

LAMPIRAN

Surat Permohonan Studi Pendahuluan



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tuntular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespro@stikespantirapih.ac.id



24 Maret 2025

Nomor : 515/STIKes-PR/B/III/2025

Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Panti Rapih
Jalan Cik Di Tiro No.30, Samirono, Terban,
Gondokusuman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Dalam rangka menyelesaikan tugas Mata Kuliah Skripsi (SG VIII.2) bagi Mahasiswa Program Studi Gizi Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini diperkenankan melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Leonardus Alfin Gilang Pratama
NPM : 202133024
Judul Penelitian : Hubungan Self Determination dengan Kepatuhan Diet dan Kualitas Diet Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan banyak terima kasih.

Wakil Ketua

Agnes Mahayanti, Ns., M.Kep

Surat Balasan Studi Pendahuluan



YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
 Jalan Cik Ditiro 30 Yogyakarta 55223

Telepon : 0274 - 514014, 514845, 563333 (hunting system) Fax : 0274 - 564583
 0274 - 552118 Instalasi Gawat Darurat
 0274 - 514004, 514006 Informasi / Pendaftaran
 E-mail : admin@pantirapih.or.id http://www.pantirapih.or.id



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

03 April 2025

Nomor : L.801/RSPR/E/IV/2025
 Hal : Jawaban Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada
 Yth. Wakil Ketua I STIKes Panti Rapih
 Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

Menanggapi surat Bapak/Ibu nomor: 515/STIKes-PR/B/III/2025 tertanggal 26 Maret 2025 tentang Permohonan Izin Studi Pendahuluan di RS Panti Rapih Yogyakarta, atas nama:

Nama : Leonardus Alfin Gilang Pratama
 NIM : 202133024
 Lembaga : Program Studi Sarjana Gizi, STIKes Panti Rapih
 Judul/Topik Penelitian : Hubungan Self Determination dengan Kepatuhan Diet dan Kualitas Diet Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Panti Rapih mengizinkan permohonan Studi Pendahuluan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Data hanya untuk kepentingan karya ilmiah.
2. Wajib menjaga kerahasiaan data hasil Studi Pendahuluan.
3. Pengambilan data Studi Pendahuluan dilakukan dengan pendampingan penyedia data.
4. Studi Pendahuluan dilakukan diluar ruang lingkup data keuangan RS Panti Rapih
5. Melakukan pembayaran biaya Studi Pendahuluan sebesar Rp 150.000,00 / topik penelitian
6. Mengirimkan *softfile* Pas Foto dalam format JPG/PNG.
7. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang izin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.
8. Rumah Sakit Panti Rapih tidak bertanggung jawab atas penyimpangan dalam penulisan karya tulis ini, yang dilakukan oleh yang bersangkutan.
9. Studi Pendahuluan dapat dilaksanakan setelah yang bersangkutan melakukan koordinasi dengan Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih.

Demikian surat izin Studi Pendahuluan ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Direktur, SDM dan Umum

Dr. Dion Sulistyio, M.P.H.
 Tembusan:

- ☐ Kepala Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian
- ☐ Kepala Bidang Perencanaan dan Pengembangan SDM Keperawatan
- ☐ Kepala Instalasi Rekam Medik
- ☐ Kepala Instalasi Hemodialisa

Surat Permohonan *Ethical Clearance*



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



13 Mei 2025

Nomor : 935/STIKes-PR/B/V/2025
Hal : Permohonan izin uji etik

Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Panti Rapih
Jalan Cik Di Tiro 30, Samirono, Terban, Gondokusuman
Daerah Istimewa Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah **Skripsi (SG VIII.8)** bagi Mahasiswa Program Studi Gizi Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini diperkenankan melakukan uji etik di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Leonardus Alfin Gilang Pratama
NPM : 202133024
Judul Skripsi : Hubungan Self-Determination dengan Kepatuhan Diet dan Kualitas Diet Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Agnes Mahayanti, Ns., M.Kep

Surat Balasan *Ethical Clearance*



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
KOMITE ETIK DAN HUKUM RUMAH SAKIT (KEHRS)
 Jln. Cik Di Tiro 30 - Yogyakarta 55223 Telp. 0274 – 562233, 562233, 563333

SUB KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
 No. 085/SKEPK-KKE/V/2025

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:
The Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital, after studying the proposed research design carefully :

"Hubungan Self-Determination dengan Kepatuhan Diet dan Kualitas Diet Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta"

Peneliti Utama : Leonardus Alfin Gilang Pratama
Principal Investigator
 Anggota Peneliti :
Investigator member
 Lokasi penelitian : Rumah Sakit Panti Rapih
Location Panti Rapih Hospital
 Unit/Lembaga : STIKes Panti Rapih
Institution

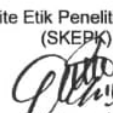
Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.
Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 26 Mei 2025 sampai dengan 15 Mei 2026.
This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from 26 Mei 2025 until 25 Mei 2026.

Yogyakarta, 26 Mei 2025

Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit

dr. Maria Silvia Merry, M.Sc., Sp.MK
 Ketua

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan
 (SKEPK)

dr. Emilia Theresia, Sp.PA
 Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (*The obligations of researcher*):

- Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
- Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).
- Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
- Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
- Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan RS Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital.

Surat Izin Pengambilan Data



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



28 Mei 2025

Nomor : 1071/STIKes-PR/C/V/2025
Hal : Permohonan izin pengambilan data

Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Panti Rapih
Jalan Cik Di Tiro 30, Samirono, Terban,
Gondokusuman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SG VIII.8) bagi Mahasiswa Program Studi Gizi Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Panti Rapih. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Leonardus Alfin Gilang Pratama
NPM : 202133024
Judul Skripsi : Hubungan Self-Determination dengan Kepatuhan Diet dan Kualitas Diet Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.


Ketua
Yulia Wardani, MAN

Surat Balasan Pengambilan Data



YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
 Jalan Cik Ditiro 30 Yogyakarta 55223

Telpon : 0274 - 514011, 514545, 561333 rhunting system Fax : 0274 - 564585
 0274 - 557118
 0274 - 514001, 514006 Instalasi Gawat Darurat
 Informasi - Pendidikan Instalasi Gawat Darurat
 E-mail : admin@panti-rapih.or.id http://www.panti-rapih.or.id



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

03 Juni 2025

Nomor : L.1293/RSPR/EM/2025
 Hal : Jawaban Permohonan Izin Penelitian

Kepada
 Yth. Ketua STIKes Panti Rapih
 Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

Menanggapi surat Bapak/Ibu nomor : 1071/STIKes-PR/CV/2025 tertanggal 28 Mei 2025 tentang Permohonan Izin Pengambilan Data di RS Panti Rapih Yogyakarta, atas nama:

Nama Ketua Peneliti : Leonardus Alfin Gilang Pratama
 NIK : 202133024
 Lembaga : Program Studi Gizi Program Sarjana STIKes Panti Rapih
 Judul/Topik Penelitian : Hubungan Self-Determination dengan Kepatuhan Diet dan Kualitas Diet Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Panti Rapih mengizinkan permohonan Penelitian tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Data hanya untuk kepentingan karya ilmiah.
2. Wajib menjaga kerahasiaan data hasil penelitian.
3. Pengambilan data Penelitian dilakukan dengan pendampingan penyedia data.
4. Penelitian dilakukan diluar ruang lingkup data keuangan RS Panti Rapih.
5. Melakukan pembayaran biaya Penelitian sebesar Rp 250.000/ topik penelitian.
6. Mengirimkan *softfile* pas foto peneliti utama dan anggota peneliti.
7. Wajib menyerahkan "*naskah publikasi*" dari hasil Penelitian kepada RS Panti Rapih.
8. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang izin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.
9. Rumah Sakit Panti Rapih tidak bertanggung jawab atas penyimpangan dalam penulisan karya tulis ini, yang dilakukan oleh yang bersangkutan.
10. Penelitian dapat dilaksanakan setelah yang bersangkutan melakukan koordinasi dengan Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih.

Demikian surat izin Penelitian ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktor SDM dan Umum

dr. Dion Sulisty, M.P.H.

Tembusan

- ☐ Kepala Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian
- ☐ Kepala Instalasi Hemodialisa

Informed Consent Lembar ke-1

	RS PANTI RAPIH
	Jl. Cik Di Tiro 30 Yogyakarta
	PEMBERIAN INFORMASI & PERSETUJUAN PENELITIAN

Penerima Informasi (inisial) :
 Tanggal Lahir :
 Usia :
 Jenis Kelamin :

Nama Pemberi Informasi (Peneliti) : Leonardus Alfin Gilang Pratama	
Institusi Peneliti : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta	
Judul Penelitian : Hubungan <i>Self-Determination</i> dengan Kepatuhan Diet dan Kualitas Diet Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta	

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan self-determination dengan kepatuhan diet dan kualitas diet pasien hemodialisa di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.	
2.	Manfaat penelitian	Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pemangku kebijakan dan tenaga kesehatan terkait di rumah sakit mengenai hubungan self-determination dengan kepatuhan diet dan kualitas diet pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Informasi tersebut diharapkan dapat meningkatkan pelayanan terhadap pasien hemodialisa agar memiliki self-determination yang tinggi, sehingga kepatuhan diet dan kualitas diet mereka dapat meningkat.	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	Responden merupakan pasien hemodialisa yang berjenis kelamin laki-laki atau perempuan, mampu membaca dan menulis, berusia ≥ 20 tahun, rutin menjalani terapi hemodialisa $\geq 2x$ /minggu di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, bukan merupakan pasien hemodialisa insidental, tidak memiliki gangguan kesadaran dan komunikasi, serta tidak sedang menjalani rawat inap.	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Responden akan diwawancarai oleh peneliti/enumerator untuk memperoleh data, meliputi karakteristik demografi, <i>self-determination</i> , kepatuhan diet, dan kualitas diet.	
5.	Durasi penelitian	Proses wawancara akan berlangsung selama 15-20 menit.	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Risiko yang dapat dialami berupa tersitanya waktu yang dimiliki oleh responden untuk mengikuti proses wawancara.	
7.	Bujukan/insentif/reward/asuransi	<i>Reward</i> yang diberikan berupa bingkisan yang berisi botol minum ukuran 500 ml	
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Responden diberikan kebebasan untuk menarik diri dari penelitian apabila terjadi ketidaknyamanan atau responden mengalami suatu hal yang membuat tidak memungkinkan bagi penelitian untuk dilanjutkan. Responden yang mengundurkan diri tidak mendapatkan konsekuensi apapun.	
9.	Jaminan kerahasiaan data	Kerahasiaan data responden akan dijamin dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian semata.	
10.	Kontak peneliti	Leonardus Alfin Gilang Pratama No. HP/WA: 085899044613 e-mail: leonardusalfingilang@gmail.com	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
Rev. 1 / 1 Februari 2020			Hal 1/2

Informed Consent Lembar ke-2

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : _____

Umur : _____ tahun

Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

Dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul “**Hubungan *Self-Determination* dengan Kepatuhan Diet dan Kualitas Diet Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta**”

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari _____, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____, pukul _____

Penerima Informasi (Responden)

Pemberi Informasi (Peneliti)

(.....)



(Leonardus Alfin Gilang Pratama)

(*) Coret yang tidak perlu

	Rev. 1 / 1 Februari 2020	Hal 2/2
--	-----------------------------	------------

Lembar Skrining Responden***Berilah tanda (√) pada kolom pilihan yang tertera!***

No.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah Anda seorang laki-laki/perempuan?		
2.	Apakah Anda berusia ≥ 20 tahun?		
3.	Apakah Anda menderita penyakit ginjal kronis?		
4.	Apakah Anda rutin menjalani terapi Hemodialisis (HD) di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta ≥ 2 x dalam seminggu?		
5.	Apakah Anda dapat berkomunikasi dengan lancar tanpa ada hambatan tertentu?		
6.	Apakah Anda dapat membaca dan menulis dengan lancar tanpa ada hambatan tertentu?		
7.	Apakah Anda sedang tidak menjalani rawat inap?		

Jika terdapat jawaban “Tidak” maka responden tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Kuesioner Karakteristik Demografi
Hubungan *Self-Determination* dengan Kepatuhan Diet dan Kualitas Diet
Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

A. Kuesioner Data Diri

Isilah data dibawah ini dengan sebenar-benarnya!

No. Responden

Nama :

Tempat, tanggal lahir :,

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Usia : tahun

Pekerjaan :

Alamat :

No. HP/WhatssApp :

Menjalani HD sejak :

Tinggi badan : cm

BB kering : kg

BB basah : kg

Selisih BB : kg (*diisi oleh enumerator*)

IMT : kg/m² (*diisi oleh enumerator*)

Pendidikan terakhir : ☐ Tidak Sekolah
☐ SD/Sederajat
☐ SMP/SLTP/Sederajat
☐ SMA/SMK/SLTASederajat
☐ diploma/S1
☐ S2/S3

Penyakit yang diderita selain penyakit ginjal kronis:

☐ Tidak ada ☐ Hipertensi ☐ Diabetes
☐ Penyakit Jantung ☐ Lainnya.....(sebutkan)

Kuesioner Semi Quantitative-Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)**B. Formulir Semi Quantitative-Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)**

Nama/Kode Responden :

Tanggal Pencatatan :

No.	Bahan Makanan	Frekuensi (kali per-)			Ukuran Penggunaan		Keterangan
		Hari	Minggu	Bulan	URT	Gram	
A. Makanan Pokok							
1	Nasi						
2	Roti						
3	Mie basah						
4	Jagung pipil						
5	Kentang						
6	Biskuit						
7	Ubi						
8	Bihun						
9	<i>Crackers</i>						
10	Tepung beras						
11	Tepung terigu						
B. Protein Hewani dan Olahannya							
1	Daging ayam						
2	Daging sapi						
3	Daging babi						
4	Daging kambing						
5	Ikan lele						
6	Ikan nila						
7	Ikan laut						
8	Ikan pindang						
9	Ikan asin						
10	Teri						
11	Udang segar						
12	Cumi cumi						
13	Hati ayam						
14	Hati sapi						
15	Telur ayam						
16	Telur bebek						
17	Bakso						
18	<i>Corned beef</i>						
19	Sosis						
20	Belut						
C. Protein Nabati dan Olahannya							
1	Tahu						
2	Tempe						
3	Kacang hijau						

No.	Bahan Makanan	Frekuensi (kali per-)			Ukuran Penggunaan		Keterangan
		Hari	Minggu	Bulan	URT	Gram	
4	Kacang kedelai						
5	Kacang tolo						
6	Kacang merah						
7	Kacang tanah						
8	Kacang koro						
9	Edamame						
D. Sayuran							
1	Bayam						
2	Kangkung						
3	Sawi hijau						
4	Wortel						
5	Tomat						
6	Buncis						
7	Jamur						
8	Kacang panjang						
9	Kol						
10	Labu siam						
11	Tauge						
12	Mentimun						
13	Labu kuning						
14	Brokoli						
15	Kembang kol						
16	Lobak						
17	Beetroot/Bit						
E. Buah							
1	Semangka						
2	Pepaya						
3	Pisang						
4	Jeruk						
5	Apel						
6	Melon						
7	Salak						
8	Alpukat						
9	Jambu biji						
10	Sawo						
11	Rambutan						
12	Bengkuang						
13	Anggur						
14	Strawberry						
15	Mangga						
16	Kakao						
17	Durian						
18	Kelapa muda (air)						

No.	Bahan Makanan	Frekuensi (kali per-)			Ukuran Penggunaan		Keterangan
		Hari	Minggu	Bulan	URT	Gram	
19	Kurma						
20	Plum						
21	Kismis						
F. Susu dan Produk Olahannya							
1	Susu						
2	Susu sapi cair						
3	Tepung susu formula						
4	Susu kental manis						
5	Yoghurt susu penuh						
6	Keju						
7	Es krim						
G. Minyak dan Lemak							
1	Minyak kelapa						
2	Margarin						
3	Mentega						
4	Minyak ikan						
5	Minyak wijen						
6	Santan						
7	Kelapa parut						
H. Minuman							
1	Air putih						
2	Kopi						
3	Teh						
4	Bir						
5	Wine						
6	.....						
7	.....						
8	.....						
9	.....						
10	.....						
I. Bahan Makanan Lain							
1	Kecap						
2	Saus						
3	Gula pasir						
4	.....						
5	.....						
6	.....						
7	.....						
8	.....						
9	.....						
10	.....						

Panduan *Diet Quality Index International* (DQI-I)

Komponen	Skor	Kriteria Pemberian Skor
Variasi	0-20	
Semua kelompok makanan (daging/unggas/ikan/telur, produk susu/kacang, padi-padian, buah, sayur)	0-15	≥ 1 sajian dari masing-masing kelompok makanan/hari = 15 Terdapat 1 kelompok makanan yang hilang/hari = 12 Terdapat 2 kelompok makanan yang hilang/hari = 9 Terdapat 3 kelompok makanan yang hilang/hari = 6 ≥ 4 kelompok makanan yang hilang/hari = 3 Tidak terdapat sama sekali dari kelompok makanan = 0
Dalam variasi makanan untuk sumber protein (daging, unggas, ikan, produk susu, kacang-kacangan, telur)	0-5	≥ 3 sumber yang berbeda/hari = 5 2 sumber yang berbeda/hari = 3 Dari 1 sumber/hari = 0 Tidak sama sekali = 0
Kecukupan	0-40	
Kelompok sayuran	0-5	$\geq 100\%$ (≥ 3 -5 sajian/hari) = 5 <100 -50% = 3 $<50\%$ = 1 0% = 0
Kelompok buah-buahan	0-5	$\geq 100\%$ (≥ 2 -3 sajian/hari) = 5 <100 -50% = 3 $<50\%$ = 1 0% = 0
Kelompok padi-padian	0-5	$\geq 100\%$ (≥ 3 -5 sajian/hari) = 5 <100 -50% = 3 $<50\%$ = 1 0% = 0
Serat	0-5	$\geq 100\%$ (≥ 20 -30 gr/hari) = 5 <100 -50% = 3 $<50\%$ = 1 0% = 0
Protein	0-5	$\geq 100\%$ ($\geq 15\%$ energi/hari) = 5 <100 -50% = 3 $<50\%$ = 1 0% = 0
Besi	0-5	$\geq 100\%$ RDA mg/hari = 5 <100 -50% = 3 $<50\%$ = 1 0% = 0
Kalsium	0-5	$\geq 100\%$ RDA mg/hari = 5 <100 -50% = 3 $<50\%$ = 1 0% = 0
Vitamin C	0-5	$\geq 100\%$ RDA mg/hari = 5 <100 -50% = 3 $<50\%$ = 1 0% = 0

Moderasi	0-30	
Total Lemak	0-6	$\leq 20\%$ dari total energi/hari = 6 $>20-30\%$ total energi/hari = 3 $>30\%$ dari total energi/hari = 0
Lemak Jenuh	0-6	$\leq 7\%$ dari total energi/hari = 6 $>7-10\%$ total energi/hari = 3 $>10\%$ dari total energi/hari = 0
Kolesterol	0-6	≤ 300 mg/hari = 6 $>300-400$ mg/hari = 3 >400 mg/hari = 0
Natrium	0-6	≤ 2400 mg/hari = 6 $>2400-3400$ mg/hari = 3 >3400 mg/hari = 0
Makanan tidak berkalori (soft drink, fast food, makanan/minuman tinggi bahan pemanis)	0-6	$\leq 3\%$ dari total energi/hari = 6 $>3-10\%$ total energi/hari = 3 $>10\%$ dari total energi/hari = 0
Keseimbangan Keseluruhan	0-10	
Rasio makronutrien (karbohidrat : protein : lemak)	0-6	55-65 : 20-15 : 15-25 = 6 52-68 : 9-16 : 12-27 = 4 50-70 : 8-17 : 12-30 = 2 Lainnya = 0
Rasio asam lemak (PUFA : MUFA : SFA)	0-4	P/S = 1-1,5 dan M/S = 1-1,5 = 4 P/S = 0,8-1,7 dan M/S = 0,8-1,7 = 2 Lainnya = 0
Total Skor		

Kuesioner Kepatuhan Diet

C. Kuesioner Kepatuhan Diet

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Berikut ini adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur kepatuhan diet Anda terhadap anjuran diet yang diberikan Ahli Gizi Rumah Sakit.
2. Kuesioner ini terdiri dari 15 butir pernyataan.
3. Berilah tanda *check list* (✓) pada pernyataan yang anda pilih.
4. Harap pilih jawaban Anda dengan sejujur-jujurnya!

Kode Responden:			
No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya selalu naik berat badan lebih dari 1,5 kg diantara waktu hemodialisis.		
2.	Saya membatasi minum.		
3.	Saya masih sering mengonsumsi snack instan (chiki-chikian).		
4.	Saya mengonsumsi ekstra putih telur setiap hari.		
5.	Saya tidak mengonsumsi makanan yang asin.		
6.	Saya tidak lagi memasak menggunakan penyedap rasa.		
7.	Saya masih minum banyak meskipun sesak napas.		
8.	Saya sama sekali tidak mengonsumsi lauk hewani.		
9.	Saya merebus sayur hingga dua kali sebelum dimakan.		
10.	Saya tidak mengonsumsi buah sama sekali.		
11.	Saya suka minum teh kental.		
12.	Saya tidak suka minum susu.		
13.	Saya suka mengonsumsi ikan asin.		
14.	Saya mengecek status kesehatan saya secara rutin dengan pemeriksaan laboratorium.		
15.	Saya minum obat pengikat fosfat (CaCO ₃) yang diberikan dokter secara rutin saat makan.		

Kuesioner *Self-Determination Scale* (SDS)

D. Kuesioner *Self-Determination*

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah pernyataan-pernyataan tersebut dengan seksama dan pilihlah salah satu pernyataan yang lebih sesuai dengan Anda!
2. Apabila hanya pernyataan A yang paling sesuai dengan Anda maka pilihlah 1!
Apabila pernyataan A agak sesuai dengan Anda maka pilihlah 2!
Apabila Anda merasa kedua pernyataan ini seimbang maka pilihlah 3!
Apabila pernyataan B agak sesuai dengan Anda maka pilihlah 4!
Apabila hanya pernyataan B yang paling sesuai dengan Anda maka pilihlah 5!
3. Jawablah dengan memilih salah satu angka yang tertera pada pilihan jawaban!
4. Anda diminta untuk menjawab pernyataan-pernyataan di bawah ini secara jujur sesuai dengan keadaan Anda yang sebenar-benarnya!

Kode Responden:									
No	Pernyataan A	Pilihan Jawaban					Pernyataan B		
1	Saya selalu merasa bahwa saya yang memilih hal-hal yang saya lakukan.	1	2	3	4	5	Saya kadang merasa bukan saya yang memilih hal-hal yang saya lakukan.		
2	Saya kadang merasa asing dengan emosi saya.	1	2	3	4	5	Saya selalu merasa bahwa emosi saya merupakan milik saya.		
3	Saya memilih untuk melakukan apa yang harus dilakukan.	1	2	3	4	5	Saya melakukan apa yang harus dilakukan meski itu bukan pilihan saya.		
4	Saya merasa bahwa saya jarang menjadi diri saya sendiri sepenuhnya.	1	2	3	4	5	Saya selalu merasa sepenuhnya menjadi diri saya sendiri.		
5	Saya melakukan apa yang saya lakukan karena itu menarik minat saya.	1	2	3	4	5	Saya melakukan apa yang saya lakukan karena saya harus melakukannya.		
6	Ketika saya mencapai sesuatu, saya sering merasa bukan saya yang melakukannya.	1	2	3	4	5	Ketika saya mencapai sesuatu, saya selalu merasa bahwa sayalah yang melakukannya.		
7	Saya bebas melakukan apa pun yang saya putuskan untuk lakukan.	1	2	3	4	5	Apa yang saya lakukan sering kali bukan apa yang saya pilih untuk lakukan.		
8	Saya terkadang merasa asing terhadap tubuh saya sendiri.	1	2	3	4	5	Saya selalu merasa bahwa tubuh saya sepenuhnya milik saya.		
9	Saya merasa cukup bebas untuk melakukan apa pun yang saya inginkan.	1	2	3	4	5	Saya sering melakukan hal-hal yang tidak saya pilih.		
10	Terkadang ketika bercermin, saya melihat diri saya sebagai orang asing.	1	2	3	4	5	Ketika saya bercermin, saya melihat diri saya sendiri.		

Jadwal Penelitian

No .	Kegiatan	2025																							
		Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
1.	Penyusunan proposal																								
2.	Seminar proposal																								
3.	Revisi																								
4.	Pengajuan <i>ethical clearance</i> dan izin penelitian																								
5.	Perekrutan dan pelatihan enumerator																								
6.	Pengambilan data																								
7.	Pengolektifan dan pengolahan data																								
8.	Penyusunan laporan penelitian																								
9.	Pendaftaran seminar hasil																								
10.	Seminar hasil																								
11.	Penyusunan naskah publikasi																								

Tabulasi Data

No.	de Respond	Usia	Kategori usi	Jenis kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Lama HD	Konversi	Kategori	TB	BB basah	BB kering	Selisih BB	IMT	Penyakit penyertor	Kualitas D	%Skor	Kategori	kepatuhan	%Kepatuhan	Kategori	Skor SD	Kategori SD	
1	BD16	72	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	S2/S3	3 tahun	3.00	>2 tahun	160	66	63	3.0	24.61	Hipertensi		62	62.00%	Tinggi	10	66.7%	Tidak Patuh	24	Rendah
2	MR/2	34	Dewasa	Laki-laki	Seniman	SMA/SMK/Sed	8 bulan	0.67	<=2 tahun	164	61	60	1.0	22.31	Hipertensi		59	59.00%	Rendah	12	80.0%	Patuh	26	Tinggi
3	DS/19	47	Dewasa	Perempuan	IRT	D3/S1	5 tahun	5.00	>2 tahun	154	49	47	2.0	19.82	Hipertensi		45	45.00%	Rendah	12	80.0%	Patuh	37	Tinggi
4	M/43	50	Dewasa	Laki-laki	PNS	SMA/SMK/Sed	1 tahun	1.00	<=2 tahun	162	68	66.7	1.3	25.42	Hipertensi		54	54.00%	Rendah	9	60.0%	Tidak Patuh	20	Rendah
5	S/55	64	Lansia	Perempuan	Dosen	S2/S3	6 bulan	0.50	<=2 tahun	150	42.4	41.75	0.6	18.56	Tidak ada		57	57.00%	Rendah	13	86.7%	Patuh	28	Tinggi
6	TP/78	63	Lansia	Perempuan	Tidak bekerja	D3/S1	2 tahun	2.00	<=2 tahun	155	63.2	61	2.2	25.39	Diabetes		49	49.00%	Rendah	9	60.0%	Tidak Patuh	24	Rendah
7	SRT/76	52	Dewasa	Perempuan	IRT	SD/Sederajat	2 tahun	2.00	<=2 tahun	155	79.9	77.6	2.3	32.30	Hipertensi		53	53.00%	Rendah	8	53.3%	Tidak Patuh	22	Rendah
8	HP/75	30	Dewasa	Laki-laki	Penulis Sken	D3/S1	11 tahun	11.00	>2 tahun	163	47.5	46	1.5	17.31	Tidak ada		51	51.00%	Rendah	12	80.0%	Patuh	18	Rendah
9	WD/74	38	Dewasa	Laki-laki	IT	D3/S1	13 tahun	13.00	>2 tahun	158	67.5	64.5	3.0	25.84	Tidak ada		62	62.00%	Tinggi	12	80.0%	Patuh	27	Tinggi
10	RST/73	30	Dewasa	Perempuan	IRT	D3/S1	2 tahun	2.00	<=2 tahun	150	43	42	1.0	18.67	Tidak ada		43	43.00%	Rendah	14	93.3%	Patuh	37	Tinggi
11	GNT/72	63	Lansia	Laki-laki	Pedagang	SMA/SMK/Sed	6 tahun	6.00	>2 tahun	169	59.35	58.35	1.0	20.43	Tidak ada		58	58.00%	Rendah	12	80.0%	Patuh	21	Rendah
12	ER/53	67	Lansia	Perempuan	Swasta	D3/S1	7 tahun	7.00	>2 tahun	158	61.35	60.9	0.5	24.40	Tidak ada		51	51.00%	Rendah	11	73.3%	Tidak Patuh	22	Rendah
13	SPR/59	68	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	SMA/SMK/Sed	10 tahun	10.00	>2 tahun	170	69.5	68	1.5	23.53	Tidak ada		43	43.00%	Rendah	9	60.0%	Tidak Patuh	19	Rendah
14	SKN/44	69	Lansia	Laki-laki	Tidak bekerja	D3/S1	1,5 tahun	1.50	<=2 tahun	165	64.2	63.8	0.4	23.43	Hipertensi		56	56.00%	Rendah	9	60.0%	Tidak Patuh	25	Rendah
15	TW/54	69	Lansia	Perempuan	Wiraswasta	SMA/SMK/Sed	3 tahun	3.00	>2 tahun	150.5	57	54	3.0	23.84	Diabetes		57	57.00%	Rendah	12	80.0%	Patuh	24	Rendah
16	IND/47	74	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	SMA/SMK/Sed	2,5 tahun	2.50	>2 tahun	176	70.2	69.8	0.4	22.53	Diabetes		53	53.00%	Rendah	10	66.7%	Tidak Patuh	22	Rendah
17	SH/57	71	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	SMP/Sederajat	4 tahun	4.00	>2 tahun	172	71	70	1.0	23.66	Hipertensi, Diabe		44	44.00%	Rendah	10	66.7%	Tidak Patuh	23	Rendah
18	CHS/40	67	Lansia	Perempuan	Tidak bekerja	SMA/SMK/Sed	4,5 tahun	4.50	>2 tahun	150	58.7	56.5	2.2	25.11	Jantung, Hipertensi		53	53.00%	Rendah	12	80.0%	Patuh	21	Rendah
19	R/51	50	Dewasa	Perempuan	Tidak bekerja	D3/S1	1,5 tahun	1.50	<=2 tahun	160	88	86	2.0	33.59	Tidak ada		40	40.00%	Rendah	12	80.0%	Patuh	22	Rendah
20	S/41	57	Dewasa	Laki-laki	Pensiunan	SMA/SMK/Sed	7 bulan	0.58	<=2 tahun	172	62.05	61.2	0.8	20.69	Tidak ada		58	58.00%	Rendah	11	73.3%	Tidak Patuh	26	Tinggi
21	BDL/71	43	Dewasa	Perempuan	Pegawai Staf	S2/S3	8 tahun	8.00	>2 tahun	145	48	45.5	2.5	21.64	Hipertensi		65	65.00%	Tinggi	9	60.0%	Tidak Patuh	19	Rendah
22	SL/48	66	Lansia	Perempuan	Tidak bekerja	SMA/SMK/Sed	5 tahun	5.00	>2 tahun	150	69.7	68	1.7	30.22	Tidak ada		55	55.00%	Rendah	11	73.3%	Tidak Patuh	25	Rendah
23	S/64	65	Lansia	Perempuan	Tidak bekerja	SMA/SMK/Sed	5 tahun	5.00	>2 tahun	145	38.5	36.7	1.8	17.46	Hipertensi		50	50.00%	Rendah	11	73.3%	Tidak Patuh	26	Tinggi
24	TM/20	69	Lansia	Perempuan	IRT	SMA/SMK/Sed	4 tahun	4.00	>2 tahun	150	50	48	2.0	21.33	Hipertensi		67	67.00%	Tinggi	7	46.7%	Tidak Patuh	23	Rendah
25	UA/6	70	Lansia	Perempuan	Tidak bekerja	SMP/Sederajat	2,5 tahun	2.50	>2 tahun	153	53.2	50.4	2.8	21.53	Kanker payudara		74	74.00%	Tinggi	13	86.7%	Patuh	36	Tinggi
26	MT/4	76	Lansia	Perempuan	Pensiunan	D3/S1	2 tahun	2.00	<=2 tahun	150	46.8	45.5	1.3	20.22	batu ginjal		70	70.00%	Tinggi	12	80.0%	Patuh	46	Tinggi
27	YYK/11	60	Dewasa	Perempuan	Jaga toko	SMA/SMK/Sed	7 tahun	7.00	>2 tahun	157	66.85	66.7	0.1	27.06	Asam urat		55	55.00%	Rendah	10	66.7%	Tidak Patuh	15	Rendah
28	GNT/10	73	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	S2/S3	1 tahun	1.00	<=2 tahun	159	41.45	41.4	0.1	16.38	Diabetes		59	59.00%	Rendah	11	73.3%	Tidak Patuh	35	Tinggi
29	STN/1	58	Dewasa	Laki-laki	Tidak bekerja	SMP/Sederajat	1,5 tahun	1.50	<=2 tahun	155	48	47.5	0.5	19.77	Hipertensi, Diabe		66	66.00%	Tinggi	12	80.0%	Patuh	26	Tinggi
30	SR/12	50	Dewasa	Perempuan	IRT	SMP/Sederajat	6 tahun	6.00	>2 tahun	150	53.45	51	2.5	22.67	Hipertensi		57	57.00%	Rendah	8	53.3%	Tidak Patuh	36	Tinggi
31	AN/9	60	Dewasa	Perempuan	Pensiunan	S2/S3	1 tahun	1.00	<=2 tahun	155	50.7	49.6	1.1	20.65	lambung		41	41.00%	Rendah	12	80.0%	Patuh	22	Rendah
32	MR/5	66	Lansia	Perempuan	Pensiunan	D3/S1	4,5 tahun	4.50	>2 tahun	153	39.9	38	1.9	16.23	Jantung, Hipertensi		69	69.00%	Tinggi	12	80.0%	Patuh	26	Tinggi
33	R/18	47	Dewasa	Laki-laki	Wiraswasta	SMA/SMK/Sed	6 bulan	0.50	<=2 tahun	165	68.4	67.2	1.2	24.68	Hipertensi		62	62.00%	Tinggi	12	80.0%	Patuh	38	Tinggi
34	K/15	55	Dewasa	Laki-laki	Pensiunan	D3/S1	1,5 tahun	1.50	<=2 tahun	170	62	60	2.0	20.76	Hipertensi		52	52.00%	Rendah	10	66.7%	Tidak Patuh	22	Rendah
35	AM/3	67	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	SMA/SMK/Sed	3 tahun	3.00	>2 tahun	173	83.5	80.3	3.2	26.83	Diabetes		39	39.00%	Rendah	9	60.0%	Tidak Patuh	16	Rendah
36	STR/13	45	Dewasa	Perempuan	Tidak bekerja	SMA/SMK/Sed	3 tahun	3.00	>2 tahun	155	46.9	44.5	2.4	18.52	Hipertensi		58	58.00%	Rendah	9	60.0%	Tidak Patuh	25	Rendah
37	SDR/14	65	Lansia	Laki-laki	Buka las	SD/Sederajat	4 tahun	4.00	>2 tahun	159	63.5	60.85	2.7	24.07	Diabetes		63	63.00%	Tinggi	11	73.3%	Tidak Patuh	22	Rendah
38	USM/23	30	Dewasa	Perempuan	ASN Guru	D3/S1	3 tahun	3.00	>2 tahun	150	43.4	42.3	1.1	18.80	Hipertiroid/SN		69	69.00%	Tinggi	12	80.0%	Patuh	29	Tinggi
39	A/42	27	Dewasa	Perempuan	Tidak bekerja	D3/S1	6 tahun	6.00	>2 tahun	160	54	51	3.0	19.82	Hipertensi		49	49.00%	Rendah	6	40.0%	Tidak Patuh	37	Tinggi
40	WHY/46	29	Dewasa	Perempuan	Guru	D3/S1	4 tahun	4.00	>2 tahun	155	44.5	43	1.5	17.90	Hipertensi		49	49.00%	Rendah	11	73.3%	Tidak Patuh	30	Tinggi
41	J/58	32	Dewasa	Perempuan	IRT	SMA/SMK/Sed	5 tahun	5.00	>2 tahun	163	63	60	3.0	22.58	Hipertensi		52	52.00%	Rendah	12	80.0%	Patuh	30	Tinggi
42	SM/63	85	Lansia	Laki-laki	Pensiunan guru	D3/S1	3 tahun	3.00	>2 tahun	160	56.85	56.65	0.2	22.13	Tidak ada		46	46.00%	Rendah	14	93.3%	Patuh	39	Tinggi
43	AS/26	57	Dewasa	Perempuan	Wiraswasta	D3/S1	10 bulan	0.83	<=2 tahun	148	57.9	55.3	2.6	25.25	Hipertensi, Diabe		47	47.00%	Rendah	8	53.3%	Tidak Patuh	37	Tinggi
44	YB/35	32	Dewasa	Perempuan	IRT	SMP/Sederajat	4 tahun	4.00	>2 tahun	155	60	56	4.0	23.31	Jantung, Hipertensi		45	45.00%	Rendah	7	46.7%	Tidak Patuh	25	Rendah

45	EM/61	47	Dewasa	Perempuan	IRT	D3/S1	1,5 bulan	1.50	<=2 tahun	149	62.15	62.6	-0.5	28.20	Kanker payudara	65	65.00%	Tinggi	9	60.0%	Tidak Patuh	19	Rendah
46	LLS/62	31	Dewasa	Laki-laki	Karyawan BU	D3/S1	3 tahun	3.00	>2 tahun	175	97.85	95	2.8	31.02	Diabetes	58	58.00%	Rendah	10	66.7%	Tidak Patuh	20	Rendah
47	H/39	32	Dewasa	Laki-laki	Wiraswasta	S2/S3	4 tahun	4.00	>2 tahun	176	80.5	77	3.5	24.86	Hipertensi	59	59.00%	Rendah	11	73.3%	Tidak Patuh	24	Rendah
48	M/69	42	Dewasa	Laki-laki	Wiraswasta	S2/S3	10 tahun	10.00	>2 tahun	180	85	82	3.0	25.31	Asam urat	58	58.00%	Rendah	9	60.0%	Tidak Patuh	17	Rendah
49	PS/70	62	Lansia	Laki-laki	Pembudaya	SMP/Sederajat	2 tahun	2.00	<=2 tahun	180	80.5	79.5	1.0	24.54	Hipertensi, Asam	46	46.00%	Rendah	12	80.0%	Patuh	25	Rendah
50	AHT/49	77	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	D3/S1	4 tahun	4.00	>2 tahun	169	50.05	49.5	0.5	17.33	Tidak ada	64	64.00%	Tinggi	9	60.0%	Tidak Patuh	46	Tinggi
51	YD/30	45	Dewasa	Perempuan	Swasta	D3/S1	1,5 tahun	1.50	<=2 tahun	143	40.05	37.9	2.2	18.53	Tidak ada	60	60.00%	Tinggi	10	66.7%	Tidak Patuh	18	Rendah
52	RN/45	63	Lansia	Perempuan	IRT	D3/S1	6 tahun	6.00	>2 tahun	155	57.5	56.9	0.6	23.68	Tidak ada	71	71.00%	Tinggi	12	80.0%	Patuh	47	Tinggi
53	D/28	26	Dewasa	Laki-laki	Tidak bekerja	D3/S1	4 tahun	4.00	>2 tahun	173	86.5	82.5	4.0	27.57	Hipertensi	54	54.00%	Rendah	7	46.7%	Tidak Patuh	25	Rendah
54	AR/67	55	Dewasa	Perempuan	Pensiunan	D3/S1	5 tahun	5.00	>2 tahun	150	55	53	2.0	23.56	Diabetes	62	62.00%	Tinggi	9	60.0%	Tidak Patuh	40	Tinggi
55	PRJ/79	60	Dewasa	Laki-laki	Pensiunan	SMA/SMK/Sed	2 tahun	2.00	<=2 tahun	160	58	55	3.0	21.48	Hipertensi, Diabe	64	64.00%	Tinggi	6	40.0%	Tidak Patuh	26	Tinggi
56	WR/31	65	Lansia	Perempuan	IRT	SD/Sederajat	4 tahun	4.00	>2 tahun	150	44.8	42	2.8	18.67	Hipertensi, Diabe	53	53.00%	Rendah	11	73.3%	Tidak Patuh	37	Tinggi
57	S/27	65	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	SMA/SMK/Sed	9 bulan	0.75	<=2 tahun	163	64.6	61.85	2.7	23.28	Hipertensi, Diabe	86	86.00%	Tinggi	12	80.0%	Patuh	34	Tinggi
58	DD/33	39	Dewasa	Laki-laki	Wiraswasta	D3/S1	5 tahun	5.00	>2 tahun	162	90	88	2.0	33.53	Tidak ada	59	59.00%	Rendah	10	66.7%	Tidak Patuh	20	Rendah
59	FL/32	61	Lansia	Perempuan	Guru	D3/S1	2 tahun	2.00	<=2 tahun	153	52.15	52	0.1	22.21	Hipertensi	66	66.00%	Tinggi	12	80.0%	Patuh	39	Tinggi
60	AG/24	67	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	D3/S1	11 tahun	11.00	>2 tahun	160	79	75	4.0	29.30	Hipertensi, Batu e	60	60.00%	Tinggi	9	60.0%	Tidak Patuh	18	Rendah
61	IDB/21	61	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	S2/S3	5 tahun	5.00	>2 tahun	164	65	64	1.0	23.80	Hipertensi, Stroke	62	62.00%	Tinggi	11	73.3%	Tidak Patuh	25	Rendah
62	ERL/22	34	Dewasa	Perempuan	IRT	D3/S1	9 tahun	9.00	>2 tahun	148	42	39.4	2.6	17.99	Hipertensi	59	59.00%	Rendah	9	60.0%	Tidak Patuh	42	Tinggi
63	ES/68	65	Lansia	Perempuan	Pensiunan	D3/S1	2 tahun	2.00	<=2 tahun	155	70.6	67.9	2.7	28.26	Hipertensi	54	54.00%	Rendah	11	73.3%	Tidak Patuh	39	Tinggi
64	HT/8	51	Dewasa	Perempuan	BUMN	D3/S1	1 tahun	1.00	<=2 tahun	153	47.4	46.8	0.6	19.99	Hipertensi	57	57.00%	Rendah	9	60.0%	Tidak Patuh	20	Rendah
65	IDH/25	50	Dewasa	Perempuan	IRT	SMA/SMK/Sed	4 tahun	4.00	>2 tahun	158	62.4	61.4	1.0	24.60	Hipertensi	45	45.00%	Rendah	8	53.3%	Tidak Patuh	23	Rendah
66	PL/17	30	Dewasa	Laki-laki	Tidak bekerja	SMA/SMK/Sed	8 tahun	8.00	>2 tahun	175	52	50	2.0	16.33	Hipertensi	55	55.00%	Rendah	9	60.0%	Tidak Patuh	22	Rendah
67	TR/34	51	Dewasa	Perempuan	IRT	SMP/Sederajat	12 tahun	12.00	>2 tahun	155	43	40	3.0	16.65	Hipertensi	59	59.00%	Rendah	6	40.0%	Tidak Patuh	20	Rendah
68	PM/28	67	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	D3/S1	5 tahun	5.00	>2 tahun	155	62.8	60.5	2.3	25.18	Hipertensi	58	58.00%	Rendah	12	80.0%	Patuh	29	Tinggi
69	LK/7	65	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	D3/S1	4 tahun	4.00	>2 tahun	171	73.65	71.1	2.6	24.32	Diabetes	65	65.00%	Tinggi	13	86.7%	Patuh	41	Tinggi
70	SF/37	50	Dewasa	Laki-laki	Pensiunan	SMA/SMK/Sed	4 tahun	4.00	>2 tahun	172	76	70.5	5.5	23.83	Hipertensi, Diabe	66	66.00%	Tinggi	9	60.0%	Tidak Patuh	28	Tinggi
71	R/36	67	Lansia	Laki-laki	Pensiunan	S2/S3	2 tahun	2.00	<=2 tahun	170	71	69.5	1.5	24.05	Hipertensi, Asam	56	56.00%	Rendah	10	66.7%	Tidak Patuh	22	Rendah
72	YK/66	49	Dewasa	Laki-laki	Wiraswasta	D3/S1	10 bulan	0.83	<=2 tahun	162	56.8	54	2.8	20.58	Diabetes, Saraf	66	66.00%	Tinggi	13	86.7%	Patuh	38	Tinggi

Analisis Data dengan SPSS

*Rekap Data Fix.sav [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure	R
1	no	Numeric	8	0	Nomor	None	None	8	Left	Scale	Input
2	kode_responden	String	8	0	Kode Responden	None	None	8	Right	Nominal	Input
3	jk	Numeric	8	0	Jenis Kelamin	{0, Laki-laki}...	None	8	Right	Nominal	Input
4	usia	Numeric	8	0	Usia	{0, Dewasa}...	None	8	Right	Nominal	Input
5	lama_hd	Numeric	8	0	Lama hd redefinisi	{0, <=2 tahun}...	None	8	Right	Nominal	Input
6	pendidikan	Numeric	8	0	Tingkat pendidikan	{0, Tidak tamat k...	None	8	Right	Ordinal	Input
7	penyakit_penyerta	Numeric	8	0	Penyakit penyerta	{0, Tidak ada pe...	None	8	Right	Nominal	Input
8	hipertensi	Numeric	8	0	Hipertensi	{0, Tidak hiperte...	None	8	Right	Nominal	Input
9	diabetes	Numeric	8	0	Diabetes	{0, Tidak diabete...	None	8	Right	Nominal	Input
10	kepatuhan_diet	Numeric	8	0	Kepatuhan diet	{0, Tidak patuh}...	None	8	Right	Nominal	Input
11	kualitas_diet	Numeric	8	0	Kualitas diet	{0, Kualitas diet ...	None	8	Right	Nominal	Input
12	self_determination	Numeric	8	0	Self-Determination	{0, Self-determin...	None	8	Right	Nominal	Input
13											

Output SPSS**Analisis Deskriptif****Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	35	48.6	48.6	48.6
	Perempuan	37	51.4	51.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa	36	50.0	50.0	50.0
	Lansia	36	50.0	50.0	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Lama hd redefinisi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<=2 tahun	26	36.1	36.1	36.1
	>2 tahun	46	63.9	63.9	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Tingkat pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tamat kuliah	31	43.1	43.1	43.1
	Tamat kuliah	41	56.9	56.9	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Penyakit penyerta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada Penyakit Penyerta	57	79.2	79.2	79.2
	Tidak ada penyakit penyerta	15	20.8	20.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada Hipertensi	40	55.6	55.6	55.6
	Tidak Hipertensi	32	44.4	44.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Diabetes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada Diabetes	17	23.6	23.6	23.6
	Tidak Diabetes	55	76.4	76.4	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Self-Determination

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Self-determination rendah	39	54.2	54.2	54.2
	Self-determination tinggi	33	45.8	45.8	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Kepatuhan diet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak patuh	47	65.3	65.3	65.3
	Patuh	25	34.7	34.7	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Kualitas diet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kualitas diet rendah	48	66.7	66.7	66.7
	Kualitas diet tinggi	24	33.3	33.3	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia asli	72	26	85	54.71	14.785
Lama HD dalam tahun	72	.50	13.00	4.0092	2.93939
SKOR kepatuhan diet	72	6	14	10.36	1.901
SKOR kualitas diet	72	39	86	56.86	8.702
SKOR self-determination	72	15	47	27.46	8.079
Valid N (listwise)	72				

Analisis Bivariat Hubungan Variabel Independen dengan Kepatuhan diet SD

Crosstab

			Kepatuhan diet		Total
			Tidak patuh	Patuh	
Self-Determination	Self-determination rendah	Count	33	6	39
		% within Self-Determination	84.6%	15.4%	100.0%
	Self-determination tinggi	Count	14	19	33
		% within Self-Determination	42.4%	57.6%	100.0%
Total	Count		47	25	72
	% within Self-Determination		65.3%	34.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.038 ^a	1	<.001		
Continuity Correction ^b	12.239	1	<.001		
Likelihood Ratio	14.508	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	13.843	1	<.001		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.46.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	7.464	2.459	22.661
For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.995	1.311	3.034
For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.267	.121	.590
N of Valid Cases	72		

Jenis Kelamin

Crosstab

			Kepatuhan diet		
			Tidak patuh	Patuh	Total
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	23	12	35
		% within Jenis Kelamin	65.7%	34.3%	100.0%
	Perempuan	Count	24	13	37
		% within Jenis Kelamin	64.9%	35.1%	100.0%
Total		Count	47	25	72
		% within Jenis Kelamin	65.3%	34.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.006 ^a	1	.940		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.006	1	.940		
Fisher's Exact Test				1.000	.568
Linear-by-Linear Association	.006	1	.940		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.15.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin (Laki-laki / Perempuan)	1.038	.393	2.741
For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.013	.723	1.419
For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.976	.518	1.840
N of Valid Cases	72		

Usia

Crosstab

		Kepatuhan diet		Total
		Tidak patuh	Patuh	
Usia	Dewasa	Count	25	11
		Expected Count	23.5	12.5
		% within Usia	69.4%	30.6%
	Lansia	Count	22	14
		Expected Count	23.5	12.5
		% within Usia	61.1%	38.9%
Total	Count		47	25
	Expected Count		47.0	25.0
	% within Usia		65.3%	34.7%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.551 ^a	1	.458		
Continuity Correction ^b	.245	1	.621		
Likelihood Ratio	.552	1	.457		
Fisher's Exact Test				.621	.311
Linear-by-Linear Association	.544	1	.461		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia (Dewasa / Lansia)	1.446	.545	3.837
For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.136	.810	1.595
For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.786	.414	1.491
N of Valid Cases	72		

Lama menjalani HD

Crosstab

			Kepatuhan diet		Total
			Tidak patuh	Patuh	
Lama hd redefinisi	<=2 tahun	Count	15	11	26
		Expected Count	17.0	9.0	26.0
		% within Lama hd redefinisi	57.7%	42.3%	100.0%
	>2 tahun	Count	32	14	46
		Expected Count	30.0	16.0	46.0
		% within Lama hd redefinisi	69.6%	30.4%	100.0%
Total	Count		47	25	72
	Expected Count		47.0	25.0	72.0
	% within Lama hd redefinisi		65.3%	34.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.033 ^a	1	.309		
Continuity Correction ^b	.576	1	.448		
Likelihood Ratio	1.022	1	.312		
Fisher's Exact Test				.318	.223
Linear-by-Linear Association	1.019	1	.313		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.03.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Lama hd redefinisi (<=2 tahun / >2 tahun)	.597	.220	1.622
For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	.829	.567	1.213
For cohort Kepatuhan diet = Patuh	1.390	.743	2.601
N of Valid Cases	72		

Pendidikan

Crosstab

			Kepatuhan diet		
			Tidak patuh	Patuh	Total
Tingkat pendidikan	Tidak tamat perguruan tinggi	Count	21	10	31
		% within Tingkat pendidikan	67.7%	32.3%	100.0%
	Tamat perguruan tinggi	Count	26	15	41
		% within Tingkat pendidikan	63.4%	36.6%	100.0%
Total		Count	47	25	72
		% within Tingkat pendidikan	65.3%	34.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.146 ^a	1	.703		
Continuity Correction ^b	.017	1	.895		
Likelihood Ratio	.146	1	.702		
Fisher's Exact Test				.805	.449
Linear-by-Linear Association	.144	1	.705		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.76.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat pendidikan (Tidak tamat perguruan tinggi / Tamat perguruan tinggi)	1.212	.452	3.245
For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.068	.763	1.495
For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.882	.460	1.689
N of Valid Cases	72		

Penyakit penyerta

Crosstab

			Kepatuhan diet		Total
			Tidak patuh	Patuh	
Penyakit penyerta	Ada Penyakit Penyerta	Count	40	17	57
		% within Penyakit penyerta	70.2%	29.8%	100.0%
	Tidak ada penyakit penyerta	Count	7	8	15
		% within Penyakit penyerta	46.7%	53.3%	100.0%
	Total	Count	47	25	72
		% within Penyakit penyerta	65.3%	34.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.895 ^a	1	.089		
Continuity Correction ^b	1.951	1	.162		
Likelihood Ratio	2.786	1	.095		
Fisher's Exact Test				.128	.083
Linear-by-Linear Association	2.855	1	.091		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.21.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penyakit penyerta (Ada Penyakit Penyerta / Tidak ada penyakit penyerta)	2.689	.841	8.598
For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.504	.853	2.651
For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.559	.301	1.038
N of Valid Cases	72		

Hipertensi

Crosstab

			Kepatuhan diet		
			Tidak patuh	Patuh	Total
Hipertensi	Ada Hipertensi	Count	29	11	40
		% within Hipertensi	72.5%	27.5%	100.0%
	Tidak Hipertensi	Count	18	14	32
		% within Hipertensi	56.3%	43.8%	100.0%
Total		Count	47	25	72
		% within Hipertensi	65.3%	34.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.071 ^a	1	.150		
Continuity Correction ^b	1.416	1	.234		
Likelihood Ratio	2.069	1	.150		
Fisher's Exact Test				.213	.117
Linear-by-Linear Association	2.042	1	.153		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.11.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Hipertensi (Ada Hipertensi / Tidak Hipertensi)	2.051	.766	5.489
For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.289	.899	1.848
For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.629	.332	1.190
N of Valid Cases	72		

Diabetes

Crosstab

		Kepatuhan diet		Total
		Tidak patuh	Patuh	
Diabetes	Ada Diabetes	Count	12	5
		% within Diabetes	70.6%	29.4%
	Tidak Diabetes	Count	35	20
		% within Diabetes	63.6%	36.4%
Total	Count	47	25	72
	% within Diabetes	65.3%	34.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.277 ^a	1	.599		
Continuity Correction ^b	.055	1	.814		
Likelihood Ratio	.282	1	.595		
Fisher's Exact Test				.773	.414
Linear-by-Linear Association	.273	1	.601		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.90.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Diabetes (Ada Diabetes / Tidak Diabetes)	1.371	.422	4.459
For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.109	.769	1.600
For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.809	.358	1.828
N of Valid Cases	72		

Analisis Bivariat Hubungan Variabel Independen dengan Kualitas diet SD

Crosstab

			Kualitas diet		
			Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	Total
Self-Determination	Self-determination rendah	Count	31	8	39
		Expected Count	26.0	13.0	39.0
		% within Self-Determination	79.5%	20.5%	100.0%
	Self-determination tinggi	Count	17	16	33
		Expected Count	22.0	11.0	33.0
		% within Self-Determination	51.5%	48.5%	100.0%
Total	Count	48	24	72	
	Expected Count	48.0	24.0	72.0	
	% within Self-Determination	66.7%	33.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.294 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	5.098	1	.024		
Likelihood Ratio	6.361	1	.012		
Fisher's Exact Test				.023	.012
Linear-by-Linear Association	6.206	1	.013		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.647	1.296	10.262
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.543	1.069	2.228
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.423	.208	.861
N of Valid Cases	72		

Jenis Kelamin

Crosstab

		Kualitas diet		Total
		Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	22	13
		Expected Count	23.3	11.7
		% within Jenis Kelamin	62.9%	37.1%
	Perempuan	Count	26	11
		Expected Count	24.7	12.3
		% within Jenis Kelamin	70.3%	29.7%
Total	Count		48	24
	Expected Count		48.0	24.0
	% within Jenis Kelamin		66.7%	33.3%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.445 ^a	1	.505		
Continuity Correction ^b	.174	1	.677		
Likelihood Ratio	.445	1	.505		
Fisher's Exact Test				.619	.338
Linear-by-Linear Association	.439	1	.508		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin (Laki-laki / Perempuan)	.716	.268	1.914
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	.895	.643	1.244
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	1.249	.648	2.409
N of Valid Cases	72		

Usia

Crosstab

			Kualitas diet		Total
			Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	
Usia	Dewasa	Count	26	10	36
		Expected Count	24.0	12.0	36.0
		% within Usia	72.2%	27.8%	100.0%
	Lansia	Count	22	14	36
		Expected Count	24.0	12.0	36.0
		% within Usia	61.1%	38.9%	100.0%
Total	Count		48	24	72
	Expected Count		48.0	24.0	72.0
	% within Usia		66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.000 ^a	1	.317		
Continuity Correction ^b	.563	1	.453		
Likelihood Ratio	1.004	1	.316		
Fisher's Exact Test				.454	.227
Linear-by-Linear Association	.986	1	.321		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia (Dewasa / Lansia)	1.655	.615	4.455
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.182	.850	1.644
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.714	.367	1.392
N of Valid Cases	72		

Lama menjalani HD

Crosstab

			Kualitas diet		Total
			Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	
Lama hd redefinisi	<=2 tahun	Count	17	9	26
		% within Lama hd redefinisi	65.4%	34.6%	100.0%
	>2 tahun	Count	31	15	46
		% within Lama hd redefinisi	67.4%	32.6%	100.0%
Total	Count		48	24	72
	% within Lama hd redefinisi		66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.030 ^a	1	.862		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.030	1	.862		
Fisher's Exact Test				1.000	.531
Linear-by-Linear Association	.030	1	.863		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Lama hd redefinisi (<=2 tahun / >2 tahun)	.914	.331	2.525
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	.970	.688	1.369
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	1.062	.542	2.079
N of Valid Cases	72		

Pendidikan

Crosstab

			Kualitas diet		
			Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	Total
Tingkat pendidikan	Tidak tamat kuliah	Count	23	8	31
		Expected Count	20.7	10.3	31.0
		% within Tingkat pendidikan	74.2%	25.8%	100.0%
	Tamat kuliah	Count	25	16	41
		Expected Count	27.3	13.7	41.0
		% within Tingkat pendidikan	61.0%	39.0%	100.0%
Total	Count	48	24	72	
	Expected Count	48.0	24.0	72.0	
	% within Tingkat pendidikan	66.7%	33.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.388 ^a	1	.239		
Continuity Correction ^b	.857	1	.355		
Likelihood Ratio	1.408	1	.235		
Fisher's Exact Test				.315	.178
Linear-by-Linear Association	1.369	1	.242		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat pendidikan (Tidak tamat kuliah / Tamat kuliah)	1.840	.663	5.104
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.217	.883	1.677
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.661	.325	1.344
N of Valid Cases	72		

Penyakit penyerta

Crosstab

			Kualitas diet		
			Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	Total
Penyakit penyerta	Ada Penyakit Penyerta	Count	37	20	57
		% within Penyakit penyerta	64.9%	35.1%	100.0%
	Tidak ada penyakit penyerta	Count	11	4	15
		% within Penyakit penyerta	73.3%	26.7%	100.0%
Total		Count	48	24	72
		% within Penyakit penyerta	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.379 ^a	1	.538		
Continuity Correction ^b	.095	1	.758		
Likelihood Ratio	.390	1	.532		
Fisher's Exact Test				.759	.387
Linear-by-Linear Association	.374	1	.541		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penyakit penyerta (Ada Penyakit Penyerta / Tidak ada penyakit penyerta)	.673	.189	2.388
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	.885	.618	1.269
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	1.316	.529	3.270
N of Valid Cases	72		

Hipertensi

Crosstab

			Kualitas diet		
			Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	Total
Hipertensi	Ada Hipertensi	Count	28	12	40
		% within Hipertensi	70.0%	30.0%	100.0%
	Tidak Hipertensi	Count	20	12	32
		% within Hipertensi	62.5%	37.5%	100.0%
Total		Count	48	24	72
		% within Hipertensi	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.450 ^a	1	.502		
Continuity Correction ^b	.176	1	.675		
Likelihood Ratio	.449	1	.503		
Fisher's Exact Test				.616	.337
Linear-by-Linear Association	.444	1	.505		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Hipertensi (Ada Hipertensi / Tidak Hipertensi)	1.400	.523	3.748
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.120	.800	1.568
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.800	.417	1.534
N of Valid Cases	72		

Diabetes

Crosstab

			Kualitas diet		
			Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	Total
Diabetes	Ada Diabetes	Count	9	8	17
		% within Diabetes	52.9%	47.1%	100.0%
	Tidak Diabetes	Count	39	16	55
		% within Diabetes	70.9%	29.1%	100.0%
Total		Count	48	24	72
		% within Diabetes	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.887 ^a	1	.170		
Continuity Correction ^b	1.165	1	.280		
Likelihood Ratio	1.824	1	.177		
Fisher's Exact Test				.239	.141
Linear-by-Linear Association	1.860	1	.173		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Diabetes (Ada Diabetes / Tidak Diabetes)	.462	.151	1.409
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	.747	.462	1.205
For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	1.618	.843	3.103
N of Valid Cases	72		

Analisis Stratifikasi

Stratifikasi SDx Kepatuhan Diet

Jenis kelamin

Crosstab

Jenis Kelamin				Kepatuhan diet		Total
				Tidak patuh	Patuh	
Laki-laki	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	18	3	21
			% within Self-Determination	85.7%	14.3%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	5	9	14
			% within Self-Determination	35.7%	64.3%	100.0%
	Total		Count	23	12	35
			% within Self-Determination	65.7%	34.3%	100.0%
Perempuan	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	15	3	18
			% within Self-Determination	83.3%	16.7%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	9	10	19
			% within Self-Determination	47.4%	52.6%	100.0%
	Total		Count	24	13	37
			% within Self-Determination	64.9%	35.1%	100.0%
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	33	6	39
			% within Self-Determination	84.6%	15.4%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	14	19	33
			% within Self-Determination	42.4%	57.6%	100.0%
	Total		Count	47	25	72
			% within Self-Determination	65.3%	34.7%	100.0%

Chi-Square Tests

Jenis Kelamin		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Laki-laki	Pearson Chi-Square	9.321 ^c	1	.002		
	Continuity Correction ^b	7.234	1	.007		
	Likelihood Ratio	9.530	1	.002		
	Fisher's Exact Test				.004	.003
	Linear-by-Linear Association	9.054	1	.003		
	N of Valid Cases	35				
Perempuan	Pearson Chi-Square	5.246 ^d	1	.022		
	Continuity Correction ^b	3.787	1	.052		
	Likelihood Ratio	5.466	1	.019		
	Fisher's Exact Test				.038	.025
	Linear-by-Linear Association	5.104	1	.024		
	N of Valid Cases	37				
Total	Pearson Chi-Square	14.038 ^a	1	<.001		
	Continuity Correction ^b	12.239	1	<.001		
	Likelihood Ratio	14.508	1	<.001		
	Fisher's Exact Test				<.001	<.001
	Linear-by-Linear Association	13.843	1	<.001		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.46.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 1 cells (2.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.80.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.32.

Risk Estimate

Jenis Kelamin		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Laki-laki	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	10.800	2.095	55.666
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	2.400	1.163	4.951
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.222	.073	.680
	N of Valid Cases	35		
Perempuan	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	5.556	1.200	25.712
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.759	1.049	2.950
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.317	.104	.968
	N of Valid Cases	37		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	7.464	2.459	22.661
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.995	1.311	3.034
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.267	.121	.590
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			7.496
ln(Estimate)			2.014
Standard Error of ln(Estimate)			.571
Asymptotic Significance (2-sided)			<.001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	2.450
		Upper Bound	22.932
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.896
		Upper Bound	3.133

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.

Usia

Crosstab

Usia		Kepatuhan diet		Total
		Tidak patuh	Patuh	
Dewasa	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	17
			% within Self-Determination	89.5%
		Self-determination tinggi	Count	8
			% within Self-Determination	47.1%
	Total		Count	25
			% within Self-Determination	69.4%
Lansia	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	16
			% within Self-Determination	80.0%
		Self-determination tinggi	Count	6
			% within Self-Determination	37.5%
	Total		Count	22
			% within Self-Determination	61.1%
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	33
			% within Self-Determination	84.6%
		Self-determination tinggi	Count	14
			% within Self-Determination	42.4%
	Total		Count	47
			% within Self-Determination	65.3%

Chi-Square Tests

Usia		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Dewasa	Pearson Chi-Square	7.607 ^a	1	.006		
	Continuity Correction ^b	5.739	1	.017		
	Likelihood Ratio	8.021	1	.005		
	Fisher's Exact Test				.010	.008
	Linear-by-Linear Association	7.396	1	.007		
	N of Valid Cases	36				
Lansia	Pearson Chi-Square	6.756 ^d	1	.009		
	Continuity Correction ^b	5.086	1	.024		
	Likelihood Ratio	6.928	1	.008		
	Fisher's Exact Test				.016	.012
	Linear-by-Linear Association	6.568	1	.010		
	N of Valid Cases	36				
Total	Pearson Chi-Square	14.038 ^a	1	<.001		
	Continuity Correction ^b	12.239	1	<.001		
	Likelihood Ratio	14.508	1	<.001		
	Fisher's Exact Test				<.001	<.001
	Linear-by-Linear Association	13.843	1	<.001		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.46.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.19.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.22.

Risk Estimate

Usia		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Dewasa	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	9.563	1.666	54.890
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.901	1.122	3.221
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.199	.050	.795
	N of Valid Cases	36		
Lansia	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	6.667	1.500	29.628
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	2.133	1.092	4.167
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.320	.123	.832
	N of Valid Cases	36		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	7.464	2.459	22.661
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.995	1.311	3.034
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.267	.121	.590
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate	7.825		
ln(Estimate)	2.057		
Standard Error of ln(Estimate)	.577		
Asymptotic Significance (2-sided)	<.001		
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	2.525
		Upper Bound	24.251
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.926
		Upper Bound	3.188

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.

Lama HD

Crosstab

Lama hd redefinisi				Kepatuhan diet		Total
				Tidak patuh	Patuh	
<=2 tahun	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	10	2	12
			% within Self-Determination	83.3%	16.7%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	5	9	14
			% within Self-Determination	35.7%	64.3%	100.0%
	Total		Count	15	11	26
			% within Self-Determination	57.7%	42.3%	100.0%
>2 tahun	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	23	4	27
			% within Self-Determination	85.2%	14.8%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	9	10	19
			% within Self-Determination	47.4%	52.6%	100.0%
	Total		Count	32	14	46
			% within Self-Determination	69.6%	30.4%	100.0%
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	33	6	39
			% within Self-Determination	84.6%	15.4%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	14	19	33
			% within Self-Determination	42.4%	57.6%	100.0%
	Total		Count	47	25	72
			% within Self-Determination	65.3%	34.7%	100.0%

Chi-Square Tests

Lama hd redefinisi		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
<=2 tahun	Pearson Chi-Square	6.003 ^a	1	.014		
	Continuity Correction ^b	4.210	1	.040		
	Likelihood Ratio	6.363	1	.012		
	Fisher's Exact Test				.021	.019
	Linear-by-Linear Association	5.772	1	.016		
	N of Valid Cases	26				
>2 tahun	Pearson Chi-Square	7.533 ^d	1	.006		
	Continuity Correction ^b	5.853	1	.016		
	Likelihood Ratio	7.595	1	.006		
	Fisher's Exact Test				.009	.008
	Linear-by-Linear Association	7.369	1	.007		
	N of Valid Cases	46				
Total	Pearson Chi-Square	14.038 ^a	1	<.001		
	Continuity Correction ^b	12.239	1	<.001		
	Likelihood Ratio	14.508	1	<.001		
	Fisher's Exact Test				<.001	<.001
	Linear-by-Linear Association	13.843	1	<.001		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.46.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.08.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.78.

Risk Estimate

Lama hd redefinisi		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
<=2 tahun	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	9.000	1.386	58.443
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	2.333	1.106	4.925
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.259	.069	.974
	N of Valid Cases	26		
>2 tahun	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	6.389	1.588	25.708
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.798	1.091	2.963
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.281	.104	.765
	N of Valid Cases	46		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	7.464	2.459	22.661
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.995	1.311	3.034
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.267	.121	.590
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			7.249
ln(Estimate)			1.981
Standard Error of ln(Estimate)			.569
Asymptotic Significance (2-sided)			<.001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	2.379
		Upper Bound	22.093
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.867
		Upper Bound	3.095

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.

Pendidikan

Crosstab

Tingkat pendidikan		Kepatuhan diet		Total
		Tidak patuh	Patuh	
Tidak tamat perguruan tinggi	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	15
			% within Self-Determination	78.9%
	Self-determination tinggi		Count	6
			% within Self-Determination	50.0%
	Total		Count	21
			% within Self-Determination	67.7%
Tamat perguruan tinggi	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	18
			% within Self-Determination	90.0%
	Self-determination tinggi		Count	8
			% within Self-Determination	38.1%
	Total		Count	26
			% within Self-Determination	63.4%
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	33
			% within Self-Determination	84.6%
	Self-determination tinggi		Count	14
			% within Self-Determination	42.4%
	Total		Count	47
			% within Self-Determination	65.3%

Chi-Square Tests

Tingkat pendidikan		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Tidak tamat perguruan tinggi	Pearson Chi-Square	2.820 ^a	1	.093		
	Continuity Correction ^b	1.651	1	.199		
	Likelihood Ratio	2.793	1	.095		
	Fisher's Exact Test				.127	.100
	Linear-by-Linear Association	2.729	1	.099		
	N of Valid Cases	31				
Tamat perguruan tinggi	Pearson Chi-Square	11.896 ^d	1	<.001		
	Continuity Correction ^b	9.763	1	.002		
	Likelihood Ratio	12.937	1	<.001		
	Fisher's Exact Test				<.001	<.001
	Linear-by-Linear Association	11.605	1	<.001		
	N of Valid Cases	41				
Total	Pearson Chi-Square	14.038 ^a	1	<.001		
	Continuity Correction ^b	12.239	1	<.001		
	Likelihood Ratio	14.508	1	<.001		
	Fisher's Exact Test				<.001	<.001
	Linear-by-Linear Association	13.843	1	<.001		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.46.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.87.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.32.

Risk Estimate

Tingkat pendidikan		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Tidak tamat perguruan tinggi	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.750	.772	18.209
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.579	.857	2.911
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.421	.149	1.189
	N of Valid Cases	31		
Tamat perguruan tinggi	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	14.625	2.656	80.524
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	2.363	1.343	4.154
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.162	.042	.627
	N of Valid Cases	41		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	7.464	2.459	22.661
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.995	1.311	3.034
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.267	.121	.590
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		7.395
ln(Estimate)		2.001
Standard Error of ln(Estimate)		.571
Asymptotic Significance (2-sided)		<.001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	2.413
	Upper Bound	22.663
	ln(Common Odds Ratio)	.881
	Upper Bound	3.121

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.

Penyakit Penyerta

Crosstab

				Kepatuhan diet		
Penyakit penyerta				Tidak patuh	Patuh	Total
Ada Penyakit Penyerta	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	28	3	31
			% within Self-Determination	90.3%	9.7%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	12	14	26
			% within Self-Determination	46.2%	53.8%	100.0%
	Total		Count	40	17	57
			% within Self-Determination	70.2%	29.8%	100.0%
Tidak ada penyakit penyerta	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	5	3	8
			% within Self-Determination	62.5%	37.5%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	2	5	7
			% within Self-Determination	28.6%	71.4%	100.0%
	Total		Count	7	8	15
			% within Self-Determination	46.7%	53.3%	100.0%
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	33	6	39
			% within Self-Determination	84.6%	15.4%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	14	19	33
			% within Self-Determination	42.4%	57.6%	100.0%
	Total		Count	47	25	72
			% within Self-Determination	65.3%	34.7%	100.0%

Chi-Square Tests

Penyakit penyerta		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Ada Penyakit Penyerta	Pearson Chi-Square	13.180 ^c	1	<.001		
	Continuity Correction ^b	11.155	1	<.001		
	Likelihood Ratio	13.866	1	<.001		
	Fisher's Exact Test				<.001	<.001
	Linear-by-Linear Association	12.949	1	<.001		
	N of Valid Cases	57				
Tidak ada penyakit penyerta	Pearson Chi-Square	1.727 ^d	1	.189		
	Continuity Correction ^b	.633	1	.426		
	Likelihood Ratio	1.767	1	.184		
	Fisher's Exact Test				.315	.214
	Linear-by-Linear Association	1.612	1	.204		
	N of Valid Cases	15				
Total	Pearson Chi-Square	14.038 ^a	1	<.001		
	Continuity Correction ^b	12.239	1	<.001		
	Likelihood Ratio	14.508	1	<.001		
	Fisher's Exact Test				<.001	<.001
	Linear-by-Linear Association	13.843	1	<.001		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.46.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.75.

d. 4 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.27.

Risk Estimate

Penyakit penyerta		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Ada Penyakit Penyerta	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	10.889	2.636	44.982
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.957	1.272	3.011
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.180	.058	.558
	N of Valid Cases	57		
Tidak ada penyakit penyerta	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	4.167	.473	36.736
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	2.188	.603	7.934
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.525	.191	1.441
	N of Valid Cases	15		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	7.464	2.459	22.661
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.995	1.311	3.034
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.267	.121	.590
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			8.282
ln(Estimate)			2.114
Standard Error of ln(Estimate)			.599
Asymptotic Significance (2-sided)			<.001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	2.560
		Upper Bound	26.792
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.940
		Upper Bound	3.288

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.

Hipertensi

Crosstab

Hipertensi				Kepatuhan diet		Total
				Tidak patuh	Patuh	
Ada Hipertensi	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	19	2	21
			% within Self-Determination	90.5%	9.5%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	10	9	19
			% within Self-Determination	52.6%	47.4%	100.0%
	Total		Count	29	11	40
			% within Self-Determination	72.5%	27.5%	100.0%
Tidak Hipertensi	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	14	4	18
			% within Self-Determination	77.8%	22.2%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	4	10	14
			% within Self-Determination	28.6%	71.4%	100.0%
	Total		Count	18	14	32
			% within Self-Determination	56.3%	43.8%	100.0%
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	33	6	39
			% within Self-Determination	84.6%	15.4%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	14	19	33
			% within Self-Determination	42.4%	57.6%	100.0%
	Total		Count	47	25	72
			% within Self-Determination	65.3%	34.7%	100.0%

Chi-Square Tests

Hipertensi		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Ada Hipertensi	Pearson Chi-Square	7.166 ^c	1	.007		
	Continuity Correction ^b	5.393	1	.020		
	Likelihood Ratio	7.558	1	.006		
	Fisher's Exact Test				.012	.009
	Linear-by-Linear Association	6.986	1	.008		
	N of Valid Cases	40				
Tidak Hipertensi	Pearson Chi-Square	7.748 ^d	1	.005		
	Continuity Correction ^b	5.878	1	.015		
	Likelihood Ratio	8.039	1	.005		
	Fisher's Exact Test				.011	.007
	Linear-by-Linear Association	7.506	1	.006		
	N of Valid Cases	32				
Total	Pearson Chi-Square	14.038 ^a	1	<.001		
	Continuity Correction ^b	12.239	1	<.001		
	Likelihood Ratio	14.508	1	<.001		
	Fisher's Exact Test				<.001	<.001
	Linear-by-Linear Association	13.843	1	<.001		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.46.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.23.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.13.

Risk Estimate

			95% Confidence Interval	
Hipertensi		Value	Lower	Upper
Ada Hipertensi	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	8.550	1.542	47.408
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.719	1.098	2.692
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.201	.050	.816
	N of Valid Cases	40		
Tidak Hipertensi	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	8.750	1.756	43.600
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	2.722	1.147	6.461
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.311	.123	.785
	N of Valid Cases	32		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	7.464	2.459	22.661
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.995	1.311	3.034
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.267	.121	.590
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			8.650
ln(Estimate)			2.158
Standard Error of ln(Estimate)			.599
Asymptotic Significance (2-sided)			<.001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	2.674
		Upper Bound	27.977
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.984
		Upper Bound	3.331

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.

Diabetes

Self-Determination * Kepatuhan diet * Diabetes Crosstabulation

Diabetes				Kepatuhan diet		Total
				Tidak patuh	Patuh	
Ada Diabetes	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	6	1	7
			% within Self-Determination	85.7%	14.3%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	6	4	10
			% within Self-Determination	60.0%	40.0%	100.0%
	Total	Count	12	5	17	
		% within Self-Determination	70.6%	29.4%	100.0%	
Tidak Diabetes	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	27	5	32
			% within Self-Determination	84.4%	15.6%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	8	15	23
			% within Self-Determination	34.8%	65.2%	100.0%
	Total	Count	35	20	55	
		% within Self-Determination	63.6%	36.4%	100.0%	
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	33	6	39
			% within Self-Determination	84.6%	15.4%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	14	19	33
			% within Self-Determination	42.4%	57.6%	100.0%
	Total	Count	47	25	72	
		% within Self-Determination	65.3%	34.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

Diabetes		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Ada Diabetes	Pearson Chi-Square	1.311 ^a	1	.252		
	Continuity Correction ^b	.365	1	.546		
	Likelihood Ratio	1.395	1	.238		
	Fisher's Exact Test				.338	.278
	Linear-by-Linear Association	1.234	1	.267		
	N of Valid Cases	17				
Tidak Diabetes	Pearson Chi-Square	14.222 ^d	1	<.001		
	Continuity Correction ^b	12.160	1	<.001		
	Likelihood Ratio	14.645	1	<.001		
	Fisher's Exact Test				<.001	<.001
	Linear-by-Linear Association	13.964	1	<.001		
	N of Valid Cases	55				
Total	Pearson Chi-Square	14.038 ^a	1	<.001		
	Continuity Correction ^b	12.239	1	<.001		
	Likelihood Ratio	14.508	1	<.001		
	Fisher's Exact Test				<.001	<.001
	Linear-by-Linear Association	13.843	1	<.001		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.46.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.06.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.36.

Risk Estimate

Diabetes		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Ada Diabetes	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	4.000	.340	47.112
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.429	.792	2.576
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.357	.050	2.553
	N of Valid Cases	17		
Tidak Diabetes	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	10.125	2.806	36.536
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	2.426	1.359	4.329
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.240	.102	.565
	N of Valid Cases	55		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	7.464	2.459	22.661
	For cohort Kepatuhan diet = Tidak patuh	1.995	1.311	3.034
	For cohort Kepatuhan diet = Patuh	.267	.121	.590
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			8.124
ln(Estimate)			2.095
Standard Error of ln(Estimate)			.584
Asymptotic Significance (2-sided)			<.001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	2.588
		Upper Bound	25.497
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.951
		Upper Bound	3.239

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.

Stratifikasi SD x Kualitas Diet

Jenis kelamin

Crosstab

Jenis Kelamin			Kualitas diet		Total
	Self-Determination	Self-determination rendah	Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	
Laki-laki		Self-determination rendah	Count	17	4
			Expected Count	13.2	7.8
			% within Self-Determination	81.0%	19.0%
		Self-determination tinggi	Count	5	9
			Expected Count	8.8	5.2
			% within Self-Determination	35.7%	64.3%
	Total		Count	22	13
			Expected Count	22.0	13.0
			% within Self-Determination	62.9%	37.1%
Perempuan		Self-determination rendah	Count	14	4
			Expected Count	12.6	5.4
			% within Self-Determination	77.8%	22.2%
		Self-determination tinggi	Count	12	7
			Expected Count	13.4	5.6
			% within Self-Determination	63.2%	36.8%
	Total		Count	26	11
			Expected Count	26.0	11.0
			% within Self-Determination	70.3%	29.7%
Total		Self-determination rendah	Count	31	8
			Expected Count	26.0	13.0
			% within Self-Determination	79.5%	20.5%
		Self-determination tinggi	Count	17	16
			Expected Count	22.0	11.0
			% within Self-Determination	51.5%	48.5%
	Total		Count	48	24
			Expected Count	48.0	24.0
			% within Self-Determination	66.7%	33.3%

Chi-Square Tests

Jenis Kelamin		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Laki-laki	Pearson Chi-Square	7.363 ^c	1	.007		
	Continuity Correction ^b	5.553	1	.018		
	Likelihood Ratio	7.480	1	.006		
	Fisher's Exact Test				.012	.009
	Linear-by-Linear Association	7.153	1	.007		
	N of Valid Cases	35				
Perempuan	Pearson Chi-Square	.946 ^d	1	.331		
	Continuity Correction ^b	.375	1	.540		
	Likelihood Ratio	.956	1	.328		
	Fisher's Exact Test				.476	.271
	Linear-by-Linear Association	.920	1	.337		
	N of Valid Cases	37				
Total	Pearson Chi-Square	6.294 ^a	1	.012		
	Continuity Correction ^b	5.098	1	.024		
	Likelihood Ratio	6.361	1	.012		
	Fisher's Exact Test				.023	.012
	Linear-by-Linear Association	6.206	1	.013		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.20.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.35.

Risk Estimate

Jenis Kelamin		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Laki-laki	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	7.650	1.635	35.798
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	2.267	1.089	4.717
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.296	.113	.777
	N of Valid Cases	35		
Perempuan	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	2.042	.479	8.707
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.231	.807	1.880
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.603	.212	1.716
	N of Valid Cases	37		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.647	1.296	10.262
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.543	1.069	2.228
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.423	.208	.861
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			3.757
ln(Estimate)			1.324
Standard Error of ln(Estimate)			.529
Asymptotic Significance (2-sided)			.012
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.331
		Upper Bound	10.604
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.286
		Upper Bound	2.361

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.

Usia

Crosstab

Usia				Kualitas diet		Total
				Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	
Dewasa	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	16	3	19
			Expected Count	13.7	5.3	19.0
			% within Self-Determination	84.2%	15.8%	100.0%
	Self-determination tinggi		Count	10	7	17
			Expected Count	12.3	4.7	17.0
			% within Self-Determination	58.8%	41.2%	100.0%
	Total		Count	26	10	36
			Expected Count	26.0	10.0	36.0
			% within Self-Determination	72.2%	27.8%	100.0%
Lansia	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	15	5	20
			Expected Count	12.2	7.8	20.0
			% within Self-Determination	75.0%	25.0%	100.0%
	Self-determination tinggi		Count	7	9	16
			Expected Count	9.8	6.2	16.0
			% within Self-Determination	43.8%	56.3%	100.0%
	Total		Count	22	14	36
			Expected Count	22.0	14.0	36.0
			% within Self-Determination	61.1%	38.9%	100.0%
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	31	8	39
			Expected Count	26.0	13.0	39.0
			% within Self-Determination	79.5%	20.5%	100.0%
	Self-determination tinggi		Count	17	16	33
			Expected Count	22.0	11.0	33.0
			% within Self-Determination	51.5%	48.5%	100.0%
	Total		Count	48	24	72
			Expected Count	48.0	24.0	72.0
			% within Self-Determination	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

Usia		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Dewasa	Pearson Chi-Square	2.882 ^a	1	.090		
	Continuity Correction ^b	1.756	1	.185		
	Likelihood Ratio	2.932	1	.087		
	Fisher's Exact Test				.139	.092
	Linear-by-Linear Association	2.802	1	.094		
	N of Valid Cases	36				
Lansia	Pearson Chi-Square	3.653 ^d	1	.056		
	Continuity Correction ^b	2.456	1	.117		
	Likelihood Ratio	3.690	1	.055		
	Fisher's Exact Test				.087	.058
	Linear-by-Linear Association	3.551	1	.060		
	N of Valid Cases	36				
Total	Pearson Chi-Square	6.294 ^a	1	.012		
	Continuity Correction ^b	5.098	1	.024		
	Likelihood Ratio	6.361	1	.012		
	Fisher's Exact Test				.023	.012
	Linear-by-Linear Association	6.206	1	.013		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.72.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.22.

Risk Estimate

			95% Confidence Interval	
Usia		Value	Lower	Upper
Dewasa	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.733	.780	17.880
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.432	.919	2.229
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.383	.117	1.253
	N of Valid Cases	36		
Lansia	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.857	.938	15.865
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.714	.931	3.157
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.444	.186	1.065
	N of Valid Cases	36		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.647	1.296	10.262
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.543	1.069	2.228
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.423	.208	.861
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			3.800
ln(Estimate)			1.335
Standard Error of ln(Estimate)			.536
Asymptotic Significance (2-sided)			.013
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.330
		Upper Bound	10.858
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.285
		Upper Bound	2.385

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.

Lama HD

Crosstab

Lama hd redefinisi				Kualitas diet		Total
				Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	
<=2 tahun	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	10	2	12
			% within Self-Determination	83.3%	16.7%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	7	7	14
			% within Self-Determination	50.0%	50.0%	100.0%
	Total		Count	17	9	26
			% within Self-Determination	65.4%	34.6%	100.0%
>2 tahun	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	21	6	27
			% within Self-Determination	77.8%	22.2%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	10	9	19
			% within Self-Determination	52.6%	47.4%	100.0%
	Total		Count	31	15	46
			% within Self-Determination	67.4%	32.6%	100.0%
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	31	8	39
			% within Self-Determination	79.5%	20.5%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	17	16	33
			% within Self-Determination	51.5%	48.5%	100.0%
	Total		Count	48	24	72
			% within Self-Determination	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

Lama hd redefinisi		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
<=2 tahun	Pearson Chi-Square	3.172 ^c	1	.075		
	Continuity Correction ^b	1.870	1	.171		
	Likelihood Ratio	3.320	1	.068		
	Fisher's Exact Test				.110	.085
	Linear-by-Linear Association	3.050	1	.081		
	N of Valid Cases	26				
>2 tahun	Pearson Chi-Square	3.209 ^d	1	.073		
	Continuity Correction ^b	2.167	1	.141		
	Likelihood Ratio	3.195	1	.074		
	Fisher's Exact Test				.111	.071
	Linear-by-Linear Association	3.139	1	.076		
	N of Valid Cases	46				
Total	Pearson Chi-Square	6.294 ^a	1	.012		
	Continuity Correction ^b	5.098	1	.024		
	Likelihood Ratio	6.361	1	.012		
	Fisher's Exact Test				.023	.012
	Linear-by-Linear Association	6.206	1	.013		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.15.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.20.

Risk Estimate

Lama hd redefinisi		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
<=2 tahun	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	5.000	.790	31.627
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.667	.932	2.982
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.333	.085	1.311
	N of Valid Cases	26		
>2 tahun	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.150	.877	11.311
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.478	.922	2.369
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.469	.201	1.098
	N of Valid Cases	46		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.647	1.296	10.262
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.543	1.069	2.228
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.423	.208	.861
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			3.691
ln(Estimate)			1.306
Standard Error of ln(Estimate)			.533
Asymptotic Significance (2-sided)			.014
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.298
		Upper Bound	10.496
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.261
		Upper Bound	2.351

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.

Pendidikan

Crosstab

				Kualitas diet		
Tingkat pendidikan				Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	Total
Tidak tamat kuliah	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	17	2	19
			Expected Count	14.1	4.9	19.0
			% within Self-Determination	89.5%	10.5%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	6	6	12
			Expected Count	8.9	3.1	12.0
			% within Self-Determination	50.0%	50.0%	100.0%
	Total		Count	23	8	31
			Expected Count	23.0	8.0	31.0
			% within Self-Determination	74.2%	25.8%	100.0%
	Tamat kuliah	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	14	6	20
Expected Count				12.2	7.8	20.0
% within Self-Determination				70.0%	30.0%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	11	10	21
			Expected Count	12.8	8.2	21.0
			% within Self-Determination	52.4%	47.6%	100.0%
Total			Count	25	16	41
			Expected Count	25.0	16.0	41.0
			% within Self-Determination	61.0%	39.0%	100.0%
Total		Self-Determination	Self-determination rendah	Count	31	8	39
	Expected Count			26.0	13.0	39.0
	% within Self-Determination			79.5%	20.5%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	17	16	33
			Expected Count	22.0	11.0	33.0
			% within Self-Determination	51.5%	48.5%	100.0%
	Total		Count	48	24	72
			Expected Count	48.0	24.0	72.0
			% within Self-Determination	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

Tingkat pendidikan		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Tidak tamat kuliah	Pearson Chi-Square	5.985 ^a	1	.014		
	Continuity Correction ^b	4.101	1	.043		
	Likelihood Ratio	5.981	1	.014		
	Fisher's Exact Test				.032	.022
	Linear-by-Linear Association	5.792	1	.016		
	N of Valid Cases	31				
Tamat kuliah	Pearson Chi-Square	1.336 ^d	1	.248		
	Continuity Correction ^b	.699	1	.403		
	Likelihood Ratio	1.347	1	.246		
	Fisher's Exact Test				.341	.202
	Linear-by-Linear Association	1.304	1	.254		
	N of Valid Cases	41				
Total	Pearson Chi-Square	6.294 ^a	1	.012		
	Continuity Correction ^b	5.098	1	.024		
	Likelihood Ratio	6.361	1	.012		
	Fisher's Exact Test				.023	.012
	Linear-by-Linear Association	6.206	1	.013		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.10.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.80.

Risk Estimate

Tingkat pendidikan		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Tidak tamat kuliah	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	8.500	1.335	54.127
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.789	.995	3.217
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.211	.050	.878
	N of Valid Cases	31		
Tamat kuliah	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	2.121	.588	7.658
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.336	.812	2.200
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.630	.281	1.410
	N of Valid Cases	41		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.647	1.296	10.262
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.543	1.069	2.228
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.423	.208	.861
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			3.358
ln(Estimate)			1.211
Standard Error of ln(Estimate)			.525
Asymptotic Significance (2-sided)			.021
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.199
		Upper Bound	9.404
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.181
		Upper Bound	2.241

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.

Penyakit Penyerta

Crosstab

Penyakit penyerta				Kualitas diet		Total
				Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	
Ada Penyakit Penyerta	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	24	7	31
			% within Self-Determination	77.4%	22.6%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	13	13	26
			% within Self-Determination	50.0%	50.0%	100.0%
	Total		Count	37	20	57
			% within Self-Determination	64.9%	35.1%	100.0%
Tidak ada penyakit penyerta	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	7	1	8
			% within Self-Determination	87.5%	12.5%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	4	3	7
			% within Self-Determination	57.1%	42.9%	100.0%
	Total		Count	11	4	15
			% within Self-Determination	73.3%	26.7%	100.0%
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	31	8	39
			% within Self-Determination	79.5%	20.5%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	17	16	33
			% within Self-Determination	51.5%	48.5%	100.0%
	Total		Count	48	24	72
			% within Self-Determination	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

Penyakit penyerta		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Ada Penyakit Penyerta	Pearson Chi-Square	4.668 ^c	1	.031		
	Continuity Correction ^b	3.541	1	.060		
	Likelihood Ratio	4.709	1	.030		
	Fisher's Exact Test				.050	.030
	Linear-by-Linear Association	4.586	1	.032		
	N of Valid Cases	57				
Tidak ada penyakit penyerta	Pearson Chi-Square	1.759 ^d	1	.185		
	Continuity Correction ^b	.549	1	.459		
	Likelihood Ratio	1.808	1	.179		
	Fisher's Exact Test				.282	.231
	Linear-by-Linear Association	1.642	1	.200		
	N of Valid Cases	15				
Total	Pearson Chi-Square	6.294 ^a	1	.012		
	Continuity Correction ^b	5.098	1	.024		
	Likelihood Ratio	6.361	1	.012		
	Fisher's Exact Test				.023	.012
	Linear-by-Linear Association	6.206	1	.013		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.12.

d. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.87.

Risk Estimate

Penyakit penyerta		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Ada Penyakit Penyerta	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.429	1.096	10.721
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.548	1.008	2.377
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.452	.212	.963
	N of Valid Cases	57		
Tidak ada penyakit penyerta	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	5.250	.400	68.946
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.531	.766	3.062
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.292	.039	2.206
	N of Valid Cases	15		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.647	1.296	10.262
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.543	1.069	2.228
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.423	.208	.861
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			3.689
ln(Estimate)			1.305
Standard Error of ln(Estimate)			.531
Asymptotic Significance (2-sided)			.014
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.304
		Upper Bound	10.438
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.265
		Upper Bound	2.345

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.

Hipertensi

Crosstab

				Kualitas diet		
Hipertensi				Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	Total
Ada Hipertensi	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	16	5	21
			% within Self-Determination	76.2%	23.8%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	12	7	19
			% within Self-Determination	63.2%	36.8%	100.0%
	Total		Count	28	12	40
			% within Self-Determination	70.0%	30.0%	100.0%
Tidak Hipertensi	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	15	3	18
			% within Self-Determination	83.3%	16.7%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	5	9	14
			% within Self-Determination	35.7%	64.3%	100.0%
	Total		Count	20	12	32
			% within Self-Determination	62.5%	37.5%	100.0%
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	31	8	39
			% within Self-Determination	79.5%	20.5%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	17	16	33
			% within Self-Determination	51.5%	48.5%	100.0%
	Total		Count	48	24	72
			% within Self-Determination	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

Hipertensi		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Ada Hipertensi	Pearson Chi-Square	.807 ^c	1	.369		
	Continuity Correction ^b	.306	1	.580		
	Likelihood Ratio	.808	1	.369		
	Fisher's Exact Test				.494	.290
	Linear-by-Linear Association	.787	1	.375		
	N of Valid Cases	40				
Tidak Hipertensi	Pearson Chi-Square	7.619 ^d	1	.006		
	Continuity Correction ^b	5.723	1	.017		
	Likelihood Ratio	7.871	1	.005		
	Fisher's Exact Test				.010	.008
	Linear-by-Linear Association	7.381	1	.007		
	N of Valid Cases	32				
Total	Pearson Chi-Square	6.294 ^a	1	.012		
	Continuity Correction ^b	5.098	1	.024		
	Likelihood Ratio	6.361	1	.012		
	Fisher's Exact Test				.023	.012
	Linear-by-Linear Association	6.206	1	.013		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.70.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.25.

Risk Estimate

			95% Confidence Interval	
Hipertensi		Value	Lower	Upper
Ada Hipertensi	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	1.867	.474	7.347
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.206	.794	1.833
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.646	.246	1.697
	N of Valid Cases	40		
Tidak Hipertensi	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	9.000	1.724	46.994
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	2.333	1.122	4.854
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.259	.086	.782
	N of Valid Cases	32		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.647	1.296	10.262
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.543	1.069	2.228
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.423	.208	.861
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			3.565
ln(Estimate)			1.271
Standard Error of ln(Estimate)			.521
Asymptotic Significance (2-sided)			.015
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.285
		Upper Bound	9.889
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.251
		Upper Bound	2.291

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.

Diabetes

Self-Determination * Kualitas diet * Diabetes Crosstabulation

				Kualitas diet		
Diabetes				Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	Total
Ada Diabetes	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	6	1	7
			% within Self-Determination	85.7%	14.3%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	3	7	10
			% within Self-Determination	30.0%	70.0%	100.0%
	Total	Count	9	8	17	
		% within Self-Determination	52.9%	47.1%	100.0%	
Tidak Diabetes	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	25	7	32
			% within Self-Determination	78.1%	21.9%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	14	9	23
			% within Self-Determination	60.9%	39.1%	100.0%
	Total	Count	39	16	55	
		% within Self-Determination	70.9%	29.1%	100.0%	
Total	Self-Determination	Self-determination rendah	Count	31	8	39
			% within Self-Determination	79.5%	20.5%	100.0%
		Self-determination tinggi	Count	17	16	33
			% within Self-Determination	51.5%	48.5%	100.0%
	Total	Count	48	24	72	
		% within Self-Determination	66.7%	33.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

Diabetes		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Ada Diabetes	Pearson Chi-Square	5.130 ^a	1	.024		
	Continuity Correction ^b	3.138	1	.076		
	Likelihood Ratio	5.549	1	.018		
	Fisher's Exact Test				.050	.036
	Linear-by-Linear Association	4.829	1	.028		
	N of Valid Cases	17				
Tidak Diabetes	Pearson Chi-Square	1.932 ^d	1	.165		
	Continuity Correction ^b	1.186	1	.276		
	Likelihood Ratio	1.916	1	.166		
	Fisher's Exact Test				.231	.138
	Linear-by-Linear Association	1.896	1	.168		
	N of Valid Cases	55				
Total	Pearson Chi-Square	6.294 ^a	1	.012		
	Continuity Correction ^b	5.098	1	.024		
	Likelihood Ratio	6.361	1	.012		
	Fisher's Exact Test				.023	.012
	Linear-by-Linear Association	6.206	1	.013		
	N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.29.

d. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.69.

Risk Estimate

			95% Confidence Interval	
Diabetes		Value	Lower	Upper
Ada Diabetes	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	14.000	1.135	172.642
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	2.857	1.058	7.719
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.204	.032	1.310
	N of Valid Cases	17		
Tidak Diabetes	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	2.296	.702	7.507
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.283	.882	1.868
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.559	.244	1.282
	N of Valid Cases	55		
Total	Odds Ratio for Self-Determination (Self-determination rendah / Self-determination tinggi)	3.647	1.296	10.262
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet rendah	1.543	1.069	2.228
	For cohort Kualitas diet = Kualitas diet tinggi	.423	.208	.861
	N of Valid Cases	72		

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate	3.351
ln(Estimate)	1.209
Standard Error of ln(Estimate)	.526
Asymptotic Significance (2-sided)	.022
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio Lower Bound 1.194
	Upper Bound 9.399
ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound .178
	Upper Bound 2.241

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.

Variabel	Crude OR	MH OR	Selisih	Persentase Selisih	Kategori	Column
SDTxKepatuhan Diet						
JK	7.464	7.496	-0.032	-0.4%	Bukan Confounding	-0.43%
Usia	7.464	7.825	-0.361	-4.8%	Bukan Confounding	-4.84%
Lama HD	7.464	7.249	0.215	2.9%	Bukan Confounding	2.88%
Pendidikan	7.464	7.395	0.069	0.9%	Bukan Confounding	0.92%
Penyakit Penyerta	7.464	8.282	-0.818	-11.0%	Confounding	-10.96%
Hipertensi	7.464	8.650	-1.186	-15.9%	Confounding	-15.89%
Diabetes	7.464	8.124	-0.660	-8.8%	Bukan Confounding	-8.84%
SDTxKualitas Diet						
JK	3.647	3.757	-0.11	-3.0%	Bukan Confounding	-3.02%
Usia	3.647	3.800	-0.153	-4.2%	Bukan Confounding	-4.20%
Lama HD	3.647	3.691	-0.044	-1.2%	Bukan Confounding	-1.21%
Pendidikan	3.647	3.358	0.289	7.9%	Bukan Confounding	7.92%
Penyakit Penyerta	3.647	3.689	-0.042	-1.2%	Bukan Confounding	-1.15%
Hipertensi	3.647	3.565	0.082	2.2%	Bukan Confounding	2.25%
Diabetes	3.647	3.351	0.296	8.1%	Bukan Confounding	8.12%

Analisis Multivariat

Model Kepatuhan diet

Iteration History^{a,b,c}

Iteration		-2 Log likelihood	Coefficients Constant
Step 0	1	92.989	-.611
	2	92.982	-.631
	3	92.982	-.631

- a. Constant is included in the model.
b. Initial -2 Log Likelihood: 92.982
c. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

Iteration History^{a,b,c,d}

Iteration		-2 Log likelihood	Constant	Coefficients		
				Self-Determination	Penyakit penyerta	Hipertensi
Step 1	1	75.397	-1.707	1.699	.628	.419
	2	74.329	-2.192	2.108	.799	.591
	3	74.308	-2.273	2.176	.829	.619
	4	74.308	-2.275	2.178	.830	.620
	5	74.308	-2.275	2.178	.830	.620

- a. Method: Enter
b. Constant is included in the model.
c. Initial -2 Log Likelihood: 92.982
d. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	18.674	3	<.001
	Block	18.674	3	<.001
	Model	18.674	3	<.001

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	74.308 ^a	.228	.315

- a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	.960	4	.916

Classification Table^a

			Predicted		Percentage Correct
			Kepatuhan diet		
Step 1	Observed		Tidak patuh	Patuh	
	Kepatuhan diet	Tidak patuh	43	4	91.5
		Patuh	15	10	40.0
Overall Percentage					73.6

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
Step 1 ^a	Self-Determination	2.178	.607	12.870	1	<.001	8.831	2.686	29.028
	Penyakit penyerta	.830	.834	.990	1	.320	2.293	.447	11.757
	Hipertensi	.620	.708	.767	1	.381	1.859	.464	7.438
	Constant	-2.275	.590	14.843	1	<.001	.103		

a. Variable(s) entered on step 1: Self-Determination, Penyakit penyerta, Hipertensi.

Model Kualitas Diet

Iteration History^{a,b,c}

Iteration		-2 Log likelihood	Coefficients Constant
Step 0	1	91.669	-.667
	2	91.658	-.693
	3	91.658	-.693

- a. Constant is included in the model.
b. Initial -2 Log Likelihood: 91.658
c. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

Iteration History^{a,b,c,d}

Iteration		-2 Log likelihood	Constant	Coefficients		
				Self-Determination	Tingkat pendidikan	Diabetes
Step 1	1	83.221	-.900	.975	.507	-.657
	2	82.862	-1.076	1.147	.643	-.778
	3	82.860	-1.089	1.159	.655	-.787
	4	82.860	-1.089	1.159	.655	-.787

- a. Method: Enter
b. Constant is included in the model.
c. Initial -2 Log Likelihood: 91.658
d. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	8.798	3	.032
	Block	8.798	3	.032
	Model	8.798	3	.032

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	82.860 ^a	.115	.160

- a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	4.887	6	.558

Classification Table^a

			Predicted		Percentage Correct
			Kualitas diet		
Observed			Kualitas diet rendah	Kualitas diet tinggi	
Step 1	Kualitas diet	Kualitas diet rendah	45	3	93.8
		Kualitas diet tinggi	17	7	29.2
	Overall Percentage				72.2

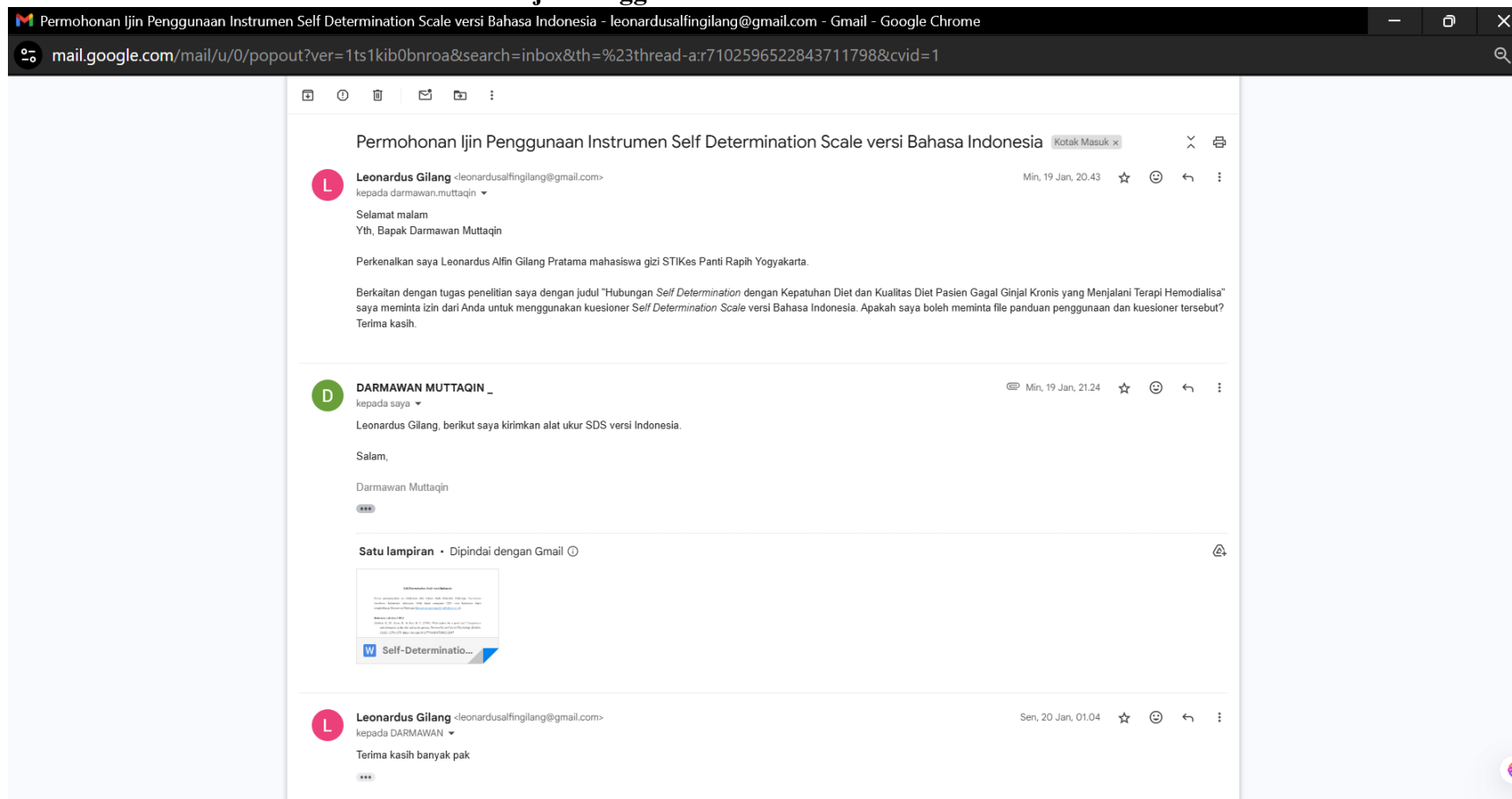
a. The cut value is .500

Variables in the Equation

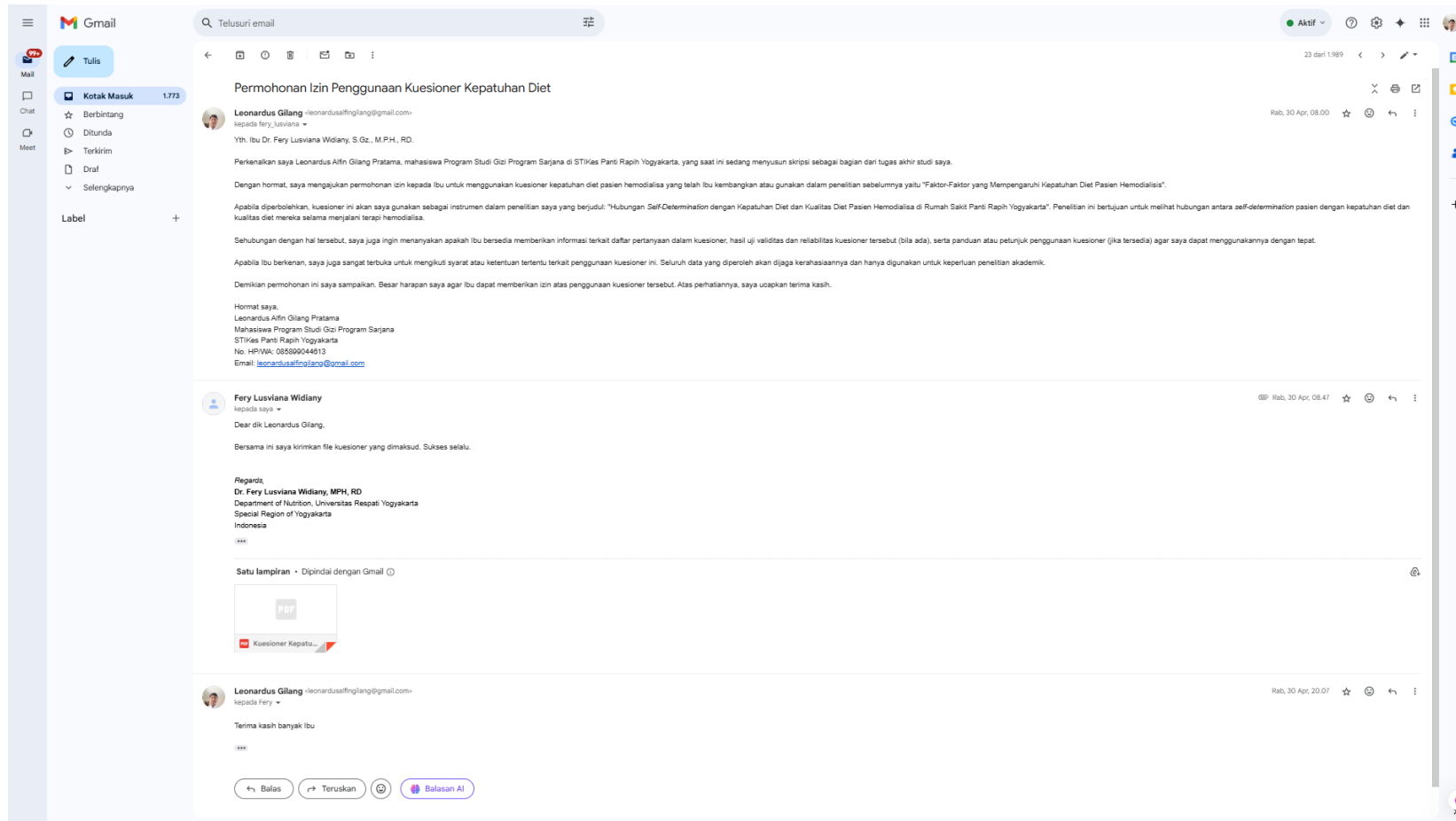
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Self-Determination	1.159	.540	4.604	1	.032	3.187	1.106	9.190
	Tingkat pendidikan	.655	.569	1.323	1	.250	1.925	.631	5.874
	Diabetes	-.787	.625	1.588	1	.208	.455	.134	1.549
	Constant	-1.089	.650	2.809	1	.094	.336		

a. Variable(s) entered on step 1: Self-Determination, Tingkat pendidikan, Diabetes.

Ijin Penggunaan SDS Versi Bahasa Indonesia



Izin Penggunaan Kuesioner Kepatuhan Diet HD



State of the Art

No.	Artikel	Gap riset	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	<i>The Relationship Between Motivation Andadherence in Patients with Chronic Kidney Disease in Undergoing Hemodialysis Therapy in the Hospital</i> - Agu & Tambunan (2024)	Penelitian sebelumnya telah membahas faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien CKD, namun hubungan antara motivasi dan kepatuhan belum pernah diteliti secara spesifik di RS Advent Bandung.	Desain kuantitatif deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah responden: 79 pasien CKD di RS Advent Bandung. Instrumen: ESRD-AQ dan kuesioner motivasi yang valid. Analisis: Spearman <i>correlation</i> .	Mayoritas pasien memiliki motivasi tinggi (55,7%) dan kepatuhan tinggi (58,23%). Terdapat hubungan signifikan antara motivasi dan kepatuhan ($p = 0,001$), tetapi dengan kekuatan hubungan yang sangat lemah ($r = 0,381$).	Penelitian tersebut dilakukan di Bandung, hanya membahas motivasi secara eksplisit dan hubungannya terhadap kepatuhan diet, selain itu penelitian tersebut tidak membahas <i>self-determination</i> serta tidak menyertakan kualitas diet.
2.	<i>Effect of Self-Determination Theory on Knowledge, Treatment Adherence, and Self-Management of Patients with Hemodialysis</i> - Wu dkk. (2022)	Intervensi berbasis Self-Determination Theory (SDT) jarang diterapkan pada pasien hemodialisis, khususnya dalam konteks perawatan di Cina. Penelitian sebelumnya lebih banyak fokus pada intervensi pasif, tanpa mengembangkan motivasi intrinsik pasien.	Eksperimen kuasi: 90 pasien dibagi secara acak menjadi dua kelompok (intervensi dan kontrol). Kelompok intervensi mendapatkan manajemen berdasarkan teori determinasi diri selama 6 bulan. Evaluasi dilakukan terhadap pengetahuan, kepatuhan pengobatan, self-management, dan kualitas hidup.	Kelompok intervensi menunjukkan peningkatan signifikan ($p < 0.05$) dalam tingkat pengetahuan hemodialisis, kepatuhan pengobatan (diet, cairan, regimen dialisis, obat), kemampuan self-management, dan kualitas hidup dibandingkan kelompok kontrol. SDT efektif dalam meningkatkan peran aktif pasien dalam manajemen penyakitnya.	Penelitian ini menggunakan metode intervensi berbasis SDT, penelitian ini tidak membahas hubungan SDT dengan kepatuhan diet dan kualitas diet pasien HD.
3.	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisis - Widiyanti (2017)	Penelitian sebelumnya belum mengkaji secara komprehensif kombinasi faktor pengetahuan, dukungan keluarga,	Penelitian observasional dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel: 60 pasien di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Variabel: pengetahuan,	Semua variabel (pengetahuan, dukungan keluarga, sikap, perilaku) berhubungan signifikan dengan kepatuhan diet ($p < 0,05$). Perilaku merupakan faktor dominan ($p = 0,024$).	Penelitian ini berfokus mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien HD. Penelitian ini tidak mengkaji hubungan <i>self-</i>

No.	Artikel	Gap riset	Metode	Hasil	Perbedaan
		sikap, dan perilaku terhadap kepatuhan diet pasien hemodialisis di satu rumah sakit.	dukungan keluarga, sikap, perilaku (independen); kepatuhan diet (dependen). Analisis: uji Chi-Square dan regresi logistik.	Pasien dengan perilaku baik memiliki peluang 12,7 kali lebih besar untuk patuh terhadap diet.	<i>determination</i> dengan kepatuhan diet dan kualitas diet.
4	Testing a Self-Determination Theory Model of Healthy Eating in a South African Township - J. De Man dkk. (2020)	Belum ada penelitian yang menguji validitas teori Self-Determination (SDT) dalam menjelaskan perilaku makan sehat di lingkungan sub-Sahara Afrika, terutama pada populasi berisiko atau penderita T2DM.	Penelitian <i>cross-sectional</i> pada 585 orang (usia 30–75 tahun) di kota kecil Afrika Selatan. Pengukuran: motivasi (autonomous & controlled), kompetensi diri, dukungan sosial, dan frekuensi konsumsi makanan sehat. Analisis: Structural Equation Modeling (SEM).	Motivasi otonom (<i>autonomous</i>) berhubungan positif dengan perilaku makan sehat ($\beta = 0.26$), sementara motivasi terkendali (<i>controlled</i>) berhubungan negatif ($\beta = -0.09$). Kompetensi dan dukungan sosial meningkatkan motivasi otonom dan perilaku makan sehat. Motivasi otonom memediasi pengaruh kompetensi dan dukungan sosial terhadap pola makan sehat.	Penelitian ini membahas hubungan SDT dengan kualitas diet pada subjek yang berbeda.
5.	Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus - Manalu dkk. (2020)	Masih terbatas penelitian yang menyoroti secara khusus hubungan antara motivasi dan kepatuhan diet pada pasien DM di daerah Porsea, Sumatera Utara.	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel: 21 pasien DM di RSUD Porsea (total sampling). Instrumen: kuesioner motivasi (17 item) dan kepatuhan diet (23 item). Analisis: Pearson Product Moment.	Terdapat hubungan signifikan antara motivasi dan kepatuhan diet ($r = 0,278$; $p = 0,000$). Sebanyak 100% responden memiliki motivasi tinggi, dan 80,9% patuh terhadap diet. Motivasi yang tinggi sebagian besar dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan tenaga kesehatan.	Perbedaan terdapat pada subjek yang diteliti. Penelitian ini membahas hubungan motivasi dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus.
6.	Kepatuhan Diet pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis dalam Perspektif	Belum banyak studi yang menilai secara spesifik hubungan antara pengetahuan pasien dan	Desain kuantitatif korelatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Sampel: 71 pasien HD di RSCM. Pengumpulan	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan pasien dan kepatuhan diet ($p = 0,001$). Namun, tidak ditemukan hubungan signifikan antara dukungan	Penelitian ini mengaitkan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet dan tidak mengaitkan <i>self-</i>

No.	Artikel	Gap riset	Metode	Hasil	Perbedaan
	Pengetahuan Pasien dan Dukungan Keluarga: Studi Cross-Sectional - Pratama dkk. (2023)	dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada pasien CKD di Indonesia, khususnya di RSCM.	data menggunakan kuesioner (pengetahuan, dukungan keluarga, kepatuhan diet). Analisis: uji Chi-Square.	keluarga dan kepatuhan diet ($p = 0,120$). Tingkat pengetahuan tinggi berkorelasi dengan tingkat kepatuhan diet yang tinggi.	<i>determination</i> dengan kepatuhan diet. Kepatuhan diet tidak diteliti dalam penelitian ini.
7.	<i>A Better Diet Quality is Attributable to Adequate Energy Intake in Hemodialysis Patients</i> - H. Kim dkk. (2015)	Belum banyak studi yang menilai kualitas diet secara menyeluruh pada pasien hemodialisis menggunakan indeks seperti DQI-I, MAR, dan INQ untuk menilai kecukupan dan keseimbangan nutrisi.	<i>Cross-sectional study</i> pada 63 pasien HD di Korea. Penilaian diet menggunakan 3-day food record. Kualitas diet dianalisis dengan <i>Mean Adequacy Ratio</i> (MAR), <i>Index of Nutritional Quality</i> (INQ), dan <i>Diet Quality Index-International</i> (DQI-I).	Diet pasien HD menunjukkan asupan energi dan protein yang rendah (21,9 kkal/kg/hari & 0,9 g/kg/hari). Nilai MAR rendah (0,66), mencerminkan ketidakcukupan zat gizi. INQ menunjukkan kepadatan nutrisi per 1000 kkal cukup, namun intake absolut tetap kurang. DQI-I juga rendah (62/100), terutama dalam aspek <i>variety</i> dan <i>overall balance</i> . Asupan energi yang rendah menjadi penyebab utama buruknya kualitas diet.	Penelitian ini mengukur kualitas diet pasien HD menggunakan beberapa alat ukur (tidak hanya dengan DQI-I) dan tidak mengaitkannya dengan <i>self-determinaton</i> serta kepatuhan diet.
8.	Analisis Pengetahuan, Sikap, Motivasi, dan Dukungan Keluarga dalam Memprediksi Kepatuhan Diet pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis	Masih terbatas penelitian yang mengkaji pengaruh simultan pengetahuan, sikap, motivasi, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada pasien CKD, khususnya dengan analisis regresi logistik di Indonesia.	Kuantitatif observasional analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel: 58 pasien hemodialisis di RSD Gunung Jati Cirebon (purposive sampling). Instrumen: kuesioner. Analisis: regresi logistik biner.	Pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan diet ($p=0,009$; OR=16,871). Sikap, motivasi, dan dukungan keluarga tidak signifikan secara parsial ($p=0,997$). Namun secara simultan, keempat variabel memberikan pengaruh signifikan terhadap kepatuhan diet ($p=0,000$) dengan kontribusi sebesar 83%	Penelitian ini tidak mengkaji hubungan SDT dengan kepatuhan diet, namun secara ekspsit meneliti mengenai hubungan motivasi dan variabel lainnya terhadap kepatuhan diet. Penelitian ini tidak menyertakan kualitas diet (HD-HEI).

Novelty

Kebaharuan dalam penelitian “Hubungan *Self-Determination* dengan Kepatuhan Diet dan Kualitas Diet Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta” adalah sebagai berikut:

1. Sejauh ini belum ada penelitian yang membahas hubungan *self-determination* dengan kepatuhan diet dan kualitas diet pada pasien HD, khususnya di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
2. Studi terdahulu secara eksplisit hanya mengaitkan hubungan motivasi dengan kepatuhan diet pasien HD, tidak membahas mengenai *self-determination*.
3. Studi terdahulu yang telah mengaitkan motivasi dengan kepatuhan diet pasien HD belum menyertakan kualitas diet (DQI-I).
4. Studi terdahulu menggunakan *self-determination* atau *Self-Determination Theory* (SDT) sebagai intervensi, bukan sebagai variabel independen dan tidak membahas hubungannya dengan kepatuhan diet dan kualitas diet pasien HD.
5. Studi terdahulu yang telah mengukur kualitas diet pasien HD tidak mengkaji hubungannya dengan *self-determination* dan tidak melibatkan aspek kepatuhan diet.
6. Studi terdahulu yang membahas hubungan *self-determination* dengan kualitas diet belum meneliti hal tersebut pada pasien HD.

Hasil Uji Plagiarisme

Turnitin_Laporan Penelitian.docx			
ORIGINALITY REPORT			
23%	22%	8%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	1	1%
2	www.pernefri.org Internet Source	1	1%
3	repository.unhas.ac.id Internet Source	1	1%
4	jurnal.ugm.ac.id Internet Source	1	1%
5	repository.umsu.ac.id Internet Source	1	1%
6	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1	1%
7	ejournal.stikespantirapih.ac.id Internet Source	1	1%
8	www.scribd.com Internet Source	1	1%
9	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1	<1%
10	pdfcoffee.com Internet Source	<1	<1%
11	es.scribd.com Internet Source	<1	<1%
12	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1	<1%