



PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DENGAN PENYAKIT GINJAL KRONIS TAHUN 2024

Achmad Fauzi¹, Megawarni Antonia Napitupulu², Zulan Sari³, Zul Qaedah Atthahirah⁴
^{1,2,3,4}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
fauzi.umay@gmail.com

Abstrak

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah suatu kondisi penurunan fungsi ginjal yang cukup parah dan terjadi secara bertahap dalam jangka waktu yang lama. Dukungan sosial menjadi sangat penting bagi pasien PGK karena kondisi fisik dan mental mereka cenderung menurun dibandingkan ketika mereka sehat. Kurangnya dukungan sosial berdampak pada kepatuhan pasien dalam menjalani HD. Selain kepatuhan pengobatan, kualitas hidup pasien PGK juga harus diperhatikan. Banyak pasien PGK merasa takut untuk menjalani terapi hemodialisis karena ketergantungan seumur hidup yang akan diakibatkan oleh terapi ini. Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis, jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dan desain yang digunakan yaitu “*Quasi Eksperimental Pre-Post Test*” Penghitungan jumlah sampel bisa dilakukan dengan metode statistik menggunakan formula *Slovin*. Metode uji statistik menggunakan uji univariat, uji normalitas, dan uji *Wilcoxon*. Adanya pengaruh dukungan sosial terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis dengan nilai *p Value* 0.028 dan $0.001 < 0.005$. Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan bahwa diketahui adanya pengaruh dukungan sosial terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis. Diketahui bahwa terdapat pengaruh yang bermakna dalam dukungan sosial, kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Serta ditemukan bahwa mayoritas responden dengan karakteristik pada usia muda dengan umur 40 – 59 tahun. Jenis kelamin laki-laki, dan mayoritas responden juga merupakan seorang yang bekerja.

Kata Kunci: Penyakit Ginjal Kronis, Dukungan Sosial, Kepatuhan Pengobatan, Kualitas Hidup

Abstract

*Chronic Kidney Disease (CKD) is a condition characterized by a significant and gradual decline in kidney function over a long period. Social support is crucial for CKD patients as their physical and mental conditions tend to deteriorate compared to when they were healthy. A lack of social support impacts patient compliance in undergoing hemodialysis (HD). Besides treatment compliance, the quality of life of CKD patients must also be considered. Many CKD patients feel fearful of undergoing hemodialysis therapy due to the lifelong dependency it entails. To determine the influence of social support on treatment compliance and quality of life in patients with Chronic Kidney Disease. This study used a quantitative research type and a “Quasi Experimental Pre-Post Test” design. The sample size was calculated using the Slovin’s formula. Statistical test methods included univariate tests, normality tests, and the Wilcoxon test. There is an influence of social support on treatment compliance and quality of life in patients with Chronic Kidney Disease, with *p*-values of 0.028 and $0.001 < 0.005$, respectively. The research conducted found that social support influences treatment compliance and quality of life in patients with Chronic Kidney Disease. It is evident that there is a significant impact of social support on treatment compliance and quality of life before and after intervention. Additionally, it was found that the majority of respondents were young adults aged 40 – 59 years, predominantly male, and most respondents were employed.*

Keywords: Chronic Kidney Disease, Social Support, Treatment Compliance, Quality of Life.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author : Achmad Fauzi
Address : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
Email : fauzi.umay@gmail.com
Phone : 08989894776

PENDAHULUAN

Di Indonesia, Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah gangguan kesehatan yang serius dan tidak menular, yang tercatat sebagai salah satu penyebab utama kematian. Kondisi ini ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel, di mana kerusakan ginjal yang terjadi tidak dapat dihilangkan dan fungsi ginjal tidak akan pernah pulih sepenuhnya (Ammirati, 2020). Berdasarkan data terbaru, prevalensi PGK global pada tahun 2022 telah melampaui 10%, dengan angka prevalensi yang sangat tinggi di beberapa negara termasuk Indonesia, khususnya di provinsi Jawa Barat (Risksdas, 2018). Kondisi ini tidak hanya menimbulkan tantangan medis, tetapi juga mengakibatkan beban ekonomi yang signifikan baik bagi penderita maupun sistem kesehatan karena biaya yang terkait dengan pengobatan, terutama melalui metode hemodialisis yang menjadi terapi dominan untuk PGK tahap akhir (Siskawati & Simanullang, 2022).

Penyakit ini juga dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian, baik secara langsung maupun akibat komplikasi sekunder seperti penyakit kardiovaskular (Bikbov et al., 2020). Estimasi dari berbagai studi menunjukkan bahwa hemodialisis, meski vital, memerlukan biaya yang tidak sedikit dan dukungan sosial yang kuat dari keluarga dan masyarakat untuk mengoptimalkan hasil pengobatan dan kualitas hidup pasien (Lisa Lolowang et al., 2021). Dukungan sosial yang efektif telah terbukti meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, yang secara langsung berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup pasien (Alshraifeen et al., 2020; Windarti et al., 2018).

Selain itu, keterlibatan keluarga dalam proses perawatan menunjukkan pengaruh positif terhadap kepatuhan pasien dan pengelolaan PGK (Singarimbun & Suriati, 2020).

Karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis lebih dalam pengaruh dukungan sosial terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien dengan PGK di Indonesia. Studi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam pengembangan strategi intervensi yang berbasis dukungan sosial untuk memperbaiki hasil pengobatan dan meningkatkan kesejahteraan pasien PGK di masa depan.

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah kondisi medis yang membutuhkan perhatian medis yang intensif, terutama dalam hal pengobatan yang bersifat jangka panjang. Kepatuhan pasien terhadap

pengobatan menjadi faktor kunci dalam keberhasilan terapi pada pasien PGK. Kepatuhan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan pasien tentang penyakit mereka, keyakinan pribadi, serta dukungan yang diterima dari keluarga dan orang terdekat. Dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga, teman, dan masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung proses pemulihan dan pengelolaan penyakit ginjal (Iswara, 2020). Dalam terapi pasien PGK, faktor-faktor seperti ketidakpatuhan terhadap jadwal pengobatan, tingginya indeks massa tubuh, serta peran dukungan sosial sangat memengaruhi kualitas hidup pasien (Pradnyaswari & Rustika, 2020). Dukungan sosial, yang dapat berupa bantuan emosional, informasi, serta sumber daya lainnya, berperan penting dalam mengurangi stres dan depresi pasien. Rasa dihargai dan dihormati, serta dukungan dari keluarga dan teman-teman terdekat sangat membantu pasien dalam menjalani terapi yang penuh tantangan ini (Noviana & Zahra, 2022; Mega et al., 2023).

Dukungan sosial di dalam konteks pengobatan pasien PGK dapat berasal dari berbagai sumber, yang paling utama adalah keluarga dan teman dekat. Keluarga, sebagai kelompok sosial primer, memiliki ikatan emosional yang sangat kuat dengan pasien. Mereka sering kali menjadi sumber kepuasan emosional dan memberikan dukungan yang sangat dibutuhkan ketika pasien menghadapi kesulitan dalam menjalani terapi. Namun, gangguan dalam komunikasi atau perbedaan pandangan dalam keluarga juga dapat menjadi sumber frustrasi yang memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Cahyani, 2022). Sementara itu, dukungan dari teman dekat sering kali memberikan kenyamanan tersendiri bagi pasien, yang merasa lebih bebas untuk berbagi perasaan dan pengalaman mereka, yang pada gilirannya dapat memperkuat ikatan sosial dan mengurangi tekanan emosional (Cahyani, 2022).

Terdapat berbagai bentuk dukungan sosial yang dapat memengaruhi kualitas hidup dan kepatuhan pengobatan pasien PGK. Dukungan instrumental, seperti bantuan finansial atau fisik, dapat membantu mengurangi stres dan beban pasien, sementara dukungan emosional, yang mencakup rasa cinta dan perhatian, dapat memberikan kenyamanan dalam situasi yang sulit pengobatan (Cahyani, 2022). Selain itu, dukungan informatif, seperti memberikan saran atau arahan yang jelas tentang cara mengelola penyakit, serta dukungan evaluatif yang memperkuat rasa percaya

diri pasien, juga memiliki peran yang tidak kalah penting. Dukungan sosial dari kelompok, yang memberikan rasa kebersamaan dalam situasi yang serupa, dapat membantu pasien merasa lebih terhubung dan termotivasi dalam menghadapi penyakitnya (Cahyani, 2022).

Selain dukungan sosial, kepatuhan pasien terhadap pengobatan juga sangat bergantung pada pemahaman mereka tentang penyakit yang diderita serta pengaruh terapi yang dijalani. Hemodialisis, sebagai salah satu terapi utama pada pasien PGK, memerlukan komitmen yang tinggi dari pasien karena prosedur ini dilakukan secara rutin dan mempengaruhi banyak aspek kehidupan mereka (Bellasari, 2020). Terapi pembatasan cairan juga penting, di mana pasien dengan laju filtrasi glomerulus yang rendah harus benar-benar mengontrol asupan cairan untuk mencegah penumpukan cairan dalam tubuh yang dapat memperburuk kondisi mereka (Nuzaini & Sayati, 2020). Pengaturan diet juga menjadi bagian integral dalam pengobatan, dengan mempertimbangkan frekuensi dialisis dan kondisi tubuh pasien (Choi et al., 2015).

Kepatuhan pengobatan dapat diukur menggunakan berbagai alat ukur, salah satunya adalah kuisisioner ERSD-AQ yang mengukur frekuensi ketidakhadiran dalam sesi hemodialisis, ketepatan waktu hemodialisis, kepatuhan terhadap pengobatan, pembatasan cairan, serta diet yang dianjurkan (Yuliawati et al., 2022). Skor kepatuhan ini kemudian dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu patuh jika skor mencapai ≥ 800 dan tidak patuh jika skor < 800 . Kepatuhan pasien terhadap pengobatan ini berkontribusi besar terhadap kualitas hidup mereka, yang mencakup berbagai aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.

Kualitas hidup pasien dengan PGK dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, interaksi sosial, dan lingkungan tempat tinggal. Menurut *World Health Organization* (WHO), kualitas hidup mencerminkan tingkat kepuasan hidup seseorang yang dipengaruhi oleh kondisi fisik dan mental mereka, serta nilai-nilai yang ada di masyarakat (Giawa et al., 2019). Penilaian kualitas hidup ini dilakukan melalui kuisisioner KDQOL-36, yang mengukur empat dimensi utama: keadaan fisik, keadaan psikologis, hubungan sosial, dan kondisi lingkungan (Estoque et al., 2019). Kondisi fisik mencakup aktivitas harian dan ketergantungan pada obat-obatan, sementara aspek psikologis menilai pola pikir pasien, kemampuan mengingat,

dan konsentrasi mereka (Amanda, 2022). Hubungan sosial mencerminkan dukungan yang diterima pasien dari orang lain, sedangkan lingkungan berhubungan dengan kondisi fisik tempat tinggal dan akses terhadap layanan kesehatan (Amanda, 2022).

Dengan demikian, dukungan sosial tidak hanya berperan dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, tetapi juga secara signifikan memengaruhi kualitas hidup mereka. Pasien yang memiliki dukungan sosial yang baik cenderung lebih mampu menghadapi stres dan tantangan dalam pengobatan PGK, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh dukungan sosial terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronis pada tahun 2024.

METODE

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain *Quasi Eksperimental Pre-Post Test* untuk menguji pengaruh dukungan sosial terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pada pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis (PGK). Data dikumpulkan dari 34 pasien PGK yang dirawat di Rumah Sakit Taman Harapan Baru melalui *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan beberapa instrumen, yaitu *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MPSS) untuk mengukur dukungan sosial, kuisisioner ESRD-AQ untuk menilai kepatuhan pengobatan, dan *Kidney Disease Quality of Life-36* (KDQOL-36) untuk mengukur kualitas hidup pasien. Setiap peserta diminta untuk mengisi kuesioner MPSS, ESRD-AQ, serta KDQOL-36 pada tahap *pre-test* dan *post-test* untuk mengevaluasi perubahan yang terjadi setelah diberikan intervensi berupa edukasi dukungan sosial pada pasien. Sebelum memulai analisis bivariat, uji normalitas telah dilakukan terlebih dahulu pada pengukuran sebelum dan sesudah intervensi, disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas Pada Pengukuran *Pre Test* dan *Post Test* Pada Intervensi

Pengukuran	Intervensi	<i>Kolmogorov Smirnov</i>
<i>Pre Test</i>	Dukungan	0.000
<i>Post Test</i>	Sosial	0.000

Berdasarkan data yang ditampilkan pada Tabel 1, menunjukkan nilai *Kolmogorov-Smirnov* sebesar 0.000, dengan nilai $P < 0.05$. Ini menandakan penolakan H_0 dan menunjukkan bahwa distribusi variabel baseline tidak normal. Oleh karena itu, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden PGK di Rumah Sakit Taman Harapan Baru

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
- 20 – 39 Tahun	6	17.6
- 40 – 59 Tahun	17	50.0
- 60 – 75 Tahun	11	32.4
Total	34	100.0
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	18	52.9
- Perempuan	16	47.1
Total	34	100.0
Pekerjaan		
- Tidak Bekerja	11	32.4
- Bekerja	20	58.8
- Mahasiswa	3	8.8
Total	34	100.0

Berdasarkan data yang ditampilkan pada Tabel 2, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berusia 40-59 tahun, dengan jumlah sebanyak 17 orang (50,0%). Kelompok usia berikutnya, yaitu 20-39 tahun, terdiri dari 6 orang (17,6%), dan kelompok usia 60-75 tahun berjumlah 11 orang (32,4%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang lebih banyak berasal dari kelompok usia 40-59 tahun, yang mungkin mencerminkan populasi yang lebih aktif dalam menjalani perawatan di Rumah Sakit Taman Harapan Baru.

Mengenai jenis kelamin, mayoritas responden adalah laki-laki, dengan total 18 orang (52,9%), sementara perempuan berjumlah 16 orang (47,1%). Meskipun jumlah laki-laki sedikit lebih banyak, perbandingan ini cukup seimbang, yang menunjukkan adanya keberagaman gender dalam sampel penelitian ini.

Untuk kategori pekerjaan, mayoritas responden adalah pekerja, dengan jumlah 20 orang (58,8%). Kelompok yang tidak bekerja berjumlah 11 orang (32,4%), dan mahasiswa terdiri dari 3 orang (8,8%). Ini menggambarkan bahwa mayoritas responden yang terlibat dalam penelitian ini merupakan individu yang sudah aktif bekerja.

Secara keseluruhan, distribusi responden ini menggambarkan keberagaman yang cukup representatif dalam hal usia, jenis kelamin, dan status pekerjaan, yang memungkinkan hasil penelitian ini mencerminkan gambaran yang cukup luas mengenai karakteristik demografis di Rumah Sakit Taman Harapan Baru.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Silang Hasil Uji *Wilcoxon* Pada Pengukuran *Pre Test* dan *Post Test* Pada Intervensi Dukungan Sosial Pada Responden Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Rumah Sakit Taman Harapan Baru

Variabel	N Rank	Mean Rank	Sum of Rank	P Value
<i>Pretest</i> Kepatuhan Pengobatan	Negative Rank	0 ^a	0,00	0,028
	Positive Rank	6 ^b	3,50	
<i>Posttest</i> Kepatuhan Pengobatan	Negative Rank	0 ^a	0,00	0,001
	Positive Rank	14 ^a	7,50	
<i>Pretest</i> Kualitas Hidup	Negative Rank	0 ^a	0,00	0,001
	Positive Rank	14 ^a	7,50	
<i>Posttest</i> Kualitas Hidup	Negative Rank	0 ^a	0,00	0,001
	Positive Rank	14 ^a	7,50	
Total	34			

Berdasarkan data yang ditampilkan pada Tabel 3, dapat disimpulkan bahwa pada kepatuhan pengobatan, responden tidak mengalami penurunan (pengurangan) nilai dari *pretest* ke *posttest*, ada responden yang mengalami peningkatan dari nilai *pretest* ke *posttest*, sementara 28 responden memperoleh nilai yang sama pada kedua tes tersebut. Pada tes kualitas hidup responden tidak mengalami penurunan (pengurangan) nilai dari *pretest* ke *posttest*, ada responden yang mengalami peningkatan dari nilai *pretest* ke *posttest*, sementara 20 responden memperoleh nilai yang sama pada kedua tes tersebut. Hasil uji statistik *P value* 0,028 dan 0,001 ($<0,05$) menunjukkan bahwa ada tingkatan signifikan setelah diberikan intervensi. Oleh karena itu, H_a diterima: hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari dukungan sosial terhadap kepatuhan pengobatan dan peningkatan kualitas hidup pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik.

Pembahasan

Penelitian yang dilakukan oleh Prabasuari et al. (2024) mengungkapkan bahwa lansia memiliki risiko 26,000 kali lebih besar mengalami Penyakit Ginjal Kronis (PGK) dibandingkan dengan dewasa muda dan paruh baya, dengan nilai *p value* 0,000 yang menegaskan hubungan signifikan antara usia dan kejadian PGK. Sementara itu, studi oleh Purwati (2018) menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko 5,087 kali lebih tinggi terkena Ginjal Gagal Kronis

(GGK) dibandingkan perempuan, dengan nilai p value 0,036 yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan. Menurut penelitian oleh Firdausi (2020), responden dengan pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik memiliki risiko dua kali lebih tinggi mengalami PGK dibandingkan mereka yang tidak bekerja, dengan nilai p sebesar 0,003.

Dari sisi dukungan sosial, hasil penelitian saya menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien PGK, dengan nilai P value yang signifikan (0,0028 dan 0,001). Penelitian oleh Singarimbun & Suriati (2020) dan Mega et al., (2023) juga mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa dukungan sosial berkontribusi pada peningkatan kepatuhan dan kualitas hidup pasien.

Keterbatasan dari penelitian ini termasuk penggunaan data primer yang diperoleh dari Rumah Sakit Taman Harapan Baru dan perlunya mekanisme izin penelitian yang komprehensif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien, memberikan dasar yang kuat untuk intervensi keperawatan yang dapat meningkatkan asuhan pasien dengan PGK. Implikasi dari temuan ini juga membantu dalam pengembangan ilmu keperawatan, memberikan pengetahuan baru yang dapat diintegrasikan dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis. Analisis data mengungkap adanya perbedaan bermakna dalam kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi, dengan nilai P value = 0,028 dan 0,001 yang mendukung temuan ini. Karakteristik mayoritas responden adalah di usia 40-59 tahun, dengan jumlah laki-laki lebih banyak daripada perempuan, dan sebagian besar adalah pekerja.

DAFTAR PUSTAKA

Alshraifeen, A., Al-Rawashdeh, S., Alnuaimi, K., Alzoubi, F., Tanash, M., Ashour, A., Al-Hawamdih, S., & Al-Ghabeesh, S. (2020). Social support predicted quality of life in people receiving haemodialysis treatment: A cross-sectional survey. *Nursing Open*, 7(5), 1517–1525. <https://doi.org/10.1002/nop.2.533>

Amanda, T. (2022). DETERMINAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANKAN HEMODIALISA DI RSUD HARAPAN DAN DOA KOTA BENGKULU TAHUN 2022. *Determinan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2022*.

Ammirati, A. L. (2020). Chronic Kidney Disease. *The Perioperative Medicine Consult Handbook: Third Edition*, 66(Suppl 1), 301–305. https://doi.org/10.1007/978-3-030-19704-9_38

Bellasari, D. (2020). HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD KOTA MADIUN. *Kaos GL Dergisi*, 8(75), 147–154.

Bikbov, B., Purcell, C., Levey, A. S., Smith, M., Abdoli, A., Abebe, M., Adebayo, O. M., Afarideh, M., Agarwal, S. K., Agudelo-Botero, M., Ahmadian, E., Al-Aly, Z., Alipour, V., Almasi-Hashiani, A., Al-Raddadi, R. M., Alvis-Guzman, N., Amini, S., Andrei, T., Andrei, C. L., ... Vos, T. (2020). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 395(10225), 709–733. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30045-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30045-3)

Cahyani, N. P. (2022). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL (GREGORY ZIMET) DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN CKD YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS GATOEL MOJOKERTO. 2507(February), 1–9.

Choi, H. Y., Park, H. C., & Ha, S. K. (2015). High water intake and progression of chronic kidney diseases. *Electrolyte and Blood Pressure*, 13(2), 46–51. <https://doi.org/10.5049/EBP.2015.13.2.46>

Estoque, R. C., Togawa, T., Ooba, M., Gomi, K., Nakamura, S., Hijioka, Y., & Kameyama, Y. (2019). A review of quality of life (QOL) assessments and indicators: Towards a “QOL-Climate” assessment framework. *Ambio*, 48(6), 619–638. <https://doi.org/10.1007/s13280-018-1090-3>

Firdausi, N. I. (2020). FAKTOR-FAKTOR RISIKO PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD ARJAWINANGUN DAN RSUD WALED KABUPATEN CIREBON. *Kaos*

- GL Dergisi*, 8(75), 147–154.
- Giawa, A., Novalinda Ginting, C., Arniwati Tealumbanua, Laia, I., & Cristian Manao, T. (2019). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Strategi Koping Di Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(2), 115–121. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i2.319>
- Iswara, L. (2020). *HUBUNGAN KEPATUHAN MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS: LITERATURE REVIEW*.
- Lisa Lolowang, N. N., Lumi, W. M. ., & Rattoe, A. A. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), 21–32. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1183>
- Mega, W. E., Yunita, R., & Harono, D. (2023). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD dr. R. SOEDARSONO KOTA PASURUAN. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(10), 440–448.
- Noviana, C. M., & Zahra, A. N. (2022). Social support and self-management among end-stage renal disease patients undergoing hemodialysis in Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 11(2), 45–49. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2733>
- Nuzaini, B., & Sayati, D. (2020). Jurnal masker medika. *Jurnal Masker Medika*, 8(2), 263–267.
- Prabasuari, A. D., Kadek Dwi Pramana, Hardinata, & Mamang Bagiansah. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Stadium Hipertensi, Dan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Penyakit Ginjal Kronis Di Rsud Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences*, 2(2), 154–163. <https://doi.org/10.59981/vk197j19>
- Pradnyaswari, L. B., & Rustika, I. M. (2020). Peran Dukungan Sosial dan Efikasi Diri terhadap Resiliensi Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Terapi Hemodialisa di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1, 67–76.
- Purwati, S. (2018). Analisa Faktor Risiko Penyebab Kejadian Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) Di Ruang Hemodialisa RS Dr. Moewardi. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 3(1), 15–27. <https://doi.org/10.37341/jkg.v3i1.44>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Singarimbun, R. J., & Suriati, S. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Menjalankan Diet Gagal Ginjal Kronik di Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2020. *Jurnal Pandu Husada*, 2(2), 64. <https://doi.org/10.30596/jph.v2i2.6686>
- Siskawati, & Simanullang, R. H. (2022). Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Pasien Chronic Kidney Disease Dalam Pembatasan Intake. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMLEDA*, 8(1), 5–11.
- Windarti, M., Ike, H., & Siskaningrum, A. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEPATUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI TERAPI HEMODIALISA (Di Poli RSUD Jombang). *Jurnal Insan Cendekia*, 5(2), 83–89.
- Yuliawati, A. N., Ratnasari, P. M. D., & Pratiwi, I. G. A. S. (2022). Hubungan Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Disertai Hipertensi dan Menjalani Hemodialisis. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 12(1), 28–39. <https://doi.org/10.22146/jmpf.69974>