



## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERIMAAN DIRI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA**

**Dwi Nur Aini\*, Arifianto**

Program Studi Keperawatan, Universitas Widya Husada Semarang, Jl. Subali Raya No.12, Krapyak, Semarang Barat, Semarang, Jawa Tengah 50146, Indonesia

\*[dwi.nuraini00@gmail.com](mailto:dwi.nuraini00@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Hemodialisis adalah tindakan memodifikasi komposisi zat terlarut dalam darah dengan melewati larutan, cairan dialisis melalui membran semipermeabel (Kencana Sari Devi et al., 2020). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2020) menunjukkan angka kejadian pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa di Indonesia sebanyak 19,3%. Angka kejadian tertinggi di DKI Jakarta sebesar 38,7%, diikuti Bali sebesar 35,5% dan DI Yogyakarta sebanyak 33,8%. Sementara prevalensi di Jawa Timur sebesar 20,5%, diikuti Jawa Barat sebesar 19,0% dan Jawa Tengah 15,6% (Aulia, 2022). Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada 30 sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling. Pengolahan data menggunakan uji korelasi Rank Spearman. Berdasarkan uji Rank Spearman didapatkan hasil nilai Sign.  $0,01 < 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ada Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dengan Penerimaan Diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa

Kata kunci: gagal ginjal kronik; hemodialisa; penerimaan diri

### **FACTORS RELATED TO SELF-ACCEPTANCE IN CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS**

#### **ABSTRACT**

*Hemodialysis is the act of modifying the composition of dissolved substances in the blood by passing a solution, dialysate fluid through a semipermeable membrane (Kencana Sari Devi et al., 2020). Based on Basic Health Research (RISKESDAS, 2020), the incidence of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis in Indonesia is 19.3%. The highest incidence rate was in DKI Jakarta at 38.7%, followed by Bali at 35.5% and DI Yogyakarta at 33.8%. Meanwhile, the prevalence in East Java is 20.5%, followed by West Java at 19.0% and Central Java at 15.6% (Aulia, 2022). The aim of this research is to determine the factors associated with self-acceptance in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. This type of research is quantitative research with a cross sectional approach. This research was conducted on 30 samples using purposive sampling technique. Data processing uses the Spearman Rank correlation test. Based on the Spearman Rank test, the Sign value was obtained.  $0.01 < 0.05$ , so  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted. There is a relationship between age, gender, education level and self-acceptance in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis.*

*Keywords: chronic kidney failure; hemodialysis; self-acceptance*

### **PENDAHULUAN**

Hemodialisa merupakan proses perubahan komposisi solut dalam darah oleh larutan lain (cairan dialisis) melewati membran semipermeabel, yang dimana terjadi proses penggabungan dari proses difusi dan ultrafiltrasi yang bertujuan untuk membuang sisa-sisa metabolisme dalam darah (Black & Hawks, 2014). Hemodialisis yang dilakukan dengan bantuan mesin dialyzer

dapat mengurangi kemungkinan penumpukan zat berbahaya yang dapat membahayakan organ penting. Hemodialisis merupakan prosedur seumur hidup yang dilakukan pasien dua kali seminggu selama tiga hingga empat jam setiap kali terapi (Nata & Wijayanti, 2019)

Bagi penderita gagal ginjal kronik, hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang utama. Menurut Sistem Data Ginjal Amerika Serikat (USRDS, 2018), gagal ginjal kronis mempengaruhi lebih dari 10% orang dewasa Amerika, dan kejadiannya meningkat setiap tahunnya. Dari 398.861 pasien cuci darah di Amerika Serikat, sekitar 365.566 merupakan pasien penyakit ginjal kronis yang mendapatkan terapi hemodialysis (Johansen et al., 2021). Berdasarkan informasi dari Indonesian Renal Registry (IRR, 2017), terlihat adanya peningkatan tahunan pada jumlah keseluruhan pasien yang menjalani hemodialisis. Hemodialisis menangani 2.349 pasien pada tahun 2016; pada tahun 2017 jumlahnya meningkat menjadi 3.717 (Aulia, 2022). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018), 19,3% pasien di Indonesia menjalani hemodialisis karena gagal ginjal kronik. DKI Jakarta memiliki angka kejadian tertinggi sebesar 38,7%, diikuti DI Yogyakarta sebesar 33,8% dan Bali sebesar 35,5%. Sementara itu, Jawa Timur mempunyai angka kejadian tertinggi yaitu 20,5%, disusul Jawa Barat (19,0%) dan Jawa Tengah (15,6%).

Pasien akan mengalami berbagai masalah dalam hidupnya selama menjalani terapi hemodialisis, termasuk masalah fisik dan psikologis. Pasien hemodialisis jangka panjang sering kali khawatir tentang gangguan hidup dan sifat penyakit mereka yang tidak dapat diprediksi. Tergantung pada keadaan ginjal pasien, terapi hemodialisis harus diberikan satu sampai tiga kali seminggu selama sisa hidup pasien setelah diagnosis gagal ginjal. (Brunner et al., 2014) Pasien sering kali menunjukkan gejala depresi dan kecewa karena, meskipun mereka harus terus menjalankan tugas dan aktivitasnya dalam hidup, mereka tetap bergantung pada mesin dialisis selama sisa hidup mereka. Mampu menjalani hidup sebagaimana mestinya adalah masalah yang dihadapi. Selain itu, pasien juga mengeluhkan berbagai masalah lain, seperti kesehatan dan berkurangnya kemampuan atletik secara signifikan. Penderitanya percaya bahwa mereka terus-menerus menyusahkan orang lain karena tidak mampu mandiri. Selain itu, banyak orang yang mengalami penyakit ini mungkin merasa sulit menerima siapa dirinya jika penyakit ini berlangsung lama tanpa perhatian medis segera atau percaya bahwa tidak ada yang bisa dibanggakan dari dirinya (Sukmawati, 2019).

Klien dengan tingkat penerimaan diri yang rendah akan mengalami konsekuensi yang signifikan dari terapi hemodialisisnya, seperti ketidakpatuhan dan kemungkinan penghentian terapi. Oleh karena itu, bagi pasien hemodialisis yang mengalami gagal ginjal kronis, penerimaan diri sangatlah penting. (Sukmawati, 2019) Variabel yang tidak terkontrol dan mempengaruhi penerimaan diri dapat mempengaruhi kemampuan klien untuk berubah pada tingkat pribadi dan sosial, mempersulit mereka untuk mengidentifikasi kekuatan dan kekurangannya, dan biasanya mengakibatkan rendahnya tingkat kepercayaan diri dan harga diri (Purnama, 2016). Selain itu, perencanaan dialisis mungkin menimbulkan tantangan dalam hal uang, penurunan, dan bahkan kerugian kinerja (Sukmawati, 2019). Klien yang tidak menyadari manfaat terapi dan kurangnya bantuan dapat mengabaikan arahan yang diberikan selama pengobatan. Ada kemungkinan klien memilih untuk menghentikan terapi hemodialisis karena hambatan lingkungan yang menyebabkan perilaku mencari pengobatan atau mencegah penyakit. Hal ini akan mengakibatkan kegagalan terapi dan berakibat fatal. (Rosyidah, 2017)

Hasil study pendahuluan dikemukakan peneliti di ruang hemodialisa serta data dari Instalasi Rekam Medis RS Islam Sultan Agung Semarang pada tahun 2021 didapatkan data pasien hemodialisa tetap berjumlah 108 pasien. Peneliti juga melaksanakan tanya jawab kepada 5

pasien yang melakukan terapi hemodialisa. Dari hasil wawancara didapatkan 3 dari 5 dengan penerimaan diri yang buruk. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

## METODE

Penelitian yang dilakukan pada bulan Juli 2022 di ruang Hemodialisa RSI Sultan Agung Semarang. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Teknik sampling dengan Purposive Sampling, Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi hernia di ruang Perawatan Bedah Baitussalam RSI Sultan Agung Semarang. Sampel yang digunakan adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di ruang Hemodialisa RSI Sultan Agung Semarang yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden. Data yang diperoleh dengan uji rank spearman. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi yang isinya data demografi pasien, skala pengukuran penerimaan diri yang menggunakan kuesioner penerimaan diri. Tehnik pengolahan data, Data dianalisis melalui tahap-tahap sebagai berikut: coding, skoring, tabulating, dan entry data (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat penelitian ini mengukur satu variable dari hasil penelitian, analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakter setiap variabel penelitian yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan sebagai variable independent dan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebagai variable dependent, akan disajikan atau ditampilkan dalam distribusi frekuensi karena data berbentuk kategorik dengan skala ordinal (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dan berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat untuk menguji hubungan usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan skala ordinal, sehingga memakai uji rank spearman.

## HASIL

Tabel 1.

Data Karakteristik Responden Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
18 – 40 tahun	12	40
41 – 60 tahun	10	33,33
>60 tahun	8	26,67
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	60
Perempuan	12	40
Pendidikan Terakhir		
SD	9	30
SMP	5	16,67
SMA	13	43,33
Perguruan Tinggi	3	10

Tabel 1 didapatkan data bahwa sebagian besar responden berusia 18-40 tahun sebanyak 12 orang (40%), sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 18 orang (60%). Berdasarkan data pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA, sebanyak 13 orang (43,33%).

Tabel 2.

Data Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Penerimaan Diri	f	%
Baik	25	83,33
Buruk	5	16,67

Tabel 2 didapatkan data bahwa responden dengan penerimaan diri baik sebanyak 25 orang (

83,33%) sedangkan responden dengan penerimaan diri buruk sebanyak 5 orang (16,67%)

Tabel 3.  
 Hubungan Usia dengan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Usia	Penerimaan Diri				Total		P Value	rho
	Baik		Buruk		f	%		
	f	%	f	%				
18 – 40 tahun	12	40	1	3,3	13	43,4	0,001	0,578
41 – 60 tahun	8	26,7	2	6,7	10	33,3		
>60 tahun	2	6,7	5	16,7	7	23,3		

Tabel 3 didapatkan data bahwa responden yang memiliki usia 18-40 tahun dengan penerimaan diri baik sebanyak 12 responden (40%), responden yang memiliki usia 18-40 tahun dengan penerimaan diri buruk sebanyak 1 responden (3,3%), responden yang memiliki usia 41-60 tahun dengan penerimaan diri baik sebanyak 8 responden (26,7%), responden yang memiliki usia 41-60 tahun dengan penerimaan diri buruk sebanyak 2 responden (6,7%), responden yang memiliki usia > 60 tahun dengan penerimaan diri baik sebanyak 2 responden (6,7%), responden yang memiliki usia > 60 tahun dengan penerimaan diri buruk sebanyak 5 responden (16,7%). dan berdasarkan hasil uji Rank Spearman didapatkan P value 0,001.

Tabel 4.  
 Hubungan Jenis Kelamin dengan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Jenis Kelamin	Penerimaan Diri				Total		P Value
	Baik		Buruk		f	%	
	f	%	f	%			
Laki-laki	15	50	2	6,7	17	56,7	0,009
Perempuan	10	33,3	3	10	13	43,3	

Tabel 4 didapatkan data bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki dengan penerimaan diri baik sebanyak 15 responden (50%), responden dengan jenis kelamin laki-laki dengan penerimaan diri buruk sebanyak 2 responden (6,7%), responden dengan jenis kelamin perempuan dengan penerimaan diri baik sebanyak 10 responden (33,3%), responden dengan jenis kelamin perempuan dengan penerimaan diri baik sebanyak 3 responden (10 %) dan berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan P value 0,009.

Tabel 5.  
 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Tingkat Pendidikan	Penerimaan Diri				Total		P Value	rho
	Baik		Buruk		f	%		
	f	%	F	%				
SD	4	13,3	2	6,7	6	20	0,001	0,598
SMP	8	26,7	1	3,3	9	30		
SMA	12	40	0	0	12	40		
Perguruan Tinggi	3	10	0	0	3	10		

Tabel 5 dapat didapatkan data bahwa responden dengan tingkat pendidikan SD dengan penerimaan diri baik sebanyak 4 responden (13,3%), responden dengan tingkat pendidikan SD dengan penerimaan diri buruk sebanyak 2 responden (6,7%), responden dengan tingkat pendidikan SMP dengan penerimaan diri baik sebanyak 8 responden (26,7%), responden dengan tingkat pendidikan SMP dengan penerimaan diri buruk sebanyak 1 responden (3,3%), responden dengan tingkat pendidikan SMA dengan penerimaan diri baik sebanyak 12 responden (40%), responden dengan tingkat pendidikan Perguruan tinggi dengan penerimaan diri baik sebanyak 3

responden (10%) dan berdasarkan hasil uji Rank Spearman didapatkan P value 0,001

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian, dari total 30 responden, sebagian besar responden berusia 18-40 tahun sebanyak 12 orang (40%). Di sini, upaya terapi hemodialisis untuk mengobati penyakit ginjal kronis sangat dipengaruhi oleh usia. Menurut penelitian (Kusniawati, 2018), rata-rata usia pasien yang menjalani hemodialisis adalah antara 49 hingga 54 tahun. Penelitian ini mendukung temuan tersebut. Kapasitas tubulus ginjal untuk menyerap kembali dan memekatkan urin, kapasitas kandung kemih untuk mengosongkan dirinya sepenuhnya, yang meningkatkan risiko infeksi dan penyumbatan, dan jumlah cairan yang dikonsumsi semuanya menurun karena laju filtrasi secara bertahap turun hingga 50% dari normal seiring bertambahnya usia. dari 40 dan 70. dikaitkan dengan peningkatan risiko cedera ginjal (Brunner et al., 2014). Pasien berusia di atas 65 tahun menghadapi lebih banyak rawat inap dan angka kematian yang lebih tinggi dibandingkan pasien kanker atau gagal jantung, dan pasien berusia di atas 75 tahun mengalami penurunan tingkat fungsional (Haina & Asthiningsih, 2015). Selain itu, faktor risikonya adalah penuaan menyebabkan pengapuran pembuluh darah dan hilangnya elastisitas, sehingga meningkatkan kemungkinan terkena hipertensi atau tekanan darah tinggi. Nefron yang menyaring darah tidak dapat beroperasi dengan benar ketika arteri darah terganggu karena tidak menerima cukup oksigen dan nutrisi. Arteri di sekitar ginjal menyempit, melemah, atau menegang akibat tekanan darah yang tidak terkontrol (Wijayanti et al., 2017).

Berdasarkan temuan penelitian, 18 (60%) atau 30 responden adalah laki-laki. Ini mewakili mayoritas responden. Penelitian Seftiana et al (2020) yang menemukan perbedaan signifikan secara statistik kejadian gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis antara jenis kelamin pria dan wanita, sejalan dengan temuan penelitian ini. Dari segi risiko klinis, pria dua kali lebih mungkin mengalami gagal ginjal kronis dibandingkan wanita. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa perempuan memprioritaskan kesehatannya dan menjalani gaya hidup yang lebih sehat dibandingkan laki-laki. Selain itu, sesuai (Perangin-angin, n.d.). Hipertrofi prostat adalah kondisi umum pada pria dewasa yang mengakibatkan terbatasnya aliran urin dan tekanan pada ureter dan panggul ginjal. Gagal ginjal dan infeksi disebabkan oleh penyumbatan, serta faktor lain termasuk merokok. Dibandingkan dengan bukan perokok, perokok aktif memiliki risiko 7x lebih tinggi terkena CKD (Price Sylvia & Wilson Lorraine, 2012).

Hal ini dijelaskan oleh penelitian (Retnakaran et al., 2006) yang menunjukkan adanya penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan adanya protein albuminuria dalam urin, yang umum terjadi pada perokok. Menerapkan kebiasaan tidak sehat seperti merokok meningkatkan kemungkinan terkena diabetes melitus dan hipertensi, yang keduanya dapat menyebabkan gagal ginjal kronis. Merokok meningkatkan aktivasi simpatis selama fase akut penyakit, yang meningkatkan tekanan darah, menyebabkan takikardia, dan menyebabkan penumpukan katekolamin dalam darah. Perokok akut sering kali mengalami peningkatan resistensi pembuluh darah ginjal selama fase akut, yang menurunkan laju filtrasi glomerulus dan fraksi filter. Beberapa pembuluh darah, seperti arteri darah koroner, juga sering mengalami vasokonstriksi selama ini (Lilia & Supadmi, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, 13 responden (43,33%) dari total 30 responden memiliki pendidikan minimal SMA, menurut statistik pendidikan terkini. Penelitian ini membenarkan temuan (Kusniawati, 2018) yang menunjukkan bahwa 37 responden atau 63,8% sampel telah menyelesaikan sekolah menengah atas atau universitas. Belum ada teori khusus yang menjelaskan hubungan antara tingkat pendidikan dengan prevalensi gagal ginjal kronik yang

mendapat terapi hemodialisis. Temuan penelitian (Hidayah, 2019) semakin memperjelas bahwa tidak ada perbedaan yang jelas antara mereka yang berstatus pendidikan rendah dan tinggi. Pasien yang terdiagnosis gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis juga mengalami kondisi yang sama.. Kusniawati, 2018 menjelaskan bahwa pendidikan mencakup seluruh aspek kehidupan seseorang mulai dari konsepsi hingga kematian. Selain itu, pendidikan berupaya untuk membawa perubahan perilaku dalam proses perpindahan dari ketidaktahuan ke pengetahuan, dari pemahaman ke pemahaman, dan dari ketidakmampuan ke kemampuan. Di sisi lain, temuan penelitian menunjukkan bahwa penerimaan diri dan tingkat pendidikan berkorelasi positif, artinya semakin tinggi pendidikan terakhir seorang responden, maka semakin tinggi pula penerimaan dirinya (Sukmawati, 2019). Berdasarkan fisiologi otak manusia dalam bidang kecerdasan, seorang individu biasanya akan patuh dan menerima tindakan apa pun yang diperlukan untuk kelangsungan hidup dan pemulihan. Seseorang akan memahami pentingnya menjaga kesehatan terutama dalam menerima penyakit dan menjalani terapi, semakin tinggi pendidikannya, semakin cepat seseorang memahaminya.

Hasil analisis pada gambar 1 menunjukkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang mempunyai penerimaan diri kurang baik sebanyak 57 pasien (73,1%). Kemampuan untuk menghadapi tantangan secara langsung, rasa berharga pasien, ketakutannya terhadap penolakan sosial, perasaan malu terhadap kondisinya, tanggung jawabnya terhadap masalah yang muncul, dorongan dan dukungan yang diterimanya, dan keyakinan bahwa dirinya mampu. Yang tidak bisa disalahkan atas kondisinya adalah semua faktor yang mempengaruhi penerimaan diri. Ketegangan antara keinginan ideal dan kenyataan aktual harus disesuaikan dalam keadaan penyakit yang membatasi ini (Nurani & Mariyanti, 2013). Temuan studi tentang gagal ginjal Penerimaan diri yang buruk pada pasien hemodialisis mengacu pada kurangnya kepercayaan diri mereka terhadap kemampuan mereka untuk memanfaatkan kelebihan mereka, penurunan kesehatan yang mengganggu mobilitas mereka dan membuat mereka ingin sendirian di rumah. Ketika orang lain memberikan komentar negatif tentang kesehatan atau kondisinya, pasien menjadi putus asa dan tidak menggunakan kritik tersebut sebagai inspirasi untuk menjadi lebih baik dan terus menjalani hemodialisis. Indikator tambahan dari penerimaan diri yang buruk adalah keinginan pasien untuk menjadi orang lain. Kemampuan pasien dalam menerima penyakit yang dialaminya dapat dipengaruhi oleh cara pandanginya terhadap dirinya. Ketika pengobatan mulai memberikan hasil yang kurang optimal, penerimaan diri yang buruk akan dirasakan. Hal ini menyebabkan responden tidak dapat berkonsentrasi pada permasalahan hemodialisisnya. Intinya, memiliki penerimaan diri yang rendah membuka pintu bagi seseorang untuk menggunakan teknik coping yang lebih sedikit. Strategi coping maladaptif menunjukkan bahwa orang tersebut sibuk dengan masa lalu dan berkonsentrasi pada kehilangan. Dalam pendidikan, fokusnya adalah mencari alternatif, menetapkan tujuan yang masuk akal, dan memuji pencapaian kecil dan benar. (Sartika, 2022).

## **SIMPULAN**

Sebagian besar responden berusia 18-40 tahun sebanyak 12 orang (40%), sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 18 orang (60%). Berdasarkan data pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA, sebanyak 13 orang (43,33%). Responden dengan penerimaan diri baik sebanyak 25 orang ( 83,33%) sedangkan responden dengan penerimaan diri buruk sebanyak 5 orang (16,67%). Berdasarkan hasil uji statistik Rank Spearman didapatkan hasil terdapat hubungan usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI Sultan Agung Semarang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, A. N. (2022). *Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, Kualitas hidup*. Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah; Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*.
- Brunner, L. S., Smeltzer, S. C. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2014). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-surgical Nursing: Suzanne C. Smeltzer...[et Al.]*: Wolters Kluwer Health.
- Haina, N., & Asthiningsih, N. W. W. (2015). *Analisis Praktek Klinik Keperawatan pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) yang Mengalami Keletihan dengan Pemberian Breathing Exercise Terhadap Penurunan Level Fatigue di Ruang Hemodialis RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2015*.
- Hidayah, N. (2019). *Pengembangan Model Struktural Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Klien Penyakit Ginjal Kronik (Pgg) Yang Menjalani Program Hemodialisis*. Universitas Airlangga.
- Johansen, K. L., Chertow, G. M., Foley, R. N., Gilbertson, D. T., Herzog, C. A., Ishani, A., Israni, A. K., Ku, E., Tamura, M. K., & Li, S. (2021). *US renal data system 2020 annual data report: epidemiology of kidney disease in the United States*. *American Journal of Kidney Diseases*, 77(4), A7–A8.
- Kencana Sari Devi, A. A. I., Wiardani, N. K., & Cintari, L. (2020). *Hubungan antara Tingkat Konsumsi Protein dan Lama Hemodialisis dengan Status Gizi Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Wangaya Denpasar*. Poltekkes Denpasar.
- Kusniawati, K. (2018). *Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang*. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 5(2), 206–233.
- Lilia, I. H., & Supadmi, W. (2019). *Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Pada Unit Hemodialisis Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta*. *Majalah Farmasetika*, 4, 60–65.
- Nata, N., & Wijayanti, T. (2019). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) dengan Intervensi Inovasi Teknik Relaksasi Benson pada Kualitas Tidur Kombinasi dengan Terapi Musik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Sam*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Nurani, V. M., & Mariyanti, S. (2013). *Gambaran makna hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa*. *Jurnal Psikologi Esa Unggul*, 11(01), 127032.
- Perangin-angin, R. B. (n.d.). *Gambaran Karakteristik Pasien Hemodialisa Tahun 2020*.
- Price Sylvia, A., & Wilson Lorraine, M. (2012). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: Egc.
- Purnama, M. Z. W. (2016). *Dukungan sosial dengan penerimaan diri pada penderita gagal ginjal*. *Jurnal Psychology & Humanity*.

- Retnakaran, R., Cull, C. A., Thorne, K. I., Adler, A. I., Holman, R. R., & Group, U. S. (2006). Risk factors for renal dysfunction in type 2 diabetes: UK Prospective Diabetes Study 74. *Diabetes*, 55(6), 1832–1839.
- ROSYIDAH, K. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa Rsud Dr. Sayidiman Magetan. *Stikes Bhakti Husada Mulia*.
- Sartika, W. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Pertama Kali Mengikuti Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rs. Tk. Iii Dr. Reksodiwiryo Padang. *Jurnal Nursing Stikesi Nightingale*, 10(2), 62–76.
- Seftiana, M., Rusli, R., & Safitri, J. (2020). Hubungan Antara Health Belief Dan Perilaku Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Brigjend H. Hasan Basry Kandangan. *Jurnal Kognisia*, 2(1), 66–72.
- SUKMAWATI, A. K. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *Universitas Airlangga*.
- Wijayanti, W., Isro'in, L., & Purwanti, L. E. (2017). Analisis perilaku pasien hemodialisis dalam pengontrolan cairan tubuh. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(1), 10–16.