

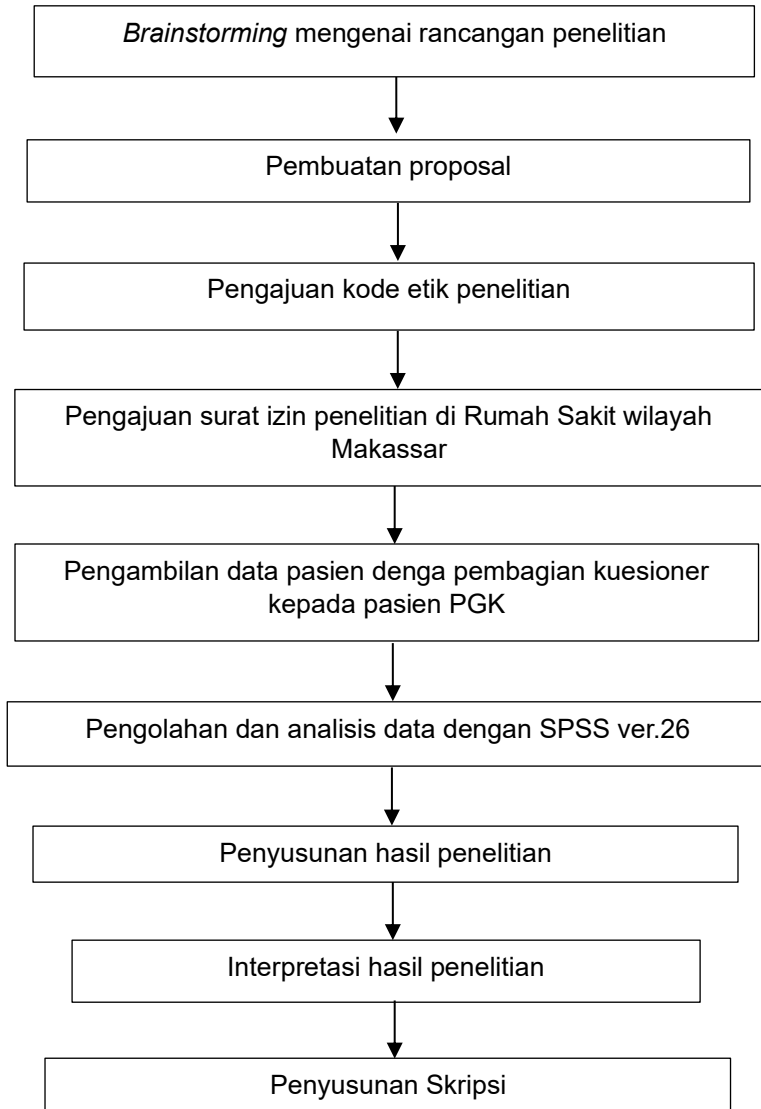
DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Alshamrani, M., Almalki, A., Qureshi, M., Yusuf, O., & Ismail, S. (2018). Polypharmacy and Medication-Related Problems in Hemodialysis Patients: A Call for Deprescribing. *Pharmacy*, 6(3), 76. <https://doi.org/10.3390/pharmacy6030076>
- Ambakaraeng, G. V. (2024). *Validasi Kuesioner ESRD-AQ untuk Mengukur Ketidakpatuhan Pasien Hemodialisis Di RS Umum Di Kota Makassar*.
- Angga Cipta Narsa, Vina Maulidya, Dea Reggina, Wina Andriani, H. R. R. (2022). Case Study: Chronic Kidney Disease (Stage V) Patient with Pulmonary Edema and Fluid Electrolyte Imbalance. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(1), 17–22.
- Arifin, S., Lastianum, W. V., Rahman, F., Pujianti, N., Laily, N., Azwari, A. R. S., Wulandari, A., Anggraini, L., & Susanto, W. E. (2023). *Determinan Kinerja Karyawan Puskesmas. Sidoarjo:Uwais Inspirasi Indonesia*.
- Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan. (2018). Sulawesi Selatan Dalam Angka 2018. *Provinsi Sulawesi Selatan Dalam Angka 2018*, 76. http://sulsel.bps.go.id/website/pdf_publicasi/Sulawesi-Selatan-Dalam-Angka-2015.pdf
- Calleja, L., Glass, B. D., Cairns, A., & Taylor, S. (2023). Pharmacist-Led Interventions for Medication Adherence in Patients with Chronic Kidney Disease: A Scoping Review. *Pharmacy*, 11(6), 185. <https://doi.org/10.3390/pharmacy11060185>
- Crisanto, E. Y., Djamaludin, D., Yulendasari, R., & Sari, R. P. (2022). *Penyuluhan kesehatan tentang perilaku sehat pasien gagal ginjal kronik (GGK)*. 2(2), 65–69.
- Dinkes. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021*.
- Fauziah, N. (2018). *Anakisis Data Menggunakan Chi Square Test di Bidang Kesehatan Masyarakat*.
- Fima L.F.G. Langi., W. P. J. K. T. C. M. W. (2019). Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat. Dr. R.D. Kandau Manado. *Kesmas*, 8(7), 127–136. <file:///C:/Users/USER/Downloads/26562-54407-1-SM.pdf>
- Handika, A. F., Hidayaturahma, R., & Angin, M. P. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Ahmad Yani Metro Lampung.

- Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(5), 1911–1918.
<https://doi.org/10.33024/jikk.v10i5.9413>
- Iswara, L., & Muflihati, S. K. (2021). Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis : Literature Review. *Borneo Student Research*, 2(2), 958–967.
- Kamil, A. M. M. (2024). *No Title Kepatuhan Pasien dalam Terapi Pengobatan pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Kota Makassar.*
- Karuniawati, E., & Supadmi, W. (2016). Kepatuhan Penggunaan Obat dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Maret 2015. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 13(02), 73–80. <https://doi.org/10.24071/jpsc.2016.130205>
- Kim, Y., Evangelista, L. S., Phillips, L. R., Pavlish, C., & Kopple, J. D. (2010). The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ): testing the psychometric properties in patients receiving in-center hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 37(4), 377–393.
- Meida Kurniasari, D., Hafan Sutawardana, J., & Kushariyadi, K. (2021). Kepatuhan dalam Regimen Pengobatan pada Pasien Chonic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di RSD dr.Soebandi Jember. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(2), 71–83. <https://doi.org/10.22437/jini.v1i2.9529>
- Mukakarangwa, M. C., Chironda, G., Bhengu, B., & Katende, G. (2018). Adherence to Hemodialysis and Associated Factors among End Stage Renal Disease Patients at Selected Nephrology Units in Rwanda: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Nursing Research and Practice*, 2018, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2018/4372716>
- Octaria, H., & Trisna, W. V. (2016). *Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang) For Granting Information And Completeness Informed Consent In The District General Hospital Bangkinang (RSUD Bangkinang).* 3(5), 59–64.
- Ongkowitz, M. (2019). Hubungan Faktor Demografi Dengan Kepuasan Kerja Di Pt Sinar Plasindo. *Agora*, 7(2), 7(2).
- Ozen, N., Cinar, F. I., Askin, D., Dilek, M. U. T., & Turker, T. (2019). Nonadherence in hemodialysis patients and related factors: A multicenter study. *Journal of Nursing Research*, 27(4), 1–11. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000309>
- Pujiastuti, T., & Widyastuti, C. S. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di rumah sakit swasta Yogyakarta. *Media Ilmu*

- Kesehatan*, 10(1), 61–70. <https://doi.org/10.30989/mik.v10i1.532>
- Putri, P., & Afandi, A. T. (n.d.). *Eksplorasi kepatuhan menjalani hemodialisa pasien gagal ginjal kronik*. 99.
- Regita Cahyani Mokoginta, Syafri, J. (2021). *Alih Fungsi Lahan Pertanian di Kawasan Jalan Hertasning Baru Kelurahan Kassi-Kassi Kota Makassar*. 1(02), 204–214.
- Riskesda. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1. http://www.dof.gov.my/en/c/document_library/get_file?uuid=e25cce1e-4767-4acd-afdf-67cb926cf3c5&groupId=558715
- Rizki Muliani, Fauziah, L. A., & Sumbara. (2022). Komorbiditas dan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup pada Klien yang Menjalani Hemodialisis. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 5(2), 533–544. <https://doi.org/10.33096/woh.v5i02.24>
- Serafina, R. N., Wahyuni, T. D., & Wicaksana, A. L. (2023). Pengaruh Pengelolaan Pengobatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hemodialisis Dengan Hipertensi: Studi Kasus. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.32419/jppni.v7i1.299>
- Simorangkir, Renni, Tri Murti Andayani, C. W. (2021). *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia Vol. 8 No. 1 April 2021* 83. 8(1), 83–90.
- Sundström, J., Bodegard, J., Bollmann, A., Vervloet, M. G., Mark, P. B., Karasik, A., Taveira-Gomes, T., Botana, M., Birkeland, K. I., Thuresson, M., Jäger, L., Sood, M. M., VanPottelbergh, G., & Tangri, N. (2022). Prevalence, outcomes, and cost of chronic kidney disease in a contemporary population of 2.4 million patients from 11 countries: The CaReMe CKD study. *The Lancet Regional Health - Europe*, 20, 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.lanep.2022.100438>
- Suryani, S., Indra, R. L., & Saputra, B. (2022). *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal) Gambaran Persepsi Penyakit Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik*. 2, 164–179.
- Susantri, W., Bayhakki, B., & Woferst, R. (2022). Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Masa Pandemi Covid-19. *Holistic Nursing and Health Science*, 5(2), 216–225. <https://doi.org/10.14710/hnhs.5.2.2022.72-81>
- Tim Riskesda. (2018). Laporan Riskesda 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesda 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesda_2018_Nasional.pdf)

- Utarini Adi, Iwan Dwiprahasto, Ari Natalia Probandari, Diboy Pramono, Yodi Mahendradharta, Madarina Julia, Sukirno, Trisasi Lestari, Zulaela, Pergrinus H. Sebong, Retna Siwi Padmawati, R. P. (2022). *Metode Penelitian: Prinsip dan Aplikasi Untuk Manajemen Rumah Sakit*.
- Viechtbauer, W., Smits, L., Kotz, D., & Bud, L. (2024). A simple formula for the calculation of sample size in pilot studies A simple formula for the calculation of sample size in pilot studies. *Journal of Clinical Epidemiology*, 68(11), 1375–1379. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2015.04.014>
- Wahyudi, Y. I., Lisna, Fitriana, A., & Tita, P. N. (2023). Hemodialysis Therapy Compliance in Chronic Kidney Disease Patients Indonesian Journal of Community Development. *Indonesian Journal of Community Development*, 3, 24–36.
- Yuni Asih, E., Yenny, & Trimawang Aji, Y. G. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSAU dr. Esnawan Antariksa. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 29–36. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i2.123>

LAMPIRAN**Lampiran 1. Skema Penelitian**

Lampiran 2. Dokumentasi



Gambar 1. Wawancara responden

Lampiran 3. Data SPSS

Tabel 4. Frekuensi Kepatuhan Hemodialisis

		kepatuhan hemodialisis			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Patuh	58	96.7	96.7	96.7
	Tidak patuh	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Tabel 5. Frekuensi Kepatuhan Pengobatan

		kepatuhan pengobatan			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Patuh	55	91.7	91.7	91.7
	Tidak patuh	5	8.3	8.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Tabel 6. Frekuensi Kepatuhan Hemodialisis Terhadap Usia

		Usia * kepatuhan HD Crosstabulation			
		kepatuhan HD		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Usia	18-35	Count	9	1	10
		% within Usia	90.0%	10.0%	100.0%
	36-65	Count	43	1	44
		% within Usia	97.7%	2.3%	100.0%
	>65	Count	6	0	6
		% within Usia	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	58	2	60
		% within Usia	96.7%	3.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.740 ^a	2	.419
Likelihood Ratio	1.490	2	.475
Linear-by-Linear Association	1.457	1	.227
N of Valid Cases	60		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,20.

Tabel 7. Frekuensi Kepatuhan Hemodialisis Terhadap Jenis Kelamin

				kepatuhan HD		Total
				Patuh	Tidak Patuh	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count		27	1	28
		% within Jenis kelamin		96.4%	3.6%	100.0%
	Perempuan	Count		31	1	32
		% within Jenis kelamin		96.9%	3.1%	100.0%
Total		Count		58	2	60
		% within Jenis kelamin		96.7%	3.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.009 ^a	1	.923		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.009	1	.924		
Fisher's Exact Test				1.000	.720
Linear-by-Linear Association	.009	1	.924		
N of Valid Cases	60				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,93.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 8. Frekuensi Kepatuhan Hemodialisis Terhadap Status Perkawinan

Status perkawinan * kepatuhan HD Crosstabulation

				kepatuhan HD		Total
				Patuh	Tidak Patuh	
Status perkawinan	Single/Janda/Duda	Count		8	1	9
		% within Status perkawinan		88.9%	11.1%	100.0%
	Menikah	Count		50	1	51
		% within Status perkawinan		98.0%	2.0%	100.0%
Total		Count		58	2	60
		% within Status perkawinan		96.7%	3.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.988 ^a	1	.159		
Continuity Correction ^b	.162	1	.687		
Likelihood Ratio	1.414	1	.234		
Fisher's Exact Test				.280	.280
Linear-by-Linear Association	1.955	1	.162		
N of Valid Cases	60				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,30.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 9. Frekuensi Kepatuhan Hemodialisis Terhadap Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan * kepatuhan HD Crosstabulation

		kepatuhan HD		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Tingkat pendidikan	Tidak ada pendidikan	Count	2	0	2
		% within Tingkat pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
	Pendidikan Menengah/ Pendidikan dasar	Count	31	2	33
		% within Tingkat pendidikan	93.9%	6.1%	100.0%
	Pendidikan Tersier	Count	25	0	25
		% within Tingkat pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	58	2	60	
	% within Tingkat pendidikan	96.7%	3.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.693 ^a	2	.429
Likelihood Ratio	2.448	2	.294
Linear-by-Linear Association	.986	1	.321
N of Valid Cases	60		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,07.

Tabel 10. Frekuensi Kepatuhan Hemodialisis Terhadap Status Pekerjaan

Status pekerjaan * kepatuhan HD Crosstabulation

		kepatuhan HD		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Status pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	30	2	32
		% within Status pekerjaan	93.8%	6.3%	100.0%
	Bekerja	Count	28	0	28
		% within Status pekerjaan	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	58	2	60	
	% within Status pekerjaan	96.7%	3.3%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.810 ^a	1	.178		
Continuity Correction ^b	.390	1	.532		
Likelihood Ratio	2.575	1	.109		
Fisher's Exact Test				.494	.280
Linear-by-Linear Association	1.780	1	.182		
N of Valid Cases	60				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,93.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 11. Frekuensi Kepatuhan Hemodialisis Terhadap Pendapatan

Pendapatan rumah tangga * kepatuhan HD Crosstabulation

		kepatuhan HD		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Pendapatan rumah tangga	<1.500.000	Count	30	2	32
		% within Pendapatan rumah tangga	93.8%	6.3%	100.0%
	1.500.000-3.500.000	Count	11	0	11
		% within Pendapatan rumah tangga	100.0%	0.0%	100.0%
	>3.500.000	Count	17	0	17
		% within Pendapatan rumah tangga	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	58	2	60	
	% within Pendapatan rumah tangga	96.7%	3.3%	100.0%	

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.810 ^a	2	.404
Likelihood Ratio	2.575	2	.276
Linear-by-Linear Association	1.517	1	.218
N of Valid Cases	60		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,37.

Tabel 12. Frekuensi Kepatuhan Hemodialisis Terhadap Komorbid

		komorbid * kepatuhan hemodialisis Crosstabulation			
		kepatuhan hemodialisis		Total	
komorbid	Tidak ada	Count	Patuh		Tidak patuh
		Count	7	0	7
		% within komorbid	100.0%	0.0%	100.0%
	1-2	Count	46	1	47
		% within komorbid	97.9%	2.1%	100.0%
	3-5	Count	5	1	6
		% within komorbid	83.3%	16.7%	100.0%
Total		Count	58	2	60
		% within komorbid	96.7%	3.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.764 ^a	2	.152
Likelihood Ratio	2.452	2	.293
Linear-by-Linear Association	2.510	1	.113
N of Valid Cases	60		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,20.

Tabel 13. Frekuensi Kepatuhan Hemodialisis Terhadap Jumlah Obat Dalam Resep

		Jumlah Obat dalam resep * kepatuhan HD Crosstabulation			
		kepatuhan HD		Total	
Jumlah Obat dalam resep		Count	Patuh		Tidak Patuh
	<-5	Count	56	1	57
		% within Jumlah Obat dalam resep	98.2%	1.8%	100.0%
	>5	Count	2	1	3
		% within Jumlah Obat dalam resep	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	58	2	60
		% within Jumlah Obat dalam resep	96.7%	3.3%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.820 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	1.742	1	.187		
Likelihood Ratio	3.650	1	.056		
Fisher's Exact Test				.098	.098
Linear-by-Linear Association	8.673	1	.003		
N of Valid Cases	60				

a. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,10.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 14. Frekuensi Kepatuhan Hemodialisis Terhadap Lama Hemodialisis

Lama HD * kepatuhan HD Crosstabulation					
		kepatuhan HD		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Lama HD	<1 Tahun	Count	33	1	34
		% within Lama HD	97.1%	2.9%	100.0%
	1-3,5 Tahun	Count	20	1	21
		% within Lama HD	95.2%	4.8%	100.0%
>3,5 Tahun	Count	5	0	5	
	% within Lama HD	100.0%	0.0%	100.0%	
Total	Count	58	2	60	
	% within Lama HD	96.7%	3.3%	100.0%	

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.322 ^a	2	.851
Likelihood Ratio	.474	2	.789
Linear-by-Linear Association	.001	1	.971
N of Valid Cases	60		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,17.

Tabel 15. Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Terhadap Usia

Usia * Kepatuhan Pengobatan Crosstabulation					
		Kepatuhan Pengobatan		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Usia	18-35	Count	9	1	10
		% within Usia	90.0%	10.0%	100.0%
	36-65	Count	40	4	44
		% within Usia	90.9%	9.1%	100.0%
>65	Count	6	0	6	

	% within Usia	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	55	5	60
	% within Usia	91.7%	8.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.615 ^a	2	.735
Likelihood Ratio	1.111	2	.574
Linear-by-Linear Association	.364	1	.546
N of Valid Cases	60		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,50.

Tabel 16. Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Terhadap Jenis Kelamin
Jenis kelamin * Kepatuhan Pengobatan Crosstabulation

		Kepatuhan Pengobatan		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	25	3	28
		% within Jenis kelamin	89.3%	10.7%	100.0%
	Perempuan	Count	30	2	32
		% within Jenis kelamin	93.8%	6.3%	100.0%
Total		Count	55	5	60
		% within Jenis kelamin	91.7%	8.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.390 ^a	1	.533		
Continuity Correction ^b	.024	1	.876		
Likelihood Ratio	.390	1	.532		
Fisher's Exact Test				.657	.435
Linear-by-Linear Association	.383	1	.536		
N of Valid Cases	60				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 17. Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Terhadap Status Perkawinan

Status perkawinan * Kepatuhan Pengobatan Crosstabulation

		Kepatuhan Pengobatan		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Status perkawinan	Single/Janda/Duda	Count	8	1	9
		% within Status perkawinan	88.9%	11.1%	100.0%
	Menikah	Count	47	4	51
		% within Status perkawinan	92.2%	7.8%	100.0%
Total		Count	55	5	60

% within Status perkawinan	91.7%	8.3%	100.0%
----------------------------	-------	------	--------

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.107 ^a	1	.744		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.099	1	.753		
Fisher's Exact Test				.570	.570
Linear-by-Linear Association	.105	1	.746		
N of Valid Cases	60				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,75.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 18. Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Terhadap Tingkat Pendidikan

			Kepatuhan Pengobatan		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Tingkat pendidikan	Tidak ada pendidikan	Count	2	0	2
		% within Tingkat pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
	Pendidikan Menengah/ Pendidikan dasar	Count	29	4	33
		% within Tingkat pendidikan	87.9%	12.1%	100.0%
	Pendidikan Tersier	Count	24	1	25
		% within Tingkat pendidikan	96.0%	4.0%	100.0%
Total	Count	55	5	60	
	% within Tingkat pendidikan	91.7%	8.3%	100.0%	

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.416 ^a	2	.493
Likelihood Ratio	1.647	2	.439
Linear-by-Linear Association	.595	1	.441
N of Valid Cases	60		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .17.

Tabel 19. Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Terhadap Status Pekerjaan

Status pekerjaan * Kepatuhan Pengobatan Crosstabulation

		Kepatuhan Pengobatan		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Status pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	29	3	32
		% within Status pekerjaan	90.6%	9.4%	100.0%
	Bekerja	Count	26	2	28
		% within Status pekerjaan	92.9%	7.1%	100.0%
Total		Count	55	5	60
		% within Status pekerjaan	91.7%	8.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.097 ^a	1	.755		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.098	1	.754		
Fisher's Exact Test				1.000	.565
Linear-by-Linear Association	.096	1	.757		
N of Valid Cases	60				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 20. Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Terhadap Pendapatan

Pendapatan rumah tangga * Kepatuhan Pengobatan Crosstabulation

		Kepatuhan Pengobatan		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Pendapatan rumah tangga	<1.500.000	Count	29	3	32
		% within Pendapatan rumah tangga	90.6%	9.4%	100.0%
	1.500.000-3.500.000	Count	11	0	11
		% within Pendapatan rumah tangga	100.0%	0.0%	100.0%
	>3.500.000	Count	15	2	17
		% within Pendapatan rumah tangga	88.2%	11.8%	100.0%
Total		Count	55	5	60
		% within Pendapatan rumah tangga	91.7%	8.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.307 ^a	2	.520
Likelihood Ratio	2.193	2	.334
Linear-by-Linear Association	.018	1	.894
N of Valid Cases	60		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,92.

Tabel 21. Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Terhadap Lama Hemodialisis
Lama HD * Kepatuhan Pengobatan Crosstabulation

		Kepatuhan Pengobatan		Total	
		Patuh	Tidak Patuh		
Lama HD	<1 Tahun	Count	31	3	34
		% within Lama HD	91.2%	8.8%	100.0%
	1-3,5 Tahun	Count	20	1	21
		% within Lama HD	95.2%	4.8%	100.0%
	>3,5 Tahun	Count	4	1	5
		% within Lama HD	80.0%	20.0%	100.0%
Total		Count	55	5	60
		% within Lama HD	91.7%	8.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.252 ^a	2	.535
Likelihood Ratio	1.082	2	.582
Linear-by-Linear Association	.089	1	.765
N of Valid Cases	60		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,42.

Tabel 22. Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Terhadap Komorbid
komorbid * kepatuhan pengobatan Crosstabulation

		kepatuhan pengobatan		Total	
		Patuh	Tidak patuh		
komorbid	Tidak ada	Count	6	1	7
		% within komorbid	85.7%	14.3%	100.0%
	1-2	Count	43	4	47
		% within komorbid	91.5%	8.5%	100.0%
	3-5	Count	6	0	6
		% within komorbid	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	55	5	60
		% within komorbid	91.7%	8.3%	100.0%

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.872 ^a	2	.647
Likelihood Ratio	1.318	2	.517
Linear-by-Linear Association	.833	1	.361
N of Valid Cases	60		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,50.

Tabel 23. Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Terhadap Jumlah Obat dalam Resep
Jumlah Obat dalam resep * Kepatuhan Pengobatan Crosstabulation

		Kepatuhan Pengobatan		Total
		Patuh	Tidak Patuh	
Jumlah Obat dalam resep <-5	Count	53	4	57
	% within Jumlah Obat dalam resep	93.0%	7.0%	100.0%
>5	Count	2	1	3
	% within Jumlah Obat dalam resep	66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count	55	5	60
	% within Jumlah Obat dalam resep	91.7%	8.3%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.584 ^a	1	.108		
Continuity Correction ^b	.287	1	.592		
Likelihood Ratio	1.635	1	.201		
Fisher's Exact Test				.233	.233
Linear-by-Linear Association	2.541	1	.111		
N of Valid Cases	60				

a. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,25.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 4. Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
 UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
 KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
 RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
 RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
 Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
 JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari., MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103. Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 705/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023

Tanggal: 18 September 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH23080593		No Sponsor	
Peneliti Utama	A. Anggriani, S.Si., M.Clin.Pharm., Apt.		Sponsor	
Judul Peneliti	A PILOT MULTINATIONAL STUDY ON MEDICATION ADHERENCE AMONG PATIENT ON DIALYSIS			
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	12 September 2023	
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	12 September 2023	
Tempat Penelitian	RS Di Makassar dan Pusat Dialysis in Selangor Malaysia			
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard Tanggal 6 September 2023		Masa Berlaku 18 September 2023 sampai 18 September 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof. dr. Muh Nasrum Massi, PhD, SpMK(K)		Tanda tangan 	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Firdaus Hamid, PhD, SpMK(K)		Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fk.m.unhas@gmail.com, website: <https://fk.m.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 886/UN4.14.1/TP.01.02/2024

Tanggal: 03 April 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	26324091078	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Astrid Ananda	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Pengaruh Sosiodemografi Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Gangguan Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Kota Makassar		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	26 Maret 2024
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	26 Maret 2024
Tempat Penelitian	RS wilayah Kota Makassar		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Excmpted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 03 April 2024 Sampai 03 April 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 03 April 2024 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 03 April 2024 

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 5. Kuesioner

Bagian A : Informasi Sosiodemografi

Nama :
 Usia :
 Suku :
 Jenis kelamin :
 Status perkawinan :
 Tingkat Pendidikan :
 Status pekerjaan :
 Pendapatan :
 Jumlah tanggungan :
 Penyakit Penyerta :

Bagian B : Pengobatan

No	Pertanyaan	Tanggapan
1.	Kapan terakhir kali seorang profesional medis (dokter, perawat, ahli gizi, atau staf medis lainnya) berbicara kepada anda tentang obat-obatan anda ?	<input type="checkbox"/> Pekan ini <input type="checkbox"/> Pekan lalu <input type="checkbox"/> Sebulan yang lalu <input type="checkbox"/> Lebih dari sebulan yang lalu <input type="checkbox"/> Ketika saya pertama kali memulai perawatan hemodialisis <input type="checkbox"/> Tidak pernah <input type="checkbox"/> Lainnya (Sebutkan) :
2.	Seberapa sering seorang profesional medis (dokter, perawat, ahli gizi, atau staf medis lainnya) berbicara kepada anda tentang pentingnya minum obat sesuai yang diperintahkan ?	<input type="checkbox"/> Setiap perawatan hemodialisis <input type="checkbox"/> Setiap pekan <input type="checkbox"/> Setiap bulan <input type="checkbox"/> Setiap 2 sampai 3 bulan <input type="checkbox"/> Setiap 4 sampai 6 bulan <input type="checkbox"/> Ketika saya memiliki tes darah atau hasil tes lainnya yang tidak normal <input type="checkbox"/> Jarang <input type="checkbox"/> Tidak teratur <input type="checkbox"/> Tidak pernah <input type="checkbox"/> Lainnya (sebutkan) :
3.	Menurut Anda, seberapa pentingkah meminum obat sesuai jadwal ?	<input type="checkbox"/> Sangat penting sekali <input type="checkbox"/> Sangat penting <input type="checkbox"/> Cukup penting <input type="checkbox"/> Sedikit penting <input type="checkbox"/> Tidak penting
4.	Menurut Anda, mengapa	<input type="checkbox"/> Karena saya memahami sepenuhnya

	<p>penting untuk meminum obat sesuai jadwal ? (Pilihlah satu jawaban yang paling tepat untuk Anda).</p>	<p>bahwa kondisi ginjal saya mengharuskan saya untuk minum obat sesuai jadwal</p> <p><input type="checkbox"/> Karena minum obat penting untuk menjaga kesehatan tubuh saya</p> <p><input type="checkbox"/> Karena tenaga medis (dokter, perawat, ahli gizi, atau tenaga medis lainnya) menyuruh saya melakukannya</p> <p><input type="checkbox"/> Karena saya memiliki pengalaman bahwa saya sakit setelah saya melewatkan minum obat</p> <p><input type="checkbox"/> Karena saya memiliki pengalaman bahwa saya dirawat di rumah sakit setelah saya melewatkan minum obat</p> <p><input type="checkbox"/> Menurut saya, minum obat tidak penting bagi saya</p> <p><input type="checkbox"/> Lainnya (sebutkan)</p>
5.	<p>Pernahkah anda mengalami kesulitan saat meminum obat anda</p>	<p><input type="checkbox"/> Tidak</p> <p><input type="checkbox"/> Ya</p>
6.	<p>Seberapa besar kesulitan yang anda alami dalam meminum obat yang diresepkan ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tidak ada kesulitan</p> <p><input type="checkbox"/> Sedikit kesulitan</p> <p><input type="checkbox"/> Kesulitan sedang</p> <p><input type="checkbox"/> Banyak kesulitan</p> <p><input type="checkbox"/> Sangat kesulitan</p>
7.	<p>Berapa jumlah total obat yang anda konsumsi ?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1-3</p> <p><input type="checkbox"/> 4-7</p> <p><input type="checkbox"/> 8-11</p> <p><input type="checkbox"/> 12-15</p> <p><input type="checkbox"/> >15</p>
8.	<p>Apa masalah obat yang paling umum yang Anda hadapi ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Obat yang diresepkan tidak tersedia</p> <p><input type="checkbox"/> Memutuskan untuk menggunakan obat yang tidak diperlukan</p> <p><input type="checkbox"/> Terlalu banyak obat/bahan aktif yang diresepkan untuk indikasi yang sama</p> <p><input type="checkbox"/> Informasi yang diperlukan tidak diberikan atau saran yang diberikan tidak tepat</p> <p><input type="checkbox"/> Instruksi waktu pemberian dosis salah, tidak jelas atau tidak ada</p> <p><input type="checkbox"/> Lainnya :</p>

9.	Selama seminggu terakhir, seberapa sering Anda melewatkan obat yang diresepkan ?	<input type="checkbox"/> Saya tidak melewatkan pengobatan saya <input type="checkbox"/> Sangat jarang <input type="checkbox"/> Sekitar separuh waktu <input type="checkbox"/> Hampir setiap saat <input type="checkbox"/> Setiap saat
10.	Apa alasan utama Anda tidak meminum obat yang diresepkan dalam seminggu terakhir ini ?	<input type="checkbox"/> Saya tidak pernah melewatkan meminum obat <input type="checkbox"/> Lupa minum obat <input type="checkbox"/> Lupa memesan obat <input type="checkbox"/> Biaya obat <input type="checkbox"/> Tidak nyaman <input type="checkbox"/> Saya dirawat di rumah sakit <input type="checkbox"/> Efek samping (Lanjut ke pertanyaan #11) <input type="checkbox"/> Lainnya :
11.	(Jawablah pertanyaan ini jika anda telah menandai pertanyaan di atas sebagai “efek samping”) Apa jenis efek samping dari obat yang anda minum? (Pilihlah satu jawaban terbaik yang sesuai dengan kondisi anda)	<input type="checkbox"/> Kehilangan nafsu makan <input type="checkbox"/> Mual/muntah/diare/konstipasi <input type="checkbox"/> Sakit perut <input type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/> Sakit kepala <input type="checkbox"/> Gatal-gatal/masalah kulit <input type="checkbox"/> Lainnya (sebutkan gejala):

Bagian C: Informasi Umum

No	Pertanyaan	Tanggapan
12.	Kapan anda memulai atau kembali melakukan perawatan hemodialisis anda	Tanggal mulai : Tanggal memulai kembali jika anda memulai kembali hemodialisis :
13.	Apakah anda pernah menjalani hemodialisis peritoneal kronis pengobatan ?	<input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya (Jawaban dibawah) Saya menjalani hemodialisis peritoneal dari tanggal :
14.	Apakah anda pernah menjalani transplantasi ginjal ?	<input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya (mohon jawab dibawah ini) Saya pernah menjalani transplantasi ginjal dari (tanggal) : Atau Saya menjalani transplantasi ginjal dua kali

		dari dan dari (tanggal) : Jika anda telah menjalani transplantasi lebih dari dua kali, tuliskan tanggal di tempat yang tersedia di atas untuk dua transplantasi terakhir
15.	Jenis transportasi apa yang anda gunakan untuk pergi ke pusat hemodialisis ?	<input type="checkbox"/> Transportasi pribadi <input type="checkbox"/> Bus <input type="checkbox"/> Taksi <input type="checkbox"/> Ambulans <input type="checkbox"/> Lainnya (sebutkan) :
16.	Siapa yang menemani anda ke pusat hemodialisis ?	<input type="checkbox"/> Diri sendiri <input type="checkbox"/> Orang tua <input type="checkbox"/> Pasangan (suami atau istri) <input type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Teman <input type="checkbox"/> Lainnya (sebutkan orangnya) :

Bagian D: Perawatan Hemodialisis

No	Pertanyaan	Tanggapan
17.	Berapa hari dalam sepekan anda menerima perawatan hemodialisis ?	<input type="checkbox"/> 2 hari atau kurang <input type="checkbox"/> 3 hari <input type="checkbox"/> 4 hari <input type="checkbox"/> Lebih dari 4 hari <input type="checkbox"/> Lebih dari 5 hari
18.	Berapa jam anda dirawat untuk setiap hemodialisis ?	<input type="checkbox"/> Kurang dari 3 jam <input type="checkbox"/> 3 jam <input type="checkbox"/> 3 jam 15 menit <input type="checkbox"/> 3 jam 30 menit <input type="checkbox"/> 3 jam 45 menit <input type="checkbox"/> 4 jam <input type="checkbox"/> Lebih dari 4 jam <input type="checkbox"/> Lainnya (tentukan jamnya) :
19.	Apakah jadwal hemodialisis anda nyaman bagi anda ? (Pilihlah satu jawaban terbaik yang sesuai untuk anda).	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak, karena saya harus datang ke pusat hemodialisis terlalu awal <input type="checkbox"/> Tidak karena saya harus datang ke pusat hemodialisis terlambat <input type="checkbox"/> Tidak, karena jadwal kerja saya

		<input checked="" type="checkbox"/> Tidak, karena ini adalah waktu makan saya dan saya merasa lapar selama perawatan hemodialisis <input checked="" type="checkbox"/> Tidak, karena ini adalah waktu pengobatan saya dan saya harus minum obat/insulin <input checked="" type="checkbox"/> Tidak, karena (lainnya)
20.	Kapan terakhir kali seorang profesional medis (dokter, perawat, ahli gizi, atau staf medis lainnya) berbicara kepada anda tentang pentingnya untuk tidak melewatkan perawatan hemodialisis anda ?	<input checked="" type="checkbox"/> Pekan ini <input checked="" type="checkbox"/> Pekan lalu <input checked="" type="checkbox"/> Satu bulan yang lalu <input checked="" type="checkbox"/> Lebih dari sebulan yang lalu <input checked="" type="checkbox"/> Ketika saya pertama kali memulai perawatan hemodialisis <input checked="" type="checkbox"/> Tidak pernah <input checked="" type="checkbox"/> Lainnya (sebutkan) :
21.	Seberapa sering seorang profesional medis (dokter, perawat, ahli gizi, atau staf medis lainnya) berbicara kepada anda tentang pentingnya untuk tetap tinggal selama waktu hemodialisis selama perawatan hemodialisis anda ?	<input checked="" type="checkbox"/> Setiap perawatan hemodialisis <input checked="" type="checkbox"/> Setiap minggu <input checked="" type="checkbox"/> Setiap bulan <input checked="" type="checkbox"/> Setiap 2 hingga 3 bulan <input checked="" type="checkbox"/> Setiap 4 hingga 6 bulan <input checked="" type="checkbox"/> Ketika saya memiliki tes darah atau hasil tes lainnya yang tidak normal <input checked="" type="checkbox"/> Jarang <input checked="" type="checkbox"/> Tidak teratur <input checked="" type="checkbox"/> Tidak pernah <input checked="" type="checkbox"/> Lainnya (tentukan)
22.	Menurut anda, seberapa pentingkah mengikuti jadwal hemodialisis anda ?	<input checked="" type="checkbox"/> Sangat penting sekali <input checked="" type="checkbox"/> Sangat penting <input checked="" type="checkbox"/> Cukup penting <input checked="" type="checkbox"/> Sedikit penting <input checked="" type="checkbox"/> Tidak penting
23.	Menurut anda, mengapa penting untuk mengikuti jadwal hemodialisis anda ? (pilihlah satu jawaban terbaik yang sesuai dengan anda)	<input checked="" type="checkbox"/> Karena saya sepenuhnya memahami bahwa kondisi ginjal saya memerlukan hemodialisis sesuai jadwal <input checked="" type="checkbox"/> Karena mengikuti jadwal hemodialisis penting untuk menjaga kesehatan tubuh saya <input checked="" type="checkbox"/> Karena professional medis (dokter, perawat, atau ahli gizi) menyuruh saya

		<p>melakukannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Karena saya memiliki pengalaman bahwa saya sakit setelah melewati hemodialisis <input checked="" type="checkbox"/> Karena saya memiliki pengalaman dirawat di rumah sakit setelah melewati hemodialisis <input checked="" type="checkbox"/> Menurut saya, mengikuti jadwal hemodialisis tidak terlalu penting bagi saya <input checked="" type="checkbox"/> Lainnya (sebutkan)
24.	Seberapa besar kesulitan yang anda alami dalam menjalani seluruh perawatan hemodialisis seperti yang diperintahkan oleh dokter anda ?	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada kesulitan <input checked="" type="checkbox"/> Sedikit kesulitan <input checked="" type="checkbox"/> Kesulitan sedang <input checked="" type="checkbox"/> Banyak kesulitan <input checked="" type="checkbox"/> Sangat kesulitan
25.	Selama sebulan terakhir, berapa banyak perawatan hemodialisis yang anda lewatkan ?	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada <input checked="" type="checkbox"/> Melewatkan perawatan satu kali <input checked="" type="checkbox"/> Melewatkan perawatan tiga kali <input checked="" type="checkbox"/> Melewatkan perawatan empat kali atau lebih
26.	Apa alasan utama anda melewati perawatan hemodialisis bulan lalu ?	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Saya tidak melewati perawatan apa pun <input checked="" type="checkbox"/> Masalah transportasi <input checked="" type="checkbox"/> Saya memiliki hal lain yang harus dilakukan (mohon jelaskan) <input checked="" type="checkbox"/> Akses hemodialisis (cangkok, fistula, atau kateter menggumpal) <input checked="" type="checkbox"/> Janji temu dengan dokter (medis atau bedah) <input checked="" type="checkbox"/> Saya harus pergi ke ruang gawat darurat <input checked="" type="checkbox"/> Saya dirawat di rumah sakit <input checked="" type="checkbox"/> Lupa <input checked="" type="checkbox"/> "Tidak ingin pergi" atau "Tidak bisa pergi" (lanjut ke pertanyaan berikutnya: Pertanyaan 27) <input checked="" type="checkbox"/> Lainnya (sebutkan):
27.	Jawablah pertanyaan ini	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Karena perawatan hemodialisis

	ketika anda memilih pertanyaan diatas sebagai “tidak ingin pergi atau tidak bisa pergi”) mengapa anda tidak ingin pergi ke pusat hemodialisis ? (pilihlah satu jawaban yang paling tepat untuk anda)	<p>membuat saya cemas</p> <input type="checkbox"/> Karena saya mengalami muntah/diare <input type="checkbox"/> Karena saya mengalami kram <input type="checkbox"/> Karena saya sering merasa lapar selama perawatan hemodialisis <input type="checkbox"/> Karena saya merasa tidak nyaman secara fisik (sebutkan kondisinya) <input type="checkbox"/> Karena saya sakit karena kondisi lain (sebutkan kondisinya) <input type="checkbox"/> Karena saya tertekan secara emosional <input type="checkbox"/> Lainnya
28.	Selama sebulan terakhir, berapa kali anda mempersingkat waktu hemodialisis anda ?	<input type="checkbox"/> Saya tidak pernah mempersingkat waktu hemodialisis saya <input type="checkbox"/> Sekali <input type="checkbox"/> Dua kali <input type="checkbox"/> Tiga kali <input type="checkbox"/> Empat hingga lima kali <input type="checkbox"/> Lainnya (tentukan frekuensi)
29.	Selama sebulan terakhir, ketika perawatan hemodialisis ketika anda dipersingkat, berapa jumlah rata-rata durasi menitnya ?	<input type="checkbox"/> Saya tidak memperpendek waktu hemodialisis saya <input type="checkbox"/> Kurang dari 10 menit atau 10 menit <input type="checkbox"/> 11 hingga 20 menit <input type="checkbox"/> 21 hingga 30 menit <input type="checkbox"/> Lebih dari 31 menit <input type="checkbox"/> Lain-lain (Sebutkan) <input type="checkbox"/> (Jika Anda perlu menulis dua atau lebih waktu yang berbeda karena Anda melakukan hemodialisis lebih dari satu kali, silakan gunakan ruang ini):
30.	Apa alasan utama anda mempersingkat perawatan hemodialisis anda ?	<input type="checkbox"/> Saya tidak memperpendek waktu hemodialisis saya <input type="checkbox"/> Kram <input type="checkbox"/> Penggunaan kamar mandi <input type="checkbox"/> Kegelisahan <input type="checkbox"/> Tekanan darah rendah <input type="checkbox"/> Akses (cangkok, fistula, atau kateter) menggumpal <input type="checkbox"/> Janji temu dengan dokter (medis atau

		<p>bedah)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Bisnis pribadi atau keadaan darurat<input type="checkbox"/> Jadwal kerja<input type="checkbox"/> Masalah transportasi<input type="checkbox"/> Keputusan staf (Mengapa? Mohon jelaskan: Misalnya, aliran darah yang buruk, dialyzer pembekuan, kerusakan mesin, dll.)<input type="checkbox"/> Lainnya (Sebutkan)
--	--	--

CURRICULUM VITAE

A. Data pribadi

1. Nama : Astrid Ananda
2. Tempat, tgl. Lahir : Makassar, 24 November 2001
3. Alamat : Jalan Sabutung Lr No.83C
4. Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. Tamat TK tahun 2008 di TK Hang Tuah
2. Tamat SD tahun 2014 di SD Hang Tuah
3. Tamat SMP tahun 2017 di SMP Negeri 7 Makassar
4. Tamat SMA tahun 2020 di SMA Negeri 4 Makassar

C. Pekerjaan dan Riwayat Pekerjaan

- Jenis pekerjaan : Mahasiswa
- NIP atau identitas lain (NIK) : 7371086411010001
- Pangkat/Jabatan : Mahasiswa S1 Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin

D. Karya ilmiah yang telah dipublikasikan (misalnya pada jurnal):

-

E. Makalah pada Seminar/Konferensi Ilmiah Nasional dan Internasional

-