

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XXI.15/2442/2023 14 Desember 2023
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Direktur RSUD Karsa Husada Batu
Jl. Ahmad Yani No. 11-13, Ngaglik, Kec. Batu
di –
Batu

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk bahan penyusunan Proposal Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja RSUD Karsa Husada Batu.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan adalah:

Nama : Iga Wardani Bunga Pratiwi
NIM/Semester : P17211203104 / VII
Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
Judul Skripsi : Analisis Faktor Persepsi Berdasarkan *Health Belief Model* Terhadap Kepatuhan Pengobatan dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis
No. HP : 087859115128

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
malang,



Dr. ERLINA SUCI ASTUTI, S.Kep, Ns, M.Kep

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU
TERAKREDITASI PARIPURNA VERSI SNARS EDISI 1
★★★★★
JL. A. YANI 10 - 13 TELP. (0341) 596898 - 591076 - 591036 FAX. 596901 – 591076
Email : rsukhbatu@jatimprov.go.id
BATU 65311



SURAT IZIN
NOMOR : 070 /001/ 006 / 102.13 / 2024
TENTANG
PENELITIAN
RSUD KARSA HUSADA BATU

Dari : Direktur RSKH
Dasar : a. Surat Permohonan Penelitian kepada Direktur RSUD Karsa Husada No PP.08.02/F.XXI.15/137/2024 Atas nama peneliti IGA WARDANI BUNGA PRATIWI, Mahasiswi program studi sarjana terapan keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang
b. SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Karsa Husada batu No 020/ 746 /102.13/2024

MENGIZINKAN

Kepada :
Nama : IGA WARDANI BUNGA PRATIWI
NIM : P17211203104
Judul : ANALISIS FAKTOR PERSEPSI BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS BERDASARKAN TEORI HELATH BELIEF MODEL DI RSUD KARSA HUSADA BATU
Untuk : Melakukan penelitian di RSUD Karsa Husada, mulai 5 Maret 2024 sampai 5 Juni 2024 di Ruang Hemodialisis RSUD Karsa Husada Batu

Ditetapkan di: RSUD Karsa Husada
Pada tanggal : 4 Maret 2024

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KARSA HUSADA BATU

DIREKTUR

Drs. H. IMAD RIZA, MM., M.Kes
NIP. 19770210 200312 1 011

Tembusan :

1. Kepala Ruang HD
2. Yang bersangkutan

Lampiran 3. Surat Telaah Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU
 TERAKREDITASI PARIPURNA VERSI STARKES

Jalan A.Yani 10 – 13 Telp. (0341) 596898 – 591076 – 591036 – Fax. 596901 – 591076
 Email : rsukhbatu@jatimprov.go.id

BATU 65311



SURAT IZIN
NOMOR : 070 /002/ 003 / 102.13 / 2024
TENTANG
PENELITIAN
RSUD KARSA HUSADA BATU

Dari : Direktur RSKH
 Dasar : a. Surat Perizinan Penelitian kepada Direktur RSUD Karsa Husada
 No 070/001/006/102.13/2024 Atas nama peneliti Iga Wardani Bunga Pratiwi,
 Mahasiswa program sarjana terapan keperawatan, Poltekkes Kemenkes
 Malang

TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Kepada :
 Nama : IGA WARDANI BUNGA PRATIWI
 NIM : P1721120103104
 Judul : ANALISIS FAKTOR PERSEPSI BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN
 PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS BERDASARKAN
 TEORI HELATH BELIEF MODEL DI RSUD KARSA HUSADA BATU

Maka dapat kami informasikan bahwa mahasiswa tersebut diatas telah melaksanakan pengambilan data penelitiannya di RSUD Karsa Husada pada tanggal 5 Maret 2024 sampai 5 Juni 2024 di RSUD Karsa Husada Batu. Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: RSUD Karsa Husada
 Pada tanggal : 25 April 2024

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 KARSA HUSADA BATU,
 DIREKTUR



Dr. MUHAMMAD RIZAL, MM, M. Kes

NIP. 19770210 200312 1 011

Lampiran 4. Informasi dan Pernyataan persetujuan (*Informed Consent*)

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN BAGI RESPONDEN

1. Judul Penelitian

Analisis Faktor Persepsi Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Berdasarkan Teori Health Belief Model di RSUD Karsa Husada Batu.

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui faktor persepsi berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berdasarkan teori *Health Belief Model* di RSUD Karsa Husada Batu.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi kepatuhan pengobatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Karsa Husada Batu. faktor persepsi berdasarkan teori *Health Belief Model*
- 2) Menganalisis persepsi kerentanan (*Perceived Susceptibility*), persepsi keparahan (*Perceived Severity*), Menganalisis persepsi manfaat (*Perceived Benefits*) dan persepsi hambatan (*Perceived Barriers*) berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berdasarkan teori *Health Belief Model* di RSUD Karsa Husada Batu.
- 3) Menganalisis faktor persepsi yang dominan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berdasarkan teori *Health Belief Model* di RSUD Karsa Husada Batu.

3. Perlakuan yang Diterapkan pada Responden

Penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden, dan responden diminta untuk mengisi kuesioner tersebut selama kurang lebih 10-15 menit.

4. Manfaat Penelitian bagi Responden

Responden akan memperoleh tambahan wawasan tentang faktor persepsi yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

5. Masalah Etik yang Mungkin Akan Dihadapi Responden

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian ekonomi, fisik, dan tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku.

6. Risiko Penelitian

Tidak ada bahaya atau risiko penelitian yang diakibatkan oleh keterlibatan responden karena penelitian ini hanya melibatkan pengisian kuesioner tanpa adanya intervensi.

7. Jaminan Kerahasiaan Data

Semua data informasi responden dijaga kerahasiaannya dengan tidak mencantumkan identitas responden secara jelas pada laporan penelitian.

8. Hak untuk Undur Diri

Keikutsertaan responden bersifat sukarela, dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapan saja.

9. Adanya Insentif untuk Responden

Keikutsertaan responden bersifat sukarela, dan sebagai bentuk terima kasih atas partisipasinya, responden akan diberikan reward berupa souvenir.

10. Informasi Tambahan

Jika responden sudah memahami dan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Jika terjadi efek samping atau kejadian diluar prediksi selama atau setelah partisipasi dalam penelitian, harap segera hubungi:

Iga Wardani Bunga Pratiwi Nomor WhatsApp: 087859115128 atau

Email: igawardanibp@gmail.com

Malang, Maret 2023

Iga Wardani Bunga Pratiwi

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pekerjaan :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian Saudara Iga Wardani Bunga Pratiwi yang berjudul “**Analisis Faktor *Persepsi* Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Berdasarkan Teori Health Belief Model Di RSUD Karsa Husada Batu**”.

saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan akan dirahasiakan

Batu,

Responden

()

Lampiran 5. *Ethical approval*

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU
 TERAKREDITASI PARIPURNA VERSI STARKES



Jalan A.Yani 10 – 13 Telp. (0341) 596898 – 591076 – 591036 – Fax. 596901 – 591076
 Email : rsukhbatu@jatimprov.go.id

BATU 65311

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Health Research Ethics Committee

KETERANGAN LAYAK ETIK
Description Of Ethical Exemption

No. 020/746 /102.13/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : IGA WARDANI BUNGA PARTIWI
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES MALANG
Name of the Institution SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG

Dengan judul:
Title

**"ANALISIS FAKTOR PRESEPSI BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
 PENGOBATAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS
 BERDASARKAN TEORI HEALTH BELIEF MODEL DI RSUD KARSA HUSADA BATU"**
*"Analysis of Perception Factors Related to Compliance with Treatment among Chronic Kidney
 Disease Patients Undergoing Hemodialysis Based on the Health Belief Model Theory at Karso
 Husada General Hospital Batu"*

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 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 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 4 Maret 2024 sampai dengan tanggal 4 Maret 2025.
This declaration of ethics applies during the period March 4th 2024 until March 4th 2025.

Marsih 4th, 2024
 Professor and Chairperson,
KEPK
DR. BAMBANG RISHARDANA, Sp.B
 Batu

Lampiran 6. Instrumen penelitian

Kuesioner Penelitian**Analisa Faktor Persepsi Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Berdasarkan Teori Health Belief Model Di RSUD Karsa Husada Batu****KUISONER KEPATUHAN PENGOBATAN**

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Teliti dengan baik pertanyaan pada item di bawah ini.
2. Pilih jawaban yang menurut Anda sesuai dengan memberikan tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia.
3. Isi titik-titik dengan jawaban yang benar.

Nomor responden:

(di isi peneliti)

A. Data Demografi

1. Umur : Tahun
2. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Pendidikan : SD SMP Perguruan Tinggi
Lain-lain, sebutkan
4. Pekerjaan :
5. Kapan anda memulai terapi hemodialisis: bulan Tahun.....

B. KUISONER

1. Seberapa sering anda tidak datang untuk melakukan cuci darah/hemodialisis dalam satu bulan?

	Tidak pernah (saya selalu datang cuci darah/hemodialisis)
	1 kali dalam sebulan saya tidak cuci darah
	2 kali dalam sebulan saya tidak cuci darah
	3 kali dalam sebulan saya tidak cuci darah
	4 kali dalam sebulan saya tidak cuci darah

1N) Alasan tidak mengikuti cuci darah/hemodialisis

- 1) Tidak pernah melewatkan hemodialisis
- 2) Masalah transportasi
Masalah lain:
- 3) Akses hemodialisis tersumbat
- 4) Jadwal control dokter
- 5) Dirawat di IGD
- 6) Dirawat di rumah sakit
- 7) Lupa
- 8) Tidak bisa pergi
- 9) Lainnya :

2. Seberapa sering anda mempercepat waktu cuci darah/hemodialisis dalam satu bulan?

<input type="checkbox"/>	Tidak pernah (saya tidak pernah mempercepat waktu cuci darah/hemodialisis)
<input type="checkbox"/>	1 kali dalam sebulan
<input type="checkbox"/>	2 kali dalam sebulan
<input type="checkbox"/>	3-4 kali dalam sebulan
<input type="checkbox"/>	Lainnya, sebutkan Kali dalam sebulan

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

<input type="checkbox"/>	Tidak pernah (saya tidak pernah mempercepat waktu cuci darah/hemodialisis)
<input type="checkbox"/>	Kurang dari 10 menit atau 10 menit
<input type="checkbox"/>	11 - 20 menit
<input type="checkbox"/>	21 - 30 menit
<input type="checkbox"/>	Lebih dari 30 menit

3N) Alasan mempersingkat waktu cuci darah/hemodialisis

1. Tidak pernah (saya tidak pernah mempersingkat waktu cuci darah/hemodialisis)
2. Kram
3. Pergi ke kamar mandi
4. Rasa gelisah
5. Tekanan darah rendah
6. Akses (graft, fistula, atau kateter) tersumbat
7. Kontrol ke dokter/fisioterapi/tim medis
8. Urusan pribadi atau keadaan darurat
9. Jadwal kerja
10. Masalah transportasi
11. Keputusan staf medis hemodialisis (Mengapa? Jelaskan: misalnya, aliran darah buruk, penggumpalan pada dialiser, kerusakan mesin, dll.)
12. Ingin segera pulang

4. Seberapa sering anda tidak minum obat dalam 1 (satu) minggu?

<input type="checkbox"/>	Tidak pernah (saya selalu minum obat)
<input type="checkbox"/>	Sangat jarang minum obat
<input type="checkbox"/>	Sebagian waktu tidak minum obat
<input type="checkbox"/>	Sering tidak minum obat
<input type="checkbox"/>	Tidak pernah minum obat

4N) Alasan tidak mengkonsumsi obat yang diresepkan

1. Selalu minum obat teratur
2. Lupa mengonsumsi obat
3. Lupa mengambil obat di apotek
4. Tidak ada biaya membeli obat

5. Tidak nyaman
6. Dirawat di rumah sakit
7. Efek samping

Lainnya:

5. Seberapa sering anda mengikuti program pembatasan minum/cairan (retraksi cairan) sesuai yang disarankan petugas Kesehatan (dalam seminggu terakhir)?

<input type="checkbox"/>	Setiap saat
<input type="checkbox"/>	Lebih sering mengikuti
<input type="checkbox"/>	Sebagian waktu mengikuti
<input type="checkbox"/>	Sangat jarang mengikuti
<input type="checkbox"/>	Tidak pernah

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

<input type="checkbox"/>	Setiap waktu
<input type="checkbox"/>	Lebih banyak mengikuti
<input type="checkbox"/>	Sebagian waktu mengikuti
<input type="checkbox"/>	jarang mengikuti
<input type="checkbox"/>	Tidak pernah

Skoring Kuesioner Kepatuhan Pengobatan

No	Pertanyaan	Nilai
1.	Frekuensi ketidakhadiran HD dalam sebulan	Jawaban 1 = 300 Jawaban 2 = 200 Jawaban 3 = 100 Jawaban 4 = 50 Jawaban 5 = 0
2.	Frekuensi mempercepat waktu HD yang terjadi dalam sebulan	Jawaban 1 = 200 Jawaban 2 = 150 Jawaban 3 = 100 Jawaban 4 = 50 Jawaban 5 = 0
3.	Durasi waktu HD yang dipercepat dalam sebulan	Jawaban 1 = 100 Jawaban 2 = 75 Jawaban 3 = 50 Jawaban 4 = 25 Jawaban 5 = 0
4.	Frekuensi tidak minum obat dalam sebulan	Jawaban 1 = 200 Jawaban 2 = 150 Jawaban 3 = 100 Jawaban 4 = 50 Jawaban 5 = 0
5.	Frekuensi restriksi cairan (<i>self monitoring</i>)	Jawaban 1 = 200 Jawaban 2 = 150 Jawaban 3 = 100 Jawaban 4 = 50 Jawaban 5 = 0
6.	Frekuensi restriksi diet (<i>self monitoring</i>)	Jawaban 1 = 200 Jawaban 2 = 150 Jawaban 3 = 100 Jawaban 4 = 50 Jawaban 5 = 0

Sumber Kim et al., 2010

Kuesioner The End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ)

I. General Informasi	
1. Kapan memulai hemodialisi?	Tanggal : Mulai/mengulang
2. Apakah pernah melakukan dialysis peritoneum kronik?	Tidak Ya/tgl:
3. Apakah pernah melakukan transplantasi ginjal?	Tidak Ya/tgl:
4. Jenis transportasi yang digunakan untuk ke rumah sakit	1. Transportasi pribadi 2. Bus 3. Taksi 4. Ambulans 5. Lainnya :
5. siapa yang menemani ke rumah sakit	1. Saya sendiri 2. Orang tua 3. Pasangan 4. Anak 5. Teman 6. Lainnya :
II. Pengobatan hemodialisis	
6. Berapa hari dalam seminggu melakukan hemodialisis?	1. 2 hari atau kurang 2. 3 hari 3. 4 hari 4. > 4 hari 5. > 5 hari 6. Lainnya :
7. Berapa jam melakukan hemodialisis?	1. < 3 jam 2. 3 jam 3. 3 jam 15 menit 4. 3 jam 40 menit 5. 3 jam 45 menit 6. 4 jam 7. > 4 jam 8. Lainnya :
8. Apakah anda nyaman dengan jadwal dialisis?	1. Ya 2. Terlalu dini 3. Terlambat 4. Sesuai Jadwal Kerja 5. Lapar selama perawatan 6. Minum obat /insulin 7. Lainnya :
9. Kapan terakhir kali dokter atau staf medis mengingatkan tentang pentingnya tidak	1. Minggu ini 2. Minggu lalu 3. Bulan lalu

melewatkan sesi dialisis?	<ol style="list-style-type: none"> 4. Lebih dari sebulan 5. Pertama kali perawatan dialisis 6. Tidak pernah 7. Lainnya :
10. Seberapa sering tim medis membicarakan pentingnya menjalani dialisis?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap perawatan dialisis 2. Setiap minggu 3. Setiap bulan 4. 2 – 3 bulan 5. 2 – 4 bulan 6. Saat hasil tes abnormal 7. Jarang 8. Tidak teratur 9. Tidak pernah 10. Lainnya :
11. Seberapa penting untuk mengikuti jadwal dialisis?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat penting 2. Penting sekali 3. Cukup penting 4. Sedikit penting 5. Tidak penting
12. Mengapa mengikuti jadwal dialisis sangat penting	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi ginjal memerlukan dialisis 2. Penting untuk menjaga kesehatan tubuh 3. Disarankan oleh tim medis 4. Pengalaman sakit setelah melewati dialisis 5. Pernah dirawat setelah melewati dialisis 6. Tidak dianggap penting 7. Lainnya:
13. Apakah sulit menjalani perawatan dialisi sesuai petunjuk?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak sulit sama sekali 2. Sedikit sulit 3. Sulit sedang 4. Sangat sulit 5. Sangat sulit sekali
14. Berapa kali anda melewati Hemodialisis selama sebulan terakhir?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak pernah 2. Sekali 3. Dua kali 4. Tiga kali 5. Empat kali atau lebih
15. Kenapa anda melewati Hemodialisis bulan lalu?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak melewati perawatan 2. Masalah transportasi <p>Kewajiban lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Akses hemodialisis tersumbat 4. Jadwal kontrol ke dokter 5. Dirawat di UGD 6. Dirawat di rumah sakit 7. Lupa

	8. Tidak bisa pergi 9. Lainnya:
16. Mengapa Anda tidak mau pergi ke pusat dialisis? (Jawab jika sebelumnya Anda menjawab "Tidak ingin pergi" atau "Tidak bisa pergi")	1. Cemas selama dialisis 2. Muntah/diare 3. Kram 4. Lapar selama dialisis 5. Tidak nyaman fisik (Sebutkan) : 6. Sakit karena kondisi lain (Sebutkan) 7. Depresi emosional 8. Lainnya (Sebutkan): _____
17. Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mempersingkat hemodialisis?	1. Saya tidak Pernah melakukannya 2. Sekali 3. Dua kali 4. Tiga kali 5. Empat hingga lima kali 6. Lainnya (Sebutkan frekuensi): _____
18. Selama sebulan terakhir, Berapa rata-rata waktu hemodialisis yang dipersingkat?	1. Tidak mempersingkat waktu 2. < 10 menit atau 10 menit 3. 11-20 menit 4. 21-30 menit 5. Lebih dari 31 menit Lainnya (Sebutkan):
19. Apa alasan utama mempersingkat waktu hemodialisis?	1. Tidak pernah mempersingkat waktu dialysis 2. Kram 3. Pergi ke kamar mandi 4. Rasa gelisah 5. Tekanan darah rendah 6. Akses (graft, fistula, atau kateter) tersumbat 7. Kontrol ke dokter/fisioterapi/tim medis 8. Urusan pribadi atau keadaan darurat 9. Jadwal kerja 10. Masalah transportasi 11. Keputusan staf medis hemodialisis 12. Ingin segera pulang 13. Lainnya (Sebutkan):
III. Obat-obatan	
20. Kapan terakhir kali tim medis membicarakan tentang obat?	1. Minggu ini 2. Minggu lalu 3. Sebulan yang lalu 4. Lebih dari sebulan yang lalu 5. Saat saya pertama kali menjalani perawatan dialisis 6. Tidak pernah

	7. Lainnya (Sebutkan):
21. Seberapa sering tim medis membicarakan pentingnya mengonsumsi obat sesuai petunjuk?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap perawatan dialisis 2. Setiap minggu 3. Setiap bulan 4. Setiap 2-3 bulan 5. Setiap 4-6 bulan 6. Saat hasil tes darah atau tes lain tidak normal 7. Jarang 8. Tidak teratur 9. Tidak pernah 10. Lainnya (Sebutkan): _____
22. Seberapa penting untuk mengonsumsi obat sesuai jadwal?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat penting 2. Penting sekali 3. Cukup penting 4. Sedikit penting 5. Tidak penting
23. Mengapa mengonsumsi obat sesuai jadwal itu penting?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karena saya memahami bahwa kondisi ginjal saya memerlukan pengonsumsi obat sesuai jadwal 2. Karena mengonsumsi obat penting untuk menjaga kesehatan tubuh saya 3. Karena seorang profesional medis menyarankan demikian 4. Karena saya pernah sakit setelah melewatkan obat 5. Karena saya pernah dirawat di rumah sakit setelah melewatkan obat 6. Saya tidak berpikir mengonsumsi obat sangat penting bagi saya (6) 7. Lainnya (Sebutkan)(7):
24. Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengonsumsi obat-obatan?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak 2. Ya
25. Seberapa besar kesulitan yang Anda alami dalam mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesulitan 2. Sedikit kesulitan 3. Kesulitan sedang 4. Banyak kesulitan 5. Kesulitan sangat besar
26. Selama seminggu terakhir, berapa kali anda tidak minum obat yang diresepkan?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selalu minum obat teratur 2. Jarang tidak minum obat 3. Kadang minum kadang tidak 4. Sering tidak minum obat 5. Tidak pernah minum obat
27. Kenapa anda tidak mengonsumsi obat yang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selalu minum obat teratur 2. Lupa mengonsumsi obat

diresepkan?	<ol style="list-style-type: none"> 3. Lupa mengambil obat di apotek 4. Tidak ada biaya membeli obat 5. Tidak nyaman 6. Dirawat di rumah sakit 7. Efek samping (Lanjut ke pertanyaan 28) 8. Lainnya:
28. Jenis efek samping dari obat-obatan apa yang Anda alami? (Jawab pertanyaan ini jika Anda telah menandai pertanyaan sebelumnya sebagai "Efek samping.")	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kehilangan nafsu makan 2. Mual/muntah/diare/sembelit 3. Nyeri perut 4. Pusing 5. Sakit kepala 6. Gatal/masalah kulit 7. Lainnya (Sebutkan gejala):
IV. Fluid	
29. Kapan terakhir kali tim medis membicarakan pembatasan cairan?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minggu ini 2. Minggu lalu 3. Sebulan yang lalu 4. Lebih dari sebulan yang lalu 5. Saat saya pertama kali menjalani perawatan dialisis 6. Tidak pernah 7. Lainnya (Sebutkan):
30. Seberapa sering tim medis membicarakan pembatasan cairan?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap perawatan dialisis 2. Setiap minggu 3. Setiap bulan 4. Setiap 2-3 bulan 5. Setiap 4-6 bulan 6. Saat hasil tes darah atau tes lain tidak normal 7. Jarang 8. Tidak teratur 9. Tidak pernah 10. Lainnya (Sebutkan)(10):
31. Selama seminggu terakhir, seberapa sering anda mengikuti rekomendasi pembatasan cairan?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selalu mengikuti anjuran pembatasan cairan 2. Jarang tidak mengikuti anjuran pembatasan cairan 3. Kadang mengikuti anjuran kadang tidak mengikuti pembatasan cairan 4. Sangat jarang mengikuti anjuran pembatasan cairan 5. Tidak pernah mengikuti pembatasan cairan
32. Seberapa penting untuk membatasi asupan cairan?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat penting 2. Penting sekali 3. Cukup penting 4. Sedikit penting 5. Tidak penting

33. Mengapa menurut Anda penting untuk membatasi asupan cairan Anda?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karena saya sepenuhnya memahami bahwa kondisi ginjal saya memerlukan pembatasan asupan cairan 2. Karena pembatasan asupan cairan penting untuk menjaga kesehatan tubuh saya 3. Karena seorang profesional medis (dokter, perawat, ahli gizi, atau staf medis lainnya) menyarankan demikian 4. Karena saya merasa sakit setelah minum banyak cairan 5. Karena saya pernah dirawat di rumah sakit setelah minum banyak cairan 6. Saya tidak berpikir pembatasan cairan sangat penting bagi saya 7. Lainnya (Sebutkan):
34. Apakah Anda mengalami kesulitan dalam membatasi asupan cairan?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak 2. Ya
35. Seberapa besar kesulitan yang Anda alami dalam mengikuti rekomendasi pembatasan cairan?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesulitan 2. Sedikit kesulitan 3. Kesulitan sedang 4. Banyak kesulitan 5. Saya tidak bisa mengikuti rekomendasi sama sekali
36. Jika Anda mengalami kesulitan dalam mengikuti rekomendasi pembatasan cairan, jenis kesulitan apa yang Anda alami?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesulitan 2. Tidak tertarik 3. Saya tidak dapat mengendalikan asupan cairan 4. Saya tidak mengerti cara mengikuti pembatasan cairan 5. Lainnya:
37. Selama seminggu terakhir, seberapa sering Anda menimbang BB di rumah (di luar pusat dialisis)?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lebih dari 3 kali 2. 3 kali 3. 2 kali 4. 1 kali 5. Tidak satupun waktu 6. Lainnya:
38. Seberapa penting untuk menimbang diri setiap hari?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat penting 2. Penting sekali 3. Cukup penting 4. Sedikit penting 5. Tidak penting
V. Diet	
39. Kapan terakhir kali tim medis membicarakan diet?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minggu ini 2. Minggu lalu

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Sebulan yang lalu 4. Lebih dari sebulan yang lalu 5. Saat awal perawatan dialisis 6. Tidak pernah 7. Lainnya:
40. Seberapa sering tim medis membicarakan pentingnya mengikuti diet yang tepat?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap perawatan dialisis 2. Setiap minggu 3. Setiap bulan 4. Setiap 2-3 bulan 5. Setiap 4-6 bulan 6. Saat hasil tes darah atau tes lain tidak normal 7. Jarang 8. Tidak teratur 9. Tidak pernah 10. Lainnya (Sebutkan):
41. Seberapa penting memperhatikan jenis makanan yang di konsumsi setiap hari?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat penting 2. Penting sekali 3. Cukup penting 4. Sedikit penting 5. Tidak penting
42. Mengapa memperhatikan diet setiap hari itu penting?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karena saya sepenuhnya memahami bahwa kondisi ginjal saya memerlukan pemantauan diet 2. Karena memantau diet penting untuk menjaga kesehatan tubuh saya 3. Karena seorang profesional medis (dokter, perawat, atau ahli gizi) menyarankan demikian 4. Karena saya merasa sakit setelah makan makanan tertentu yang seharusnya tidak saya makan 5. Karena saya pernah dirawat di rumah sakit setelah makan makanan tertentu yang seharusnya tidak saya makan 6. Saya tidak berpikir memantau diet penting bagi saya 7. Lainnya (Sebutkan):
43. Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengikuti rekomendasi diet Anda?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak 2. Ya
44. Seberapa besar kesulitan yang Anda alami dalam mengikuti rekomendasi diet Anda?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanpa kesulitan 2. Sedikit kesulitan 3. Kesulitan sedang 4. Banyak kesulitan 5. Tidak bisa mengikuti rekomendasi sama

	sekali
45. Jenis kesulitan apa yang Anda alami dalam menjalani rekomendasi diet Anda?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kesulitan 2. Tidak bersedia mengendalikan pilihan makanan 3. Tidak dapat menghindari makanan tertentu yang tidak direkomendasikan 4. Tidak mengerti jenis diet yang harus diikuti 5. Lainnya (Sebutkan)
46. Selama seminggu terakhir, seberapa sering anda mengikuti rekomendasi diet?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selalu mengikuti anjuran diet 2. Jarang tidak mengikuti anjuran diet 3. Kadang mengikuti kadang tidak mengikuti diet 4. Sangat jarang mengikuti anjuran diet 5. Tidak pernah mengikuti diet

Skoring Kuisioner ESRD-AQ

Penghitungan Poin Individu dari Kuesioner ESRD-AQ 46

Nama Bagian	Nomor Pertanyaan	Area yang dituju dalam item	Nilai yang dicatat (poin)
Bagian 1: Informasi Umum (5 pertanyaan)	1,2, dan 3	Fakta terkait riwayat RRT sebelumnya	Tidak ada nilai
	4 dan 5	Fakta terkait situasi transportasi untuk mendapatkan HD	Tidak ada nilai
Bagian 2: Perawatan Hemodialisis (14 pertanyaan)	6 dan 7	Fakta terkait jadwal Hemodialisis (HD)	Tidak ada nilai
	8	Pandangan pasien tentang jadwal Hemodialisis (HD)	Tidak ada nilai
	9 dan 10	Informasi tentang konseling terkait Hemodialisis (HD)	Tidak ada nilai
	11	Pandangan tentang pentingnya kepatuhan terhadap Hemodialisis (HD)	Tidak ada nilai Menganalisis respons menggunakan statistik deskriptif.
	12	Tingkat pemahaman tentang pentingnya Hemodialisis (HD)	Tidak ada nilai Menganalisis respons menggunakan statistik deskriptif.
	13	Persepsi pasien terhadap Hemodialisis (HD)	Tidak ada nilai
	14	Frekuensi tidak menjalani Hemodialisis (HD) selama sebulan terakhir	Kategori Respons 1 → 300 Kategori Respons 2 → 200 Kategori Respons 3 → 100 Kategori Respons 4 → 50 Kategori Respons 5 → 0
	15	Alasan tidak menjalani Hemodialisis (HD)	Tidak ada nilai (Catatan: Jika pasien tidak menjalani Hemodialisis (HD) karena alasan medis (jika jawabannya adalah 4, 6, atau 7), sesuaikan skor dari pertanyaan nomor 14 dan berikan kredit penuh (300 poin).
	16	Pertanyaan tambahan untuk Pertanyaan 15 (gejala psikofisik)	Tidak ada nilai
	17	Frekuensi mempersingkat durasi Hemodialisis (HD) selama sebulan terakhir	Kategori Respons 1 → 200 Kategori Respons 2 → 150 Kategori Respons 3 →

			100 Kategori Respons 4 → 50 Kategori Respons 5 → 0
	18	Durasi pemersingkatan Hemodialisis (HD) selama sebulan terakhir	Kategori Respons 1 → 100 Kategori Respons 2 → 75 Kategori Respons 3 → 50 Kategori Respons 4 → 25 Kategori Respons 5 → 0
	19	Alasan mempersingkat perawatan Hemodialisis (HD)	Alasan mempersingkat perawatan Hemodialisis (HD) Tidak ada nilai (Catatan: Jika pasien mempersingkat HD karena alasan medis (jika jawabannya adalah 2, 5, 6, atau 11), sesuaikan skor dari pertanyaan nomor 17 & 18 dan berikan kredit penuh (200 dan 100 poin).
Bagian 3: Obat (9 pertanyaan)	20 dan 21	Informasi tentang konseling terkait obat	Tidak ada data
	22	Persepsi tentang pentingnya kepatuhan terhadap penggunaan obat	Tidak ada nilai Menganalisis respons menggunakan statistik deskriptif
	23	Tingkat pemahaman tentang pentingnya penggunaan obat	Tidak ada nilai. Menganalisis respons menggunakan statistik deskriptif.
	24 dan 25	Fakta terkait kesulitan dalam mengonsumsi obat	Tidak ada nilai
	26	Frekuensi tidak mengonsumsi obat selama sebulan terakhir	Kategori Respons 1 → 200 Kategori Respons 2 → 150 Kategori Respons 3 → 100 Kategori Respons 4 → 50 Kategori Respons 5 → 0
	27	Alasan tidak mengonsumsi obat	Tidak ada nilai (Catatan: Jika pasien tidak mengonsumsi obat karena alasan medis (jika jawabannya adalah 6 atau 7), sesuaikan skor dari nomor pertanyaan 26 dan berikan poin penuh (200 poin).

	28	Pertanyaan tambahan untuk Pertanyaan 27 (gejala psikofisik)	Tidak ada nilai
Bagian 4: Pembatasan Cairan (10 item)	29 dan 30	Informasi mengenai konseling tentang pembatasan cairan.	Tidak ada nilai
	31	Pembatasan cairan: Pemantauan diri (Frekuensi)	Kategori respons 1 → 200 Kategori respons 2 → 150 Kategori respons 3 → 100 Kategori respons 4 → 50 Kategori respons 5 → 0
	32	Persepsi tentang pentingnya pembatasan cairan.	Tidak ada nilai Analisis tanggapan menggunakan statistik deskriptif
	33	Tingkat pemahaman tentang pentingnya pembatasan cairan.	Tidak ada nilai
	34 dan 35	Fakta terkait kesulitan dalam membatasi asupan cairan.	Tidak ada nilai
	36	Jenis kesulitan dalam mengikuti pembatasan cairan (pertanyaan tambahan untuk 35).	Tidak ada nilai
	37 dan 38	Informasi mengenai penimbangan di rumah (bukan persyaratan wajib untuk semua pasien Gagal Ginjal Stadium Akhir/End Stage Renal Disease, ESRD).	Tidak ada nilai
	Bagian 5: Pembatasan Diet (8 item)	39 dan 40	Informasi tentang konseling mengenai rekomendasi diet.
41		Persepsi tentang pentingnya rekomendasi diet.	Tidak ada nilai Analisis tanggapan menggunakan statistik deskriptif
42		Tingkat pemahaman tentang pentingnya rekomendasi diet.	Tidak ada nilai Analisis tanggapan menggunakan statistik deskriptif
43 dan 44		Fakta terkait kesulitan dalam mengikuti rekomendasi diet.	Tidak ada nilai
45		Jenis kesulitan dalam mengikuti pembatasan	Tidak ada nilai

		diet (Pertanyaan tambahan untuk 44).	
	46	Pembatasan diet: Pemantauan diri (Frekuensi)	Kategori respons 1 → 200 Kategori respons 2 → 150 Kategori respons 3 → 100 Kategori respons 4 → 50 Kategori respons 5 →

(Kim et al., 2010)

Kuesioner Persepsi Berdasarkan Teori *Health Belief Model*

KUESIONER PERSEPSI *HEALTH BELIEF MODEL*

A. Kuisoner

Petunjuk pengisian

Pilih jawaban yang menurut Anda sesuai dengan apa yang anda rasakan dengan memberikan tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia

(B1) Persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*)

NO	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya rasa sakit ini akan bertambah parah	1	2	3	4
2	Saya takut penyakit saya bertambah parah	1	2	3	4
3	Sistem imunitas saya rendah sehingga penyakit mudah bertambah parah	1	2	3	4
4	Saya yakin akan sembuh dengan sendirinya	1	2	3	4
5	Menurut saya istirahat saja sudah cukup untuk mengatasi sakit dan tidak perlu minum obat	1	2	3	4
6	Saya tahu cara mengobati penyakit ini	1	2	3	4

(B2) Persepsi keseriusan (*perceived seriousness*)

NO	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya merasa penyakit berat/parah	1	2	3	4
2	Saya merasa sakit ini dapat mengancam hidup	1	2	3	4
3	Sakit ini mengganggu aktivitas sehari-hari	1	2	3	4
4	Saya cemas jika sakit terlalu lama	1	2	3	4
5	Saya merasa bersalah bila menurunkan penyakit ke orang lain	1	2	3	4
6	Apabila sakit saya takut merepotkan orang lain	1	2	3	4
7	Saya rasa sakit ini dapat mengganggu hubungan saya dengan orang lain	1	2	3	4

(B3) Persepsi manfaat (*perceived benefit*)

NO	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya rasa jika dibiarkan dan istirahat yang cukup akan cepat sembuh	1	2	3	4
2	Saya rasa dengan langsung minum	4	3	2	1

	obat warung akan cepat sembuh				
3	Saya rasa dengan minum obat dari apotek ketika sakit akan cepat sembuh	4	3	2	1
4	Saya rasa dengan langsung minum jamu atau obat herbal beli di warung saya akan cepat sembuh	4	3	2	1
5	Saya rasa dengan langsung mengobati di pelayanan Kesehatan saya akan cepat sembuh	1	2	3	4
6	Dengan melakukan pengobatan ke pelayanan Kesehatan akan mencegah komplikasi penyakit	1	2	3	4
7	Saya merasa dengan istirahat saja cukup untuk mengobati sakit saya	4	3	2	1
8	Saya merasa lebih aman diobati tenaga kesehatan ketika sakit	1	2	3	4

(B4) Persepsi hambatan (*perceived barrier*)

NO	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya baru akan melakukan pengobatan setelah disuruh oleh keluarga	1	2	3	4
2	Saya merasa terlalu sering minum obat tidak baik untuk tubuh	1	2	3	4
3	Saya malas untuk membeli obat di warung atau apotek	1	2	3	4
4	Saya khawatir obat yang saya beli sendiri tidak cocok untuk mengobati sakit saya	1	2	3	4
5	Saya merasa malas untuk pergi ke pelayanan Kesehatan saat sakit	1	2	3	4
6	Bagi saya mencari pengobatan di pelayanan kesehatan menghabiskan waktu dan biaya	1	2	3	4
7	Saya sibuk sehingga tidak sempat mengobati sakit	1	2	3	4
8	Dengan sakit saya bisa berhenti sejenak dari rutinitas sehari-hari saya	1	2	3	4
9	Selalu ada yang merawat ketika sakit	1	2	3	4

Lampiran 7. Tabulasi Data Mentah

Karakteristik Responden

No.Responden	KARAKTERISTIK RESPONDEN				
	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Lama HD
A1	1	7	8	14	19
A2	1	7	8	14	19
A3	2	4	9	13	19
A4	1	3	10	14	17
A5	1	6	8	15	17
A6	1	5	9	15	18
A7	2	6	8	13	19
A8	1	4	8	14	17
A9	2	6	8	13	19
A10	2	6	8	13	19
A11	1	5	9	14	17
A12	2	5	9	13	17
A13	2	6	8	14	17
A14	2	6	8	13	17
A15	1	6	12	16	19
A16	2	4	8	13	17
A17	2	5	8	13	19
A18	1	3	9	14	18
A19	2	5	8	13	17
A20	2	5	8	13	19
A21	1	5	9	14	19
A22	2	6	10	13	19
A23	2	4	8	13	19
A24	1	6	8	15	17
A25	1	7	10	16	19
A26	1	6	10	16	17
A27	1	4	10	14	18
A28	2	5	11	16	19
A29	1	6	10	14	17
A30	2	6	12	13	18
A31	1	5	8	14	19
A32	2	6	8	13	19
A33	2	6	8	14	19
A34	2	6	8	13	19
A35	2	6	8	13	19
A36	2	6	12	13	19
A37	1	5	10	14	18
A38	1	6	8	15	19
A39	1	6	9	15	18
A40	1	5	8	14	18
A41	2	5	9	13	19
A42	2	5	10	13	19
A43	2	6	12	16	19
A44	2	6	8	13	17
A45	1	5	10	14	19

KETERANGAN					
1	Laki-laki	8	SD	15	Swasta
2	Perempuan	9	SMP	16	PNS
3	Dewasa awal	10	SMA	17	Baru
4	Dewasa akhir	11	D3	18	Sedang
5	Lansia awal	12	S1	19	Lama
6	Lansia akhir	13	IRT		
7	Manula	14	Wiraswasta		

Kuesioner Persepsi Health Belief Model

No.Responden	KUESIONER PERSEPSI HEALTH BELIEF MODEL											
	Persepsi Kerentanan			Persepsi Keseriusan			Persepsi Manfaat			Persepsi Hambatan		
	Σ	%	Kriteria	Σ	%	Kriteria	Σ	%	Kriteria	Σ	%	Kriteria
A1	14	58%	2	18	64%	6	27	84%	9	22	47%	13
A2	16	67%	3	17	61%	6	28	88%	9	21	58%	14
A3	15	63%	2	19	68%	7	23	64%	11	22	61%	14
A4	15	63%	2	19	68%	7	27	84%	9	23	64%	14
A5	15	63%	2	18	64%	6	27	84%	9	21	58%	14
A6	17	71%	3	20	71%	7	25	78%	10	23	64%	14
A7	16	67%	3	17	61%	6	24	75%	10	21	58%	14
A8	16	67%	3	21	75%	7	28	88%	9	22	61%	14
A9	16	67%	3	17	61%	6	24	75%	10	21	58%	14
A10	16	67%	3	18	64%	6	23	72%	10	21	58%	14
A11	16	67%	3	21	75%	7	20	63%	11	22	61%	14
A12	14	58%	2	17	61%	6	24	75%	10	21	47%	13
A13	13	54%	2	18	64%	6	27	84%	9	21	58%	14
A14	16	67%	3	21	75%	7	23	72%	10	23	64%	14
A15	15	63%	2	21	75%	7	24	75%	10	21	58%	14
A16	14	58%	2	21	75%	7	23	72%	10	21	58%	14
A17	15	63%	2	16	57%	6	27	84%	9	20	56%	14
A18	16	67%	3	20	71%	7	24	75%	10	22	61%	14
A19	15	63%	2	18	64%	6	20	63%	11	22	61%	14
A20	17	71%	3	18	65%	7	23	72%	10	22	61%	14
A21	13	54%	2	16	57%	6	20	63%	11	20	56%	14
A22	14	58%	2	17	61%	6	23	72%	10	21	58%	14
A23	13	54%	2	18	64%	6	22	69%	10	21	58%	14
A24	15	63%	2	18	64%	6	23	72%	10	19	53%	14
A25	16	67%	3	21	75%	7	24	75%	10	21	58%	14
A26	18	75%	3	19	68%	7	23	72%	10	21	58%	14
A27	17	71%	3	18	64%	6	24	75%	10	21	58%	14
A28	14	58%	2	21	75%	7	20	63%	11	19	53%	14
A29	15	63%	2	18	64%	6	24	75%	10	21	58%	14
A30	13	54%	2	17	61%	6	20	63%	11	20	56%	14
A31	13	54%	2	18	64%	6	23	72%	10	21	58%	14
A32	15	63%	2	19	68%	7	24	75%	10	19	53%	14
A33	17	71%	3	20	71%	7	20	63%	11	21	58%	14
A34	16	67%	3	20	71%	7	24	75%	10	20	56%	14
A35	16	67%	3	19	68%	7	23	72%	10	21	58%	14
A36	16	67%	3	18	64%	6	24	75%	10	21	58%	14
A37	14	58%	2	19	68%	7	23	72%	10	19	53%	14
A38	17	71%	3	19	68%	7	20	63%	11	22	61%	14
A39	13	54%	2	20	71%	7	23	72%	10	20	56%	14
A40	13	54%	2	20	71%	7	27	84%	9	21	58%	14
A41	14	58%	2	16	57%	6	23	72%	10	21	58%	14
A42	14	58%	2	17	61%	6	23	72%	10	21	58%	14
A43	15	63%	2	18	64%	6	23	72%	10	20	56%	14
A44	15	63%	2	17	61%	6	23	72%	10	21	58%	14
A45	15	63%	2	14	71%	7	20	63%	11	22	61%	14

Kriteria Skor Persepsi	
Rumus Perhitungan	
$P = \frac{\sum F}{\sum N} 100\%$	
Persepsi Kerentanan (B1)	Persepsi Manfaat (B3)
1. Tidak rentan <30% - 47,4%	9. Sangat bermanfaat <30% - 47,4%
2. Cukup rentan 2 47,5% - 64,9%	10. Bermanfaat 47,5% - 64,9%
3. Rentan 65% - 82,4%	11. Cukup bermanfaat 65% - 82,4%
4. Sangat rentan 82,5% - 100%	12. Sedikit Bermanfaat 82,5% - 100%
Persepsi Keseriusan (B2)	Persepsi Hambatan (B4)
5. Tidak serius <30% - 47,4%	13. Tidak terhambat <30% - 47,4%
6. Cukup Serius 47,5% - 64,9%	14. Cukup terhambat 47,5% -
7. Serius 65% - 82,4%	15. Terhambat 65% - 82,4%
8. Sangat serius 82,5% - 100%	16. Sangat terhambat 82,5% - 100%

KETERANGAN	
Variabel	Jumlah Pertanyaan
Persepsi Kerentanan	6
Persepsi Keseriusan	7
Persepsi Manfaat	8
Persepsi Hambatan	9
Kriteria Skor	Nilai/Skor
Sangat tidak setuju	1 atau 4
Tidak setuju	2 atau 3
Setuju	3 atau 2
Sangat setuju	4 atau 1

Kuesioner Kepatuhan Pengobatan

No.Responden	KUESIONER KEPATUHAN PENGOBATAN							
	1	2	3	4	5	6	∑ Skor	Kriteria
A1	300	200	100	200	200	200	1200	1
A2	300	200	100	200	200	200	1200	1
A3	300	100	50	200	50	50	750	2
A4	300	100	100	200	200	200	1100	1
A5	300	200	100	200	200	150	1150	1
A6	300	200	100	100	200	200	1100	1
A7	300	200	100	200	200	200	1200	1
A8	300	200	100	100	150	200	1050	1
A9	300	50	100	200	200	150	1000	1
A10	300	200	100	200	150	200	1150	1
A11	300	200	100	200	150	200	1150	1
A12	300	200	100	150	100	150	1000	1
A13	300	200	100	200	150	150	1100	1
A14	300	200	100	100	200	200	1100	1
A15	300	200	100	150	150	150	1050	1
A16	300	200	100	200	100	150	1050	1
A17	300	200	100	200	200	150	1150	1
A18	300	200	100	200	150	100	1050	1
A19	300	200	100	150	200	200	1150	1
A20	300	150	25	50	100	150	775	2
A21	300	150	100	200	200	200	1150	1
A22	300	200	100	200	150	50	1000	1
A23	300	200	100	200	200	200	1200	1
A24	300	200	100	200	200	150	1150	1
A25	300	200	100	200	200	200	1200	1
A26	300	150	25	100	100	100	775	2
A27	50	200	100	200	100	100	750	2
A28	300	200	100	200	200	200	1200	1
A29	300	200	100	200	200	200	1200	1
A30	300	200	100	200	200	200	1200	1
A31	300	200	100	200	100	100	1000	1
A32	300	200	100	200	200	200	1200	1
A33	300	150	50	100	100	50	750	2
A34	300	200	100	200	200	200	1200	1
A35	300	200	100	200	200	200	1200	1
A36	300	150	100	200	150	100	1000	1
A37	300	200	100	200	100	100	1000	1
A38	200	150	100	100	100	100	750	2
A39	300	200	100	200	200	200	1200	1
A40	300	150	100	200	200	100	1050	1
A41	300	200	100	150	150	50	950	1
A42	300	150	100	100	100	150	900	1
A43	300	200	100	200	200	150	1150	1
A44	300	200	100	150	100	150	1000	1
A45	200	200	100	150	50	50	750	2

KETERANGAN	
Kriteria Skor Kepatuhan pengobatan	
1.	≥ 800 Patuh
2.	<800 Tidak Patuh

PERTANYAAN	Nilai				
	1	2	3	4	5
1. Frekuensi ketidakhadiran HD dalam sebulan	300	200	100	50	0
2. Frekuensi mempercepat waktu HD dalam 1 bulan	200	150	100	50	0
3. Durasi waktu HD yang dipercepat dalam 1 bulan	100	75	50	25	0
4. Frekuensi tidak minum obat dalam 1 bulan	200	150	100	25	0
5. Frekuensi retriaksi cairan (<i>self monitoring</i>)	200	150	100	25	0
6. Frekuensi retriaksi diet (<i>self monitoring</i>)	200	150	100	25	0

Lampiran 8. Hasil Penghitungan Statistik atau *Output* SPSS

Uji Normalitas

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		45
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.31734005
Most Extreme Differences	Absolute	.205
	Positive	.205
	Negative	-.116
Kolmogorov-Smirnov Z		1.376
Asymp. Sig. (2-tailed)		.055

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Uji Univariat

Frequencies

Statistics

		<i>Jenis Kelamin</i>	<i>usia</i>	<i>pendidikan</i>	<i>pekerjaan</i>
<i>N</i>	<i>Valid</i>	45	45	45	45
	<i>Missing</i>	0	0	0	0

<i>Awal Hemodialisis</i>	<i>Kepatuhan Pengobatan</i>	<i>Persepsi Kerentanan</i>	<i>Persepsi Keseriusan</i>
45	45	45	45
0	0	0	0

<i>Persepsi Manfaat</i>	<i>Persepsi Hambatan</i>
45	45
0	0

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	21	46.7	46.7	46.7
	Perempuan	24	53.3	53.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Dewasa Awal	2	4.4	4.4	4.4
	Dewasa akhir	5	11.1	11.1	15.6
	lansia awal	14	31.1	31.1	46.7
	lansia akhir	21	46.7	46.7	93.3
	Manula	3	6.7	6.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	23	51.1	51.1	51.1
	SMP	8	17.8	17.8	68.9
	SMA	9	20.0	20.0	88.9
	D3	1	2.2	2.2	91.1
	S1	4	8.9	8.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	20	44.4	44.4	44.4
	Swasta	5	11.1	11.1	55.6
	Wiraswasta	15	33.3	33.3	88.9
	PNS	5	11.1	11.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Awal Hemodialisis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baru (<1 tahun)	13	28.9	28.9	28.9
	Sedang (1-2 Tahun)	7	15.6	15.6	44.4
	lama (>2 Tahun)	25	55.6	55.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kepatuhan Pengobatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	patuh	38	84.4	84.4	84.4
	tidak patuh	7	15.6	15.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Persepsi Kerentanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup rentan	27	60.0	60.0	60.0
	rentan	18	40.0	40.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Persepsi Keseriusan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup serius	23	51.1	51.1	51.1
	serius	22	48.9	48.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Persepsi Manfaat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat bermanfaat	8	17.8	17.8	17.8
	bermanfaat	28	62.2	62.2	80.0
	cukup bermanfaat	9	20.0	20.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Persepsi Hambatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak terhambat	2	4.4	4.4	4.4
	cukup terhambat	43	95.6	95.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Uji Bivariat**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Persepsi Kerentanan * Kepatuhan Pengobatan	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%
Persepsi Keseriusan * Kepatuhan Pengobatan	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%
Persepsi Hambatan * Kepatuhan Pengobatan	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%
Persepsi Manfaat * Kepatuhan Pengobatan	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

Persepsi Kerentanan * Kepatuhan Pengobatan**Crosstab Count**

		Kepatuhan Pengobatan		Total
		patuh	tidak patuh	
Persepsi Kerentanan	cukup rentan	25	2	27
	rentan	13	5	18
Total		38	7	45

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.412 ^a	1	.065		
Continuity Correction ^b	2.037	1	.153		
Likelihood Ratio	3.371	1	.066		
Fisher's Exact Test				.098	.078
Linear-by-Linear Association	3.336	1	.068		
N of Valid Cases	45				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.80.

b. Computed only for a 2x2 table

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Breslow-Day	.000	0	.
Tarone's	.000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Cochran's	3.412	1	.065
Mantel-Haenszel	1.992	1	.158

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		4.808	
ln(Estimate)		1.570	
Std. Error of ln(Estimate)		.904	
Asymp. Sig. (2-sided)		.082	
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.818
		Upper Bound	28.267
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-.201
		Upper Bound	3.342

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Persepsi Keseriusan * Kepatuhan Pengobatan**Crosstab Count**

		Kepatuhan Pengobatan		Total
		patuh	tidak patuh	
Persepsi Keseriusan	cukup serius	22	1	23
	serius	16	6	22
Total		38	7	45

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.499 ^a	1	.034		
Continuity Correction ^b	2.923	1	.087		
Likelihood Ratio	4.892	1	.027		
Fisher's Exact Test				.047	.042
Linear-by-Linear Association	4.399	1	.036		
N of Valid Cases	45				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.42.

b. Computed only for a 2x2 table

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Breslow-Day	.000	0	.
Tarone's	.000	0	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Cochran's	4.499	1	.034
Mantel-Haenszel	2.858	1	.091

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		8.250	
ln(Estimate)		2.110	
Std. Error of ln(Estimate)		1.129	
Asymp. Sig. (2-sided)		.062	
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.903
		Upper Bound	75.414
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-.103
		Upper Bound	4.323

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Persepsi Hambatan * Kepatuhan Pengobatan

Crosstab Count

		Kepatuhan Pengobatan		Total
		patuh	tidak patuh	
Persepsi Hambatan	tidak terhambat	2	0	2
	cukup terhambat	36	7	43
Total		38	7	45

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.386 ^a	1	.535		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.693	1	.405		

Fisher's Exact Test				1.000	.710
Linear-by-Linear Association	.377	1	.539		
N of Valid Cases	45				

- a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .31.
b. Computed only for a 2x2 table

Tests of Homogeneity of the Odds Ratio

	Chi-Squared	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Breslow-Day	.	.	.
Tarone's	.	.	.

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Cochran's	.386	1	.535
Mantel-Haenszel	.139	1	.709

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate					. ^a
ln(Estimate)					.
Std. Error of ln(Estimate)					.
Asymp. Sig. (2-sided)					.
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	Upper Bound	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound
					.
					.

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

- a. Every stratum is such that the first group's second response outcome is 0 or the second group's first response outcome is 0.

Persepsi Manfaat * Kepatuhan Pengobatan

Crosstab Count

		Kepatuhan Pengobatan		Total
		patuh	tidak patuh	
Persepsi Manfaat	sangat bermanfaat	8	0	8
	bermanfaat	25	3	28
	cukup bermanfaat	5	4	9
Total		38	7	45

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.691 ^a	2	.021
Likelihood Ratio	7.467	2	.024
Linear-by-Linear Association	6.480	1	.011
N of Valid Cases	45		

- a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.24.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	45	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	45	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		45	100.0

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

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
patuh	0
tidak patuh	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

		Predicted		
		Kepatuhan Pengobatan		Percentage Correct
		patuh	tidak patuh	
Observed				
Step 0	Kepatuhan Pengobatan patuh	38	0	100.0
	tidak patuh	7	0	.0
Overall Percentage				84.4

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	-1.692	.411	16.916	1	.000	.184

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.
Step 0	Variables Persepsi_Manfaat	6.627	1	.010
Overall Statistics		6.627	1	.010

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	7.213	1	.007
	Block	7.213	1	.007
	Model	7.213	1	.007

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	31.687 ^a	.148	.256

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted			
		Kepatuhan Pengobatan		Percentage Correct	
		patuh	tidak patuh		
Step 1	Kepatuhan Pengobatan	patuh	38	0	100.0
		tidak patuh	7	0	.0
	Overall Percentage				84.4

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Persepsi_Manfaat	2.035	.840	5.865	1	.015	7.656
	Constant	-6.279	2.099	8.949	1	.003	.002

a. Variable(s) entered on step 1: Persepsi_Manfaat.

Uji Multivariat Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	45	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	45	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		45	100.0

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

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
patuh	0
tidak patuh	1

Block 0: Beginning Block

Iteration History^{a,b,c}

Iteration		-2 Log likelihood	Coefficients
			Constant
Step 1	1	39.526	-1.378
0	2	38.905	-1.663
	3	38.900	-1.691
	4	38.900	-1.692

- a. Constant is included in the model.
 b. Initial -2 Log Likelihood: 38.900
 c. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Kepatuhan Pengobatan		Percentage Correct
			patuh	tidak patuh	
Step 0	Kepatuhan Pengobatan	patuh	38	0	100.0
		tidak patuh	7	0	.0
Overall Percentage					84.4

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	-1.692	.411	16.916	1	.000	.184

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Persepsi_Kerentanan	3.412	1	.065
		Persepsi_Keseriusan	4.499	1	.034
		Persepsi_Manfaat	6.627	1	.010
Overall Statistics			11.161	3	.011

Block 1: Method = Enter**Iteration History^{a,b,c,d}**

Iteration		-2 Log likelihood	Coefficients			
			Constant	Persepsi_Kerentanan	Persepsi_Keseriusan	Persepsi_Manfaat
Step 1	1	31.575	-5.853	.602	.567	.801
	2	26.701	-10.469	1.153	.988	1.585
	3	25.512	-14.014	1.632	1.246	2.197
	4	25.389	-15.610	1.877	1.336	2.470
	5	25.387	-15.849	1.918	1.346	2.512
	6	25.387	-15.854	1.919	1.346	2.513
	7	25.387	-15.854	1.919	1.346	2.513

a. Method: Enter

b. Constant is included in the model.

c. Initial -2 Log Likelihood: 38.900

d. Estimation terminated at iteration number 7 because parameter estimates changed by less than .001.

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	13.513	3	.004
	Block	13.513	3	.004
	Model	13.513	3	.004

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	25.387 ^a	.259	.448

a. Estimation terminated at iteration number 7 because parameter estimates changed by less than .001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	1.913	6	.928

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		Kepatuhan Pengobatan = patuh		Kepatuhan Pengobatan = tidak patuh		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
		Step 1	1	6	5.987	
	2	1	.993	0	.007	1
	3	10	9.866	0	.134	10
	4	6	5.724	0	.276	6
	5	4	4.576	1	.424	5
	6	3	2.569	0	.431	3
	7	6	5.902	2	2.098	8
	8	2	2.382	4	3.618	6

Classification Table^a

Observed		Predicted		Percentage Correct
		Kepatuhan Pengobatan		
		patuh	tidak patuh	
Step 1	Kepatuhan Pengobatan patuh	37	1	97.4
	tidak patuh	5	2	28.6
	Overall Percentage			86.7

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1	Persepsi_Kerentanan	1.919	1.271	2.281	1	.131	6.815	.565	82.240
	Persepsi_Keseriusan	1.346	1.238	1.182	1	.277	3.841	.339	43.456
	Persepsi_Manfaat	2.513	1.179	4.540	1	.033	12.338	1.223	124.453
	Constant	-15.854	5.782	7.518	1	.006	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: Persepsi_Kerentanan, Persepsi_Keseriusan, Persepsi_Manfaat.

Correlation Matrix

		Constant	Persepsi_Kerentanan	Persepsi_Keseriusan	Persepsi_Manfaat
Step 1	Constant	1.000	-.698	-.399	-.728
	Persepsi_Kerentanan	-.698	1.000	-.238	.539
	Persepsi_Keseriusan	-.399	-.238	1.000	-.116
	Persepsi_Manfaat	-.728	.539	-.116	1.000

Lampiran 9. Surat Keterangan Uji Multivariat

CV. Aura Ardin Mandiri
Jl. Sumpil No.35 E Purwodadi Blimbing
Malang
 NPWP: 31.179.597.5-652.000
Aura Statistics Consultant Malang
 Phone: 08194510096

INVOICE

Invoice Number : 3397/210424

Date : 21 April 2024

Bill for Iga wardani

No	Deskripsi
1	Hasil analisis multivariat dg regresi logistik
2	- Output Hasil Analisis data
	- Interpretasi hasil analisis data
Total biaya Rp 230.000	

Terbilang: Dua ratus tiga puluh ribu rupiah

Malang, 21 April 2024



Statistika Consultant
Aura Statistics Consultant
 0341-7702102 NPWP 31.126.263.434
 http://auraconsultant.id

Diana Wicaksono
Analyst and Consultant Statistics















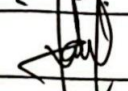



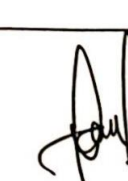

Lampiran 10. Lembar Bimbingan Skripsi



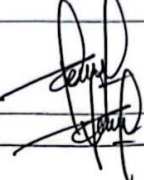

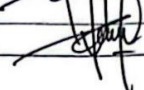



LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : Iga Wardani Bunga Pratiwi
 NIM : P17211203104
 Nama Pembimbing (1/2) : Taufan Arif, S.Kep., Ns., M.Kep
 Judul Skripsi : Analisis faktor berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berdasarkan teori *Health Belief Model* di RSUD Karsa Husada Batu

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	2 Januari 2024	Pengajuan judul - Cari latar belakang dari jurnal, artikel dan literatur di perpustakaan atau di situs yang terpercaya - Tentukan alasan topik tersebut menarik dan relevan atau cari noveltinnya - Acc judul		
2.	3 Januari 2024	BAB 1 - Pendahuluan SMKS (masalah, skala, kronologi, solusi) - Penulisan rumusan masalah dan tujuan khusus sesuai dengan judul - Manfaat penelitian untuk RSUD, Institusi dan responden		
3.	5 Januari 2024	BAB 2 - Perhatikan penulisan proposal sesuai pedoman penulisan karya ilmiah - Tambahkan teori tentang alasan HD dipercepat dan pengukuran kepatuhan pengobatan		
4.	8 Januari 2024	BAB 3 - Tentukan uji analisa data bivariat dan multivariat - Revisi definisi operasional prosedur dan skor pengukuran - Etika penelitian diberikan pengaplikasian saat penelitian		

5.	9 Januari 2024	Lampiran - Tambahkan informasi dan Pernyataan persetujuan (Informed Consent) dan surat studi permdahuluan - Uji timitin max 25%		
6.	11 Januari 2024	- Perbaiki daftar pustaka - Acc seminar proposal		
7.	18 April 2024	Bab 4 - Tabel data umum responden, faktor persepsi dan kepatuhan pengobatan dipisah - Tabel diberikan nilai OR - Penjelasan dibawah tabel hanya nilai yang dominan		
8.	29 April 2024	- Tambahkan teori rentang usia dan pedoman interpetasi di bab 3		
9.	3 Mei 2024	Bab 4 - Pembahasan harus fakta, teori dan opini - Temuan penelitian dari gagal ginjal kronik diperkuat dengan penelitian umum - Opini 2-3 paragraf		
10.	6 Mei 2024	Bab 5 - Penulisan kesimpulan singkat dan mudah dipahami - Abtrak 200 kata saja		
11	8 Mei 2024	Lampiran - Cantumkan turnitin - Hasil uji multivariat		
12.	13 Mei 2024	Acc seminar hasil skripsi		
13	22 Mei 2024	Sampul - Judul disempurnakan - Logo polkesma menggunakan logo baru - Pernyataan kealisan sampai kata pengantar diberikan keterangan tanggal		
14	22 Mei 2024	Abstrak - Berikan tambahkan pembahasan tentang persepsi ancaman dan ekspetasi - Benarkan penulisan tanda baca		

15	22 Mei 2024	Bab 4 - Berikan tambahan pembahasan tentang bagaimana konsep <i>HBM</i> dapat membentuk pola pikir individu - Berikan tambahan pembahasan alasan pasien tidak patuh pengobatan		
16	22 Mei 2024	Bab 5 - Berikan saran sesuai temuan penelitian		
17	Mei 2024	<i>Acc</i> revisi hasil skripsi		

Malang,.....

Mengetahui

Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang



(Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., Mkep)
NIP. 197407281998031002

Pembimbing 1























(Taufan Arif, S.Kep., Ns., Mkep)
NIP. 199006072022031001



LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : Iga Wardani Bunga Pratiwi
 NIM : P17211203104
 Nama Pembimbing (4/2) : Fitriana Kurniasari S, S.Kep., Ns., M.Kep
 Judul Skripsi : Analisis faktor berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berdasarkan teori *Health Belief Model* di RSUD Karsa Husada Batu

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMING	MAHASISWA
1.	2 Januari 2024	Pengajuan judul - Siapkan fenomena dan masalah yang terjadi saat ini - Tunjukkan literatur dan jurnal berbahasa inggris - Perhatikan orisinalitas dan modifikasi judul		
2.	3 Januari 2024	BAB 1 - Benarkan penulisan kalimatnya SPOK - Manfaat praktis dan teoritis jadikan satu		
3.	5 Januari 2024	BAB 2 - Cari referensi lain tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan		
4.	8 Januari 2024	BAB 3 - Cari referensi tentang uji <i>chi-square</i> dan analisis regresi logistik ganda		
5.	9 Januari 2024	BAB 3 - Tambahkan teori tentang cara pengujian analisis multivariat uji regresi logistik ganda		
6.	10 Januari 2024	- Perhatikan penulisan, ejaan dan daftar tabel - Acc seminar proposal		
7.	11 Januari 2024	Bab 4 - Dalam tabel tambahkan total - Pada pembahasan teori samakan dengan yang dibawah		

		tabel		
8.	25 April 2024	- Perhatikan penulisan laporan harus SPOK - Pembahasan harus fakta, teori dan opini		
9.	29 April 2024	- Pembahasan tentang faktor dominan berikan pandangan penelitian tentang lama hemodialisis dengan persepsi yang dominan - Keterbatasan penulisan jangan memperlihatkan kekurangan penelitian		
10.	06 Mei 2024	Bab 5 - Penulisan kesimpulan singkat dan mudah dipahami - Penulisan saran sesuaikan dengan manfaat penelitian		
11	07 Mei 2024	- Memperbaiki spasi daftar lampiran dan daftar singkatan - Etika penelitian diberikan No. etik dan tanggal - Keterbatasan penelitian dijadikan satu		
12	13 Mei 2024	- Acc seminar hasil skripsi		
13	22 Mei 2024	Abstrak - Kalimat pertama dan kedua dihubungkan		
14	22 Mei 2024	Bab 4 - Menambahkan fakta tentang persepsi manfaat berbanding lurus dengan kepatuhan pengobatan - Keterbatasan penulisan dibenarkan sehingga tidak memiliki makna ambigu		
15	22 Mei 2024	Bab 5 - Urutan kesimpulan tidak sam dengan tujuan khusus di bab 1		
16	22 Mei 2024	Lampiran - Tanggal kuesioner diganti dengan bulan maret		
17	Mei 2024	Acc revisi hasil skripsi		

Malang,.....

Mengetahui

Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan
Malang

Pembimbing 2




(Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep)
NIP. 197407281998031002

(Fitriana Kurniasari S, S.Kep., Ns., M.Kep)
NIP. 199011052023212028

Lampiran 11. Dokumentasi Pengambilan Data



Lampiran 12 Hasil Uji Turnitin

cek turnitin			
ORIGINALITY REPORT			
24%	24%	9%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source		2%
2	123dok.com Internet Source		1%
3	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper		1%
4	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source		1%
5	www.scribd.com Internet Source		1%
6	es.scribd.com Internet Source		1%
7	Submitted to Sriwijaya University Student Paper		1%
8	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source		1%
9	publikasiilmiah.ums.ac.id Internet Source		1%

10	doaj.org Internet Source	1%
11	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
12	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
13	jkip.poltekkes-mataram.ac.id Internet Source	<1%
14	docplayer.info Internet Source	<1%
15	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1%
16	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
17	jurnal.fk.unand.ac.id Internet Source	<1%
18	journal.lppm-stikesfa.ac.id Internet Source	<1%
19	veranoest.net Internet Source	<1%
20	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1%
21	media.neliti.com	

	Internet Source	<1 %
22	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %
23	id.scribd.com Internet Source	<1 %
24	adoc.tips Internet Source	<1 %
25	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
26	myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
27	journal.uwks.ac.id Internet Source	<1 %
28	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
29	Submitted to Universitas Musamus Merauke Student Paper	<1 %
30	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
31	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
32	core.ac.uk Internet Source	<1 %

33	jp.feb.unsoed.ac.id Internet Source	<1 %
34	lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %
35	www.journal.ppnijateng.org Internet Source	<1 %
36	Luh Anggi Distya Pratiwi. "Memahami Perilaku Kurangnya Aktivitas Olahraga pada Wanita Pekerja Kantoran dengan Pendekatan Teori Health Belief Model", Jurnal Surya Medika, 2023 Publication	<1 %
37	repository.unibos.ac.id Internet Source	<1 %
38	ejournal2.undip.ac.id Internet Source	<1 %
39	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
40	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
41	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
42	pt.scribd.com Internet Source	<1 %

43	adoc.pub Internet Source	<1 %
44	id.123dok.com Internet Source	<1 %
45	www.kajianpustaka.com Internet Source	<1 %
46	repository-feb.unpak.ac.id Internet Source	<1 %
47	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
48	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
49	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
50	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
51	repository.unika.ac.id Internet Source	<1 %
52	wijayantiindah.mhs.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
53	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1 %
54	pdfcookie.com Internet Source	<1 %

55	pendidikandokter.fk.unsyiah.ac.id Internet Source	<1 %
56	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
57	Arita Murwani, Husna Sri Utari. "Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Yang Menyusun Skripsi Di Stikes Surya Global Yogyakarta", Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati, 2021 Publication	<1 %
58	staffnew.uny.ac.id Internet Source	<1 %
59	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
60	eprints.stikesbanyuwangi.ac.id Internet Source	<1 %
61	journal.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
62	repositori.unsil.ac.id Internet Source	<1 %
63	repository.ubharajaya.ac.id Internet Source	<1 %
64	Submitted to Politeknik STIA LAN Student Paper	<1 %

65	Sri Juliani, Nurrahmaton Nurrahmaton, Sahyuni Sari Marbun. "KESEDIAAN IBU DALAM PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021 Publication	<1 %
66	Vira Alesandra, Cusmarih Cusmarih. "Hubungan Lama Waktu Hemodialisa dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Bekasi", Malahayati Nursing Journal, 2024 Publication	<1 %
67	digilib.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
68	r2kn.litbang.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
69	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
70	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
71	ojs.stikesmi.ac.id Internet Source	<1 %
72	Dwi Meida Kurniasari, Jon Hafan Sutawardana, Kushariyadi Kushariyadi. "Kepatuhan dalam Regimen Pengobatan pada Pasien Chonic Kidney Disease (CKD)	<1 %

yang Menjalani Hemodialisa di RSD
dr.Soebandi Jember", Jurnal Ilmiah Ners
Indonesia, 2021

Publication

73	etd.iain-padangsidempuan.ac.id	<1 %
Internet Source		
74	karinov.co.id	<1 %
Internet Source		
75	repository.helvetia.ac.id	<1 %
Internet Source		
76	repository.umj.ac.id	<1 %
Internet Source		
77	Putu Eka Arimbawa, Ni Putu Aryati Suryaningsih, Dhiancinantyan Windydaca Brata Putri, I Wayan Martadi Santika. "PERSEPSI MASYARAKAT BERDASARKAN METODE HEALTH BELIEF MODEL (HBM) DENGAN PENGGUNAAN OBAT HERBAL DI KOTA DENPASAR", Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 2020	<1 %
Publication		
78	Rahma Dwi Larasati, Marselina Marselina, Nur Ainun Nisa. "FACTORS RELATED TO COGNITIVE FUNCTION IN ELDERLY PEOPLE WITH PRIMARY HYPERTENSION AT SANGURARA HEALTH CENTER", Jambura	<1 %

Journal of Health Sciences and Research, 2023

Publication

79	ejournal.upi.edu Internet Source	<1 %
80	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
81	radar.brookes.ac.uk Internet Source	<1 %
82	Prihantoro Prihantoro, Lolita Sary, Fitri Ekasari, Khoidar Amirus. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Protokol Kesehatan pada Masa Tatanan Baru di Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	<1 %
83	journal.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
84	journal.thamrin.ac.id Internet Source	<1 %
85	saripediatri.org Internet Source	<1 %
86	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
87	ejournal.akperkesdam-binjai.ac.id Internet Source	<1 %

88	idoc.tips Internet Source	<1 %
89	repositori.umrah.ac.id Internet Source	<1 %
90	Novita Paliliewu, Reginald L. Lefrandt. "SINDROM KARDIORENAL", JURNAL BIOMEDIK (JBM), 2013 Publication	<1 %
91	Rahmi Nurmadinisia, Engkus Kusdinar Achmad, Kusharisupeni Kusharisupeni, Diah Mulyawati Utari. "Faktor Dominan Kejadian Obesitas pada Pegawai Negeri Sipil di Kementerian Agama Pusat Tahun 2018", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2020 Publication	<1 %
92	Siti Aminah C.W, Herman ., Suhaimi Fauzan. "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENERIMAAN DIRI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD DR. SOEDARSO PONTIANAK", Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education, 2020 Publication	<1 %
93	eprints.perbanas.ac.id Internet Source	<1 %

94 Prihantoro Prihantoro, Lolita Sary, Fitri Ekasari, Khoidar Amirus. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Protokol Kesehatan pada Masa Tatanan Baru di Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung", Malahayati Nursing Journal, 2022
Publication <1%

95 jurnal.fk.unand.ac.id
Internet Source <1%

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On