

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS B-IPQ VERSI INDONESIA PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD SOEDARSO PONTIANAK

VALIDITY AND RELIABILITY TEST OF INDONESIAN VERSION B-IPQ TO CRF OUTPATIENTS IN RSUD SOEDARSO PONTIANAK

Nurul Hadisa*, Ressi Susanti, Robiyanto

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

ABSTRAK

Instrumen *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ) merupakan kuesioner untuk mengetahui dan menilai persepsi pasien terhadap penyakit yang di deritanya terutama pasien dengan penyakit kronik. Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit yang sulit disembuhkan serta biaya perawatan dan pengobatan yang mahal. Instrumen B-IPQ belum pernah digunakan di Indonesia untuk menilai persepsi pasien GGK yang mengalami haemodialisa khususnya di Pontianak Kalimantan Barat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui validitas dan reliabilitas instrumen B-IPQ versi Indonesia pada pasien GGK di ruang haemodialisa RSUD Dokter Soedarso Pontianak. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental menggunakan metode potong lintang dan pengumpulan data dilakukan secara prospektif. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non probability sampling* tepatnya teknik *purposive sampling* pada 30 orang pasien gagal ginjal kronik yang mengalami haemodialisa pada bulan November-Desember 2016. Uji validitas dilakukan dengan metode *Pearson correlation* (nilai korelasi $\geq 0,3$) dan uji reliabilitas menggunakan teknik *Internal consistency* (*Cronbach alpha coefficient* $\geq 0,7$). Hasil uji validitas menunjukkan nilai korelasi setiap butir pertanyaan $> 0,3$ ($p: 0,05$) dan hasil uji reliabilitas menunjukkan *Cronbach alpha coefficient* ialah $0,755 > 0,7$ ($p: 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini yaitu instrumen B-IPQ versi Indonesia valid dan reliabel untuk mengukur persepsi penyakit pada pasien gagal ginjal kronik di ruang haemodialisa RSUD Dokter Soedarso Pontianak. Oleh karena itu B-IPQ versi Indonesia dapat digunakan secara langsung untuk mengukur persepsi penyakit pada pasien GGK sehingga dapat membantu peningkatan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: B-IPQ versi Indonesia, gagal ginjal kronik, reliabilitas, validitas

ABSTRACT

Brief Illness Perception Questionnaire (B-IPQ) Instrument is a questionnaire to identify and assess the patient's perception of the disease, especially patients with chronic diseases. Chronic renal failure (CRF) is one of incurable diseases with the expensive cost of care and treatment. B-IPQ instrument has never been used yet in Indonesia to assess patients' perceptions of chronic renal failure which have experience haemodialysis especially in Pontianak, West Kalimantan. The aim of this study was to determine the validity and reliability of B-IPQ instrument in Indonesian version on CRF patients at haemodialysis room RSUD Dokter Soedarso Pontianak. This study was a non-experimental study using cross-sectional method and prospective data collection. The sample is selected using non-probability sampling method rather purposive sampling technique, 30 CRF patients who had haemodialysis in November-December 2016 were taken as respondent. The validity test was conducted using Pearson correlation (correlation values ≥ 0.3) and reliability test using internal consistency (Cronbach alpha coefficient ≥ 0.7) technique. Validity test results showed a correlation value of each question was > 0.3 ($p: 0.05$) and reliability test results showed Cronbach alpha coefficient was $0.755 > 0.7$ ($p: 0.05$). The conclusion of this study was the B-IPQ instrument in Indonesian version is valid and reliable to measure the chronic renal failure patients' perception at haemodialysis room RSUD Dokter Soedarso Pontianak. Hence B-IPQ Indonesian version can be used directly to measure the perception of the disease in patients with CRF in order to help improve the quality of life of patients.

Keyword : Indonesian version B-IPQ, chronic renal failure, reliability, validity

Korespondensi:

Nurul Hadisa

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran,
Universitas Tanjungpura

Email : hadisanurul@gmail.com

PENDAHULUAN

Persepsi penyakit merupakan cara pandang seseorang dalam menilai dan memahami kondisi kesehatannya¹. Regulasi diri ialah hal yang penting dalam persepsi penyakit sebab merupakan penentu timbulnya persepsi positif atau persepsi negatif². Suatu instrumen khusus diperlukan untuk memahami persepsi

pasien terhadap penyakit sehingga pasien dapat mengenal penyakit yang dideritanya dari sisi psikologis. Salah satu instrumen yang digunakan dalam studi persepsi penyakit ialah instrumen *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ). Instrumen B-IPQ diketahui telah digunakan di London untuk menggambarkan persepsi pasien dengan penyakit kronik³. Perubahan persepsi penyakit pasien dengan pemberian intervensi terbukti dapat meningkatkan pemulihan penyakit⁴. Persepsi merupakan faktor penting dalam berperilaku dan berhubungan dengan *outcomes* penting seperti kepatuhan pengobatan, penyembuhan fungsional serta terbukti berkontribusi pada kualitas hidup pasien^{5,2}. Instrumen B-IPQ versi Indonesia sebelumnya telah digunakan dipenelitian Robiyanto dkk untuk penyakit hipertensi dan terbukti bahwa instrumen B-IPQ versi Indonesia valid dan reliabel untuk penyakit tersebut⁶.

Gagal ginjal kronik ialah suatu kondisi terjadinya penurunan fungsi ginjal dalam jangka waktu tiga bulan atau lebih dan merupakan salah satu masalah besar dunia⁷. Haemodialisa adalah salah satu terapi pengobatan penyakit gagal ginjal kronik yang telah mencapai derajat lima (*end-stage renal disease*)⁸. Berbagai komplikasi klinis terjadi pada pasien selama haemodialisa yang dapat mengganggu kenyamanan pasien⁹.

Instrumen B-IPQ belum pernah digunakan di Indonesia untuk menilai persepsi pasien gagal ginjal kronik yang mengalami haemodialisa. Instrumen B-IPQ yang akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada penelitian ini adalah B-IPQ versi Indonesia yang telah diterjemahkan dengan metode *Multiple translator* yang dilakukan dua penerjemah untuk mencegah adanya keganjilan bahasa. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen B-IPQ versi Indonesia pada pasien tersebut di Kota Pontianak, Kalimantan Barat tepatnya di RSUD Dokter Soedarso Pontianak. Rumah sakit ini telah melayani terapi hemodialisis pada pasien GJK sejak tahun 1989. Instrumen ini juga diharapkan dapat memberikan gambaran

pasien dalam menanggapi rasa sakit serta meningkatkan derajat kesehatannya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental menggunakan metode potong lintang. Pengumpulan data dilakukan secara prospektif dengan subjek penelitian ialah pasien gagal ginjal kronik dengan menggunakan instrumen B-IPQ versi Indonesia di Ruang Haemodialisa RSUD Dokter Soedarso Pontianak. Proses pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non probability sampling* dengan teknik *Purposive sampling* dan dilakukan pada bulan November-Desember 2016. Jumlah sampel dalam penelitian ini ialah sebanyak 30 orang pasien gagal ginjal kronik di ruang haemodialisa RSUD Dokter Soedarso Pontianak. Pengisian instrumen B-IPQ dilakukan setelah pasien mendapat penjelasan singkat mengenai maksud dan tujuan penelitian, menandatangani lembar *informed consent* dan melengkapi lembar biodata. Sebelumnya dipastikan bahwa pasien yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi.

Adapun kriteria inklusi penelitian meliputi pasien dengan diagnosis penyakit gagal ginjal kronik oleh dokter spesialis penyakit dalam di RSUD Dokter Soedarso Pontianak, menjalani haemodialisa sesuai jadwal seminggu minimal satu kali pada bulan November-Desember 2016, berusia $\geq 18 - 60$ tahun, dapat membaca dan memahami instrumen B-IPQ versi Indonesia dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang pindah terapi haemodialisa ke rumah sakit lain, menjalani haemodialisa dengan frekuensi kurang dari satu kali dalam seminggu, tidak hadir pada saat menjalani terapi pada periode November-Desember 2016, dan tidak mengisi instrumen B-IPQ versi Indonesia dengan lengkap dan jelas. Pengisian kuesioner dapat dilakukan oleh pasien sendiri atau dibantu oleh peneliti.

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data akan diubah kedalam bentuk tabel, kemudian data diolah menggunakan analisis statistik. Data

karakteristik pasien dianalisis secara deskriptif dalam bentuk tabel berupa persentase. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan menggunakan program *IBM SPSS Statistics 21*. Uji validitas dilakukan dengan metode *Pearson correlation*. Korelasi antara item pertanyaan dengan skor total nilainya ≥ 0.3 menunjukkan validitas instrumen. Uji reliabilitas menggunakan teknik *Internal consistency*. Nilai *Cronbach Alpha* ≥ 0.7 ($\alpha \geq 0.7$) menunjukkan reliabilitas instrumen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian tentang uji validitas instrument B-IPQ versi Indonesia pada pasien gagal ginjal kronik di ruang haemodialisa RSUD Soedarso Pontianak disajikan sebagai berikut.

Karakteristik Pasien

Berdasarkan tabel I pada data karakteristik pasien, dapat diketahui bahwa pada saat pengambilan sampel, jumlah pasien wanita lebih banyak dibandingkan pasien pria walaupun keduanya tidak berbeda jauh. Goldberg dan Krause dalam penelitiannya mengatakan bahwa perbedaan nutrisi dan gaya hidup diduga merupakan pengaruh jenis kelamin terhadap kejadian penyakit GJK¹⁰.

Pasien yang paling muda dalam penelitian ini berusia 31 tahun sedangkan pasien yang paling tua berusia 60 tahun. Riskesdas tahun 2013 menyatakan prevalensi penyakit GJK meningkat tajam mulai dari usia 34 tahun hingga usia 64 tahun¹¹.

Pada penelitian ini, jenjang pendidikan Sarjana menempati posisi tertinggi pendidikan terakhir pasien dibandingkan jenjang pendidikan di bawahnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan tidak berpengaruh terhadap kejadian GJK namun yang berpengaruh ialah pengetahuan tentang kesehatan. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi perilaku individu untuk mencari perawatan dan pengobatan sesuai dengan kondisi penyakit yang dideritanya¹².

Lamanya pasien menderita penyakit GJK dikelompokkan menjadi 2 kategori. Banyaknya jumlah pasien yang menderita penyakit GJK yang tergolong baru mengindikasikan bahwa

kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan ginjalnya.

Lamanya pasien menjalani dialisis dikelompokkan menjadi 2 kategori. Pasien juga menjalani haemodialisa dengan frekuensi 2 kali dalam seminggu. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa proses cuci setiap kalinya memerlukan waktu sekitar 2-5 jam dan sebanyak 1-3 kali seminggu. *National Kidney Foundation* menyebutkan peresepan haemodialisa bersifat individual karena disesuaikan dengan berat badan, kecepatan aliran darah, kecepatan aliran dialisat, tekanan darah, dan kecepatan ultrafiltrasi¹³.

Data penelitian yang diperoleh mengenai penyakit penyerta dibagi menjadi dua kategori yaitu ada dan tidaknya penyakit penyerta pada pasien GJK. Sebanyak 73,3% pasien memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes melitus, jantung, gout, asma, tukak peptik, penyakit ginjal polikistik dan sirosis hati. Hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyakit penyerta yang paling banyak dimiliki pasien. Berdasarkan data *Indonesia Renal Registry* tahun 2014¹⁴, hipertensi dan diabetes melitus merupakan faktor utama penyebab terjadinya penyakit gagal ginjal kronik dengan persentase masing-masing secara berturut-turut yaitu sebesar 47% dan 23%.

Uji Validitas Instrumen B-IPQ Versi Indonesia

Berikut merupakan tabel hasil uji validitas.

Berdasarkan tabel 2, kedelapan *item* pertanyaan dalam instrumen B-IPQ tersebut dapat disimpulkan valid karena memiliki nilai koefisien korelasi > 0.3 dengan taraf kepercayaan 95% sebagai nilai batas suatu *item* instrumen penelitian dikatakan dapat diterima. Hal ini mengindikasikan bahwa semua *item* pertanyaan dalam instrumen B-IPQ valid dan dapat dipahami oleh pasien penyakit GJK serta dapat digunakan untuk mengukur persepsi penyakit pada pasien GJK. Løchting, *et al.* menyatakan instrumen ini telah digunakan lintas-nasional dengan menggunakan beberapa bahasa, sehingga instrumen ini dapat dikatakan sudah memenuhi segala aspek untuk menggambarkan persepsi penyakit serta mudah dipahami oleh pasien¹⁵.

Tabel I. Data Karakteristik Pasien

Karakteristik	Kategori	Jumlah Pasien (N=30)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Wanita	17	56,7
	Pria	13	43,3
Usia (tahun)	31-40	7	23,3
	41-50	12	40
	51-60	11	36,7
	SD/ sederajat	7	23,3
	SMP/ sederajat	4	13,3
Pendidikan Terakhir	SMA/ sederajat	7	23,3
	Diploma	1	3,3
	Sarjana	11	36,7
Lama Menderita Penyakit (tahun)	<5	24	80
	≥5	6	20
Lamanya Dialisis per sesi (jam)	2-4	21	70
	>4-6	9	30
Penyakit Penyerta	Ada	22	73,3
	Tidak	8	26,7

Tabel II. Hasil Uji Validitas

Item Pertanyaan	Korelasi	Nilai Batas	Kesimpulan
X1	0.619	0.3	Valid
X2	0.821	0.3	Valid
X3	0.402	0.3	Valid
X4	0.328	0.3	Valid
X5	0.704	0.3	Valid
X6	0.844	0.3	Valid
X7	0.475	0.3	Valid
X8	0.570	0.3	Valid

Uji Reliabilitas Instrumen B-IPQ Versi Indonesia

Uji validitas instrumen dilakukan sebelum pengujian reliabilitas karena hanya *item* pertanyaan yang sudah valid saja yang dapat secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Instrumen dikatakan reliabel dan dapat diterima jika nilai *Cronbach alpha coefficient* ≥ 0.7 dengan taraf kepercayaan 95% ($p: 0.05$). Hasil uji reliabilitas tersaji pada tabel berikut:

Berdasarkan hasil uji reliabilitas (keandalan) instrumen B-IPQ versi Indonesia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani haemodialisa pada tabel 3 menunjukkan nilai *Cronbach alpha coefficient* ialah 0.755 memiliki

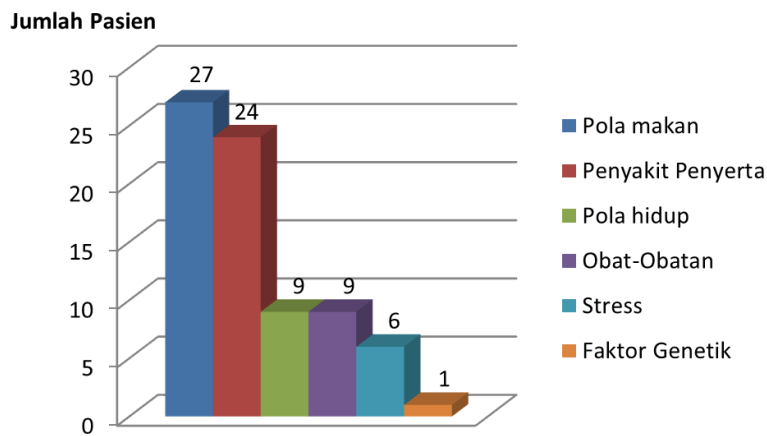
nilai >0.7 . Nilai koefisien reliabilitas atau Alpha (Cronbach) yang baik adalah diatas 0,7 sebab sudah dikatakan cukup andal dan nilai di atas 0,8 dikatakan andal¹⁶. Hal ini mengindikasikan bahwa 8 *item* instrumen B-IPQ versi Indonesia tersebut reliabel dan bersifat konsisten untuk mengukur persepsi penyakit pada pasien gagal ginjal kronik. Løchting, *et al* menyatakan bahwa instrumen B-IPQ ini telah digunakan lintas nasional dengan beragam bahasa¹⁵. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen tersebut sudah memenuhi segala aspek untuk menggambarkan persepsi penyakit dari seorang pasien dan dapat digunakan dimanapun.

Tabel III. Hasil Uji Reliabilitas

<i>Cronbach's Alpha</i>	Jumlah item
0.755	8

Tabel IV. Nilai Rata-Rata Item 1-8 Instrumen B-IPQ Versi Indonesia

No. Pasien	Nomor Item Pertanyaan								Total Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	
Rata-Rata	5.50	5.07	5.73	7.47	4.67	4.90	7.03	4.77	45.13



Gambar 1. Faktor-Faktor Penyebab Timbulnya Penyakit Yang Diyakini Oleh Pasien Gagal Ginjal Kronik

Penilaian Instrumen B-IPQ Versi Indonesia

Instrumen B-IPQ merupakan kuesioner yang berisi 9 *item* pertanyaan yang dirancang untuk menilai secara cepat representasi kognitif dan emosional suatu penyakit. Instrumen B-IPQ versi Indonesia terdiri dari 9 *item* pertanyaan dimana 5 *item* mewakili aspek kognitif persepsi penyakit seperti waktu, konsekuensi, kontrol pribadi, kontrol pengobatan dan identitas; 2 *item* mewakili aspek emosional persepsi penyakit seperti koherensi dan emosi; 1 *item* mengenai siklus penyakit dan *item* terakhir (pertanyaan kesembilan) berisi 3 daftar penyebab utama penyakit. Nilai rata-rata *item* 1-8 instrumen B-IPQ versi Indonesia disajikan dalam tabel 4 berikut.

Dilakukan dua penilaian pada instrumen B-IPQ versi Indonesia yaitu penilaian setiap *item* yang disesuaikan dengan pertanyaan masing-masing *item* tersebut dan penilaian secara keseluruhan dari skor total semua *item* untuk melihat persepsi pasien terhadap penyakit gagal

ginjal kronik dianggap sebagai ancaman atau tidak. Penilaian setiap *item* dilakukan dengan melihat nilai rata-rata masing-masing *item* (lihat tabel 4). Nilai skor yang semakin tinggi pada *item* 1,2,5,6,8 menunjukkan bahwa pasien memiliki persepsi negatif mengenai penyakitnya. Namun, skor yang semakin tinggi pada *item* 3,4,7 menunjukkan bahwa pasien memiliki persepsi positif terhadap penyakitnya.

Penilaian secara keseluruhan dilakukan dengan melihat skor total rata-rata semua *item* yang memiliki skala yaitu item 1-8. Berdasarkan tabel 4 didapatkan skor total rata-rata kedelapan *item* secara keseluruhan tersebut ialah 45.13 yang mengindikasikan bahwa penyakit gagal ginjal kronik tidak terlalu dianggap sebagai sesuatu yang menimbulkan kekhawatiran dan kecemasan, karena berada sedikit di atas batas tengah yaitu 40 dengan rentang nilai total rata-rata 0 hingga 80. Menurut penelitian Løchting, *et al.* skor yang lebih tinggi menunjukkan bahwa penyakit tersebut dianggap sebagai ancaman¹⁵.

Hasil pengumpulan data untuk item pertanyaan kesembilan dideskripsikan dalam bentuk gambar berikut.

Gambar 1 merupakan grafik hasil pengelompokan faktor-faktor yang diyakini oleh pasien sebagai penyebab utama terjadi penyakit gagal ginjal kronik yang mereka derita. Tiga faktor utama yang paling banyak diyakini sebagai penyebab utama penyakit gagal ginjal kronik pada pasien yaitu pola makan seperti makanan tinggi karbohidrat, lemak, minim serat, kurang minum, minuman sachet dan berenergi; penyakit penyerta seperti diabetes, hipertensi, jantung dan lain-lain dan pola hidup seperti kurangnya istirahat dan merokok; serta obat-obatan seperti obat analgesik dan obat antiinflamasi non steroid, kemudian diikuti oleh faktor-faktor lain seperti stres dan faktor genetik.

KESIMPULAN

Instrumen B-IPQ versi Indonesia valid dan reliabel untuk mengukur persepsi penyakit pada pasien gagal ginjal kronik di ruang haemodialisa RSUD Dokter Soedarso Pontianak dengan hasil uji validitas menunjukkan nilai korelasi setiap butir pertanyaan $> 0,3$ ($p: 0,05$) dan hasil uji reliabilitas menunjukkan *Cronbach alpha coefficient* ialah $0,755 > 0,7$ ($p: 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Putriyani. Persepsi tentang kesehatan diri dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku berobat ke dukun cilik ponari. *EMPATHY J Fak Psikol.* 2013;2(1).
2. Ibrahim N, Desa A, Chiew-Tong NK. Illness Perception and Depression in Patients with End-stage Renal Disease on Chronic Haemodialysis. *Soc Sci.* 2011;6(3):221-226.
3. Broadbent E, Petrie KJ, Main J, Weinman J. The Brief Illness Perception Questionnaire. *J Psychosom Res.* 2006;60(6):631-637. doi:10.1016/j.jpsychores.2005.10.020.
4. Jansen D, Heijmans M, Rijken M, et al. Illness perceptions and treatment perceptions of patients with chronic kidney disease: Different phases, different perceptions? *Br J Health Psychol.* 2013;18(2):(Epub ahead of print). doi:10.1111/bjhp.12002/abstract.
5. Timmers L, Thong M, Dekker FW, et al. Illness perceptions in dialysis patients and their association with quality of life. *Psychol Health.* 2008;23(6):679-690. doi:10.1080/14768320701246535.
6. Robiyanto, Prayuda AO, Nansy E. Uji validitas instrumen b-ipq versi indonesia pada pasien hipertensi di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *Soc Clin Pharm Indones J.* 2016;1(1):41-49.
7. Supriyadi., Wagiyono., Widowati SR. Tingkat kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik terapi hemodialisis. *J Kesehat Masy.* 2011;6(2):107-112.
8. Corrigan RM. The experience of the older adult with end-stage renal disease on hemodialysis. 2011.
9. Farida A. Pengalaman klien hemodialisis terhadap kualitas hidup dalam konteks asuhan keperawatan di RSUP Fatmawati Jakarta. 2010.
10. Goldberg I, Krause I. the Role of Gender in Chronic Kidney Disease End-Stage Renal Disease Among. 2016;1(2):58-64.
11. KESEHATAN BPDP. Riset Kesehatan Dasar. 2013.
12. Dewi SP. Hubungan Lamanya Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 2015.
13. Rocco M, Daugirdas JT, Depner TA, et al. KDOQI Clinical Practice Guideline for Hemodialysis Adequacy: 2015 Update. *Am J Kidney Dis.* 2015;66(5):884-930. doi:10.1053/j.ajkd.2015.07.015.
14. Registry IR. 7 th Report Of Indonesian Renal Registry 2014 7 th Report Of Indonesian Renal Registry 2014. 2014.
15. Løchting I, Garratt A, Storheim K, Werner E, Grotle M. Evaluation Of The Brief Illness Perception Questionnaire In Sub-Acute And Chronic Low Back Pain Patients: Data Quality, Reliability And Validity. *J Pain Reli.* 2013;2(3).

- doi:10.4172/2167-0846.1000122.
16. Janti S. Analisis validitas dan reliabilitas dengan skala likert terhadap pengembangan si/ti dalam penentuan pengambilan keputusan penerapan strategic planning pada industri garmen. *Snast*. 2014. doi:1979-911X.