



DUKUNGAN KELUARGA PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Dea Okta Yolanda¹, Riski Amalia^{2*}, Ahyana²

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Jl. Teungku Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Syiah Kuala, Banda Aceh, Aceh 23111, Indonesia

²Bagian Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Jl. Teungku Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Syiah Kuala, Banda Aceh, Aceh 23111, Indonesia

*riskiamalia@usk.ac.id

ABSTRAK

Perubahan fisik maupun psikologis terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dalam jangka waktu yang lama. Dampak yang ditimbulkan oleh proses hemodialisis dapat dicegah dengan dukungan keluarga yang baik dalam mempertahankan kualitas hidup pasien. Dukungan keluarga bermanfaat untuk memperpanjang usia harapan hidup serta sebagai support system kesembuhan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif eksploratif dengan pendekatan cross sectional. Instrumen pada penelitian ini menggunakan Family Support System yang telah dilakukan validitas konten oleh pakar. Reliabilitas instrumen menggunakan croanbach's alpha yaitu 0,94. Populasi penelitian ini adalah 282 dan sampel menggunakan aplikasi G*Power, yaitu 193 dengan metode purposive sampling. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sangat baik dengan nilai median 80,00 dan nilai minimum 63,00 maksimum 80,00. Dukungan keluarga baik dapat memotivasi diri pasien gagal ginjal kronik untuk meningkatkan perawatan diri selama menjalani hemodialisis.

Kata kunci: dukungan keluarga; gagal ginjal kronik; hemodialisis

FAMILY SUPPORT IN CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS UNDERWENT HEMODIALYSIS

ABSTRACT

*Physical and psychological changes occur in chronic kidney failure patients who undergo hemodialysis for an extended period. The impacts caused by the hemodialysis process can be prevented with good family support to maintain the patient's quality of life. Family support helps extend life expectancy and is a support system for patient recovery. The purpose of this study is to identify the level of family support that hemodialysis patients with chronic renal failure receive. This research uses an exploratory, descriptive design with a cross-sectional approach. A Family Support System is the tool used in this study, and its contents have been verified by professionals. Croanbach's alpha is 0.94, indicating the instrument's dependability. The population of this study was 282, and the sample used the G*Power application, namely 193 with the purposive sampling method. The results of this study state that family support for chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis is excellent, with a median value of 80.00, a minimum value of 63.00, and a maximum of 80.00. Good family support can motivate chronic kidney failure patients to improve self-care while undergoing hemodialysis.*

Keywords: chronic kidney disease; family support; hemodialysis

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis (GGK) menjadi masalah dengan prevalensi kejadian semakin tinggi di seluruh dunia yang setiap tahunnya mengalami peningkatan sehingga menjadi perhatian yang serius di dunia (Kovesdy, 2022). Hasil data dari *Global Burden of Disease Study* (2017)

menyatakan bahwa dalam 10 tahun terakhir sebanyak 31,7% kematian di dunia disebabkan oleh GJK dengan urutan ke-12. *International Society of Nephrology* (ISN, 2023) melaporkan bahwa prevalensi rata-rata GJK di dunia adalah 9,5% dan yang tertinggi terletak di negara-negara Eropa Timur dan Tengah (12,8%) dan terendah di negara-negara Afrika (4,2%). Prevalensi GJK di Indonesia menurut hasil survei Riset Kesehatan Dasar di tahun 2013 sebesar 0,2% dan menjadi 0,3% pada tahun 2018. Prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebesar 0,64% dan terendah di Sulawesi Barat yaitu sebesar 0,18%, sedangkan Provinsi Aceh berada di urutan ke-7 sebesar 0,4% yang berarti Provinsi Aceh termasuk salah satu provinsi dengan prevalensi tinggi di Indonesia (Hidayangsih et al., 2023). Jumlah pasien GJK yang menerima pengobatan pengganti ginjal terutama dalam bentuk hemodialisis meningkat pesat yaitu lebih kurang 132.000 pada tahun 2018 (IRR, 2018).

Peningkatan jumlah penderita GJK menyebabkan semakin bertambahnya jumlah pasien dengan hemodialisis (Hustrini, 2023). Lebih dari 500 juta orang angka kejadian GJK di dunia secara global dengan 1,5 juta orang bergantung pada hemodialisis untuk menjalani hidupnya (Bello et al., 2022). Jumlah pasien GJK yang menerima pengobatan pengganti ginjal terutama dalam bentuk hemodialisis meningkat pesat yaitu lebih kurang 132.000 pada tahun 2018 (IRR, 2018). Pengobatan jangka panjang hemodialisis berdampak pada hubungan sosial pasien, hilangnya otonomi, dan ketergantungan pada pengasuh serta pendapatan yang buruk. (Dąbrowska-Bender et al., 2022). Gaya hidup keluarga dan pasien dapat berubah akibat perawatan pasien yang menjalani hemodialisis. Tentunya diperlukan adanya dukungan keluarga untuk merawat pasien yang sedang menjalankan terapi hemodialisis untuk manajemen perawatan diri termasuk pemantauan diet, manajemen stres, olahraga, perawatan shunt, terapi dan pengamatan instruksi perawatan (Hejazi et al., 2021).

Pasien sangat membutuhkan adanya dukungan keluarga seperti dibantu dalam hal perawatan diri pasien karena keluarga merupakan lingkungan sosial yang paling dekat dengan pasien (Titusman et al., 2021). Derajat kesehatan yang lebih baik dapat dicapai dengan adanya dukungan keluarga pada pasien agar dapat meningkatkan perawatan dirinya. Menurut Friedman dukungan keluarga berupa dukungan emosional seperti memberikan semangat, dukungan informasi, dukungan instrumental berupa pemberian bantuan material secara langsung dari keluarga kepada pasien, dan dukungan fisik yang bertujuan sebagai pemberi serta memfasilitasi bantuan dengan peningkatan fisik. Wijayanti et al., (2023), dalam penelitiannya mendapatkan hasil *support system* pada pasien hemodialisis menunjukkan dari 60 responden sebanyak 30% (18 pasien) memperoleh kurang optimalnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang kurang optimal pada pasien yang menjalani hemodialisis berkorelasi dengan tingkat penambahan berat badan interdialitik yang lebih tinggi. Studi ini memberikan pemahaman bahwa anggota keluarga berperan sebagai konselor yang mendorong pasien untuk lebih mematuhi rejimen pengobatannya dan melakukan adaptasi yang diperlukan untuk pengendalian penyakit.

Sementara itu, dalam penelitian Rachmawati et al., (2019) menunjukkan bahwa tidak adanya antara hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam melakukan *self-care* yaitu berupa diet asupan cairan baik itu dalam dukungan instrumental, emosional, informasional, dan fisik. Penelitian ini menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik berhubungan dengan lamanya hemodialisis yang telah pasien jalani. Dalam konteks tersebut, penting untuk dilakukan penelitian tentang dukungan keluarga pada pasien GJK yang menjalani terapi hemodialisis untuk mengetahui pengalaman keluarga dalam memberikan dukungan pada pasien GJK untuk menjalani hemodialisis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga pada pasien GJK yang menjalani terapi hemodialisis.

METODE

Penelitian kuantitatif yang menggunakan desain deskriptif eksploratif ini dilakukan menggunakan pendekatan cross sectional. Studi ini dilakukan di instalasi dialisis RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada November 2023. Penelitian ini melibatkan 193 pasien GJK yang menjalani hemodialisis. Pengambilan sampel menggunakan teknik metode purposive dan sampel size penelitian ini menggunakan aplikasi G*Power dengan jumlah 193 pasien GJK. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner Family Support System (FSS) untuk menguji tingkat dukungan keluarga yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan empat domain dukungan keluarga yaitu emosional, instrumental, informasional, dan fisik. Validitas konten instrumen ini sudah dilakukan uji oleh Uddin (2019) dan realibilitas menggunakan cronbach's alpha dengan nilai 0,94. Penelitian ini menggunakan analisis bivariate SPSS, Spearman rank. Hasil penelitian ini telah mendapatkan etik clearance RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

HASIL

Tabel 1.
Data demografi pasien GJK yang menjalani hemodialisis (n=193)

Data Demografi	f	%
Usia		53,00 tahun (18 tahun-72tahun)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	119	61,7
Perempuan	74	38,3
Alamat		
Kota Banda Aceh	98	50,8
Luar Banda Aceh	95	42,9
Status Pernikahan		
Menikah	119	61,7
Belum menikah	74	38,3
Status Pendidikan		
Rendah	23	11,9
Sedang	96	49,7
Tinggi	74	38,3
Pekerjaan		
Tidak bekerja	76	39,4
Petani atau buruh	26	13,5
Wiraswasta	15	7,8
PNS/TNI/Polri	65	33,7
Karyawan/Swasta	11	5,7
Lama Terdiagnosa GJK		
1 – 2 tahun	60	31,1
3 – 4 tahun	42	21,8
4 – 5 tahun	74	38,3
> 5 tahun	17	8,8
Jadwal Hemodialisis Per Minggu		
2 kali	184	95,3
3 kali	9	4,7
Tinggal Bersama		
Suami/Istri	26	13,5
Suami/Istri, anak	135	69,9
Saudara/ Keluarga	32	16,6

Tabel 1 menunjukkan rata-rata usia responden adalah 53 tahun dengan usia minimum responden adalah 18 tahun dan usia maksimum responden adalah 72 tahun. Distribusi tertinggi

pada data jenis kelamin yaitu laki-laki dengan 119 responden (61,7%). Distribusi alamat responden tertinggi didapatkan di Kota Banda Aceh yaitu 98 (50,8%). Distribusi status pernikahan tertinggi pada data tersebut yaitu sudah menikah dengan jumlah 119 responden (61,7%). Data status pendidikan dengan distribusi tertinggi yaitu pasien dengan tingkat pendidikan sedang dengan jumlah 96 responden (49,7%). Distribusi pekerjaan pasien paling tinggi adalah tidak bekerja dengan jumlah 76 responden (39,4%). Lama terdiagnosa GJK pada pasien yang menjalani hemodialisis ditemukan distribusi tertinggi 4-5 tahun dengan jumlah 74 responden (38,3%). Distribusi tertinggi pada jadwal pasien GJK yang menjalani hemodialisis dalam satu minggu adalah 2 kali dengan jumlah 184 responden (95,3%), dan distribusi tertinggi pasien GJK yang menjalani hemodialisis tinggal bersama suami/istri, dan anak dengan jumlah 135 responden (69,9%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

Variabel	Median (Minimum-Maksimum)
Dukungan Keluarga	80,00 (63-80)
Dukungan Emosional	32,00 (26-32)
Dukungan Informasional	12,00 (10-12)
Dukungan Instrumental	8,00 (6-8)
Dukungan Fisik	28,00 (18-28)

Tabel 2 pada variabel dukungan keluarga menunjukkan bahwa dari 193 responden didapatkan nilai median adalah 80,00 dengan nilai minimum 60 dan maksimum 80, pada 4 domain dukungan keluarga menunjukkan nilai median tertinggi yaitu pada dukungan emosional adalah 32,00 dengan nilai minimum 26 dan maksimum 32.

PEMBAHASAN

Data demografi pada penelitian ini menunjukkan bahwa usia rata-rata responden adalah 53 tahun. Fungsi kerja ginjal semakin menurun dengan bertambahnya usia. Selaras dengan hasil penelitian Triesnwati (2023) bahwa usia pasien GJK mayoritas pada usia 50-60 tahun. Penyebab terjadinya penyakit GJK pada usia dewasa akhir disebabkan karena terjadinya glomerulosklerosis sehingga aliran darah tidak bisa disaring dengan baik oleh ginjal. Salsabila (2020) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya GJK adalah usia. Ginjal merupakan salah satu organ yang melemah seiring bertambahnya usia. Mayoritas jenis kelamin adalah laki-laki (61,7%). Hal ini sesuai dengan Triesnwati (2023) lebih dari setengah pasien GJK berjenis kelamin laki-laki (55%). Kebiasaan tidak sehat pasien GJK, seperti: mengkonsumsi obat-obatan keras tanpa resep dokter, kebiasaan merokok, minuman meningkatkan energi yang dapat menyebabkan jenis kelamin laki-laki lebih banyak menderita GJK.

Mayoritas responden dalam penelitian ini berstatus menikah (61,7%) dan tinggal bersama suami/istri, anak (69,9%). Tinggal bersama orang terdekat yang selalu memberi dukungan keluarga yang baik tentunya menyediakan sumber daya yang baik secara psikologis misalnya berupa kenyamanan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tadesse (2021) yang menyatakan dukungan dan perhatian serta kasih sayang sangat berarti bagi pasien, karena dapat mengurangi stres dan kecemasan yang dapat mengganggu psikologis dari pasien karena penyakitnya. Suasana saling mempercayai, menghargai, serta saling mendukung

terwujud dari kedekatan antara pasangan serta keluarga yang akan memberikan interaksi positif sehingga membuat kualitas kesehatan pasien GJK yang menjalani hemodialisis lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian lama menderita GJK pada seluruh responden (193 responden) paling banyak berada pada 4-5 tahun (38,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lamanya proses hemodialisis berpengaruh terhadap kepatuhan pasien menjalani perawatan diri. Hasil penelitian Alhamad et al., (2023) menyatakan bahwa lamanya proses hemodialisis dapat berpengaruh pada kualitas hidup pasien GJK dengan hemodialisis. Friedman (2010) menyebutkan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit dan juga selalu siap memberikan pertolongan jika diperlukan. Dengan membantu mencari informasi terkait hemodialisis, membiayai proses perawatan, menyediakan fasilitas yang dibutuhkan pasien serta saling komunikasi dengan pasien juga merupakan bagian dari dukungan keluarga. Perhatian, semangat, dan selalu menghibur pasien jika pasien mengalami kesulitan penting untuk dilakukan keluarga kepada pasien. Keluarga juga berperan sebagai konselor yaitu mendorong pasien untuk lebih mematuhi jadwal pengobatan, sebagai pendengar jika pasien ada masalah dan membantu mencari jalan keluar persoalannya dan dalam melakukan adaptasi untuk mengendalikan penyakitnya (Wijayanti et al., 2023).

Wijayanti et al., (2023) menyebutkan bahwa perlu adanya dukungan dengan adanya pendampingan bagi pasien hemodialisis. Tingkat dukungan keluarga tinggi dapat meningkatkan kesiapan pasien GJK menghadapi hemodialisis. Pada penelitian ini didapatkan nilai koefisien korelasi yaitu searah (positif), yang bermakna dukungan keluarga pasien GJK yang baik dapat meningkatkan perawatan diri pada pasien. Dukungan keluarga penting dalam memotivasi kesiapan psikologis pasien GJK agar tidak stres dan cemas selama menjalani hemodialisis (Tadesse et al., 2021). Jika tingkat dukungan keluarga rendah, maka kesiapan untuk menghadapi sesuatu hal sulit menjadi rendah, begitu juga sebaliknya jika dukungan keluarga tinggi atau baik maka kesiapan individu menghadapi hemodialisis akan mendapatkan hasil yang baik dan positif. Hasil penelitian ini didukung oleh Asadizaker (2022) yang menemukan dukungan sosial dan keluarga yang tinggi dapat meningkatkan kepatuhan pasien GJK selama menjalani hemodialisis. Proses hemodialisis pada pasien GJK seumur hidup dapat mempengaruhi tingkat kedisiplinan pasien GJK dalam menjalani hemodialisis. Perlunya peran keluarga dalam memberikan dukungan sangat penting pasien GJK agar lebih disiplin dan teratur dalam menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Jeremi et al., (2020) mengenai dukungan keluarga dengan kepatuhan hemodialisis pasien GJK di RSUD GMIM Bethesda Tomohon bahwa kepatuhan dan kedisiplinan pasien dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang baik.

Dukungan keluarga dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Penelitian ini juga meneliti 4 komponen dukungan keluarga yaitu hubungan antara dukungan emosional, informasional, instrumental, dan fisik dengan self-care pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis. Variabel dukungan keluarga yang mendapatkan skala paling baik adalah dukungan emosional. Dukungan emosional yang diberikan keluarga berupa semangat, kehangatan, dan bantuan emosional dapat meningkatkan kualitas hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian Primmasari & Dara (2022) yang menyebutkan bahwa semakin baik dukungan emosional yang diberikan maka menjaga kualitas hidupnya juga baik, sedangkan pada variabel dukungan keluarga didapatkan skala paling buruk dalam dukungan keluarga adalah skala ketiga yaitu dukungan instrumental dengan nilai median 8,00. Sebagai contoh salah satu pertanyaan di nomor 15 pada kuesioner

dukungan keluarga yaitu keluarga memberikan uang ketika saya membutuhkannya. Tentu saja hal ini dipengaruhi oleh ekonomi dari keluarga responden. Semakin tinggi ekonominya, maka semakin baik juga dukungan instrumental dari keluarga tersebut. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim (2022) karena beban pengobatan yang tinggi dan jangka waktu yang cukup lama itu sangat mempengaruhi ekonomi dari keluarga sehingga hal tersebut yang menyebabkan kurangnya dukungan instrumental pada beberapa responden. Pasien GGK yang menjalani hemodialisis mendapatkan dukungan keluarga instrumental berupa penyediaan peralatan dan perlengkapan serta obat-obatan yang diperlukan pasien oleh keluarga serta transportasi untuk pengobatan dari rumah ke rumah sakit.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 193 responden di instalasi dialisis RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh menunjukkan bahwa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki dukungan keluarga yang baik dengan nilai median dukungan keluarga 80,00, minimum 63,00, dan maksimum 80,00. Begitu juga dengan dukungan emosional dengan nilai median 32,00, minimum 26,00, maksimum 32,00, dukungan informasional dengan nilai median 12,00, minimum 10,00, maksimum 12,00, dukungan instrumental dengan nilai median 8,00, minimum 6,00, maksimum 8,00, dan dukungan fisik dengan nilai median 28,00, minimum 18,00, maksimum 28,00. Diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai efektivitas dukungan emosional keluarga pada pasien gagal ginjal kronik untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abebe, A., Arba, A., & Paulos, K. (2022). The lived experience of primary family caregivers of patients on hemodialysis treatment in southern ethiopia : a phenomenological study. *International Journal Of Nephrology And Renovascular Disease*, 15(February), 41–52.
- Alhamad, M., Almulhim, M., AA Lburayh, Alsaad, R., Alhajji, A., Najjar, J., SS, A., G, S., & M., A. S. (2023). Factors affecting adherence to hemodialysis therapy among patients with end-stage renal disease attending in-center hemodialysis in al-ahsa region, saudi arabia. *Cureus*, 10, 9–15.
- Asadizaker, B., Gheibizadeh, M., Ghanbari, S., & Araban, M. (2022). Predictors of adherence to treatment in hemodialysis patients : a structural equation modeling. *Med J Islam Repub Iran.An.*, 36(23).
- Avanji, F. S. I., Alavi, N. M., Akbari, H., & Saroladan, S. (2021). Self-care and its predictive factors in hemodialysis patients. *Journal Of Caring Sciences*, 10(3), 153–159. <https://doi.org/10.34172/Jcs.2021.022>
- Barus, S. B., & Zainaro, M. A. (2019). Booklet konseling terhadap peningkatan pengetahuan self care management pada pasien gagal ginjal kronik (ggk) dengan hemodialisa. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(2), 84–91.
- Bello, A. K., Okpechi, I. G., Osman, M. A., Cho, Y., Htay, H., J. et.al (2022). Epidemiology of haemodialysis outcomes. *Nature Reviews Nephrology*, 18(6), 378–395. <https://doi.org/10.1038/S41581-022-00542-7>
- Braun, M. M., & Khayat, M. (2021). Kidney disease: chronic kidney disease. *FP Essentials*, 509(Suppl 1), 20–25.

- Canaud, B., Stuard, S., Laukhuf, F., Yan, G., Canabal, et.al (2021). Choices in hemodialysis therapies: variants, personalized therapy and application of evidence-based medicine. *Clinical Kidney Journal*, 14, I45–I58. <https://doi.org/10.1093/ckj/sfab198>
- Dąbrowska-Bender, M., Dykowska, G., Żuk, W., Milewska, M., & Staniszewska, A. (2022). The impact on quality of life of dialysis patients with renal insufficiency. *Patient Preference And Adherence*, 12, 577–583. <https://doi.org/10.2147/ppa.s156356>
- Ebadi, A., Sajadi, S. A., Moradian, S. T., & Akbari, R. (2021). Psychological consequences for family caregivers of patients receiving hemodialysis : threat or opportunity ? *BMC Psychology*, 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00667-7>
- Friedman, M. ., Bowden, O., & Jones, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori Dan Praktek; Alih Bahasa, Achir Yani S. Hamid...(Et Al.); Editor Edisi Bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed.5. Jakarta:EGC. Ebook.* <https://doi.org/10.13140/rg.2.2.29013.32484>
- Galaresa, A. V. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan hemodialisis di rumah sakit pekanbaru medical center. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 5(1), 14–19. <https://doi.org/10.47710/jp.v5i1.207>
- Global Burden Of Disease Study 2017. (2017). Ebook.
- Hejazi, S. S., Hosseini, M., Ebadi, A., & Alavi Majd, H. (2021). Components of quality of life in hemodialysis patients from family caregivers’ perspective: A Qualitative Study. *BMC Nephrology*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12882-021-02584-8>
- Hidayangsih, P. S., Tjandrarini, D. H., Widya Sukoco, N. E., Sitorus, N., et.al. (2023). Chronic kidney disease in indonesia: evidence from a national health survey. *Osong Public Health And Research Perspectives*, 14(1), 23–30. <https://doi.org/10.24171/j.phrp.2022.0290>
- Hustrini, N. M. (2023). Chronic kidney disease care in indonesia: challenges and opportunities. *Acta Medica Indonesiana*, 55(1), 1–3. <https://doi.org/10.1038/ki.2015.230.3>
- Hutagaol, E. V. (2017). Peningkatan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa melalui psychological intervention di unit hemodialisa rs royal prima medan tahun 2016. *Jurnal Jumantik*, 2(1).
- Ibrahim, N., Chu, S. Y., Siau, C. S., Amit, N., Ismail, R., et.al. (2022). The effects of psychosocial and economic factors on the quality of life of patients with end-stage renal disease and their caregivers in klang valley, malaysia: protocol for a mixed-methods study. *BMJ Open*, 12(6), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059305>
- Inayati, O. H., & Hasanah, L. (2022). Gambaran dukungan keluarga dengan kehadiran lansia pada posyandu lansia di desa errabu kecamatan bluto. *Cetak) Journal Of Innovation Research And Knowledge*, 2(7), 2022.
- Iriani, Helda, Hamza, Budiarti, & Yuliani. (2020). Support sistem keluarga pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Ulin Banjarmasin 2020. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5(1).

- IRR. (2018). Report of Indonesian renal registry 2018. *IRR*, 1–46.
- Isdiarti, R., & Ardian, I. (2020). Correlation of family support with quality of life of patient chronic renal failure undergo hemodialysis. *15(2)*, 569–573.
- Jeremi, C., Paath, G., Masi, G., Onibala, F., et.al. (2020). Study cross sectional : dukungan keluarga dengan kepatuhan hemodialisa pada pasien. *8*, 106–112.
- Kang, H. (2021). Sample size determination and power analysis using the g*power software. *Journal Of Educational Evaluation For Health Professions*, *18*, 1–12. <https://doi.org/10.3352/JEEHP.2021.18.17>
- Khasanah, U., Lutfi Wahyuni.S.Kep.Ns., M. K., & Chaterina Janes Pratiwi.M.Kep., Sp., K. M. . (2021). Correlation between emotional support and quality of life in patients with chronic kidney disease in hemodialysis rooms Madiun City RSUD.
- Kim, B., & Kim, J. (2019). Influence of uncertainty, depression, and social support on self-care compliance in hemodialysis patients. *Therapeutics And Clinical Risk Management*, *15*, 1243–1251. <https://doi.org/10.2147/TCRM.S218934>
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney International Supplements*, *12(1)*, 7–11. <https://doi.org/10.1016/J.Kisu.2021.11.003>
- Kronis, P. G. (2021). Diagnosis dan manajemen penyakit ginjal kronis (pgk). *02(04)*, 1135–1142.
- Lestaris, T., Hakim, S. R. L., Arifin, S., Carmelita⁴, A. B., & Widiarti, A. (2023). Correlation between duration of hemodialysis and quality of life of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis in dr . Doris sylvanus regional public hospital palangkaraya. *Advance Research Journal Of Multidisciplinary Discoveries (ARJMD)*, *78(1)*, 1.
- Lubis, A. R., Tarigan, R. R., Nasution, B. R., Ramadani, S., et.al. et.al (N.D.). Pedoman penatalaksanaan gagal ginjal kronik. 1–31.
- Madmoli, M., Khodadadi, M., & Ahmadi, F. P. (2019). A systematic review on the impact of peer education on self-care behaviors of patients. *International Journal Of Health And Biological Sciences*, *2(1)*, 1–5.
- Muhsilin, A. (2010). Teori self care dari orem dan pendekatan dalam praktek keperawatan. *2(2)*, 97–100.
- Nikkhah, A., Kolagari, S., & Modanloo, M. (2020). Factors affecting supportive needs in hemodialysis patients : a literature review. 10–14. <https://doi.org/10.4103/Jfmpc.Jfmpc>
- Özkan, İ., & Taylan, S. (2022). Diet and fluid restriction experiences of patients on hemodialysis : a meta-synthesis study experiencias de pacientes en hemodiálisis con restricción de dieta. *Rev Nefrol Dial Traspl*, *42(1)*, 22–40.
- Polikandrioti, M., Koutelekos, I., Vasilopoulos, G., Gerogianni, et.al (2017). Hemodialysis patients ' information and associated characteristics. *29(August)*, 182–187. <https://doi.org/10.5455/Msm.2017.29.182-187>
- Pratiwi, D., Martyastuti, N. E., Isrofah, I., & Alisyahbana, B. (2022). Self-care management

- education increase quality of life of patient with chronic kidney disease undergoing hemodilysis. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(1), 28. <https://doi.org/10.26714/mki.5.1.2022.28-32>
- Primmasari, N. A., & Dara, S. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa : literature review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 509–517. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.707>
- Putri, Y. I., Wijayanti, L., Santy, W. H., & Hidaayah, N. (2023). The relationship between family support and peer group with self-care among hemodialysis patients in rsi jemursari surabaya. *Nurse And Holistic Care*, 3(2), 87–94.
- Rachmawati, N., Wahyuni, D., & Idriansari, A. (2019). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis 1. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 6(1), 50–58.
- Riyadi, Siagian, I. O., & Saragih, B. D. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 178–187. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.137>
- Salsabila, A., Herman, H., Natasha, N., Shafira, A., et.al. (2020). Gambaran karakteristik gagal ginjal kronik obstruktif dan non-obstruktif pada pasien dewasa-lansia di rsud raden mattaher tahun 2017-2020. 85–94.
- Shintani, K. (N.D.). Hemodialysis patients ' self-care measurement scale an evaluation of reliability and validity. *The Niigata Journal Of Health And Welfare*, 7.
- Shirazian, S., Smaldone, A. M., Jacobson, A. M., Fazzari, M. J., & Weinger, K. (2023). Improving quality of life and self-care for patients on hemodialysis using cognitive behavioral strategies : a randomized controlled pilot trial. *Plos ONE*, 18(5), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285156>
- Stephenson Gehman, K. (2023). Global kidney health atlas. Isn: internacional society of nephrology, 19–28. www.theisn.org/global-atlas
- Suciana, F., Hidayati, I. N., & Kartini. (2020). Korelasi lama dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisa. 15(1), 13–20.
- Tadesse, H., Gutema, H., Wasihun, Y., Dagne, S., Menber, Y., et.al. (2021). Lived experiences of patients with chronic kidney disease receiving hemodialysis in felege hiwot comprehensive specialized hospital , northwest ethiopia. *International Journal Of Nephrology*, 8.
- Titusman, H., Budi, N. P., & Sari, R. P. (2021). Relationship of family support with quality of life of hemodialized patients using study literature review method. *Journal of vocational nursing*, 2(2), 132. <https://doi.org/10.20473/jovin.v2i2.30720>
- Torreggiani, M., Fois, A., Chatrenet, A., Nielsen, L., Gendrot, L., Longhitano, E., et.al (2022). Start : instrumental and personalized hemodialysis start : a new standard of care. *Kidney international reports*, 7(5), 1049–1061. <https://doi.org/10.1016/j.ekir.2022.02.010>
- Triesnawati, F. D., Nuryani, R., & Lindasari, S. W. (2023). Resilience berhubungan dengan

- stres pada pasien chronic kidney disease dengan hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 801–814.
- Uddin, M. A., & Bhuiyan, A. J. (2019). Development of the family support scale (fss) for elderly people. 4(1), 17–20. <https://doi.org/10.15406/Mojgg.2019.04.00170>
- Wang, Q., Liu, H., Ren, Z., Xiong, W., He, M., Li, N., et.al. (2020). The associations of family functioning , general well-being , and exercise with mental health among end-stage renal disease patients. 356–365.
- Wijayanti, L., Yusuf, A., Widyawati, I. Y., & Arif, M. F. (2023). Family support in chronic kidney failure patients with hemodialysis. *Bali medical journal (bali medj)*, 12(2), 1998–2002. <https://doi.org/10.15562/Bmj.V12i2.4423>
- Wilson, S., Mone, P., Jankauskas, S. S., Gambardella, J., & Santulli, G. (2021). Chronic kidney disease: definition, updated epidemiology, staging, and mechanisms of increased cardiovascular risk. *Journal Of Clinical Hypertension*, 23(4), 831–834. <https://doi.org/10.1111/Jch.14186>
- Yin, T., Chen, Y., Tang, L., Yuan, H., Zeng, X., & Fu, P. (2022). Relationship between modifiable lifestyle factors and chronic kidney disease : a bibliometric analysis of top - cited publications from 2011 to 2020. *BMC Nephrology*, 1–15. <https://doi.org/10.1186/S12882-022-02745-3>
- Albert, C., & Garcí'a-Serrano, C. (2010). Cleaning the slate? School choice and educational outcomes in Spain. *High Educ*, 559–582. <http://doi.org/10.1007/s10734-010-9315-9>
- Brown, S. D., & Lent, R. W. (2013). *Career development and counseling: putting theory and research to work*. (2, ed.) John wiley & sons (2nd ed., Vol. 53). New Jersey: John Wiley & Sons. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Heppner, P. P., Wampold, B. E., & Kivlighan, D. M. (2008). *Research Design in Counseling*, Third Edition. Belmont: Thomson Higher Education.
- Wampold, B. E., & Kivlighan, D. M. (2008). *Research Design in Counseling*, Third Edition. Belmont: Thomson Higher Education.