

**PENGARUH PERAWATAN PALIATIF BERBASIS *FAMILY CENTERED*
NURSING TERHADAP STATUS CAIRAN PENDERITA PENYAKIT
GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS DI RS
MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

Febrian primadana putra* Virgianti Nur Faridah**Inta Susanti***
Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan

ABSTRAK

Pendahuluan: Pasien PGK dengan hemodialisa sering kali mengalami berbagai masalah pada status cairan yang dikarenakan ketidak patuhan terhadap pengontrolan intake output cairan yang telah dianjurkan.

Metode: Desain penelitian ini adalah *Quasy Experimental Design* dengan *Posttest Only Control Group Design*.. Populasi sebanyak 71 pasien, menggunakan teknik sampling *Purposive Sampling* didapatkan sebanyak 60 pasien. Data penelitian ini diambil menggunakan Lembar Obsevasi. Setelah ditabulasi data dianalisis menggunakan uji *Mann whithney* dengan tingkat kemaknaan $p = <0,05$.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan kelompok perlakuan sebanyak 30 responden dan lebih dari separuh berktiteria Baik sebanyak 17 (56.7%). Pada kelompok kontrol sebanyak 30 responden dan kurang dari separuh dengan kriteria baik 12 (40.0%). Berdasarkan hasil diatas, didapatkan hasil signifikansi $p_{sign} = 0,00$.

Saran: Berdasarkan hasil penelitian diharapkan keluarga lebih memberikan dukungan karena sangat penting dan sangat berpengaruh terhadap kebutuhan perawatan paliatif, dan tenaga kesehatan mempertimbangkan pentingnya melibatkan secara aktif keluarga dalam merawat pasien penderita penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisis sehingga perawatan paliatif terpenuhi.

Kata Kunci: Perawatan Paliatif Berbasis *Family Centered Nursing*, Status Cairan, Penyakit Ginjal Kronik (PGK), Hemodialisis

ABSTRACT

Introduction: *CKD patients on hemodialysis often experience various problems in fluid status due to non-adherence to the recommended control of fluid intake and output.*

Methods: *The design of this study was Quasy Experimental Design with Posttest Only Control Group Design. The population was 71 patients, using the purposive sampling technique, 60 patients were obtained. The research data was taken using the Observation Sheet. After tabulating the data were analyzed using the Mann Whitney test with a significance level of $p = <0.05$.*

Results: *The results showed that the treatment group consisted of 30 respondents and more than half had good criteria as many as 17 (56.7%). In the control group as many as 30 respondents and less than half with good criteria 12 (40.0%). Based on the results above, the results obtained significance of $p_{sign} = 0.00$.*

Suggestion: *Based on the results of the study, it is expected that the family will provide more support because it is very important and very influential on the need for palliative care, and health workers consider the importance of actively involving the family in caring for patients with chronic kidney failure with hemodialysis so that palliative care is met.*

Keywords: *Family Centered Nursing-Based Palliative Care, Fluid Status, Chronic Kidney Disease (CKD), Hemodialysis*

PENDAHULUAN

Seorang pasien yang menderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) atau penyakit ginjal kronik (PGK) biasanya sulit mentaati pembatasan cairan oleh karena itu Pembatasan asupan cairan merupakan masalah utama yang sering dialami pasien HD bahkan menjadi salah satu stressor ketika haus dan xerostomia (Koene & Alexandre, 2011; Chironda & Bhengu, 2016).

Ginjal menjalankan fungsi yang vital sebagai pengatur volume dan komposisi kimia darah dengan mengekskresikan zat terlarut dan air secara selektif. Kegagalan ginjal dalam melaksanakan fungsinya menimbulkan keadaan yang disebut gagal ginjal. Gagal ginjal dibagi dua kategori, yaitu kronik dan akut. Gagal ginjal kronik merupakan CKD yang progresif dan lambat yang terjadi secara presisten lebih dari 3 bulan dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit atau tosik di uremik di dalam darah (Muttaqin, 2014).

Menurut (*World Health Organization, 2018*), penderita penyakit gagal ginjal didunia tercatat lebih dari 500 juta orang dan merupakan penyakit yang menduduki peringkat ke-12 tertinggi penyebab kematian. Data di Amerika terdapat sekitar 20 juta orang memiliki kerusakan ginjal (*American Nephrology Nurses Asosiation, 2014*). Diantaranya 2,35 % mengalami gagal ginjal tahap akhir (Riskesdes, 2018). Data di Asia, Jepang tercatat mempunyai prevelansi gagal ginjal kronik tertinggi yaitu 1800 per 1juta penduduk dengan 220 kasus baru per tahun 2015. Peningkatan ini sekitar 4,7% dari tahun sebelumnya. Malaysia sebagai negara berkembang di Asia Tenggara memiliki prevelansi gagal ginjal kronik terjadi pada 680 orang per 1 juta penduduk (Roesma, 2015) , sedangkandi Indonesia merupakan Negara dengan penderita PGK yang tinggi, masyarakat Indonesia Asosiasi Nefrologi (PERNEFRI) memperkirakan bahwa ada 70.000 penderita PGK di Indonesia. Jumlahnya akan terus meningkat sebanyak 10% setiap tahun (PERNEFRI, 2013) Data Riskesdas tahun 2018, Prevalansi gagal ginjal kronis di Indonesia adalah 0,38% dari total diagnosis dan Hemodialisis adalah 19,33% dari diagnosis (Riskesdes, 2018). Sedangkan di Jawa Timur prevalensi gagal ginjal kronis pada orang berusia 15 tahun adalah 0,29% dan

proporsi Hemodialisis pada orang berusia 15 tahun adalah 23,14% (Riskesdes, 2018). Berdasarkan survey awal pada 22 November 2021 di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan jumlah pasien penyakit gagal ginjal kronik dengan Hemodialisa mencapai 225 pasien selama bulan Januari sampai Oktober 2021.

Kesuksesan hemodialisis tergantung pada kepatuhan pasien, pada populasi pasien hemodialisa prevalensi ketidakpatuhan cairan antara 10% sampai 60%, ketidakpatuhan diet 2% sampai 57%, waktu dyalisis terhambat 19%, ketidakpatuhan obat 9%, pasien hemodialisa mengalami kesulitan lebih tinggi dalam pengelolaan kontrol pembatasan asupan cairan (Melianna & Wiarsih, 2019).

Peneliti lain mengatakan pasien mengerti tentang pembatasan cairan, tetapi pasien mengaku tidak mematuhi anjuran dari perawat Hemodialisis dan keluarga (Sari, 2012) upaya yang paling sering dilakukan dalam meningkatkan pasien PGK dalam pembatasan cairan yaitu memberikan pendidikan kesehatan, namun tetap saja pada Hemodialisa berikutnya masih sering terjadi keluhan sesak nafas, edema ekstremitas akibat kenaikan badan Interdialitik, sehingga Proporsi dan penyakit ginjal kronik terus berkembang secara perlahan lahan semakin lama akan semakin memburuk dan pada akhirnya ginjal mulai kehilangan fungsinya, sehingga Penyakit ginjal kronis memerlukan pengobatan untuk menggantikan fungsi ginjal dengan Hemodialisis sebagai ginjal terapi penggantian yang dilakukan 2-3 kali seminggu selama 4-5 jam, yang bertujuan untuk menghilangkan produk limbah dari metabolisme protein dan memperbaiki gangguan keseimbangan cairan dan eletrolit. Hemodialisis dapat mengurangi tingkat energi pasien dan mempengaruhi untuk bekerja dan melakukan aktivitas sehari-hari yang mengganggu kehidupan normal pasien dan keluarganya (Abbasi A, Rahmani H, Shariati A, Asayesh H, Ashrafrezaee N, Mollaei E, 2012).

Untuk perawatan terhadap penderita ginjal kronik tentunya ada banyak varian atau metode perawatan yang dapat diterapkan dalam menangani penderita ginjal kronik, salah satunya menggunakan metode perawatan *paliatif care*. Menurut (*World Health Organization, 2018*)mendefinisikan perawatan paliatif sebagai pendekatan yang

diberikan dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga yang mengalami masalah yang mengancam jiwa, dengan tindakan pencegahan, penanganan nyeri, dan menghentikan penderitaan serta masalah yang berhubungan dengan aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Perawatan paliatif ginjal merupakan suatu pendekatan paliatif untuk perawatan dialisis yang memprioritaskan kenyamanan dan tujuan perawatan untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi beban gejala untuk pasien dialisis beserta keluarganya. Aspek kunci untuk pendekatan paliatif pada perawatan dialisis mencakup penentuan tujuan perawatan pasien, manajemen gejala fisik, psikologis, dan manajemen spiritual, kepuasan pasien dan keluarga dan dukungan keluarga (Grubbs, 2014). Berdasarkan hal tersebut perawatan *paliatif care* bukan hanya pada pasien akan tetapi juga pada keluarganya. Salah satu konsep pemberdayaan yang sesuai dengan teori dan konsep *paliatif care* yang dapat diterapkan pada keluarga adalah berbasis *family centered nursing*. Menurut (Friedman, 2010) berpendapat bahwa *familycentered nursing* adalah kemampuan perawat memberikan asuhan keperawatan keluarga, sehingga memandirikan anggota keluarga agar tercapai peningkatan kesehatan seluruh anggota keluarganya dan keluarga mampu mengatasi masalah kesehatan (*family centered/ berorientasi pada keluarga*).

Penerapan *Family centered nursing* dengan menggunakan metode pendekatan asuhan keperawatan keluarga meliputi tahapan pengkajian, Diagnosis, Intervensi dan Implementasi serta Penatalaksanaan. Dalam tahapan implementasi biasanya memberikan pendidikan kesehatan terhadap keluarga dalam upaya promosi kesehatan seperti pendidikan, komunikasi, manajemen, dan ketrampilan, hal ini akan menambah wawasan serta pengetahuan dari keluarga itu sendiri, sehingga keluarga dapat memberikan pengawasan status cairan terhadap penderita ginjal kronik.

METODELOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *Quasy Experimental Design* dengan *Posttest Only Control Group Design*.. Populasi sebanyak 71 pasien, menggunakan teknik *sampling Purposive Sampling* didapatkan sebanyak 60

pasien. Data penelitian ini diambil menggunakan Lembar Obsevasi. Setelah ditabulasi data dianalisis menggunakan uji *Mann whithney* dengan tingkat kemaknaan $p = <0,05$.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

1) Karakteristik keluarga Pasien

Responden dalam penelitian ini adalah keluarga pasien gagal ginjal kronik sebanyak 60 keluarganya berdasarkan usia, tinggal bersama, lama sakit, status perkawinan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RS Muhammadiyah Lamongan.

No	Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
1	26-35 tahun	16	26,7%
2	36-45 tahun	16	26,7%
3	46-65 tahun	28	46,7%
Jumlah		60	100%

Dapat dijelaskan bahwa paling banyak usia keluarga pasien berusia 46-65 tahun sebanyak 28 orang (46,7%).

Tabel 2 Distribusi Jenis Kelamin Keluarga Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-Laki	31	51,7%
2	Perempuan	29	48,3%
Jumlah		60	100%

Dapat dijelaskan bahwa keluarga pasien Sebagian besar adalah laki laki dengan presentase 31 orang (51,7%).

Tabel 3 Distribusi Status Pendidikan Keluarga Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan.

No	Status Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SMP	5	8,3%
2	SMA	36	60%
3	Perguruan Tinggi	19	31,7%
Jumlah		60	100%

Dapat dijelaskan bahwa Pendidikan keluarga pasien adalah SMA dengan presentase 36 Orang (60%).

Tabel 4 Distribusi Status Pernikahan Keluarga Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan.

No	Status Pernikahan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Belum Menikah	4	6,7%
2	Menikah	54	90%
3	Duda/Janda	2	3,3%
Jumlah		60	100%

Dapat dijelaskan bahwa status pernikahan keluarga pasien lebih dari separuh sudah menikah dengan presentase 54 (90%).

Tabel 5 Distribusi Status Pekerjaan Keluarga Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan.

No	Status Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak bekerja	13	21,7%
2	Bekerja	47	78.3%
Jumlah		60	100%

Dari tabel 4.5 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien bekerja sebanyak 47 orang (78%).

2. Data Khusus

Tabel 6 Total skor status cairan Penderita Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan pada kelompok perlakuan.

Status cairan	Frequency	Valid Precent
Kurang (>6%)	1	3.3
Sedang (4-6%)	6	20.0
Baik (1-3%)	17	56.7
Normal (0)	6	20.0
Total	30	100.0

Dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pasien dengan status cairan total pada kelompok perlakuan dengan kriteria baik 17 (56.7%).

Tabel 7 Total skor status cairan Penderita Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan pada kelompok kontrol.

Status cairan	Frequency	Valid Precent
Kurang (>6%)	7	23.3
Sedang (4-6%)	11	36.7
Baik (1-3%)	12	40.0
Total	30	100.0

Dari tabel 7 dapat dijelaskan bahwa Sebagian besar pasien dengan status cairan total pada kelompok kontrol sebanyak kurang 7 (23.3%), dengan kriteria sedang 11 (36.7%), dengan kriteria baik 12 (40.0%).

Tabel 8 Total Skor Status Cairan Penderita Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan.
Total Skor Status Cairan Pasien

	Eksperimen	Kontrol
Mean	4,85	2,56
Min	4,93	1,68
Max	12,66	8,11
SD	2,56	1,87

Uji Mann

Whitney p=0,00

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat diketahui bahwa didapatkan nilai p=0,00 dan terdapat selisih antara mean post kelompok eksperimen dan post kelompok control status cairan.

PEMBAHASAN

1. Pembahasan Status cairan pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok perlakuan yang diberikan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing*

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pada kelompok perlakuan separuh dengan status cairan baik(56,7%). Hasil penelitian di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan mengenai status cairan pasien pada kelompok yang diberikan perlakuan (kelompok eksperimen) tentang perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* yang dilakukan oleh keluarga memiliki skor

yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Soedirman & Journal, 2009) bahwa terdapat pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan diet cairan pasien hemodialisis didapatkan lebih dari separuh (91,4%) dan yang tidak patuh (8,2%) mendapat dukungan keluarga yang kurang baik. Salah satu permasalahan yang paling sering muncul dari pasien ini adalah ketidakseimbangan hidrasi dalam tubuh, keadaan ini dimanifestasikan dengan adanya edemakarena asupan cairan yang berlebihan dapat memperburuk keadaan pasien ginjal. Menurut teori Laureen Green (1980; Satyaningrum 2017) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan dan kepatuhan, salah satunya adalah faktor pendukung seperti dukungan keluarga. Salah satu upaya dalam perawatan pasien yang menjalani hemodialisis adalah melibatkan dukungan sosial dalam keluarga, dalam literature disebutkan bahwa interaksi sosial berperan dalam adaptasi pasien dengan penyakit kronis yang dideritanya. Pasien harus menjaga daya tahan tubuhnya dan mengurangi beban pikirannya karena sakit yang diderita. Dukungan ini yang paling utama dan mutlak adalah dukungan dan kerja sama pihak keluarga. Dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan menimbulkan pengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis.

Berpengaruhnya perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* menunjukkan bahwa keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam proses pengobatan dalam memberikan bantuan maupun dorongan baik secara fisik maupun mental untuk penderita. Maka dari itu pelatihan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* pada penelitian ini menggunakan media buku modul dan video beserta suara penjelasan disetiap tampilan gambarnya yang disusun berdasarkan SOP dengan benar dan diberikan kepada keluarga pasien sehingga dapat membantu sasaran untuk lebih mudah mengerti. Dari segi pengetahuan keluarga tentang , penilaian aspek bio-psiko-sosio-spiritual, manajemen gejala

fisik, manajemen stress, manajemen masalah sosial dan spiritual, *advance care planning* dan persiapan *end of life* akan lebih memahami bagaimana perawatan anggota keluarga yang menderita PGK. Karena keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan asuhan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit.

2. Status cairan pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing*

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada lebih banyak status cairan kurang pada kelompok kontrol dengan hasil 40.0% hal ini menunjukkan hasil dari kelompok kontrol lebih sedikit dibandingkan dengan kelompok perlakuan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang serupa dilakukan oleh Yulinda (2018) tentang hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dalam melakukan diet di Rumah Sakit Telogorejo Semarang menyatakan bahwa lebih dari separuh (67,7%) tidak dalam menjalalanidiet dan didapatkan dukungan keluarga kurang baik (70,6%) responden. Penelitian lain dilakukan oleh Nurul (2017) menunjukkan bahwa sebanyak (56,2%) responden termasuk kategori tidak patuh, dan didapatkan dukungan keluarga yang kurang (54,8%).

Status cairan pasien pada kelompok yang tidak diberikan perlakuan (kelompok kontrol) tentang perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* yang dilakukan oleh keluarga memiliki skor lebih rendah dibandingkan dengan kelompok eksperimen, hal ini dapat disebabkan oleh keluarga yang masih belum mengetahui tentang perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* meliputi; perawatan pasien, manajemen bio-psiko-sosio-spiritual pasien, manajemen dan perawatan gejala fisik yang dialami pasien, serta manajemen stress yang dapat dilakukan secara mandiri.

3. Pengaruh Perawatan Paliatif Berbasis *Family Centered Nursing* Terhadap Status Cairan Penderita Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mean dari total skor yang dihasilkan dari kelompok eksperimen yakni 4,85 dan mean dari total skor yang dihasilkan dari jawaban pada kelompok kontrol yakni 2,56. Sehingga terdapat selisih dan skor yang lebih tinggi pada kelompok perlakuan yang diberikan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status cairan penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai signifikansi ($p < 0,00$) yang menunjukkan bahwa H1 diterima artinya ada pengaruh paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status cairan penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang serupa dilakukan oleh Mailani & Andriani (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Dimana ada 4 jenis dukungan keluarga yaitu, Dukungan Emosional yaitu adanya rasa empati, percaya serta perhatian terhadap keluarga. 2) Dukungan Instrumental, yaitu membantu sesama keluarga secara langsung, memberikan kenyamanan dan adanya kedekatan antara anggota keluarga. 3) Dukungan Informasi, yaitu upaya anggota keluarga untuk memberikan informasi mengenai hal-hal yang dinilai positif dan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga. 4) Dukungan Penghargaan, yaitu dimana keluarga bertindak sebagai pembimbing dan membantu memecahkan masalah anggota keluarga (Friedman, 2014 dalam Daryanti, 2018).

Hasil penelitian di ruang Hemodialisis Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menunjukkan ada pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah

Sakit Muhammadiyah Lamongan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok yang tidak diberikan perlakuan (kelompok kontrol). Maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa kemampuan keluarga dalam perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* dapat menyeimbangkan status cairan anggota keluarga yang menderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis. Pengetahuan yang diperoleh dari perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* ini dapat merubah cara pandang responden tentang kontrol cairan pada penyakit ginjal kronik.

PENUTUP

Kesimpulan

- 1) Didapatkan pada status cairan pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terdapat lebih banyak yang kurang dibandingkan dengan kelompok eksperimen
- 2) Didapatkan pada status cairan pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok perlakuan yang diberikan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* bahwa sebagian besar dengan status cairan baik dan sebagian kecil dengan status cairan kurang
- 3) Ada pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status cairan penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

Saran

Hasil penelitian diharapkan keluarga lebih aktif dalam mencari informasi mengenai perawatan paliatif dalam merawat anggota keluarga penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis sehingga kemampuan perawatan paliatif meningkat dan hendaknya tenaga Kesehatan mempertimbangkan pentingnya melibatkan secara aktif keluarga dalam merawat pasien penderita penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisis sehingga perawatan paliatif terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bagaskara Dion Suparman, L. T. (2016). Penerapan Palliative Care Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember klinik jember. *ckd hemodialisis*.
- Friedman, M. (2010). *buku ajar keperawatan keluarga:riset,teori,dan praktek*. jakarta: EGC.
- Grubbs, V. e. (2014). palliative approach to dialysis care patient centered transition to the end of life . *cilinoical journal of the american society of nephrology*.
- Muttaqin, A. &. (2014). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : salemba Medika.
- nursalam, d. (2011). *sistem perkemihan* . jakarta: salemba medika.
- Riskesdes. (2018). Laporan Nasional 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan*.
- Roesma. (2015). *Peranan Gizi Pada Penanggulangan Konservatif Gagal ginjal kronik*. jakarta: Perhimpunan Nefrologi Inodonesia.
- siregar, C. t. (2020). *buku ajar manajemen komplikasi pasien hemodialisa*. yogyakarta: grub penerbitan CV BUDI UTAMA.
- Susiani, H. (2018). *memahami interpretasi pemeriksaan laboratorium penyakit ginjal kronis*. malang: UB PRESS.
- virgianti nur faridah, p. D. (2021). *modul keperawatan paliatif berbasis family centered nursing pada pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis*. surabaya: fakultas keperawatan universitas airlangga .
- World Health Organization, W. (2018). KIDNEY. *WHO*.
- yodang s., k. m. (2018). *buku ajar keperawatan paliatif*. jakarta: trans info media .
- Bagaskara Dion Suparman, L. T. (2016). Penerapan Palliative Care Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember klinik jember. *ckd hemodialisis*.
- Friedman, M. (2010). *buku ajar keperawatan keluarga:riset,teori,dan praktek*. jakarta: EGC.
- Grubbs, V. e. (2014). palliative approach to dialysis care patient centered transition to the end of life . *cilinoical journal of the american society of nephrology*.
- Muttaqin, A. &. (2014). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : salemba Medika.
- nursalam, d. (2011). *sistem perkemihan* . jakarta: salemba medika.
- Riskesdes. (2018). Laporan Nasional 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan*.
- Roesma. (2015). *Peranan Gizi Pada Penanggulangan Konservatif Gagal ginjal kronik*. jakarta: Perhimpunan Nefrologi Inodonesia.
- siregar, C. t. (2020). *buku ajar manajemen komplikasi pasien hemodialisa*. yogyakarta: grub penerbitan CV BUDI UTAMA.
- Susiani, H. (2018). *memahami interpretasi pemeriksaan laboratorium penyakit ginjal kronis*. malang: UB PRESS.
- virgianti nur faridah, p. D. (2021). *modul keperawatan paliatif berbasis family centered nursing pada pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis*. surabaya: fakultas keperawatan universitas airlangga .

World Health Organization, W. (2018). KIDNEY. *WHO*.

yodang s., k. m. (2018). *buku ajar keperawatan paliatif*. jakarta: trans info media

Nursalam. (2014). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis edisi 3* (S. Medika (ed.)).

Pratama, A. S., Praghlapati, A., Nurrohman, I., Pendidikan, U., Kencana, B., Kidul, C., Barat, J., & Barat, J. (2020). *Mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisa rsud bandung*. 7(1), 18–21.

Setiabudi. (2014). *pedoman gerontolog tinjauan dari berbagai aspek* (P. Gramedia (ed.)).

Nugroho, F. A., & Sabarini, Y. G. (2019). *Tingkatan Beban Family Care Giver pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. 944–950

Yulinda, A. S., dkk. (2018). Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronis Dalam Melakukan Diet Ditinjau Dari Dukungan Sosial Keluarga. <http://journal.unika.ac.id>. Diakses pada tanggal 25 Mei 2022.

Satyaningrum, Megawati. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisis Di RSPKUM Muhammadiyah. Jogjakarta. [http://opac.unisayogya.ac.id/1126/1/Naskah%20Publikasi%](http://opac.unisayogya.ac.id/1126/1/Naskah%20Publikasi%20). Diakses pada 24 Mei 2022.