JURNAL MASKER MEDIKA **VOLUME 8, NOMOR 1, JUNI 2020**
e-ISSN: 2654-8658 p-ISSN: 2301-8631 https://ejournal.stikesmp.ac.id/

DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN PEMBATASAN CAIRAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK

Windy Astuti Cahya Ningrum, M. Rafiud Drajat, Imardiani
STIKes Muhammadiyah Palembang
Email: indyak84@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kegagalan fungsi ginjal dalam mempertahankan metabolisme keseimbangan cairan dan elektrolit merupakan kondisi yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik, keadaan ini mengakibatkan pasien perlu untuk mengontrol asupan cairan guna membantu mengurangi beban kerja ginjal dalam memproses cairan. Pembatasan cairan merupakan salah satu intervensi atau terapi dan faktor penting dalam menentukan keberhasilan terapi pasien gagal ginjal kronik, sehingga dibutuhkan kepatuhan pasien dalam terapi tersebut. Pengetahuan keluarga dan dukungan keluarga merupakan faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pembatasan cairan. **Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan jenis desain *analitic korelasi* melalui pendekatan *cross sectional* dengan teknik *non probability sampling : total sampling* yangdilaksanakan pada tanggal 10 April – 15 April dan didapatkan jumlah sampel 52 responden dengan menggunakan instrument penelitian kuesioner dan observasi.**Hasil:** Analisis uji *chi square* antara pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan cairandidapatkan nilai *p=0,012* dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan didapatkan nilai *p=0,014.***Kesimpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RS PUSRI Palembang.
Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kepatuhan

ABSTRACT

condition experienced by patients with chronic renal failure, this condition resulted in patients need to control fluid intake to help reduce the workload of the kidney in processing fluids. Fluid restriction is one of intervention or therapy and an important factor in determining the success of chronic renal failure therapy patients, so that patient's compliance is required in the therapy. Family knowledge and family support are factors that can improve patient compliance with fluid restrictions. ***Objective:*** *To examine the relationship of knowledge and family support to fluid restriction adherence in patients with chronic renal failure.* ***Method:*** *This research use correlation analitic design type through cross sectional approach with non probability sampling technique: consecutive sampling and got sample number 52 respondents.* ***Result:*** *Analysis of chi square test between knowledge to fluid restriction compliance (p value = 0,012) and family support to compliance of fluid restriction (p value = 0,014).* ***Conclusion:*** *There is a significant relationship between knowledge and family support for fluid restriction compliance in patients with chronic renal failure in the Hemodialisa Room of PUSRI Palembang Hospital.*
Keywords: Chronic Kidney Failure, Knowledge, Family Support, Obedience

PENDAHULUAN

Proses terjadinya gagal ginjal kronik disebabkan ginjal tidak dapat berfungsi secara normal maka hal ini pasti akan berpengaruh pada kerja sistem tubuh. Asupan cairan yang tidak dapat dikontrol maka akan menumpuk dan menimbulkan edema di sekitar anggota tubuh seperti tangan, kaki, muka, rongga perut, paru-paru dan lainnya. Selain itu, tekanan darah akan meningkat dan memperberat kerja jantung serta gangguan irama jantung. Selanjutnya pasien juga akan mengalami peningkatan berat badan yang cukup tajam. Oleh karena itu, pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik membutuhkan terapi pengganti ginjal yaitu *dialisis* (Sudoyo et al.,2009; Mardjun; 2014; Hanum, 2015).

Hemodialisa merupakan suatu proses untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut. Tujuan dari *dialisis* yaitu menggantikan fungsi ginjal sehingga dapat memperpanjang kelangsungan hidup dan memperbaiki kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik. (Suddart dalam Mardjun 2014).

Kepatuhan terapi pada penderita hemodialisa merupakan hal penting untuk diperhatikan karena jika pasien tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dari tubuh hasil metabolisme dalam darah. Selanjutnya penderita merasa sakit pada seluruh tubuh dan jika hal tersebut dibiarkan dapat menyebabkan kematian. Pada dasarnya penderita gagal ginjal baik akut maupun kronik sangat tergantung pada terapi hemodialisis yang fungsinya menggantikan sebagian fungsi ginjal (Sunarni, 2009).

Upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pembatasan cairan adalah dengan meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pembatasan cairan dan terapi yang sedang dijalani oleh pasien. Melibatkan keluarga dalam pemberian pendidikan kesehatan maupun asuhan keperawatan adalah cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga. (Neliya, 2012).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat atau pendorong terjadinya perilaku. Pasien gagal ginjal kronik akan mengalami kehilangan semangat dalam hidup, adanya faktor dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi pengobatan yang dilakukan(Friedman, 2010).

Penelitian Sari (2014), tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan asupan cairan pasien gagal

ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD ibnu sina gresik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan asupan cairan, sehingga diharapkan keluarga lebih memberikan dukungan kepada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Umayah (2016) tentang hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga dengn kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa (HD) rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa (HD) rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo.

Berdasarkan uraian diatas penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik sehingga dapat dijadikan masukan tentang kepatuhan pasien dalam mengendalikan pembatasan intake cairan pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RS PUSRI Palembang sehingga dapat dijadikan pedoman dalam pemberian konseling.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *analitic korelasi* dan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan data dengan metode pendekatan *Total Sampling* sebanyak 52 pasien dan keluarga yang mendampingi terapi hemodialisa di Rumah Sakit PUSRI Palembang.Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisa RS PUSRI Palembang pada tahun 2017. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang memiliki 20 item pernyataan terkait Pengetahuan dan 21 item pernyataan terkait dukungan keluarga. Analisis penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% (α 0,05).

HASIL PENELITIAN

1. Pengetahuan Responden

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden di Ruang Hemodialisa RS PUSRI Palembang (n= 52)

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	26	50,0 %
Cukup	14	26,9%
Kurang	12	23,1%
Jumlah	**52**	**100 %**

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan baik (50,0%).

2. Dukungan Keluarga

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Responden di Ruang Hemodialisa RS PUSRI Palembang (n= 52)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	28	53,8 %
Tidak Baik	24	46,2 %
Jumlah	**52**	**100 %**

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mendapatkan dukungan keluarga baik (53,8%) dan dukungan keluarga tidak baik (46,2 %).

3. Kepatuhan Responden

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Responden di Ruang Hemodialisa RS PUSRI Palembang (n= 52)

Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh	28	53,8 %
Tidak Patuh	24	46,2 %
Jumlah	**52**	**100 %**

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil univariat distribusi frekuensi didapatkan nilai kepatuhan yaitu pada responden yang patuh terdapat 28 responden (53,8%) dan tidak patuh 24 responden (46,2%) dari 52 responden.

4. Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik

Tabel 4
Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RS PUSRI Palembang (n=52)

Pengetahuan	Kepatuhan Pembatasan Cairan				Total		*p value*	OR 95% CI
	Patuh		Tidak Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	19	73,1	7	26,9	26	100		
Cukup	7	50,0	7	50,0	14	100	0,005	-
Kurang	2	16,7	10	83,3	12	100		
Jumlah	28	53,8	24	46,2	52	100		

Hasil analisa diatas menunjukkan bahwa 19 (73,1%) responden memiliki pengetahuan yang baik dan patuh terhadap pembatasan cairan dan 10 (83,3%) responden memiliki pengetahuan yang kurang baik dan tidak patuh terhadap pembatasan cairan. Hasil analisis uji *chi square* didapatkan *p value* 0,005 (p < 0,05).

5. Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan

Tabel 5
Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RS PUSRI Palembang (n=52)

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Pembatasan Cairan				Total		*P value*	OR 95% CI
	Patuh		Tidak Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	20	71,4	8	28,6	28	100		5,000
Tidak Baik	8	33,3	16	66,7	24	100	0,014	1.536-16.273
Jumlah	**28**	**53,8**	**24**	**46,2**	**52**	**100**		

Hasil analisa diatas menunjukkan bahwa 20 (71,4%) responden mendapatkan dukungan keluarga dengan baik dan patuh terhadap pembatasan cairan dan 16 (66,7%) responden mendapatkan dukungan keluarga yang tidak baik dan tidak patuh terhadap pembatasan cairan. Hasil analisis uji *chi square* didapatkan *p value* 0,014 (p < 0,05).

PEMBAHASAN

a. Pengetahuan terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien dengan gagal ginjal kronik

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Tingkat pengetahuan bisa saja dipengaruhi oleh informasi yang di terima oleh responden tentang yang harus mereka patuhi dalam menjalani terapi hemodialisa. Pengetahuan juga terbentuk dari pengalaman dan pendidikan non formal seperti membaca dan mendapatkan penyuluhan. Semakin rendah pengetahuan seseorang tentang kesehatan maka praktek tentang kesehatan perilaku hidup sehat semakin rendah(Notoatmodjo, 2010). Kepatuhan pasien terhadap rekomendasi dan perawatan dari pemberi pelayanan kesehatan adalah penting untuk kesuksesan suatu intervensi. Ketidakpatuhan menjadi masalah yang besar terutama pada pasien yang menjalani hemodialisis, sehingga berdampak pada berbagai aspek perawatan pasien, termasuk konsistensi kunjungan, regimen pengobatan serta pembatasan makanan dan cairan (Kutner dalam Syamsiah, 2011).

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Umayah (2015) menunjukan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik. Serta penelitian Ramelan dkk (2013) ada hubungan antara pengetahuan pasien dengan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan gagal ginjal kronik.

Pengetahuan keluarga merupakan proses terpenting dalam membantu pasien yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik untuk mengingatkan pembatasan cairan, sehingga perlu melakukan hal yang dapat meningkatkan pengetahuan keluarga terkait pembatasan cairan yaitu dengan upaya memberikan penyuluhan atau pemberian*leaflet* tentang pembatasan cairan kepada keluarga sehingga keluarga mampu belajar dari pengalamannya untuk membantu pasien dalam pembatasan cairan

b. Dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien dengan gagal ginjal kronik

Dorongan atau penyemangat pasien yang berasal dari anggota keluarga sedarah, suami, istri dan anak dalam bentuk informasional (informasi, saran, usulan, dan

petunjuk), instrumental (materi, tenaga dan sarana), emosional (kepercayaan, perhatian, mendengarkan atau didengarkan) dan penghargaan (memberikan support dan pengakuan) merupakan faktor-faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis. Peran keluarga sangat berpengaruh dalam setiap segi kehidupan individu karena keluarga merupakan konteks awal individu memulai suatu hubungan interpersonal (Padila, 2012).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Keluarga dapat membantu menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan dan keluarga sering kali menjadi kelompok pendukung untuk kepatuhan. Dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi tingkah laku pasien dan tingkah laku ini memberi hasil kesehatan seperti yang diinginkan. Selama menjalani terapi hemodialisis pasien merasakan dukungan yang diberikan keluarga mampu menghilangkan stres dan beban psikologis. Tanpa adanya keluarga mustahil program terapi hemodialisis dapat dilaksanakan sesuai jadwal (Nurkhayati, 2009).

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Umayah (2015) ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik. Serta penelitian Ramelan dkk (2013) ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan gagal ginjal kronik.

Dukungan keluarga merupakan proses terpenting dalam memberikan *support* kepada pasien yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik untuk melakukan pembatasan cairan, sehingga dukungan keluarga yang baik dapat memberikan semangat hidup, merasa lebih dihargai dan diperhatikan oleh keluarga walaupun mereka mengalami penyakit gagal ginjal kronik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Ruang HemodialisaRS PUSRI Palembang ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga memiliki hubungan dalam kepatuhan responden dalam melakukan pembatasan cairan terkait dengan kondisi responden

yang mengalami gagal ginjal kronik. Pendidikan kesehatan terkait dengan pentingnya pembatasan cairan yang merupakan salah satu upaya dalam membantu pasien dengan gagal ginjal kronik untuk patuh terhadap terapi yang harus dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adharudin, M. (2012). *Hubungan Antara Dukungan Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di RS. Moh Hoesin Palembang Tahun 2012.* Perpustakaan STIKes Muhammadiyah Palembang.
2. Damaiyanti, N. (2016). *Karakteristik Dan Dukungan keluarga Dengan Kepatuhan Klien Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Pusri Palembang.* Perpustakaan STIKes Muhammadiyah Palembang.
3. Desitasari. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa.* Januari 29, 2017. http://jom.unri.ac.id
4. Dolan, P., Canavan, J & Pinkerton, J. (2006). *Family Support: From Description to ReflectionIn P. Dolan, J. Canavan & J. Pinkerton (Eds), Family support as reflective practice.* London: Jessica Kingsley Publishers.
5. Friedman, M. (2010). *Keperawatan Keluarga; Teori Dan Praktek.* Jakarta : EGC
6. Guyton, A.C., & Hall, J.E. (2016). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran.* Jakarta : EGC.
7. Hanum, R.S.N., & Yesi, H.N. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Secara Individual Tentang Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Pengetahuan Tentang Pembatasan Cairan Dan IDWG (Interdialytic Weight Gain) Pada Pasien Hemodialisis.* Januari 25, 2017. http://download.portalgaruda.org
8. Haryanti & Nisa, K. (2015). *Terapi Konservatif dan Terapi Pengganti Ginjal Sebagai Penatalaksanaan Pada Gagal Ginjal Kronik.* Februari 19, 2017. *jukeunila.com/wp-content/uploads/2015/11/49-54-IKA-A.pdf*
9. Haryono, R. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Perkemihan.* Yogyakarta : Rapha Publishing.
10. Istanti, Y.P. (2011). *Faktor-faktor yang Berkontribusi terhadap Interdialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di Unit Hemodialisis RS PKU*

Muhammmadiyah Yogyakarta. Jurnal Universitas Indonesia. May 26, 2017. http://ejournal.stikespku.ac.id/index.php/mpp/article/view/60/51

11. Kaplan & Sadock. (2010). *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis (Terjemahan : Edisi Ketujuh)*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
12. Kamaluddin, R., & Rahayu, E. (2009). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.* January 29, 2017. http://jos.unsoed.ac.id
13. Kemenkes, RI. (2011). *Konsep Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
14. Kimmel, P.L,. dkk (2000). *Interdialytic weight gain and survival in hemodialysis patients: Effects of duration of ESRD and diabetes mellitus*. Kidney International
15. Mardjun, F. (2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo*. January 29, 2017. http://eprints.ung.ac.id/8579/1/2014-1-1-14201-841410025-abstraksi-13082014071926.pdf.
16. Mubarak, Wahid, et al., ed. (2012). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2; konsep dan aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.
17. Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan.* Jakarta : Salemba Medika.
18. Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Nuha Medika.
19. Nekada. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisis Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.* http://journal.respati.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/download/192/167
20. Notoatmodjo, S.(2010). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bab V, *Pendidikan dan Prilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
21. Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

22. Notoatmodjo,S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
23. Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman skripsi, Tesis, dan Instrumen.* Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
24. Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
25. Nursalam, M., & Fransisca, B.B. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan.* Jakarta : Salemba Medika.
26. Nurkhayati, D. (2009). *Gambaran Dukungan Sosial Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Instalasi Dialisis RS Dr. Sardjito. Yogyakarta*. Skripsi Tidak dipublikasikan. Universitas Gadjah Mada.
27. Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jogjakarta : Nuha Medika.
28. Potter &Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Fundamental Keperawatan,* (7nd edisi). Jakarta: SalembaMedika.
29. Pernefri. (2014). *Report Of Indonesian Renal Registry*, (7nd ed). January 25, 2017.http://www.indonesianrenalregistry.org
30. Pranoto. (2007). *Kamus Besar Bahasa Indonesia.* Jakarta : Gramedia.
31. Prabowo, E., & Pranata, A. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan.* Yogyakarta : Nuha Medika.
32. Rini, Rahmalia, et al., ed. (2013). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Nutrisi dan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa* . Program Studi Ilmu Kesehatan Universitas Riau. Pekanbaru
33. Riyanto, W. (2011). *Hubungan antara penmabahan berat badan diantara dua waktu hemodialisa (interdialysis weight gain = IDWG) terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di unit Hemodialisa IP2K RSUP Fatmawati Jakarta*. January 25, 2017
34. Sari, N.K. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Asupan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Gresik*.247-260. January 29, 2017.

http://lppm.stikesnu.com/wp-content/uploads/2016/02/8.-GGK.pdf

35. Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*.Yogyakarta: Graha Ilmu.
36. Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan* (2nd ed). Yogyakarta : Graha Ilmu.
37. Smet, B. (2008). *Psikologi Kesehatan* (terjemahan oleh: Anshori). Jakarta : Grasindo
38. Sudoyo, Setiyohadi, et al., ed. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I (5 ed).* Jakarta : EGC.
39. Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
40. Sumilati, S., & Soleha, U. (2015). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada Pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisis Reguler di rumah sakit Darmo surabaya*. December 25, 2017. http://journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/download/61/53
41. Sunarni. (2009). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan klien menjalani hemodialisa pada penderita gagal ginjal di RSUD Dr Moewardi Surakarta.* Skripsi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dipublikasikan. January 13, 2017. http;//etd.eprint.ums.ac.id/6432/1/j210050082.pdf
42. Suwitra, K.(2009). *Gagal ginjal kronik. Buku ajar ilmu penyakit dalam. Jilid 1.Edisi ke–4*.Jakarta: Balai Penerbit FK UI; 2001. p. 580–588
43. Syamsiah, N. (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien CKD yang Menjalani Hemodialida di RSPAU Dr Esnawan Antariksa* 49 *Halim Perdana Kusuma Jakarta*. *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
44. Umayah. (2015). *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik(GGK) Yang Menjalani Hemodialisa (HD) Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo*. December 15, 2017. http://eprints.ums.ac.id/40506/1/PUBLIKASI%20KARYA%20ILMIAH.
45. Worden, V.(2007). *Gender, age, and geographical location on of renal replacement therapy*. May 20, 2017. http://www.medscape.com/viewarticle/56 0158_4.