

Family Support Relationship and Nurse Caring Behavior towards Compliance of Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis

Hubungan Dukungan Keluarga dan Perilaku Caring Perawat terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Hemodialisa

¹Nurul Ilmi Syafirah, ¹Yulta Kadang, ¹Maryam M, ¹Lilik Utami

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Justitia

ARTICLE INFO

Article history :

Received : 19-10-2022

Accepted : 20-11-2022

Keywords :

Caring Behavior

Compliance

Family Support

Kata Kunci :

Dukungan Keluarga

Kepatuhan

Perilaku Caring

Correspondence :

Nurul Ilmi Syafirah

Email:

nurulilmisyafirah@gmail.com

ABSTRACT

Kidney failure is a condition where kidney function declines in a few months or years, so you have to get family support and nurse caring behavior towards the compliance of kidney failure clients undergoing hemodialysis. The design used in this study was a cross sectional design, the population in the study were all respondents at the UNDATA Hospital, Central Sulawesi Province, as many as 70 respondents with the provision that the sample was according to the sample and the error was 0.10%, so the number of samples became 56. The results obtained from the relationship of family support on the compliance of renal failure clients undergoing hemodialysis. = 0.05. It was concluded that family support for the compliance of clients with kidney failure undergoing hemodialysis at the UNDATA Hospital, Central Sulawesi Province, was related. Should be able to further develop in providing support, especially for clients with kidney failure.

ABSTRAK

Penyakit gagal ginjal merupakan masalah kondisi penerunan fungsi ginjal dalam beberapa bulan atau bertahun, Sehingga harus mendapatkan dukungan keluarga dan perilaku caring perawat terhadap kepatuhan klien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain cross sectional, populasidalam penelitian adalah semua responden di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak ini 70 responden dengan ketentuan sampel sesuai yang disac dan mical kesalahan 0,10% maka jumlah sampel menjadi 56. Didapatkan hasil dari hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan klien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa Berdasarkan hasil Chi Square di peroleh nilai P value (0,000) < = 0,05, sedangkan perilaku caring perawat terhadap kepatuhan klien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa Berdasarkan hasil Chi Square di peroleh nilai P value (0,000) < = 0,05. Disimpulkan bahwa dukungan keluarga terhadap kepatuhan klien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUD UNDATA Pronvinsi Sulawesi Tengah terdapat buhungan. Hendaknya dapat lebih mengembangkan dalam memberikan dukungan khususnya pada klien gagal ginjal.

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kondisi medis yang signifikan secara keseluruhan dengan frekuensi yang meningkat secara konsisten. Gagal ginjal yang sedang berlangsung adalah suatu kondisi di mana kemampuan ginjal berkurang secara dinamis selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun¹. Pengungkapan urea dalam darah adalah salah satu tanda dan efek samping dari masalah ginjal. Uremia adalah akibat dari kegagalan tubuh untuk mengikuti pencernaan dan dana cairan dan elektrolit yang harus dibayarkan untuk masalah kemampuan ginjal sedang dan ireversibel(1).

Gagal ginjal yang sedang berlangsung adalah suatu kondisi di mana kemampuan ginjal berkurang secara dinamis selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun¹. Pengungkapan urea dalam darah adalah salah satu tanda dan efek samping dari masalah ginjal. Uremia adalah akibat dari kegagalan tubuh untuk mengikuti pencernaan dan dana cairan dan elektrolit yang harus dibayarkan untuk masalah kemampuan ginjal sedang dan ireversibel(2).

Kemunculan penyakit gagal ginjal yang sedang berlangsung, menurut informasi dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDKP) di wilayah 2015-2016, menggambarkan 14,23% orang dewasa berusia 20 tahun ke atas di Amerika Serikat. Pria 64% terikat untuk memiliki CKD dibandingkan Wanita. Berdasarkan informasi Mortalitas WHO, Wilayah Asia Tenggara pada tahun 2014-2016 terdapat 250.217 individu dengan gagal ginjal persisten di Asia³. Dampak Riskesdas 2018 juga menunjukkan peningkatan populasi berusia 15 tahun yang ditetapkan menderita PGK sebesar 3,8%, dominasi berdasarkan jenis kelamin lebih tinggi pada pria (4,17%) dibandingkan Wanita.

Hasil Riset Kesehatan Dasar menyebutkan bahwa angka kejadian gagal ginjal penduduk Indonesia adalah 2 untuk setiap 1000 penduduk, dan kejadian batu ginjal sebesar 0,6%. Pervasiveness tertinggi di Sulawesi Tengah adalah 0,5%(3).

Menurut World Health Organization (WHO) di bumi ada sekitar 500 juta orang yang mengalami gagal ginjal terus-menerus dan di antaranya sekitar 1,5 juta orang menjalani perawatan hemodialisis. Berdasarkan penelusuran informasi dari 123 negara termasuk 93% dari total populasi pada tahun 2010, para ahli menemukan sekitar 5.000.000 hingga 10 juta klien dengan gagal ginjal memerlukan cuci darah atau transplantasi ginjal. Dari jumlah tersebut, baru 2,6 juta klien yang menjalani pengobatan, sekitar 78% di antaranya menjalani dialisis. Jumlah klien gagal ginjal di Indonesia pada tahun 2014 yang membutuhkan cuci darah atau cuci darah mencapai 150.000 orang. Padahal, baru 100.000 klien yang mendapatkan perawatan cuci darah(4).

Berdasarkan tinjauan mendasar yang dipimpin oleh spesialis di klinik Darurat Undata Provinsi Sulawesi Tengah, informasi yang diperoleh pada tahun 2020 lebih dari 8.670.000, wanita menambahkan hingga 3.568.000, pria menambahkan hingga 5.102.000, dan pada tahun 2022 lebih dari 5.012.000, wanita menambahkan hingga 2.399.000, pria - laki-laki nomor 2.613.000. Apalagi, efek samping dari tiga bulan terakhir dari November hingga Desember yang menjalani hemodialisis adalah 70 orang.

Hemodialisa adalah suatu kegiatan pengobatan yang dilakukan pada klien dengan gagal ginjal yang harus dibayar. Meskipun demikian, aktivitas ini secara sampingan mempengaruhi kondisi fisik dan mental pasien dengan gagal ginjal yang terus-menerus(2). Hemodialisis merupakan terapi (terapi substitusi) pada pasien dengan gagal ginjal persisten stadium terminal, sehingga kemampuan ginjal digantikan oleh alat yang disebut dialyzer (ginjal palsu).

Konsentrat lain juga menemukan bahwa konsistensi dapat dipengaruhi oleh berbagai variabel, termasuk keyakinan, mentalitas dan inspirasi klien, informasi, wawasan, asumsi klien, dukungan sosial keluarga yang tiada henti dari pekerja kesejahteraan(5). Sejalan dengan ini juga menyebutkan banyak faktor yang membuat kepatuhan mempengaruhi ketidakmampuan klien untuk mengikuti program pengobatan gagal ginjal antara lain usia, orientasi, sekolah, lama HD, informasi tentang HD, kebiasaan merokok, inspirasi, masuk ke administrasi kesejahteraan. Pekerjaan klien melihat administrasi keperawatan dan dukungan keluarga(6). Dukungan keluarga merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi klien dalam pengobatan hemodialisa. Salah satu unsur yang mendukung hasil administrasi keperawatan adalah mengikutsertakan orang-orang yang dicintai klien(7).

Dukungan keluarga yang dimaksud adalah dukungan edukatif, dekat dengan rumah, kepercayaan dan keyakinan. Sesuai mengatakan bahwa jika dukungan keluarga tidak diperoleh maka tingkat masalah kesehatan klien menurun (8).

Pandangan klien tentang rendahnya kesadaran dalam berperilaku caring, terutama yang penuh dengan perasaan petugas medis, seperti perasaan, sensasi simpati atau kasih sayang, mempengaruhi tidak adanya kebutuhan mental klien dengan tujuan bahwa mereka kurang siap untuk membantu. menaklukkan masalah mental klien, misalnya memperluas kecemasan klien(9).

Kepatuhan pengobatan pada klien dengan gagal ginjal merupakan masalah penting untuk membantu klien itu sendiri, karena jika klien tidak mengikuti pengobatan hemodialisis, akan terjadi agregasi zat yang tidak aman dari metabolisme dalam darah yang membuat klien merasa menyiksa seluruh tubuh. lebih jauh lagi, dengan asumsi ini dibiarkan akan membawa kematian. Hubungan ini mungkin karena bukan hanya klien yang sudah cukup lama menjalani hemodialisa saja yang setia menjalani hemodialisis, namun klien yang baru saja menjalani hemodialisis pun juga hormat dan terdorong untuk menjalani hemodialisis namun juga mengingat kontribusi tenaga medis, keluarga dan spesialis dalam memperluas informasi klien tentang pentingnya menjalani hemodialisis. mulai dari awal pengobatan hemodialisis, dan kesadaran klien bahwa hemodialisis sedang selesai dapat membuat pasien melakukan latihan sehari-hari dengan baik(10).

Berdasarkan hasil survey didapatkan data klien yang menjalani hemodialisa rata-rata kunjungan dalam seminggu 2 kali kunjungan dan dalam sebulan 8 kali kunjungan. Berdasarkan hasil wawancara dengan dua orang perawat di ruangan hemodialisa RSUD Undata, klien yang menjalani hemodialisa semuanya patuh menjalani hemodialisa sesuai dengan waktu kunjungan yang ditetapkan.

Oleh karena itu, berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dan perilaku caring perawat terhadap kepatuhan klien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

METODE

Desain penelitian yang digunakan oleh dalam penelitian ini adalah cross sectional. Penelitian yang menggunakan strategi cross sectional adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu persepsi/perkiraan informasi tentang variabel independen dan variabel dependen secara bergantian atau hanya sekali saja (11).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien gagal ginjal kronis di ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah yang menjalani terapi hemodialisa, pada bulan juli tahun 2022. Menurut data Rekam Medik RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah klien yang menjalani hemodialisa rutin pada bulan Juli terakhir sebanyak 70 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah klien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, penelitian di ambil pada bulan bulan juli 70 orang. Dalam penelitian ini digunakan penentuan sampel sesuai dengan tabel penentuan sampel yang dikembangkan oleh Isac dan Micael kesalahan 0,10%, total populasi 70, maka jumlah sampel dengan tingkat kesalahan 0,10% = 56. Maka besar sampel dalam penelitian ini adalah 56 orang.

Dalam ulasan ini, spesialis menggunakan prosedur sampel non-porobabilitas. Nonporobabilitas sampling adalah prosedur pemeriksaan yang tidak memberikan pintu terbuka yang setara/potensial terbuka untuk setiap komponen atau individu dari setiap populasi untuk dipilih sebagai contoh(12).

Metode pemeriksaan purposive sampling ini dikenal sebagai strategi pengujian dengan mengambil sumber informasi dengan perenungan tertentu. Pemikiran ini, misalnya, adalah individu yang dipandang paling ahli tentang apa yang kita antisipasi.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian kuantitatif adalah kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner dapat berupa pertanyaan/pernyataan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau dikirim melalui pos, atau internet(13).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1.1

Destribusi Karakteristik Respoden Berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Dan Pendidikan Dirungan Hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah

Karakteristik	N	%
Umur		
Pemudah usia 18-65 tahun	53	94,6
SeTengah baya 66-79 tahun	2	3,6
Orang tua barusia panjang 80-99 tahun	1	1,8
Jumlah	56	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	30	53,6
Perempuan	26	46,4
Jumlah	56	100,0
Pendidikan		
SD	6	10,7
SMP	2	3,6
SMA	24	42,9
D3	3	5,4
S1	20	35,7
S2	1	1,8
jumlah	56	100,0

Sumber: Data Primer Juli 2022

Berdasarkan tabel 1.1 menggambarkan bahwa distribusi Karakteristik responden berdasarkan kelompok umur, yang Paling banyak yaitu responden yang berusia (18-65 tahun) dengan presentase 94,6 %, sedangkan

yang seTengah sebaya (66-79 tahun) dengan presentase 3,6%, dan orang tua berusia panjang (80-99) dengan presentase 1,8%. Menggambarkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan kelompok jenis kelamin, yang paling banyak yaitu Laki-laki dengan presentase 53,6% dan paling sedikit yaitu laki-laki dengan presentase 46,4%. Menggambarkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan kelompok pendidikan, yaitu paling banyak SMA dengan presentase 42,9%, S1 dengan presentase 35,7%, SD dengan presentase 10,7%, D3 dengan presentase 5,4%, SMA dengan presentase 3,6%, S2 dengan presentase 1,8%.

Analisa Bivariat

Tabel 1.2
Distribusi Karakteristik Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan
Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD UNDATA
Provinsi Sulawesi Tengah

Dukungan Keluarga	Kepatuhan klien						P value
	Positif		Negatif		Total		
	N	%	n	%	N	%	
Kurang	0	11,8	17	5,2	17	17,0	0,000
Baik	39	27,2	0	11,8	39	39,0	
Jumlah	39	39	17	17	56	56,0	

Sumber: Data Primer Juli 2022

Berdasarkan tabel 4.7, tabel diatas menggambarkan Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan hasil Chi Square di peroleh nilai P value (0,000) \leq 0,05 yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Dukungan Keluarga Terhadap Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah.

Tabel 4.8
Distribusi Karakteristik Hubungan perilaku *caring* perawat terhadap
kepatuhan klien yang menjalani hemodialisa di RSUD UNDATA
Provinsi Sulawesi Tengah

Perilaku caring perawat	Kepatuhan Klien						P value
	Positif		Negatif		Total		
	N	%	n	%	n	%	
Positif	1	12,5	17	5,5	38	38,0	0,000
Negatif	38	38,0	0	11,5	18	18,0	
Jumlah	39	50,5	17	17	56	56	

Sumber: Data Primer Juli 2022

Berdasarkan tabel 4.8, tabel diatas menggambarkan Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan hasil Chi Square di peroleh nilai P value (0,000) \leq 0,05 yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Perilaku Caring Perawat Terhadap Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah.

PEMBAHASAN

Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan klien gagal ginjal yang menjali hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah

Berdasarkan tabel 4.7, tabel diatas menggambarkan Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan hasil Chi Square di peroleh nilai P value $(0,000) < = 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Dukungan Keluarga Terhadap Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian unga, (2019) penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, pengumpulan data menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel responden, dimana hasil dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 klien yang diteliti didapatkan bahwa responden (84%) mendapat dukungan keluarga baik dan 5 responden (16%) mendapat dukungan keluarga kurang, juga dari 32 klien yang diteliti terdapat 26 responden (81%) yang patuh melakukan terapi hemodialisa dan 6 responden (19%) tidak patuh. Hasil analisis menggunakan Fisher's Exact Test didapatkan nilai probabilitas (value) 0,002 yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan klien penyakit ginjal kronik melakukan terapi hemodialisa.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga sangat baik terhadap kepatuhan klien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Hal ini dikarenakan dengan adanya dukungan keluarga yang baik khususnya pada penderita penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa maka akan meningkatkan pula kepatuhan pada diri klien tersebut. Sehingga seiring dengan peningkatan kepatuhan tersebut maka akan dapat mempengaruhi klien untuk berperilaku ke arah yang lebih baik dan lebih patuh dalam menjalani terapi hemodialisa. Karena dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi tingkah laku klien dan tingkah laku ini memberi hasil kesehatan seperti yang diinginkan.

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan kepatuhan klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil dari data kuesioner tersebut terlihat ada kecenderungan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin tinggi angka kepatuhannya dan semakin rendah dukungan keluarga maka semakin rendah angka ketidakpatuhannya.

Perilaku caring perawat terhadap kepatuhan klien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah

Berdasarkan tabel 4.8, tabel diatas menggambarkan Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan hasil Chi Square di peroleh nilai P value $(0,000) < = 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Perilaku Caring Perawat Terhadap Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahma (2015) hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan klien CKD untuk menjalani hemodialisis. Berdasarkan hasil ChiSquare diperoleh nilai p value $(0,004) < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan klien CKD untuk menjalani hemodialisa.

Perilaku caring adalah suatu kegiatan dalam rangka perhatian, simpati, keahlian, kasih sayang, kewajiban, kesadaran dan dukungan. Meskipun demikian, pemeriksaan sebelumnya menyatakan bahwa masih banyak petugas medis yang tidak bertindak sadar, perilaku caring sadar bahwa perilaku caring adalah salah satu, perilaku caring yang dipengaruhi oleh beberapa variabel. Hal-hal yang sebenarnya dilakukan oleh tenaga medis antara lain memberikan data yang dibutuhkan klien mengenai obat yang dikonsumsi, memperhatikan keluhan yang disampaikan klien dan menjawab protes.

Peneliti berasumsi kepatuhan klien dan perilaku caring perawat tidak dapat dipisahkan, adanya bantuan dari tenaga kesehatan sebagai pelatihan dapat membangun informasi pada pasien gagal ginjal tentang penyakitnya dan pentingnya melakukan hemodialisa secara rutin untuk menghindari lika-liku. Hal ini juga didapat dari polling karena bantuan tenaga kesehatan merupakan komponen penting untuk lebih mengembangkan konsistensi, klien yang mendapatkan bantuan tinggi dari tenaga kesehatan umumnya akan tetap menjalani hemodialisis dibandingkan dengan klien yang mendapatkan bantuan rendah.

Petugas kesehatan sebagai individu yang mengetahui segalanya lebih baik daripada klien dan biasanya sesuatu yang mereka pelajari dengan cepat diakui sebagai sah dan benar. Petugas kesehatan harus dapat menawarkan bantuan kepada klien. Selain itu, kontribusi keluarga juga penting dalam menawarkan bantuan kepada klien, karena hal ini juga akan mempengaruhi perluasan dukungan keluarga terhadap konsistensi klien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan, Secara keseluruhan terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Dukungan keluarga Terhadap Kepatuhan Klien Gagal Ginjal di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah. Hal ini yang didapasesuai dengan hasil dari uji korelasi Chi square dengan p-value sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan Keluarga dengan kepatuhan klien yang menjalani hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah. Secara keseluruhan terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepatuhan Klien Gagal Ginjal di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah. Hal ini sesuai dengan hasil dari uji korelasi Chi square dengan p-value sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga terdapat Perilaku Caring Perawat hubungan yang signifikan antara dengan kepatuhan klien yang menjalani hemodialisa di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini baik yang secara langsung maupun tidak langsung,

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Situasi Penuakit Gagal Ginjal. 2017. 12 p.
2. Kemenkes RI. Cegah Penyakit Ginjal dengan perilaku Cerdik. 2018.
3. WHO. Fakta cuci Dara Untuk Mengobati gagal ginjal Kronik. 2018.
4. Zulfan Efendi, Muhammad Irawan, Rummy Islami Zalni YR. Faktor-Faktor Yang Berbungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. 2021. p. 1–26.
5. Unga HO, Sahmad, Wahyuni O, Astowin B. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Terapi Hemodialisa di Sulawesi Tenggara. *J Keperawatan*. 2019;2(3):17–25.
6. Syamsiah N. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kepatuhan pasien ckd yang menjalani hemodialisa di rspau Dr esnawan antariksa halim perdana kusuma jakarta. Vol. 10, *Jurnal Visikes*. 2011. p. 115–23.
7. Novita MV. Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi di RS ADVENT Bandar Lampung. *Lab Penelit dan Pengemb FARMAKA Trop Fak Farm Univ Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur*. 2020;
8. Nurchayati S. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialysis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan RSUD Banyumas. Depok: FIK UI; 2011.
9. Shinta Wulandari NI. Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Sters Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa DI RSUD Bendan Kota Pekalongan Citi. *PEKALONGAN*; 2019.
10. Iswara Lia MKS. Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis : Literature Review. Vol. 2, *Borneo Student Research*. 2021.
11. Nursalam. Metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis (4th ed.). Salemba Med. 2017;
12. Sugiyono. Metode penelitian & Pengembangan. Bandung; 2015. 1–712 p.
13. sugiyono. metode penelitian kuantitatif. dua. bandung: alfabeta; 2019. 1–546 p.
14. Dani R, Utami GT, Bayhakki. Hubungan Motivasi, Harapan, Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Untuk Menjalani Hemodialisis. *Jom*. 2015;2(2):1362–71.