

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI HEMODIALISIS

Desvi Ramadhani¹, Bayhakki², Herlina³

¹Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau

²Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Riau

³Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Riau

(desviramadhani403@gmail.com ,085263914247)

ABSTRAK

Salah satu penyakit tidak menular menjadi permasalahan kesehatan dunia yaitu penyakit ginjal kronis (PGK), merupakan pemburukan fungsi ginjal yang lambat, progresif dan *irreversibel* yang menyebabkan ketidakmampuan ginjal untuk membuang produk sisa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien PGK dalam menjalani Perawatan Hemodialisis di RSUD Arifin Ahmad. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian adalah 58 responden menggunakan teknik purposive sampling. Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden usia dewasa menengah (41-65 th) (81,0%), jenis kelamin laki-laki (53,4%), tingkat pendidikan responden lebih besar SMA (39,7%), lamanya hemodialisis sebagian besar adalah ≤ 4 tahun (70,7%), pengetahuan responden (77,6%), motivasi responden sebagian besar tinggi (58,3%), dukungan keluarga responden sebagian besar baik (70,7%), akses pelayanan kesehatan sebagian besar responden mudah (79,3%) dan kepatuhan responden patuh (77,6%). Uji person *chi-square* menunjukkan faktor pengetahuan ($p=0,000$), motivasi ($p=0,020$), dukungan keluarga ($p=0,027$) dan akses pelayanan kesehatan ($p=0,308$). Hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronis dalam menjalani hemodialisis.

Kata Kunci: Kepatuhan, penyakit ginjal kronis (PGK), Hemodialisis

ABSTRACT

One of the non-communicable diseases that has become a global health problem, namely chronic kidney disease (CKD) is a slow, progressive and irreversible deterioration of kidney function that causes the kidneys to be unable to get rid of waste products. The purpose of this study was to determine the factors related to the compliance of CKD patients in undergoing hemodialysis treatment in arifin achmad hospital. This study used a descriptive correlative design with a cross sectional approach. The research sample was 58 respondents using purposive sampling technique. The results of univariate analysis showed that the respondents were middle-aged adults (41-65 years) (81.0%), male gender (53.4%), the education level of the respondents was greater than high school (39.7%), the duration of hemodialysis are 4 years old (70.7%), the respondent's motivation is mostly high (58.3%), the respondent's family support is good (70.7%), access to health services, most respondents are easy (79.3%) and the respondents are obedient (77.6%). The person chi-square test showed factors of knowledge ($p=0,000$), motivation ($p=0,0020$), family support ($p=0,027$) and access to health services ($p=0,308$). The result of this study showed there is no significant relationship between access to health services with chronic kidney disease patient compliance in undergoing hemodialysis.

Keywords: Compliance, chronic kidney disease (CKD), hemodialysis.

1. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan masalah penyebab kematian tertinggi yang harus dihadapi dalam upaya pembangunan kesehatan. Indonesia mengalami kenaikan prevalensi PTM terdiri dari penyakit kanker, stroke, diabetes

melitus, hipertensi dan penyakit ginjal kronis yang berdampak buruk bagi pertumbuhan ekonomi dan produktivitas negara sebab dalam penanganannya membutuhkan biaya besar disertai jangka waktu yang cukup lama (Purnawinadi, 2021).

Penyakit gagal ginjal kronik dewasa ini dirasakan semakin menonjol dibandingkan tahun-tahun yang lalu. Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan penyakit tidak menular yang menyerang sekitar 850 juta orang (Li et al., 2020). Secara global jumlah penderita penyakit ginjal kronis, mengalami peningkatan dari tahun ketahun dan diperkirakan menjadi penyebab kematian paling umum ke-5 secara global pada tahun 2040 (Foreman et al., 2018). *World Health Organization (WHO)* merilis data pertumbuhan jumlah penderita penyakit ginjal kronis (PGK) di dunia hampir sekitar 500 juta orang yang mengalami gagal ginjal kronik dan diantaranya sekitar 1,5 juta orang menjalani terapi hemodialisis. Berdasarkan data *Mortality South East Asia Region* pada tahun 2010-2012 terdapat 250.217 jiwa penderita penyakit gagal ginjal kronik (Hutajulu, 2018 ; Wong & Sarjana 2017).

Menurut *United States Renal Data System (USRDS)* pada tahun 2020, prevalensi gagal ginjal kronik meningkat dengan bertambahnya usia. Prevalensi pada usia 65-74 tahun adalah 7,681% sedangkan pada usia lebih dari 75 tahun adalah 7,501%. Prevalensi penyakit ginjal kronik di dunia mengalami peningkatan yang signifikan. Menurut penelitian *Global Burden of Disease*, gagal ginjal kronik merupakan salah satu jenis penyakit yang menyebabkan kematian pada peringkat ke-27 di dunia pada tahun 1990, dan pada tahun 2010 penyakit gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang menyebabkan kematian pada peringkat ke-18 (Kemenkes RI, 2018). Penyakit Ginjal Kronis (PGK) atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* merupakan perburukan fungsi ginjal yang lambat, progresif dan *irreversible* yang menyebabkan ketidakmampuan ginjal untuk membuang produk sisa dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit (Rizqiea & Munawaroh, 2017). Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah perburukan fungsi ginjal yang lambat, progresif dan *irreversible* yang menyebabkan ketidakmampuan ginjal untuk membuang produk sisa dan mempertahankan keseimbangan cairan elektrolit. Akhirnya ini mengarah ke penyakit ginjal stadium akhir (*End-Stage Renal Disease/ESRD*) dan membutuhkan terapi pengganti ginjal atau transplantasi ginjal untuk mempertahankan hidup (Siagan & Damayanty, 2018). Meningkatnya permintaan akan terapi dialisis atau transplantasi ginjal yang mahal akan memberikan tantangan yang besar bagi dunia kesehatan terutama negara dengan penghasilan menengah ke bawah, (Risky, 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdes tahun 2018, jumlah penduduk di Indonesia ini mencapai 258 juta jiwa dan prevalensi penderita penyakit ginjal kronik yang telah didiagnosa dokter berdasarkan provinsi sebesar 3,8 % dalam data *Indonesia Renal Registry (Renal, Registry, & Course 2017)*. Penyebab penyakit ginjal kronik terbesar adalah oleh hipertensi sebesar 36% dan nefropati diabetika sebesar 29% sedangkan kejadian di provinsi Riau adalah sebanyak 17.258 orang. Berdasarkan data di unit hemodialisis instalasi diagnostik dan terapi RSUD Arifin Achmad kota Pekanbaru pada tahun 2021 terdapat 7.915 tindakan pada 1.501 pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Hemodialisis adalah salah satu terapi untuk membuang zat racun dan air berlebih dari tubuh, dimana pada pasien PGK sering terjadi penumpukan air dan zat-zat racun akibat penurunan fungsi ginjal sehingga perlu dilakukan dialisa (Vadakedath & Kandi, 2017). Hemodialisis adalah suatu perubahan komposisi solut darah oleh larutan lain (cairan dialisa) melalui membran semipermeabel (membran dialisa). Prinsip pada hemodialisa tersebut yaitu suatu proses pemisahan atau penyaringan atau juga bisa disebut pembersihan darah melalui suatu membran yang semipermeabel yang dilakukan pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal baik yang kronik maupun akut (Setiati et al, 2014).

Berdasarkan penelitian Lok et al., (2020) menyatakan hemodialisis terus menjadi modalitas tunggal yang paling umum dari terapi pengganti ginjal di Amerika Serikat untuk memperpanjang umur pada pasien penyakit ginjal kronik. Setiap pasien dengan diagnosa CKD progresif dan/ atau dengan e-GFR (*Glomerular Filter Rate*) 15-20 mL/menit/ 1,73 m² membutuhkan terapi pengganti ginjal. Namun pada tahap HD pasien membutuhkan akses sementara melalui akses *cateter double lumen (CDL) (AV Shunt)*. *Cateter double lumen (CDL)* merupakan suatu prosedur pemasangan kateter di vena sentral di daerah leher atau lipat/femoralis. Akses ini sangat tidak ideal karena dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi seperti bekuan darah yang dapat menyumbat kateter, infeksi lokal maupun sistemik. Infeksi aliran darah terkait kateter sering terjadi pada pasien yang menjalani Hemodialisis (HD) jangka panjang diseluruh dunia. Penderita Penyakit kronik yang menjalankan hemodialisa jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang

menjadi gangguan dalam kehidupannya. Hemodialisis yang cukup panjang sering menghilangkan semangat hidup seseorang sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam menjalani terapi Hemodialisis Studi prospektif (Allon & Sexton, 2020).

Di Indonesia penatalaksanaan pada pasien penyakit ginjal yang paling sering dilakukan adalah terapi pengganti. Terapi pengganti yang sering digunakan adalah hemodialisis, sebanyak 78% dibanding terapi pengganti lainnya (Pernefri, 2012). Hemodialisis dapat mencegah kematian, namun tidak dapat menyembuhkan penyakit atau memulihkan keadaan pasien secara semula sehingga menyebabkan pasien harus patuh menjalani terapi hemodialisis (Puspasari & Nggobe, 2018). Kepatuhan terapi pada penderita hemodialisa merupakan hal yang penting untuk diperhatikan, karena jika pasien tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dari tubuh hasil metabolisme dalam darah. Sehingga penderita merasa sakit pada seluruh tubuh dan jika hal tersebut dibiarkan dapat menyebabkan kematian (puspasari & Nggobe, 2018). Dengan mengetahui adanya faktor-faktor yang dimiliki oleh pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis seperti faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status menikah, status bekerja, dukungan keluarga, dan lamanya menjalani hemodialisis, pengetahuan dan motivasi dapat mempengaruhi kepatuhan dalam menjalani terapi. (Gultom et al., 2020).

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik dalam menjalani hemodialisis di unit hemodialisis instalasi diagnostik dan terapi RSUD Arifin Achmad Kota Pekanbaru. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi perkembangan ilmu kesehatan terkait kepatuhan pasien pasien penyakit ginjal kronik dalam menjalani hemodialisis.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, lokasi penelitian ini dilakukan diruangan Unit Hemodialisis Instalasi Diagnostik dan Terapi RSUD Arifin Achmad dan dimulai pada bulan Februari hingga Juli 2022, Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang didiagnosa penyakit ginjal kronis dan menjalani terapi hemodialisis di Unit Hemodialisis Instalasi

Diagnostik dan Terapi dalam bulan februari 2022 yaitu sebanyak 135 orang. Dengan 58 responden, teknik *purposive sampling*, dengan teknik pengumpulan dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan menggunakan kuesioner dengan mengunjungi pasien yang berada diruangan Terapi Hemodialisis RSUD Arifin Achmad dan analisa data dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Analisis univariat melihat karakteristik dari responden yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan HD, Motivasi, dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan serta lamanya menjalani hemodialisis. Sedangkan analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui signifikan hubungan antara masing-masing variabel independen dan variabel dependen dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*. Sedangkan uji alternatif yang digunakan yaitu uji *fisher*.

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner baku yaitu Kuesioner *The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire* (ESRD-AQ Kim, 2010), yang sudah diuji dan diterjemahkan oleh syamsiah, (2011) serta kuesioner dari syamsiah, (2011) yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Nilai uji validitas dan reliabilitas kuesioner yaitu $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ ($r \text{ tabel } 0,423$) dengan 26 responden ($\alpha 0,05$), serta nilai *cronbach's alpha* dengan ketentuan bila $r \text{ alpha}$ lebih besar dari $r \text{ tabel}$ ($r \text{ alpha} > r \text{ tabel}$). Seluruh 44 pertanyaan pada kuesioner ini sudah valid dan reliabel. Kriteria inklusi Pasien PGK yang telah menjalani terapi hemodialisis >3 bulan, Pasien PGK berumur dari 15 - >65 tahun, Pasien PGK yang mendapatkan jadwal 2 kali Hemodialisis dalam seminggu, bersedia menjadi responden dan telah menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi yaitu mengalami gangguan kesadaran, Pasien yang tidak komunikatif dan tidak kooperatif.

3. HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden (n=237)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa muda (21-40)	10	17,2%
Dewasa menengah (41-65)	47	81,0%
	1	1,7%

Lansia (>65)		
Jenis Kelamin:		
a. Laki-laki	31	53,4%
b. Perempuan	27	46,6%
Pendidikan		
Terakhir	17	29,3%
Perguruan Tinggi	23	39,7%
(D3/S1/S2)	18	31,0%
SMA		
SMP/SD		
Lamanya		
hemodialisis	41	70,7%
≤4 tahun	17	29,3%
>4 tahun		
Pengetahuan		
Tinggi	45	55,2%
Rendah	13	44,8%
Motivasi		
Tinggi	38	65,5%
Rendah	20	34,5%
Dukungan keluarga		
Baik	41	70,7%
Kurang	17	29,3%
Akses pelayanan		
kesehatan	46	79,3%
Mudah	12	20,7%
Sulit		
Kepatuhan		
Patuh	45	77,6%
Tidak patuh	13	22,4%
Total	522	100%

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan sebagian besar responden adalah usia dewasa menengah yaitu (41-65) tahun (81,0%), usia dewasa muda (21-40) tahun (17,2%), dan yang terkecil usia lansia (>65) tahun (1,7%). Hasil terhadap karakteristik jenis kelamin pasien hemodialisis, bahwa lebih dari setengah responden berjenis kelamin laki-laki (53,4%). Hasil pada karakteristik tingkat pendidikan SMA lebih besar yaitu 23 orang (39,7%), SMP/SD yaitu 18 orang (31,0%), dan yang terkecil tingkat pendidikan perguruan tinggi (D3/S1/S2) 29,3%. Hasil pada karakteristik lamanya hemodialisis yaitu sebagian besar responden adalah ≤4 tahun (70,7%). Hasil pada karakteristik pengetahuan yaitu sebagian besar pengetahuan responden adalah tinggi (77,6%). Hasil pada karakteristik motivasi yaitu sebagian besar motivasi responden adalah tinggi (58,3%). Hasil pada karakteristik dukungan keluarga yaitu sebagian besar dukungan keluarga responden adalah baik (70,7%). Hasil pada

karakteristik akses pelayanan kesehatan yaitu sebagian besar akses pelayanan kesehatan responden adalah mudah (79,3%). Hasil pada karakteristik kepatuhan yaitu mayoritas kepatuhan responden adalah patuh (77,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Antara Pengetahuan Tentang HD Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien PGK Dalam Menjalani Hemodialisis

Variabel	Kepatuhan				Total	P Value
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	n	%		
pengetahuan						
n	4	88,	5	11,	45,	100
Tinggi	0	9	8	1	0	0,00
Rendah	5	38,	5	61,	13,	100
				0		
Total	4	77,	1	22,	58,	100
	5	6	3	4	0	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa 58 responden yang memiliki pengetahuan tentang hemodiliasis dan didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi, yaitu sekitar 40 orang responden (88,9%). berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan p value 0,000 < 0,05 yang menunjukkan Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisis.

Tabel 3 Hubungan Antara Motivasi Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien PGK Dalam Menjalani Hemodialisis.

Variabel	Kepatuhan				Total	P Value
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	n	%		
Motivasi						
Tinggi	3	86,	5	13,	38,	100
Rendah	3	8	8	2	0	0,20
	1	60,	40,	20,	100	
	2	0	0	0		
Total	4	77,	1	22,	58,	100
	5	6	3	4	0	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 58 responden yang memiliki motivasi dan didapatkan sebagian besar responden memiliki

motivasi tinggi, yaitu sekitar 33 orang responden (86,8%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* $0,020 < 0,05$ yang menunjukkan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan tingkat kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisis.

Tabel 4 Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien PGK Dalam Menjalani Hemodialisis.

Variabel	Kepatuhan				Total	P Value
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	n	%		
Dukungan keluarga						
Baik	3	85,	6	14,	41,	100
Kurang	5	4	7	6	0	0,27
	1	58,		41,	17,	100
	0	8		2	0	
Total	4	77,	1	22,	58,	100
	5	6	3	4	0	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa 58 responden yang memiliki dukungan keluarga dan didapatkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik, yaitu sekitar 35 orang responden (85,4%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* $0,027 < 0,05$ yang menunjukkan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisis.

Tabel 5 Hubungan Antara Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien PGK Dalam Menjalani Hemodialisis.

Variabel	Kepatuhan				Total	P Value
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	N	%		
Akses pelayanan kesehatan						
Mudah	3	80,	9	19,	46,	100
Sulit	7	4	4	6	0	0,308
	8	66,		33,	12,	100
		7		3	0	

Total	4	77,	1	22,	58,	100
	5	6	3	4	0	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa 58 responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan dan didapatkan sebagian besar responden memiliki akses pelayanan kesehatan yang mudah, yaitu sekitar 37 orang responden (80,4%). Berdasarkan hasil uji *fisher* didapatkan *p value* $0,437 < 0,05$ yang menunjukkan H_0 gagal ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisis.

Tabel 6 Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien PGK Dalam Menjalani Hemodialisis.

Variabel	Kepatuhan				Total	P Value
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	N	%		
Lamanya menjalani						
HD	3	82,	7	17,	41,	100
≤4 tahun	4	9	6	1	0	0,130
>4 tahun	1	64,		35,	17,	100
	1	7		3	0	
Total	4	77,	1	22,	58,	100
	5	6	3	4	0	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa 58 responden yang lamanya menjalani hemodialisis dan didapatkan sebagian besar lamanya responden menjalani hemodialisis ≤4 tahun (kurang atau sama dengan 4 tahun) yaitu sekitar 34 orang responden (82,9%) yang patuh. Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* $0,130 < 0,05$ yang menunjukkan H_0 gagal ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara akses lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisis.

4. PEMBAHASAN

Analisis Univariat Karakteristik Responden Usia

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui proporsi responden berdasarkan usia didapatkan bahwa usia responden tertinggi yang

berusia 41-65 tahun sebanyak 47 orang (81,0%) dan usia terendah adalah yang berusia >65 tahun sebanyak 1 orang (1,2%). Fungsi ginjal dan traktus urinarius akan berubah bersamaan dengan penambahan usia. Sesudah usia 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun, kurang lebih 50% dari normalnya (Smeltzer, 2013). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Ulfa, 2015) menyebutkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis mayoritas usia responden 46-55 tahun sebanyak 16 orang (35,2%).

Menurut analisa peneliti responden yang berumur 41-65 tahun memiliki peluang lebih patuh menjalankan hemodialisis. Hal ini terjadi karena usia tersebut lebih matang dalam berpikir dan cenderung tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan yang dapat merugikan kesehatan sehingga lebih memperhatikan hal-hal untuk mencegah kekambuhan. Hal ini baik karena pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis sangat penting menjaga diet yang telah ditentukan agar penyakitnya tidak bertambah berat.

Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden yaitu sebanyak 31 orang (53,4%) berjenis kelamin laki-laki dan selebihnya yaitu 27 orang (46,6%) berjenis kelamin perempuan. Responden laki-laki lebih banyak mengalami penyakit ginjal kronik karena faktor pola makan responden laki-laki tidak terjaga, serta pola hidup yang kurang sehat (Nurchayati, S. (2016). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Susilo J., Aini, D, N., & Winarti, R., 2018) menyebutkan bahwa responden laki-laki lebih banyak yaitu sebanyak 55 orang (75,3%).

Menurut analisa peneliti hal ini bisa terjadi karena laki-laki cenderung memiliki kesibukan di luar rumah sehingga lebih banyak terpengaruh dengan lingkungan dan sulit mematuhi asupan yang dikonsumsi dan jarang sekali untuk menjaga pola makan dimana hal ini dapat mempengaruhi penyakit gagal ginjal yang dideritanya menjadi lebih berat. Hal ini juga sejalan dengan Notoadmotjo yang mengatakan bahwa perempuan cenderung lebih patuh terhadap hal yang dapat mempengaruhi penyakitnya, sedangkan jenis kelamin laki-laki lebih sering melakukan aktivitas yang berat, tanggung jawab dalam keluarga lebih banyak sehingga kurang peduli dengan program pengobatan.

Tingkat pendidikan responden

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden perguruan tinggi 17 orang (29,3%), SMA sebanyak 23 orang (39,7%) dan SMP/SD 18 (31,0%). Pendidikan merupakan pengalaman yang berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan kualitas pribadi seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin besar kemampuannya untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilannya (Syamsiah, 2011). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Susilo J., Aini, D, N., & Winarti, R., 2018) menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 42 orang (57,5%).

Menurut analisa peneliti ini terjadi karena pasien hemodialisis yang memiliki pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik serta memiliki pemahaman yang lebih tentang hemodialisis hal ini bisa juga mempengaruhi penyakit gagal ginjal yang dideritanya supaya tidak menjadi lebih berat.

Lamanya menjalani hemodialisis

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa paling banyak responden yang sudah lama menjalani hemodialisis/cuci darah \leq 4 tahun yaitu sebanyak 41 orang (70,7%) sedangkan >4 tahun sebanyak 17 orang (29,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Manguma, 2014) yang menyatakan sebanyak 137 orang (74,9%) responden yang menjalani hemodialisis \leq (kurang dari atau sama dengan) 4 tahun sedangkan yang >4 tahun hanya 5 orang (38,5%) responden.

Menurut analisa peneliti lamanya hemodialisis, responden yang telah lama menjalani terapi hemodialisis cenderung memiliki tingkat cemas lebih rendah dibandingkan dengan responden yang baru menjalani hemodialisis, hal ini disebabkan karena dengan lamanya seseorang menjalani hemodialisis. Pasien yang sudah lama menjalani terapi hemodialisis kemungkinan sudah dalam fase penerimaan.

Pengetahuan tentang hemodialisis

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa responden yang berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak 45 orang (77,6%) dan responden yang berpengetahuan rendah sebanyak 13 orang (22,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Laksono, G. D., Septiwi, C., &

Astuti, D. P., 2019) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 101 (81,5%) responden sedangkan tingkat pengetahuan yang rendah sebanyak 23 (18,5%) responden.

Menurut analisa peneliti bahwa pengetahuan baik yang dimiliki pasien hemodialisis bisa diperoleh dari mana saja seperti informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan diantaranya bidan, perawat dan dokter maupun mendapat informasi dari media elektronik baik audio, visual, maupun audio visual tentang kepatuhan hemodialisa.

Motivasi

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa responden sebagian besar mempunyai motivasi yang tinggi sebanyak 38 orang (65,5%) sedangkan responden yang mempunyai motivasi rendah sebanyak 20 orang (34,5). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Susilo J., Aini, D, N., & Winarti, R., 2018) menyebutkan bahwa motivasi responden yang tinggi sebanyak 70 orang (95,5%) sedangkan responden yang mempunyai motivasi yang rendah sebanyak 3 orang (4,1%).

Hal ini sependapat dengan Lestari & Nurmala, (2015). Dimana ia mengatakan motivasi pasien merupakan komponen yang penting dalam pemulihan pribadi pasien penyakit ginjal kronis, sehingga dengan adanya motivasi responden tersebut diharapkan mampu menghadapi berbagai stressor yang dihadapinya dikarenakan pemulihan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisi jangka panjang sehingga motivasi responden strategi yang baik untuk mengurangi kejenuhan dan segala konsekuensi negatifnya. Hal tersebut membuat responden akan patuh menjalani hemodialisis yang sudah direkomendasikan dokter spesialis penyakit dalam. Sehingga motivasi pasien sangat berhubungan dengan kepatuhan.

Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa responden sebagian besar dukungan keluarga baik sebanyak 41 orang (70,7%) sedangkan responden yang dukungan keluarga kurang sebanyak 17 orang (29,3). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Susilo J., Aini, D, N., & Winarti, R., 2018) menyebutkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 71 orang (97,3%)

sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 2 orang (2,7%).

Menurut analisa peneliti dimana dukungan keluarga yang baik akan mempengaruhi hasil dari kepatuhan pasien menjalani pengobatan dimana sikap penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit itu cukup penting dalam hidup si penderita. Ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo, (2012). Tentang faktor dukungan keluarga dimana dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu seperti perilaku suportif, sifat kerangka keluarga di sekitar individu, kemampuan menggerakkan dukungan, dan bagaimana cara seseorang individu merasakan dukungan yang telah diberikan oleh anggota keluarganya.

Akses pelayanan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar akses pelayanan kesehatan responden mudah sebanyak 46 orang (79,3%) sedangkan akses pelayanan kesehatan responden sulit sebanyak 12 orang (20,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Syamsiah, 2011) juga menyatakan bahwa lebih banyak responden yang mengatakan memiliki akses yang mudah dibandingkan akses yang sulit, dimana dipelidikannya responden yang menyatakan akses mudah sebanyak 82 orang (52,2%) sedangkan responden yang menyatakan sulit sebanyak 75 orang (47,8%).

Menurut analisa peneliti tentang akses pelayanan kesehatan yang meliputi beberapa aspek yaitu: fasilitas dari unit hemodialisis, kemudahan untuk mencapai pelayanan (seperti jarak, biaya, ketersediaan transportasi, waktu saat pelayanan dan keterampilan petugas memberi pelayanan) ini dikatakan mudah karena di RSUD Arifin Achmad sendiri tentang biaya sudah ditanggung oleh BPJS, ketersediaan transportasi juga mudah dikarenakan pasien yang sudah lama menjalani hemodialisis sudah tau akan jadwal dan kebutuhan baginya sehingga tidak sulit untuk pengadaan transportasi. Sama halnya dengan keterampilan petugas dalam melayani sudah cukup baik karena komunikasi antar petugas dan responden sangat erat.

Kepatuhan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden patuh sebanyak 45 orang (77,6%), sedangkan yang tidak patuh sebanyak 13 orang (22,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Susilo J., Aini, D, N., & Winarti, R., 2018) diketahui bahwa responden

patuh sebanyak 71 orang (97,3%) dan tidak patuh sebanyak 2 orang (2,7%).

Menurut analisa peneliti bahwa kepatuhan penderita PGK dalam menjalankan hemodialisis merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, pendapat ini sesuai dengan pernyataan (Syamsiah, 2011). Bahwa jika penderita tidak patuh maka akan terjadi penumpukan zat-zat beracun dalam tubuh sehingga penderita merasakan sakit diseluruh tubuh dan apabila dibiarkan akan menyebabkan kematian.

Analisis Bivariat Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Penyakit Ginjal Kronis Dalam Menjalani Hemodialisis.

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan $p\ value\ 0,000 < 0,05$ yang menunjukkan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Alisa, F., & Wulandari, C. (2019) yang menyatakan hasil uji statistic menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p\ value\ 0,004 < 0,05$ artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik.

Menurut analisa peneliti bahwa pengetahuan baik yang dimiliki pasien hemodialisis bisa diperoleh dari mana saja seperti informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan diantaranya bidan, perawat dan dokter maupun mendapat informasi dari media elektronik baik audio, visual, maupun audio visual tentang kepatuhan hemodialisa. Hal ini sejalan dengan pendapat purry, (2013) dimana setiap penderita penyakit ginjal kronis memiliki pengetahuan tentang menjalani hemodialisis sangatlah penting karena pengetahuan ini akan membawa penderita penyakit ginjal kronis untuk berfikir dan berusaha untuk patuh menjalani hemodialisis. Apabila pengetahuan penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis baik, maka dapat mendukung terhadap kepatuhan menjalani hemodialisis itu sendiri.

Hubungan Antara Motivasi Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Penyakit Ginjal Kronis Dalam Menjalani Hemodialisis.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan $p\ value\ 0,020 < 0,05$ yang menunjukkan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan tingkat kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Susilo J., Aini, D, N., & Winarti, R., 2018) dimana hasil uji korelasi *rank spearman* didapatkan hasil $p\ value\ 0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronis dalam menjalani hemodialisis. Hasil diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa dengan adanya motivasi tinggi maka meningkatkan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronis dalam menjalani terapi hemodialisis.

Menurut (Suriya, M. 2017) Ada hubungan motivasi dengan kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisis dikarenakan apabila pasien yang memiliki motivasi yang tinggi tidak hanya dari dirinya sendiri tapi juga dari orang-orang yang ada disekelilingnya maka pasien tersebut akan memiliki kesadaran akan pentingnya cuci darah/HD untuk dirinya sehingga ia akan patuh dalam menjalani hemodialisis. Menurut asumsi peneliti juga ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan pasien PGK yang menjalani hemodialisis dikarenakan dukungan dari petugas kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan. Pasien yang melakukan terapi hemodialisa memerlukan dukungan dari petugas kesehatan. Dukungan petugas kesehatan sangat penting bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisis dan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien PGK untuk menjalani hemodialisis. Dukungan mereka berguna saat pasien menghadapi keadaan bahwa perilaku sehat merupakan hal yang sangat penting.

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Penyakit Ginjal Kronis Dalam Menjalani Hemodialisis.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan $p\ value\ 0,027 < 0,05$ yang menunjukkan H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Alisa, F., & Wulandari, C. (2019) yang menyatakan hasil uji statistic menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p\ value\ 0,024 < 0,05$ artinya terdapat hubungan

pengetahuan dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik.

Menurut Analisa peneliti dengan adanya hubungan peran keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisis, hal ini karena peran keluarga termasuk faktor yang membuat pasien patuh menjalani hemodialisis, serta semangat untuk melakukan terapi juga dengan adanya perhatian dan motivasi keluarga terdekat kepada pasien dapat memberikan kesadaran kepada pasien bahwa terapi itu penting bagi hidupnya, serta dengan memberikan dukungan positif mampu juga menstimulus dan jadi motivator yang baik bagi pasien penyakit ginjal kronis dalam menjalani hemodialisis.

Hubungan Antara Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Penyakit Ginjal Kronis Dalam Menjalani Hemodialisis.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan $p \text{ value } 0,308 < 0,05$ yang menunjukkan H_0 gagal ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Syamsiah, 2011) juga menyatakan hasil uji statistic diporeloh $p \text{ value } 0,723 < 0,05$ yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

Massie, R. G. A. (2019), mengatakan bahwa banyak inisiatif kebijakan telah dibuat oleh pemerintah baik di tingkat pusat maupun provinsi dan kabupaten/kota untuk pelayanan kesehatan terhadap pasien. Demikian pula dengan kemudahan dalam menjangkau lokasi fasilitas kesehatan berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi pasien. Jika pasien merasa aman atau merasa mudah untuk menjangkau lokasi tanpa harus menimbulkan kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka hal ini dapat mendorong minat atau motivasi pasien untuk patuh berkunjung ke fasilitas kesehatan.

Hubungan antara lamanya hemodialisis dengan tingkat kepatuhan pasien penyakit ginjal kronis dalam menjalani hemodialisis.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan $p \text{ value } 0,130 < 0,05$ yang menunjukkan H_0 gagal ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara

akses lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini sesuai dengan Rostanti, A., Bawotong, J., & Onibala, F. (2016) juga menyatakan hasil uji statistic diporeloh $p \text{ value } 0,581 < 0,05$ yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lamanya HD dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

Menurut analisa peneliti lama menjalani terapi hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Arifin Achmad tidak membuktikan semakin lama maka pasien akan patuh ataupun sebaliknya pasien semakin tidak patuh.

Penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan yang dilakukan Manguma, (2014) yang menyatakan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis ≤ 4 tahun memiliki peluang untuk patuh dibandingkan yang menjalani hemodialisis > 4 tahun. Pengobatan jangka panjang yang memaksa untuk merubah kebiasaan-kebiasaan seperti mengurangi kalori makanan atau komponen tertentu dalam sehari-hari yang memberikan kesan atau sikap negatif bagi penderita. Ditambah lagi ketika terjadi komplikasi akut (komplikasi yang terjadi selama hemodialisa berlangsung) diantaranya hipotensi, kram otot, mual dan muntah, sakit kepala, 12 sakit dada, sakit punggung, gatal, demam, dan menggigil. Pasien dengan kondisi seperti ini memungkinkan terjadinya ketidakpatuhan menjalani rutinitas hemodialisis.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah usia dewasa menengah yaitu (41-65 tahun), proporsi laki-laki sedikit lebih banyak dibandingkan perempuan, pada tingkat pendidikan, SMA lebih besar yaitu 23 orang juga lebih banyak responden yang menjalani Hemodialisis ≤ 4 tahun. Selain itu presentasi kepatuhan masih lebih tinggi, lebih banyak responden yang berpengetahuan tinggi serta motivasi tinggi dan juga lebih banyak responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik serta hampir semua mayoritas responden mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang mudah .
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga

dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronis dalam menjalani hemodialisis. Pengetahuan merupakan faktor yang paling kuat berhubungan dengan kepatuhan pasien hemodialisis ini.

3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronis dalam menjalani hemodialisis

Saran

1. Bagi pendidikan keperawatan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan, bahan acuan bagi praktik keperawatan saat dilapangan dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap penderita penyakit ginjal kronis ini.
2. Bagi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis disarankan untuk mematuhi petunjuk-petunjuk tentang kesehatan khususnya masalah terkait kepatuhan dalam program pembatas cairan (retriaksi cairan).
3. Bagi peneliti selanjutnya Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain yang dapat memengaruhi kepatuhan pada pasien hemodialisis serta jumlah faktor tersebut berpengaruh terhadap kepatuhan.
4. Bagi keluarga pasien untuk lebih dapat meningkatkan dukungan terhadap pasien dengan cara ikut mendampingi saat melakukan pengobatan atau saat menjalani program terapi hemodialisa, memberikan motivasi kepada pasien dan selalu siap disaat pasien membutuhkan bantuan. Bagi pelayanan keperawatan agar dapat mempertahankan atau meningkatkan motivasi pasien dengan cara komunikasi yang efektif untuk menggali potensi-potensi yang ada didalam dirinya, dan membicarakan permasalahan terkait kepatuhannya dalam menjalankan program terapi, serta memberikan positif reward (pujian) terhadap kemajuan dalam menjalankan program terapi.

6. REFERENSI

- Alisa, F., Wulandari, C. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik (pgk) yang menjalani hemodialisa di RSUP dr. M. Djamil Padang. *Jurnal kesehatan mercusuar*, Vol. 2 No. 2
- Allon, A. M., & Sexton, D. J. (2020). Tunneled hemodialysis catheter-related bloodstream infection (CRBSI): Epidemiology, pathogenesis, clinical manifestations, and diagnosis.
- Foreman, K. J., Marquez, N., Dolgert, A., Fukutaki, K., Fullman, N., McGaughey, M., & Murray, C. J. (2018). Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016–40 for 195 countries and territories. *The Lancet*, 392(10159), 2052–2090.
- Gultom, E. C. V., Kariasa, I. M., & Masfuri, M. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis di satu rumah sakit swasta di Indonesia barat. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 8(1), 56–70.
- Hutajulu, J. (2018). Hubungan pengetahuan pasien ckd yang menjalankan hemodialisis tentang diet dengan kepatuhan menjalankan diet ckd di instalasi dialisis RSUD dr. Pirngadi Medan tahun 2017. *Jurnal online keperawatan indonesia*, 1(1), 75–91.
- Indonesia Renal Registry. (2017). 10th Report Of Indonesia Renal Registry. Jakarta. Indonesia Renal Registry.
- Kim, Y., Evangelista, L. S., Phillips, L. R., Pavlish, C., & Kopple, J. D. (2010). The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ): testing the psychometric properties in patients receiving in-center hemodialysis. *Nephrology nursing journal: journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 37(4), 377.
- Laksono, G. D., Septiwi, C., & Astuti, D. P. (2019). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Program Terapi Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Proceeding Of The URECOL*, 581–590.
- Lestari, D. A., & Nurmala, E. (2015). Hubungan motivasi pasien dengan kepatuhan menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit umum daerah kraton pekalongan. *STIKES Muhammadiyah*

Pekajangan Pekalongan Prodi S1 Keperawatan Jl. Raya, 8.

- Li, P. K. T., et al. (2020). Kidney health for everyone everywhere: From prevention to detection and equitable access to care. *Canadian Journal of Kidney Health and Disease*, 7(2), 298–311.
- Massie, R. G. A. (2019). Akses Pelayanan Kesehatan yang Tersedia pada Penduduk Lanjut Usia Wilayah Perkotaan di Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 46-56.
- Notoadmojo. S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurchayati, S. (2016). Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 4(1), 1-6.
- Pernefri. (2012). *Fifth report of indonesian renal registry 2012*. Diakses tanggal 8 Februari 2022 dari <http://www.pernefri.inasn.org/gallery.html>
- Purnawinadi, I. G. (2021). Peran hemodialisis terhadap kadar kreatinin darah pasien gagal ginjal kronik. *Klabat Journal of Nursing*, 3(1), 28-34.
- Purry, Retno. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien gkg yang menjalani hemodialisa di rsup dr. Hasan sadikin bandung.
- Puspasari, S., & Nggobe, I. W. (2018). Hubungan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien di unit hemodialisa rsud cibabat–cimahi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 154-159.
- Risky, F. (2019). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Chasan Boesoirie Ternate. *Kieraha Medical Journal*, 1(2).
- Rizqiea, N. S., Munawaroh, H. I. H., & Ekacahyaningtyas, M. (2017). Terapi murottal dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di rsud dr. soediran mangun sumarso wonogiri. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2), 65-70.
- Rostanti, A., Bawotong, J., & Onibala, F. (2016). Faktor faktor yang berhubungan dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada penyakit ginjal kronik di ruangan Dahlia dan Melati RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, K., Setiyohadi, B., & Syam, A. F. (2016). *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Jakarta: ECG.
- Siagian, K. N., & Damayanty, A. E. (2018). Identifikasi Penyebab Penyakit Ginjal Kronis pada Usia Dibawah 45 Tahun di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan Tahun 2015 Identifing Cause of Cronic Renal Disease Under 45 Years Old in Hemodialisis Unit at Rasyida Renal. *Artikel Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*, 1(3), 234-237.
- Syamsiah, N. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien ckd yang menjalani hemodialisa di rspau dr esnawan antariksa halim perdana kusuma jakarta. Skripsi: Universitas Indonesia.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner & suddarth*, edisi 8. Jakarta : EGC
- Suriya, M. (2017). Hubungan Motivasi Kesehatan Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017. *THE SHINE CAHAYA DUNIA S-1 KEPERAWATAN*, 2(1).
- Susilo, J., Aini, D. N., & Winarti, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Tugurejo Semarang. *Jurnal Ners Widya Husada*, 2(1).
- Ulfa, Rania. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita gagal ginjal kronik yang menjalani program hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong.

- Abdullah. (2015). *Metode penelitian kuantitatif*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Adriyanti, A. R., Elfi, E. F., & Hardisman, H. (2018). Gambaran Fungsi Ginjal pada Pasien Gagal Jantung dengan Fraksi Ejeksi Menurun dan Fraksi Ejeksi Normal di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 627-633.
- Agus Suryawan, D. G., Sri Arjani, I. A. M., & Sudarmanto, I. G. (2016). Gambaran kadar ureum dan kreatinin serum pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD sanjiwani gianyar. *Meditory The Journal of Medical Laboratory*, 4(2), 145-153.
- Alisa,F., Wulandari,C. (2019). Faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik (pgk) yang menjalani hemodialisa di RSUP dr. M. Djamil padang. *Jurnal kesehatan mercusuar* ,Vol . 2 No. 2
- Allon, A. M., & Sexton, D. J. (2020). Tunneled hemodialysis catheterrelated bloodstream infection (CRBSI): Epidemiology, pathogenesis, clinical manifestations, and diagnosis.
- Anis, W. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Bangkinang.
- Ariani, sofi. (2016). *Stop gagal ginjal dan gangguan-gangguan ginjal lainnya*. Yogyakarta : Istana Media.
- Bellasari, D. (2020). Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di rsud kota madiun. Skripsi: STIKES.
- Brunner & Suddarth, (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*, alih bahasa: Waluyo Agung., Yasmin Asih., Juli., Kuncara., I.made karya. Jakarta: EGC
- Brunner & Suddarth, (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Cockwell, P., & Fisher, L. A. (2020). The global burden of chronic kidney disease. *The Lancet*, 395(10225), 662-664.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil kesehatan indonesia 2018*. Jakarta: Depkes RI
- Diyono & Mulyanti. (2019). *Buku ajar keperawatan medikal bedah : sistem pencernaan*. Cetakan 1. Jakarta : Kencana.
- Foreman, K. J., Marquez, N., Dolgert, A., Fukutaki, K., Fullman, N., McGaughey, M., ... & Murray, C. J. (2018). Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016–40 for 195 countries and territories. *The Lancet*, 392(10159), 2052-2090.
- Forwaty, E., Usraleli, U., & Khusniyati, N. (2022). Improving the knowledge and skills of hemodialysis nurses about intradialytic exercise at Arifin Achmad Hospital, Riau. *Community Empowerment*, 7(2), 320-327.
- Ghiassi, B., Sarokhani, D., Dehkordi, A. H., Sayehmiri, K., & Heidari, M. H. (2018). Quality of life of patients with chronic kidney disease in Iran: systematic review and meta-analysis. *Indian journal of palliative care*, 24(1), 104.
- Gultom, E. C. V., Kariasa, I. M., & Masfuri, M. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis di satu rumah sakit swasta di indonesia barat. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 8(1), 56-70.
- Hakiki, A.F., Ruhyana. (2015). Analisis Factor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Dan Nutrisi Pada Klien Hemodialisis Di RS Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta*.
- Harmilah. (2020). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan*. Jakarta: Pustaka Baru Press
- Hidayat, A.A.. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika

- Hutajulu, J. (2018). Hubungan pengetahuan pasien ckd yang menjalankan hemodialisis tentang diet dengan kepatuhan menjalankan diet ckd di instalasi dialisis RSUD dr. Pirngadi Medan tahun 2017. *Jurnal online keperawatan indonesia*, 1(1), 75-91.
- Hutajulu, L. A. (2021). *Pengalaman Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di Lingkungan Kota Medan*.
- Indonesia Renal Registry. (2017). 10th Report Of Indonesia Renal Registry. Jakarta. Indonesia Renal Registry.
- Izzati, W., & Annisha, F. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa di rsud dr. Achmad mochtar bukittinggi tahun 2015. *Afiyah*, 3(1).
- Kamerrer, J., Garry, G., Hartigan, M., Carter, B., & Erlich, L. (2011). Adherence In Patients On Dialysis: Strategies for Succes. *Nephrology Nursing Journal*.
- Kemendes RI. (2018). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018. *Kemendrian kesehatan ri*, 53(9), 1689–1699.
- Kim, Y., Evangelista, L. S., Phillips, L. R., Pavlish, C., & Kopple, J. D. (2010). The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ): testing the psychometric properties in patients receiving in-center hemodialysis. *Nephrology nursing journal: journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 37(4), 377.
- Laksono, G. D., Septiwi, C., & Astuti, D. P. (2019). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Program Terapi Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Proceeding Of The URECOL*, 581-590.
- Lestari, D. A., & Nurmala, E. (2015). Hubungan motivasi pasien dengan kepatuhan menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit umum daerah kraton pekalongan. *STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Prodi S1 Keperawatan Jl. Raya*, 8.
- Lisnawati, L. S. (2020). Literature review: faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa.
- Li, P. K. T., et al. (2020). Kidney health for everyone everywhere: From prevention to detection and equitable access to care. *Canadian Journal of Kidney Health and Disease*, 7(2), 298–311.
- Lok, C. E., Huber, T. S., Lee, T., Shenoy, S., Yevzlin, A. S., Abreo, K., Allon, M., Asif, A., Astor, B. C., Glickman, M. H., Graham, J., Moist, L. M., Rajan, D. K., Roberts, C., Vachharajani, T. J., & Valentini, R. P. (2020). KDOQI Clinical Practice Guideline for Vascular Access: 2019 Update. *American Journal of Kidney Diseases*, 75(4), S1–S164.
- Manguma, C. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien pgk yang menjalani hemodialisa di BLU RSUP Prof. Dr.R.D. Kandou Manado. <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/artikel-chrismanguma-101511219.pdf>
- Martín-Peña, A., Luque Márquez, R., Guerrero, M. J., Espinosa, N., Blanco, Y., Ibeas, J., Ríos-Villegas, M. J., Cisneros, J. M., & Spanish Network for Research in Infectious Diseases (2012). Tunneled hemodialysis catheter-related bloodstream infections: a prospective multicenter cohort study from Spain. *The journal of vascular access*, 13(2), 239–245. <https://doi.org/10.5301/jva.5000034>
- Massie, R. G. A. (2019). Akses Pelayanan Kesehatan yang Tersedia pada Penduduk Lanjut Usia Wilayah Perkotaan di Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 46-56.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Masturoh, I., & T, A. N. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. *Diakses pada tanggal 10 Februari 2022 dari* http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf

- Naryati, N., & Nugrahandari, M. E. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik melalui terapi hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(2), 256-265.
- National Kidney Foundation (NKF), 2011. *Frequently asked questions about gfr estimates*. Diakses dari www.Kidney.org, dilihat pada tanggal 24 februari 2022.
- Notoadmojo. S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis*. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nurchayati, S. (2016). Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 4(1), 1-6.
- Pernefri. (2012). *Fifth report of indonesian renal registry 2012*. Diakses tanggal 8 Februari 2022 dari <http://www.pernefri.inasn.org/gallery.html>
- Priyoto., (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnawinadi, I. G. (2021). Peran hemodialisis terhadap kadar kreatinin darah pasien gagal ginjal kronik. *Klabat Journal of Nursing*, 3(1), 28-34.
- Purry, Retno. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien GJK Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- Puspasari, S., & Nggobe, I. W. (2018). Hubungan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien di unit hemodialisa rsud cibabat-cimahi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 154-159.
- Rahman, M. T., Kaunang, T. M., & Elim, C. (2016). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. *e-CliniC*, 4(1).
- Ratnasari, Dewi & Isnaini, N. (2020). Hubungan Lama Hemodialisa dengan Status Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 16–23.
- Risky, F. (2019). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Chasan Boesoerie Ternate. *Kieraha Medical Journal*, 1(2).
- Rizqiea, N. S., Munawaroh, H. I. H., & Ekacahyaningtyas, M. (2017). Terapi murottal dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di rsud dr. soedirman mangun sumarso wonogiri. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2), 65-70.
- Rostanti, A., Bawotong, J., & Onibala, F. (2016). Faktor faktor yang berhubungan dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada penyakit ginjal kronik di ruangan Dahlia dan Melati RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Salawati, S., Herlina, N., & Khoiroh, S. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Kota Bontang*.
- Setiadi. (2015). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, K., Setiyohadi, B., & Syam, A. F. (2016). *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Jakarta: ECG.
- Siagian, K. N., & Damayanty, A. E. (2018). Identifikasi Penyebab Penyakit Ginjal Kronis pada Usia Dibawah 45 Tahun di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan Tahun 2015 Identifying Cause of Cronic Renal Disease Under 45 Years Old in Hemodialisis Unit at Rasyida Renal. *Artikel Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*, 1(3), 234-237.
- Simanjuntak, E. Y., & Halawa, B. A. S. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD

- Gunungsitoli Nias. *Indonesian Trust Health Journal*, 1(2), 25-37.
- Syamsiah, N. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien ckd yang menjalani hemodialisa di rsparu dr esnawan antariksa halim perdana kusuma jakarta. Skripsi: Universitas Indonesia.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner & suddarth*, edisi 8. Jakarta : EGC
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed)). Bandung: Alfabeta.
- 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*. Skripsi: Universitas Airlangga.
- Suriya, M. (2017). Hubungan Motivasi Kesehatan Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017. *THE SHINE CAHAYA DUNIA S-1 KEPERAWATAN*, 2(1).
- Susilo, J., Aini, D. N., & Winarti, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Tugurejo Semarang. *Jurnal Ners Widya Husada*, 2(1).
- Suyodo A, dkk. (2010). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Internal Publishing Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam.
- Swarjana, I Ketut. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan, edisi revisi*. Yogyakarta: Andi Offset
- Thomas, C. J., & Alex Washington, T. (2012). Religiosity and social support: Implications for the health-related quality of life of African American hemodialysis patients. *Journal of Religion and Health*, 51(4), 1375-1385.
- Trisa Siregar, C. (2020). *Buku ajar manajemen komplikasi pasien hemodialisa (r. Asmara ariga (ed.))*. Yogyakarta :Deepublish.
- Ulfa, Rania. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita gagal ginjal kronik yang menjalani program hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong.
- Purba, A., K. (2021). *Literature review: hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa*. Skripsi: Poltekkes Medan.
- Vadakedath, S., & Kandi, V. (2017). Dialysis: a review of the mechanisms underlying complications in the management of chronic renal failure. *Cureus*, 9(8).
- Wong, O. A., & Sarjana, D. S. S. M. G. (2017). Analisis perubahan hemoglobin pada pasien gangguan ginjal kronik (ggk) yang menjalani hemodialisis selama 3 bulan di rumah sakit perguruan tinggi negeri (rsptn) universitas hasanuddin (unhas) makassar. *Makassar: Skripsi FK Universitas Hasanuddin Makassar*, 1-83.