

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
MENJALANI TERAPI HEMODIALISA PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DI RSUD. ROYAL PRIMA MEDAN**

Eva Latifah Nurhayati¹, Sulistia²

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan

Universitas Prima Indonesia

nurhayati_latifah@yahoo.com

ABSTRACT

Obodience is one of the problem factors in hemodialysis patients who experience chronic kidney disease. Noncompliance can lead to therapiutic failur thereby decreasing the patient's quality of life,increasing mortality and morbidity. The severy of renal impairment determines the type of treatment and treatment given. In some cases, damage to kidney failur and circulation can be prevented by taking medication to control blood pressure and control blood cholesterol levels. At least 1 out of 100 people with kidney stroke will have kidney failur. People with chronic renal failur require furtur treatment to replace a number of kidney functions such as performing hemodialysis. The purpose of this study was to determine the factor associated with hepatitis undergoing hemodyalis in patien with chronic renal failure in Royal prima hospital, patient with chronic renal failur who undergo hemodyalisis in royal prima hospital 114 patients in september.The type of research used is analytic with cross scctional design. The population of 114 respondents and the sample is 29 respondents. Sampling technique in this research is by perposive sampling technique. Data is processed and analyzed by Chi-square test. Data colection method by filling queationer.Based on the result of this research,there is a significant corelation between adherence with motivation ($p=0,069$), age ($p=0,002$), family support ($p= 0,002$). The conclclusion of this research is that there is connection between the faktors associated with our live hemodialisa in patients with kidney failur in patients with kidney failur in royal prima hospital.

Keywords : *Compliance; Hemodyalisis therapy; chronic renal failure*

LATAR BELAKANG

Peningkatan arus globalisasi disegala bidang dan perkembangan teknologi dan industri telah banyak membawa perubahan pada perilaku dan gaya hidup masyarakat, serta situasi lingkungan misalnya perubahan pola konsumsi makanan, dan berkurangnya aktifitas fisik. Perubahan tersebut tanpa disadari telah mempengaruhi terhadap terjadinya transisi epidemiologi dengan semakin meningkatnya kasus-kasus penyakit tidak menular. (Kemenkes RI, 2015).

Indonesia saat ini tengah menghadapi transisi epidemiologi dalam masalah

kesehatan, dimana penyakit menular belum seluruhnya dapat teratasi, sementara tren penyakit tidak menular (PTM) cenderung terus meningkat. Data WHO *Global Report on Non Communicable Disease* (NCD) menyebutkan bahwa persentase kematian akibat PTM memiliki proporsi sebesar 63% dibanding dengan penyakit menular. Sedangkan dikawasan Asia Tenggara, berdasarkan data WHO *Global Observatory* 2011 juga menunjukkan bahwa proporsi kematian kasus karena PTM sebesar 55%, lebih besar dibanding penyakit menular. Di

Indonesia, tren kematian akibat PTM meningkat dari 37% di tahun 1990 menjadi 57% di tahun 2015. (Kemenkes RI, 2016).

Jenis-jenis penyakit tidak menular di Indonesia tahun 2013 berdasarkan prevalensi kejadiannya yaitu: asma, penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) (3,7%), kanker (1,4%), DM (1,5%), hipotiroid (0,4%), hipertensi (9,5%), jantung koroner (1,5%), gagal jantung (0,13%), stroke (12,1%), gagal ginjal kronis (1,0%), batu ginjal (0,6%), dan penyakit sendi atau rematik (24,7%). Gagal ginjal kronik merupakan masalah ke 10 (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperlihatkan yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar sebesar 0,2%. Prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5% diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4% sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta dan Jawa Timur masing-masing 0,3% Provinsi Sumatra Utara sebesar 0,2% (Riskesdas, 2013).

Tingkat keparahan gangguan ginjal menentukan jenis pengobatan dan penanganan yang diberikan. Dalam beberapa kasus, kerusakan gagal ginjal dan sirkulasi tubuh dapat dicegah dengan konsumsi obat-obatan untuk mengontrol tekanan darah dan mengontrol kadar kolesterol dalam darah. Setidaknya 1 dari 100 pengidap gangguan ginjal stadium tiga akan mengidap gagal ginjal. Pengidap gagal ginjal kronik membutuhkan perawatan lebih lanjut untuk mengganti sejumlah fungsi ginjal seperti melakukan Hemodialisis atau Transplantasi. (Ariani, 2016)

Hemodialisis (HD) atau cuci darah melalui mesin sudah dilakukan sejak tahun 1960-an. Di Indonesia, hemodialisis telah di jumpa pada beberapa rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Tren pengguna hemodialisis menunjukkan peningkatan sehingga menambah daftar tunggu pelaksanaannya. Data statistik terkini menunjukkan bahwa setiap hari tidak kurang dari 3700 orang menjalani cuci darah. Walaupun hemodialisis berfungsi serupa layaknya kerja ginjal, tindakan inihanya mampu mengganti sekitar 10% kapasitas ginjal normal. HD yang di anjurkan dilakukan 2 kali seminggu. Satu sesi hemodialisis memakan waktu sekitar 4-5 jam. Selama ginjal tidak berfungsi, selama itu pula hemodialisis harus dilakukan, kecuali

ginjal yang rusak diganti ginjal yang baru dari seorang pendonor. Namun, proses proses pencangkokan ginjal cukup rumit dan membutuhkan biaya besar. (Agoes, 2017).

Menurut Syamsiah, dalam Izzati, (2016). Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya sikap dan motivasi pasien, usia, jenis kelamin, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan lamanya HD. Motivasi dan harapan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien, motivasi merupakan sesuatu yang mendorong atau pendorong seseorang bertindak untuk mencapai tujuan tertentu. Banyak faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan dalam menjalani hemodialisa seperti semakin bertambahnya usia seseorang akan semakin banyak permasalahan yang dialaminya terutama terkait kondisi kesehatannya, hal ini disebabkan terjadinya kemunduran fungsi seluruh tubuh secara progresif. menurut Jhonson, jenis kelamin perempuan cenderung mampu untuk menjadi pendengar yang baik dan dapat langsung menangkap fokus permasalahan dalam diskusi dan tidak fokus pada diri sendiri, mereka cenderung lebih banyak menjawab dan peka terhadap orang lain dibanding dengan laki-laki sehingga memungkinkan perbedaan ketidakpatuhan antara laki-laki dan perempuan.

Menurut Susanti yang mengutip pendapat Fadila (2012). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi pasien yang sakit sehingga untuk mengurangi beban dan stress sehingga pandangan menjadi luas dan tidak stress mendapatkan dukungan yang kuat dari keluarga untuk perawatan kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai suatu kesehatan yang kuat dari keluarganya untuk mencapai suatu keadaan yang sehat.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain *cross sectional* dimana variabel independen dengan variabel dependen diteliti secara bersamaan, untuk Mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Penyakit Gagal Ginjal Kronik. (Nursalam, 2016). Tempat penelitian ini dilakukan di RSUD Prima Medan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien Gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa pada bulan September sebanyak 114 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah 29 pasien pada bulan September yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Pengambilan sampel dalam penelitian ini memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum

subjek target yang terjangkau dan akan

Jenis Data menggunakan data primer dan data sekunder. Selanjutnya data yang terkumpul, di analisis dengan

Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekwensi dan Persentase Responden Berdasarkan Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Royal Prima.

No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Motivasi		
	a. Baik	27	93,1
	b. Buruk	2	6,9
	Total	29	100
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-Laki	21	72,4
	b. Perempuan	8	27,6
	Total	29	100
3	Usia		
	a. < 45 tahun	2	6,9
	b. ≥45 tahun	27	93,1
	Total	29	100
4	Dukungan keluarga		
	a. Baik	27	93,1
	b. Buruk	2	6,9
	Total	29	100
5	Terapi haemodialisa		
	a. Patuh	27	93,1
	b. Tidak patuh	2	6,9
	Total	29	100

Analisa Bivariat

Tabel 4.2

Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD. Royal Prima Medan

Motivasi	Hemodialisa				Total	df	X ² hitung	X ² Tabel	P value	
	Patuh		Tidak Patuh							
	Menjalani Terapi HD	n	%	Menjalani Terapi HD						n
Baik	27	100	0	0	27	100	1	29,000	3,481	0,002
Buruk	0	0	2	100	2	100				

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa 27 (100%) responden gagal ginjal kronik yang memiliki motivasi baik, mayoritas responden yang

diteliti (Nursalam,2016).

analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji exact fisher

.HASIL DAN PEMBAHASAN

menjalani hemodialisa sebanyak 27 orang (100%) , dan minoritas responden yang tidak menjalani terapi hemodialisa 0 (0%). Dan dari 2 orang yang memiliki

motivasi buruk responden yang menjalani terapi hemodialisa 0 orang (0%) dan responden yang tidak patuh menjalani terapi hemodialisa sebanyak 2 orang (100%).

Berdasarkan hasil uji hipotesis penelitian yang menggunakan uji *fisher exact*, di dapatkan p value 0,002 (p

value<0,05) berarti H_0 ditolak, artinya ada hubungan motivasi dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa.

Tabel 4.3

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD. Royal Prima Medan.

Jenis kelamin	Hemodialisa						Df	X ² hitung	X ² Tabel	P value
	Patuh Menjalani Terapi HD		Tidak Patuh Menjalani Terapi HD		total					
	n	%	n	%	N	%				
Laki-Laki	21	100	0	0	21	100	1	5,639	3,481	0,069
Perempuan	6	75,0	2	25,0	8	100				

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa 21 responden gagal ginjal kronik berjenis kelamin laki-laki, mayoritas responden yang menjalani hemodialisa sebanyak 21 (100%), dan minoritas responden laki-laki yang tidak patuh menjalani hemodialisa 0 (0%). Dari 8 responden yang berjenis kelamin perempuan, mayoritas responden yang patuh menjalani hemodialisa sebanyak 6 orang (75,0%) dan minoritas responden yang tidak patuh menjalani terapi hemodialisa sebanyak 2 orang (25,0%).

Berdasarkan hasil uji hipotesis penelitian yang menggunakan uji *fisher exact*, di dapatkan p value 0,069 (p value > 0,05) Berarti H_0 diterima Kesimpulanya tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD. Royal Prima Medan.

Hubungan Usia Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD. Royal Prima Medan

Usia	Hemodialisa						df	X ² hitung	X ² Tabel	P value
	Patuh Menjalani Terapi HD		Tidak Patuh Menjalani Terapi HD		total					
	n	%	n	%	N	%				
<45	0	0	2	100	2	100	1	29,000	3,481	0,002
≥45	27	0	0	100	27	100				

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa 2 responden gagal ginjal kronik berusia <45 tahun, patuh menjalani terapi hemodialisa 0 orang (0%), dan yang tidak patuh menjalani terapi hemodialisa 2 orang (100%). Dari 27 responden yang berusia ≥ 45 tahun, patuh menjalani terapi hemodialisa sebanyak 27 orang, dan yang tidak patuh menjalani terapi hemodialisa 0 orang (0 %).

Berdasarkan hasil uji hipotesis penelitian yang menggunakan uji *fisher exact*, di dapatkan *p value* 0,002 (*p value*<0,05) berarti H_0 ditolak, artinya ada hubungan usia dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

Tabel 4.5

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSU. Royal Prima Medan.

Dukungan Keluarga	Hemodialisa						df	X ² hitung	X ² Tabel	P value
	Patuh Menjalani Terapi HD		Tidak Patuh Menjalani Terapi HD		Total					
	n	%	n	%	N	%				
Baik	27	100	0	0	27	100	1	29,000	3,481	0,002
Buruk	0	0	2	100	2	100				

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa 27 responden gagal ginjal kronik yang patuh menjalani terapi hemodialisa, memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 27 (100%), dan minoritas responden yang tidak patuh menjalani hemodialisa 0 (0%). Dari 2 responden yang memiliki dukungan keluarga buruk sebanyak 0 orang (0%) dan yang tidak patuh menjalani hemodialisa sebanyak 2 orang (100%).

Berdasarkan hasil uji hipotesis penelitian yang menggunakan uji *fisher exact*, di dapatkan *p value* 0,000 (*p value*<0,05) berarti H_0 ditolak, artinya ada hubungan dukungan keluarga

dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

Hubungan Faktor Motivasi Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSU. Royal Prima Medan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan motivasi baik ditemukan sebesar 27 orang (93,1%), sedangkan responden yang memiliki motivasi yang buruk sebanyak 2 orang(6,9%).Adapun proporsi kepatuhan yang didapatkan lebih besar pada responden dengan motivasi baik yaitu sebesar 27 orang (100%), dibandingkan

dengan responden yang memiliki motivasi buruk yaitu sebesar 2 orang (100 %). Hasil uji *fisher exact* menunjukkan *p value* 0,002 (*p value* < 0,05) artinya H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik.

Motivasi sangat berperan penting dalam kepatuhan pasien, baik itu motivasi dari dalam diri sendiri maupun dari lingkungan. Motivasi menjadi suatu kekuatan, tenaga atau daya, atau suatu yang kompleks dalam diri individu untuk bergerak ke arah tujuan tertentu, baik disadari maupun tidak disadari (Makmun, dalam Nursalam, 2011). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ismail, Hasanuddin, dan Bahar (2012) dimana diperoleh *p value* = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan menjalani terapi. Dimana motivasi sangat berperan penting dalam kepatuhan pasien, baik itu motivasi dari dalam diri sendiri maupun orang lain.

Hubungan Faktor Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD. Royal Prima Medan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan lebih banyak

responden laki-laki yang berjumlah 21 orang (72,4%) dibanding responden perempuan yang berjumlah 8 orang (27,6%). Adapun proporsi kepatuhan didapatkan lebih banyak laki-laki patuh sebanyak 21 orang (100%) dibanding dengan perempuan patuh sebanyak 6 orang (75,0 %). Hasil uji *fisher exact* menunjukkan *p value* 0,69 (*p value* > 0,05) artinya H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dan kepatuhan.

Menurut Jhonson, perempuan cenderung mampu untuk menjadi pendengar yang baik dan dapat langsung menangkap fokus permasalahan dalam diskusi dan tidak fokus pada diri sendiri, mereka cenderung lebih banyak menjawab dan peka terhadap orang lain dibandingkan dengan laki-laki sehingga memungkinkan perbedaan antara laki-laki dan perempuan (Syamsiah, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsiyah (2011) dengan *p value* 0,382 (*p value* > 0,05), yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik.

Hubungan Faktor Usia Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD. Royal Prima Medan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi responden yang berusia <45 tahun berjumlah 2 orang (6,9%), sedangkan kelompok responden yang berusia ≥ 45 tahun berjumlah 27 orang (93,1%). Hasil Uji *fisher exact* menunjukkan terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan, dengan *p value* 0,002 (*p value* < 0,05) artinya *H₀* diterima sehingga dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara faktor usia dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik.

Umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas, yang berarti bahwa semakin meningkat umur seseorang, maka akan semakin meningkat pula kedewasaannya atau kematangannya baik secara teknis, psikologis, maupun spiritual, serta akan semakin meningkat pula kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berfikir rasional, mengendalikan emosi, toleran dan semakin terbuka terhadap pandangan orang lain termasuk keputusannya untuk mengikuti program-program terapi yang berdampak pada kesehatannya (Notoadmodjo, 2011)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hagita Dwi, 2012) tentang hubungan lama menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik, di dapat hasil bahwa dari 30 responden responden sebagian besar berusia >50 tahun.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD. Royal Prima Medan

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 27 orang (93,1%) daripada responden yang mendapat dukungan keluarga yang buruk 2 orang (6,9%). Adapun proporsi kepatuhan didapat lebih besar pada responden yang mendapat dukungan keluarga baik yaitu sebesar 27 orang (100%), dibanding dengan responden yang mendapat dukungan keluarga buruk yaitu sebanyak 2 orang (100%). Hasil uji *fisher exact* menunjukkan *p value* 0,002 (*p value* < 0,05), artinya *H₀* diterima sehingga dapat disimpulkan secara statistik terhadap dukungan yang bermakna antara faktor dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik.

Menurut Cohen & Syme (1996), dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Dalam semua tahapan, dukungan keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal sehingga akan meningkatkan kesehatan

dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Prasetyawati, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syamsiah, (2011) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSPAU Dr. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta dimana uji statistik yang diperoleh *p value* 0,014 (*p value* < 0,05), sehingga secara statistik terdapat hubungan dukungan keluarga dengan dengan kepatuhan pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSU.Royal Priima Medan Tahun 2018 dengan jumlah responden 29 orang, maka di peroleh suatu kesimpulan.

1. Karakteristik responden yang menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah berusia ≥ 45 tahun, selain itu persentase kepatuhan masi lebih tinggi dan lebih banyak responden yang mendapat dukungan baik dari keluarganya
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi,usia, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

3. Faktor yang menjadi prediktor ketidakpatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa pasien dengan usia muda, yang memiliki motivasi yang rendah dan kurang mendapat dukungan keluarga

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada pendidikan, praktek, dan penelitian keperawatan, Adapun direkomendasi sebagai berikut.

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi responden untuk mengetahui Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal Ginjal Kronik

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengetahui seberapa besar hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, A. (2017). **Penyakit Di Usia Tua**. EGC, Jakarta.
- Ariani, S. (2016). **Stop Gagal Ginjal Dan Gangguan-Gangguan Ginjal Lainnya**. Istana Media, Yogyakarta.

- Arikunto, S. (2016). **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik**. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Cahyaningsih, N. D. (2011). **Hemodialisis (Cuci Darah)**. Mitra Cendikia, Jogjakarta.
- Izzati, W. (2015). **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa Di RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2015**. (Diakses 23 Desember 2017).
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia, (2016). **PTM Penyebab Kematian Terbanyak Di Indonesia 2016**.
<http://www.depkes.go.id/article/view/1637/penyakit-tidak-menular-ptm-ni>(Diakses 19 Desember 2017).
- Masriadi, (2016). **Epidemiologi Penyakit Tidak Menular**. CV. Trans Info Media, Jakarta.
- Muhammad, A. (2017). **Serba-Serbi Gagal Ginjal**. DIVA Press, Jogjakarta.
- Muttaqin, A. (2011). **Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan**. Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam, (2016). **Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan**. Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam, (2017). **Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan**. Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Rekam Medik. (2017). **RSU. Royal Prima Medan**.
- Suharyanto, T (2017). **Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem**. CV. Trans Info Media, DKI Jakarta : TIM.
- Syamsiah, N. T. (2011). **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa di RSPAU Dr. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta**. Tesis Universitas Indonesia (Diakses 20 Desember 2017).
- Padila, (2012). **Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah**. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Prasetyono, D. S. (2012). **Daftar Tanda & Gejala Ragam Penyakit**. FlashBook, Jogjakarta.
- Wawan A, & M Dewi, (2015). **Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia**. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Widayanti, D. & Lestari, N. (2015). **Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa RSUD. Gambiran Kediri**. Jurnal Stikes Karya Husada Kediri (Diakses 23 Desember 2017).