bab di bagian akhir - Lanjutkan pembahasan seperti analisis. - Lanjutkan simpulan dan hasil. - Lanjutkan kesimpulan.	af.
	Kamis, 10 Juli 2025	- Solusi bawalah program u/ meningkatkan pemahaman n persepsi pasien dari jurnal-jurnal - Stender dan lain-lain di tambahkan - Kesimpulan di parafrase	af
	Kabu, 16 Juli 2025	Siapkan PPT lebih efisien. Akhir Skripsi all bidang Kabu, 16/7/2025	af
	Senin 1/6/25	- Buat analisis tambahan faktor analisis - Buat manuscript	af hand.

Lampiran 34. Daftar riwayat hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap : Najla Nazhifah
 NIM : 211FK03075
 Tempat, Tanggal Lahir : Garut, 09 Desember 2002
 Alamat : Perum. Gramapuri Tamansari, Blok C 22/15,
 Kec. Cibitung, Kab. Bekasi
 E-mail : 211fk03075@bku.ac.id
 No. HP : 089650490421

Riwayat Pendidikan

1. SDN Setiadarma 01 : Tahun 2009 – 2015
2. SMPN 2 Cibitung : Tahun 2015 – 2018
3. SMAN 1 Cibitung : Tahun 2018 – 2021
4. Universitas Bhakti Kencana
 Program Sarjana Keperawatan : Tahun 2021 – sekarang