

PENINGKATAN KEPATUHAN PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT

¹Nixson Manurung, ²Hemalia Agus Putri Mrp, ³Rostinah Manurung, ⁴Christina Magdalena T. Bolon

^{1,3,4}Dosen Prodi S1 Keperawatan, Universitas Imelda Medan

²Prodi S1 Keperawatan, Universitas Imelda Medan

Email: ¹hemaliaputrimrp@gmail.com, ²nixsonmanurung@gmail.com, ³rostinahmanurung@gmail.com, ⁴grebyon@gmail.com

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal yg progresif serta tidak dapat pulih kembali dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme serta gagal memelihara keseimbangan cairan serta elektrolit yg membuahkan di peningkatan ureum. Gagal ginjal kronik mempunyai karakteristik bersifat menetap tidak mampu disembuhkan serta memerlukan pengobatan seperti, transplantasi ginjal, hemosialisasi serta pula rawat jalan pada jangka saat yg usang. Hemodialisa artinya terapi yg dilakukan buat membarui fungsi ginjal menggunakan menggunakan suatu indera yg didesain spesifik bertujuan buat mengobati gejala serta tanda dampak LFG menggunakan kadar rendah, sasaran dilakukannya terapi ini ialah buat menambah jangka waktu hayati penderita gagal ginjal kronik dan dapat menaikkan kualitas hidup penderita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan kepatuhan penderita gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa. Penelitian ini menggunakan metode penelitian naratif kualitatif, partisipan yg dipergunakan sebanyak 6 orang menggunakan teknik Purposive Sampling. Instrument yang dipergunakan artinya wawancara semi terstruktur. Maka bisa disimpulkan peningkatkan kepatuhan penderita gagal ginjal kronik yg menjalani hemodialisa 6 orang partisipan patuh dan 1 orang partisipan tidak patuh pada menjalani hemodialisa.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Kepatuhan.

ABSTRACT

Chronic kidney failure (CKD) is a progressive and irreversible kidney function disorder in which the body is unable to maintain metabolism and fails to maintain fluid and electrolyte balance which results in an increase in urea. Chronic kidney failure has characteristics that are permanent and cannot be cured and require treatment such as kidney transplantation, hemodialysis and also outpatients for a long period of time. Hemodialysis is a therapy carried out to replace kidney function using a device that is specifically designed to treat symptoms and signs due to low GFR, the target of this therapy is to increase the life span of patients with chronic kidney failure and can improve the quality of life of patients. The purpose of this study was to determine the increased compliance of patients with chronic kidney failure in undergoing hemodialysis. This study used a qualitative descriptive research method, the participants used were 6 people with purposive sampling technique. The instrument used is a semi-structured interview. So it can be concluded that there is an increase in the compliance of patients with chronic kidney failure who undergo hemodialysis. 6 participants are obedient and 1 participant is not compliant in undergoing hemodialysis.

Keywords: Chronic Renal Failure, Hemodialysis, Compliance.

1. PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal ialah penyakit sistemik, yang artinya tahap akhir berasal banyak sekali penyakit terkait menggunakan saluran kemih dan ginjal. Gagal ginjal terbagi menjadi dua jenis, gagal ginjal akut serta gagal ginjal kronik yang diklaim pula gagal ginjal stadium akhir (Kemenkes 2022, n.d.).

World health organization (WHO) merilis data pertumbuhan jumlah penderita

gagal ginjal kronik (GGK) didunia di tahun 2016 penderita gagal ginjal baik akut juga kronik mencapai 50% sedangkan yg diketahui menggunakan pengobatan hanya 25% dan 12% yang terobati menggunakan baik. Berdasarkan hasil Dunia Burden of Deases tahun 2010, penyakit gagal ginjal kronik ialah penyebab kematian peringkat ke-27 didunia tahun 1990 serta semakin tinggi

menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010 (Asnaniar, 2019).

Amerika setidaknya terdapat tiga puluh juta orang menderita penyakit gagal ginjal kronik, atau setidaknya 15% dari populasi dewasa. Dimana kurang lebih 48% asal mereka yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik berat tetapi tak menjalani hemodialisis, tidak mengetahui bahwa mereka terkena penyakit gagal ginjal kronik. dan sekitar 96% berasal mereka mengalami kerusakan ginjal atau penurunan fungsi ginjal pada tingkatan sedang, tidak mengetahui bahwa mereka terkena penyakit kronik (CDC, 2021; *This Official Government Booklet Tells You*, n.d.).

Gagal ginjal kronik terjadi peningkatan di tahun 2013 hingga tahun 2018 (Asnaniar, 2019). Prevalensi penyakit gagal ginjal sebanyak 3,8%, sedangkan hasil Riskesdas 2013, sebesar 0,2% populasi berusia 15 tahun atau lebih didiagnosis menggunakan gagal ginjal kronik. Jumlah penderita penyakit ini sangat poly serta cenderung semakin tinggi asal tahun ke tahun.

Berdasarkan data PERNEFRI (Persatuan Nefrologi Indonesia) tahun 2015 diperkirakan terdapat 70 ribu penderita ginjal yg terdeteksi menderita gagal ginjal kronik tahap akhir dan menjalani terapi hemodialisis hanya 4000 hingga 5000 orang. Sumatera Utara tahun 2018 prevelensi penderita penyakit gagal ginjal kronik (penyakit ginjal kronik stadium lima) mencapai 0,33% dari jumlah penduduk

15 tahun atau kurang lebih 36410 orang (Kemenkes 2022, n.d.). Survey awal di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan pasien yang menderita gagal ginjal kronik (GGK) pada tahun 2020 sampai 2021 sebesar 647 orang.

Penelitian yang dilakukan (Asnaniar, 2019), perihal pengalaman pertama menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik terhadap 7 responden mengungkapkan bahwa pasien dengan hemodialisa pada awal masa pengobatan umumnya mereka merasa sakit selama beberapa saat serta menganggap hemodialisis menjadi cara buat bertahan hayati serta merasa baik balik.

Pasien yang menjalani hemodialisa banyak menghadapi banyak kesulitan, misalnya, gejala fisik, keterbatasan asupan makanan dan cairan, perubahan citra tubuh, pekerjaan dan status ekonomi, peran sosial, tingkat aktivitas, citra diri, status kesehatan,

dan rutinitas normal, sementara kontrol mereka terhadap pengobatan tidak selalu dapat diprediksi (Theofilou, 2011).

Berdasarkan penelitian sebelumnya setiap pasien mempunyai jadwal untuk melakukan hemodialisa bervariasi antara lain terdapat yang melakukan 1 kali dalam seminggu, 2 kali pada seminggu bahkan terdapat yang 3 kali dalam seminggu hal tersebut dilakukan untuk meningkatkan kualitas hayati pasien gagal ginjal kronik, dalam menaikkan kualitas hayati pasien gagal ginjal kronik galat satu faktor yang mensugesti adalah kepatuhan pada melakukan hemodialisa. Hal ini dikarenakan penderita penyakit gagal ginjal kronik banyak yg merasa tersiksa sehubungan dengan wajib menjalani hemodialisa seumur hayati serta lamanya proses hemodialisa (Najafi et al., 2016).

Pasien penderita gagal ginjal kronik membutuhkan terapi hemodialisa namun pasien wajib menjaga keteraturannya dalam menjalani hemodialisa. dalam hal ini kepatuhan digunakan buat menyebutkan atau memberikan gambaran sejauh mana sikap pasien gagal ginjal kronik dalam melakukan terapi hemodialisa, kepatuhan pasien terhadap rekomendasi perawatan berasal pemberi pelayanan kesehatan ialah penting buat kesuksesan suatu intervensi, tetapi ketidakpatuhan menjadi dilema besar terutama pada pasien hemodialisa (Helmy et al., 2022; Nuairi et al., 2022; Ozen et al., 2019).

Kepatuhan pada menjalani hemodialisa sangat menunjang pada peningkatan kesehatan serta kesejahteraan pasien. Kepatuhan ialah aspek penting untuk menghipnotis kualitas hayati pasien penderita gagal ginjal kronik, apabila pasien tidak patuh dalam menjalani terapi hemodialisis akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya berasal tubuh yang akan terjadi metabolisme pada darah sebagai akibatnya penderita akan merasa sakit semua tubuh serta bila hal tadi dibiarkan akan mengakibatkan kematian (Al-Khattabi, 2020; Chan et al., 2012; Kustimah et al., 2019).

Melihat pentingnya kepatuhan penderita gagal ginjal kronik pada menjalani hemodialisa, maka penulis tertarik buat meneliti bagaimana peningkatan kepatuhan penderita gagal ginjal kronik pada menjalani

hemodialisa pada Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan naratif kualitatif. Metode penelitian deskriptif artinya suatu penelitian yg dilakukan buat mengetahui nilai variabel berdikari, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membentuk perbandingan, atau menghubungkan menggunakan variabel yang lain (Ahyar & Juliana Sukmana, 2020).

Sampel sumber data dipilih secara purposive dan bersifat *snowball sampling* dan partisipan yang digunakan sebanyak 6 orang. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti. Instrumen yang digunakan dilakukan pengujian terlebih dahulu dengan menggunakan *expert judgment*. Seluruh data dikumpulkan berdasarkan wawancara dan indepth interview dan dianalisa dengan menggunakan *content analysis*. Untuk menguji kevalidan data maka peneliti menggunakan triangulasi data.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah enam orang yang telah dipilih berdasarkan kriteria inklusi. Partisipan 1 (P1) berusia 49 tahun, laki laki, pekerjaan wiraswasta, beragama islam, dengan pendidikan terakhir S1, telah melakukan hemodialisa selama 5 tahun. Partisipan 2 (P2) berusia 23 tahun, perempuan, pekerjaan ibu rumah tangga, beragama islam, dengan pendidikan terakhir SMA, telah melakukan hemodialisa selama 2 tahun. Partisipan 3 (P3) berusia 50 tahun, laki laki, pekerjaan wiraswasta, beragama islam, dengan pendidikan terakhir S1, telah melakukan hemodialisa selama 6 tahun.

Partisipan 4 (P4) berusia 46 tahun, laki laki, pekerjaan wiraswasta, beragama kristen, dengan pendidikan terakhir SMA, telah melakukan hemodialisa selama 4 tahun. Partisipan 5 (P) berusia 31 tahun, wanita, pekerjaan mak tempat tinggal tangga, beragama islam, dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengan Atas, sudah melakukan hemodialisa selama 3 tahun.

Partisipan 6 (P6) berusia 50 tahun, laki - laki, pekerjaan wiraswasta, beragama islam, menggunakan pendidikan terakhir SMA, telah melakukan hemodialisa selama 7 tahun.

Pengkodean partisipan diatas sesuai urutan wawancara yang sudah dilakukan oleh peneliti kepada enam orang menggunakan kode P menjadi partisipan yaitu P1, P2, P3, P4, P5, P6.

a. Analisis Tema

Berdasarkan hasil wawancara dengan enam orang partisipan maka diperoleh tema mengenai peningkatan kepatuhan pasien penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Tema - tema tersebut akan diuraikan dibawah ini:

Tema 1: Pemahaman pengobatan hemodialisa

Pemberian pemahaman tentang pelayanan kesehatan hemodialisa perlu ditingkatkan. Petugas kesehatan diwajibkan untuk memberikan penjelasan tentang prosedur ketika menjadi hemodialisa.

Pengertian hemodialisa. Hemodialisa merupakan tindakan yang dilakukan untuk mengurangi tekanan pada ginjal akibat dari kegagalan ginjal dalam melakukan filtrasi. Pemahaman yang salah tentang pengobatan hemodialisa menyebabkan penderita gagal ginjal menjadi tidak patuh.

“...Sebelumnya hemodialisa ini ya saya gak tau, saya merasa sehat terus tiba – tiba saya tidak sadarkan diri, kemudian saya disuruh melakukan hemodialisa. Kemudian perawat nya menjelaskan kepada saya bahwa hemodialisa itu cuci darah ya darah nya dibersihkan melalui mesin...” (P1)

“...Hemodialisa yang saya tahu itu cuci darah melalui mesin...” (P2)

“...Saya tahu hemodialisa itu terapi cuci darah untuk penyakit ginjal seperti saya menggunakan mesin ini...” (P3)

“...Hemodialisa terapi cuci darah pake mesin yang saya tahu...” (P4)

“...Saya tahu nya hemodialisa itu cuci darah...” (P5)

“...Hemodialisa itu cuci darah...” (P6)

Tema 2: Rutin Hemodialisa

Rutin melakukan hemodialisa merupakan hal yang harus dilakukan oleh penderita gagal ginjal untuk menjaga agar ginjal bisa tetap bekerja.

Ketidakpatuhan jadwal. Rutinitas melaksanakan jadwal hemodialisa merupakan bentuk kepatuhan penderita gagal ginjal dalam pengobatannya. Ketidakpatuhan penderita gagal ginjal dalam melakukan hemodialisa sering sekali menjadi penyebab bertambah parahnya penyakit penderita.

“...Saya selalu rutin tidak pernah absen hemodialisa sekalipun, ya sesuai sama jadwal yang telah diberikan perawatnya pada saya seminggu itu ada 2 kali saya melakukan hemodialisa pada hari rabu dan sabtu...” (P1)

“...Kalo saya kurang rutin akhir – akhir ini, sebulan itu paling cuman 2 kali saya hemodialisa...” (P2)

“...Rutin, saya tidak pernah absen cuci darah sama sekali, sesuai jadwal saya seminggu itu ada 2 kali hari rabu sama sabtu...” (P3)

“...Selalu rutin sesuai jadwal saya Selasa dan Jumat...” (P4)

“...Saya selalu rutin tidak pernah absen hemodialisanya...” (P5)

“...Saya selalu rutin selama 7 tahun, ada 2 kali saya melakukan hemodialisa pada hari Kamis dan sabtu...” (P6)

Tema 3 : Cara Tetap Patuh

Kepatuhan merupakan hal yang menjadi kewajiban penderita gagal ginjal dalam melakukan hemodialisa. Kepatuhan diharapkan akan meningkatkan kesehatan penderita gagal ginjal.

Alasan patuh. Mencari kesembuhan merupakan alasan penderita untuk mematuhi pengobatan dan jadwal yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

“...Saya melakukan sesuai jadwalnya saja sesuai anjuran nya bagaimana...” (P1)

“...Saya anggap ini tugas saya ya harus saya jalani, semangat aja...” (P3)

“...Sesuai arahan dan mengikuti jadwal saja saya...” (P4)

“...Biar badan saya enak gitu, biar sehat...” (P5)

“...Saya lakuin aja sesuai jadwal saya...” (P6)

Tema 4: Faktor Pendukung Melakukan Hemodialisa

Hal yang mendukung. Hal yang mendukung merupakan dasar kepatuhan penderita gagal ginjal dalam melaksanakan hemodialisa.

“...Kalo saya ya karena saya pengen sehat, Saya jalani aja harus happy karena sudah memang begini jalannya...” (P1)

“...Saya anggap ini tugas saya ya harus saya jalani, semangat aja karena selalu dimotivasi keluarga juga...” (P3)

“...Supaya saya sehat. Keluarga saya juga selalu ngingetin buat cuci darah...” (P4)

“...Biar badan saya enak gitu, biar sehat...” (P5)

“...Biar sehat gitu, keluarga saya juga mendukung untuk terus hemodialisa...” (P6)

Tema 5: Hambatan Hemodialisa

Faktor penghambat. Hal yang menghambat adalah ketidakpatuhan penderita gagal ginjal dalam melakukan hemodialisa, biasanya hal ini dikarenakan efek samping pengobatan ataupun sudah merasa jenuh dalam melakukan hemodialisa.

“...Kalo hambatan saya tidak ada hambatan, sejauh ini lancar – lancar saja...” (P1)

“...Hambatan saya karena rumah saya jauh di perdagangan jadi harus berjam – jam kesini buat cuci darah...” (P2)

“...Saya tidak punya hambatan selama 6 tahun ini semuanya lancar...” (P3)

“...Saya tidak ada hambatan...” (P4)

“...Saya tidak punya hambatan apapun...” (P5)

“...Tidak ada hambatan selama ini...” (P6)

3.2 PEMBAHASAN

Pengertian hemodialisa adalah prosedur pembersihan darah dari limbah-limbah hasil metabolisme tubuh dengan menggunakan alat yang disebut dengan hemodialyzer. Pemahaman partisipan yang hanya membayangkan bahwa hemodialisa itu cuci darah dengan menggunakan mesin mengasumsikan bahwa mereka hanya menjalani satu kali saja. Yang tidak mereka pahami adalah bahwa tindakan hemodialisa ini memerlukan waktu yang panjang dalam pengobatan yang lama. Pasien yang menjalani HD harus menghadapi banyak kesulitan, misalnya, gejala fisik, keterbatasan asupan makanan dan cairan, perubahan citra tubuh, pekerjaan dan status ekonomi, peran sosial, tingkat aktivitas, citra diri, status kesehatan, dan rutinitas normal, sementara kontrol mereka terhadap pengobatan tidak selalu dapat diprediksi (Ozen et al., 2019; Theofilou, 2011). Kurangnya pengetahuan yang memadai, kemampuan efikasi diri yang tidak memadai, kelupaan dan kendala keuangan merupakan hambatan utama yang dirasakan terhadap kepatuhan yang lebih baik terhadap cairan, diet, pengobatan dan dialisis, masing-masing (Chan et al., 2012; Simbolon et al., 2019).

Menurut penelitian (Helmy et al., 2022; Simbolon et al., 2019) mengatakan pengetahuan atau kognitif artinya secara umum dikuasai penting dalam membuat tindakan seorang. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seorang termasuk memahami faktor – faktor yg berafiliasi dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tadi buat mengatasi duduk perkara kesehatan yang dihadapinya. Pasien yang memiliki pengetahuan yang baik akan menjalankan hemodialisa secara patuh. Melakukan terapi secara rutin dan teratur sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan untuk membuat tubuh lebih nyaman dan mengurangi resiko timbulnya komplikasi akibat tidak melakukan terapi hemodialisa secara langsung. Rutin menjalani hemodialisa akan mempengaruhi tingkat kualitas hidup pasien penderita gagal ginjal kronik agar lebih baik.

Keberhasilan hemodialisis sangat bergantung pada komitmen seumur hidup pasien terhadap empat aspek rejimen, yaitu pedoman diet, pembatasan cairan, pengobatan dan dialisis, meskipun kepatuhan

terhadap rejimen hemodialisis sangat penting dalam pengelolaan pasien hemodialisis karena kegagalan untuk melakukannya telah dikaitkan dengan peningkatan risiko komplikasi medis termasuk risiko yang lebih tinggi dari penyakit jantung, kualitas hidup yang lebih buruk dan penurunan harapan hidup, ketidakpatuhan terhadap satu atau lebih aspek rejimen pengobatan hemodialisis telah dilaporkan secara luas (Chan et al., 2012; Helmy et al., 2022).

Ketidakpatuhan di antara pasien hemodialisis membahayakan pemberian dialisis, yang dapat mempengaruhi penyakit ginjal pasien (ESRD), sehingga mempengaruhi kualitas morbiditas dan mortalitas mereka (Nuairi et al., 2022; Saran et al., 2003). Ketidakpatuhan sangat lazim di antara pasien HD kronis dan berhubungan dengan kualitas hidup yang buruk, depresi dan malnutrisi (Ibrahim et al., 2015; Sanabria-Arenas et al., 2017).

Kepatuhan dalam menjalani hemodialisa disebabkan oleh kesadaran untuk berobat dan merawat masalah kesehatan yang dialaminya. Pasien yang patuh adalah pasien yang dapat menerima kondisi penyakitnya, pasien menyadari sepenuhnya bahwa terapi hemodialisa sangatlah penting untuk kelangsungan hidupnya, dan dari hasil wawancara dengan kelima partisipan yang patuh mereka menyatakan bahwa cara mereka agar tetap patuh dalam menjalani hemodialisa adalah melakukan hemodialisa sesuai dengan jadwal mereka masing - masing yang telah ditetapkan oleh perawat. Keberhasilan hemodialisis sangat bergantung pada komitmen seumur hidup pasien terhadap empat aspek rejimen, yaitu pedoman diet, pembatasan cairan, pengobatan dan dialisis (Chan et al., 2012). Ada bukti kuat bahwa ketidakpatuhan pasien penyakit ginjal stadium akhir berkorelasi dengan morbiditas dan mortalitas (Al-Khattabi, 2020; Nuairi et al., 2022; Saran et al., 2003).

Kemungkinan penyebab ketidakpatuhan yang dieksplorasi termasuk yang berikut ini: a) Faktor sosioekonomi pasien data demografi dan sosioekonomi pasien, termasuk usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan status pekerjaan (Hawkins et al., 2022; Ibrahim et al., 2015).

Dari hasil dapat kita lihat bahwa motivasi dan dukungan keluarga sangat mempengaruhi partisipan untuk tetap rutin

dan patuh menjalani hemodialisa. Dukungan keluarga akan membuat partisipan tetap semangat untuk menjalani hemodialisa hal ini sejalan dengan penelitian (Naryati & Nugrahandari, n.d.), menyatakan bahwa motivasi pasien dengan kategori tinggi dengan kepatuhan dalam kategori tinggi akan menunjukkan kepatuhan, makna keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan.

Selain itu menurut (Mayuda et al., 2017; Najafi et al., 2016) menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Tugurejo Semarang.

Dukungan keluarga adalah faktor yang penunjang yang paling mempengaruhi ketidakpatuhan pasien dalam menjalani hemodialisa. Pasien tidak bisa melakukan terapi hemodialisa sendiri memerlukan pendamping pelayanan kesehatan untuk terapi hemodialisa dan kontrol ke dokter.

Berdasarkan wawancara ditemukan bahwa jarak pelayanan dan rumah penderita menjadi alasan utama sebagai faktor penghambat penderita menjadi tidak patuh. Kurangnya pengetahuan yang memadai, kemampuan efikasi diri yang tidak memadai, kelupaan dan kendala keuangan merupakan hambatan utama yang dirasakan terhadap kepatuhan yang lebih baik terhadap cairan, diet, pengobatan dan dialisis, masing-masing (Chan et al., 2012; Kustimah et al., 2019).

Namun menurut penelitian (Theofilou, 2011) pasien yang menjalani HD harus menghadapi banyak kesulitan, misalnya, gejala fisik, keterbatasan asupan makanan dan cairan, perubahan citra tubuh, pekerjaan dan status ekonomi, peran sosial, tingkat aktivitas, citra diri, status kesehatan, dan rutinitas normal, sementara kontrol mereka terhadap pengobatan tidak selalu dapat diprediksi.

4. KESIMPULAN

- 1) Pemahaman penderita hemodialisa terhadap tindakan hemodialisis masih kurang memahami tentang tindakan hemodialisis.
- 2) Ketidakpatuhan yang terjadi pada penderita oleh karena pengobatan yang memerlukan waktu yang lama dan perlunya dukungan dan motivasi dari keluarga.

- 3) Penderita hemodialisa perlu dimotivasi dan didukung untuk bisa tetap patuh dalam melaksanakan hemodialisis sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan.

SARAN

1. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan pengetahuan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya perawatan hemodialisa.

2. Bagi Rumah sakit/tempat penelitian

Diperlukan pelayanan yang lebih baik lagi, terutama dalam pemberian informasi kepada pasien secara utuh seperti pentingnya melakukan terapi hemodialisa secara teratur pada pasien penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan, informasi dan data tambahan untuk mengidentifikasi peningkatan kepatuhan penderita gagal ginjal ronik yang menjalani hemodialisa.

REFERENCES

- Ahyar, H., & Juliana Sukmana, D. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif SERI BUKU HASIL PENELITIAN View project Seri Buku Ajar View project*. <https://www.researchgate.net/publication/340021548>
- Al-Khattabi, Ghanim. Hamid. (2020). FACTORS AFFECTING NON-ADHERENCE TO TREATMENT OF HEMODIALYSIS PATIENTS IN MAKKAH CITY, KINGDOM OF SAUDI ARABIA. *International Journal of Modern Trends in Social Sciences*, 3(14), 21–38. <https://doi.org/10.35631/ijmtss.314002>
- Asnaniar, W. O. S. (2019). Hubungan Self Care Management Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(4).
- CDC. (2021). 322964-A *Chronic Kidney Disease in the United States, 2021*. <https://www.cdc.gov/kidneydisease/publ>

- ications-resources/CKD-national-facts.html
- Chan, Y. M., Zalilah, M. S., & Hii, S. Z. (2012). Determinants of compliance behaviours among patients undergoing hemodialysis in malaysia. *PLoS ONE*, 7(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0041362>
- Hawkins, J., Wellsted, D., Corps, C., Fluck, R., Gair, R., Hall, N., Busby, A., Rider, B., Farrington, K., Sharma, S., & Van Der Veer, S. N. (2022). Measuring patients' experience with renal services in the UK: development and validation of the Kidney PREM. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 37(8), 1507–1519. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfac030>
- Helmy, N. H., Hussein, A., Kamal, M., Minshawy, O. El, & Wahsh, E. A. (2022). Hemodialysis patients' satisfaction with dialysis care: a cross-sectional prospective study conducted in a non-profitable care facility, Minia Egypt. *BMC Nephrology*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12882-022-03010-3>
- Ibrahim, S., Hossam, M., & Belal, D. (2015). Study of Non-Compliance among Chronic Hemodialysis Patients and its Impact on Patients' Outcomes. In *Saudi J Kidney Dis Transpl* (Vol. 26, Issue 2). <http://www.sjkdt.org>
- Kemenkes 2022. (n.d.).
- Kustimah, K., Siswadi, A. G. P., Djunaidi, A., & Iskandarsyah, A. (2019). Factors Affecting Non-Adherence to Treatment in End Stage Renal Disease (ESRD) Patients Undergoing Hemodialysis in Indonesia. *The Open Psychology Journal*, 12(1), 141–146. <https://doi.org/10.2174/1874350101912010141>
- Mayuda, A., Chasani, S., & Saktini, F. (2017). HUBUNGAN ANTARA LAMA HEMODIALISIS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK (STUDI DI RSUP DR.KARIADI SEMARANG). *Shofa Chasani, Fanti Saktini JKD*, 6(2), 167–176.
- Najafi, A., Keihani, S., Bagheri, N., Jolfaei, A. G., & Meybodi, A. M. (2016). Association between anxiety and depression with dialysis adequacy in patients on maintenance hemodialysis. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 10(2). <https://doi.org/10.17795/ijpbs-4962>
- Naryati, N., & Nugrahandari, M. E. (n.d.). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK MELALUI TERAPI HEMODIALISA* *Associated Factors with Dietary Adherence in Patients with Chronic Kidney Disease through Hemodialysis Therapy*.
- Nuairi, A. Al, Bermamet, H., Abdulla, H., Simsekler, M. C. E., Anwar, S., & Lentine, K. L. (2022). Identifying Patient Satisfaction Determinants in Hemodialysis Settings: A Systematic Review. In *Risk Management and Healthcare Policy* (Vol. 15, pp. 1843–1857). Dove Medical Press Ltd. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S372094>
- Ozen, N., Fatma, •, Cinar, I., Dilek Askin, •, Dilek, •, & Turker, • Turker. (2019). *Nonadherence in Hemodialysis Patients and Related Factors: A Multicenter Study*.
- Sanabria-Arenas, M., Marín, J. T., Certuche-Quintana, M. C., & Sánchez-Pedraza, R. (2017). Validation of an instrument for measuring satisfaction of patients undergoing hemodialysis. *BMC Health Services Research*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2251-y>
- Saran, R., Bragg-Gresham, J. L., Rayner, H. C., Goodkin, D. A., Keen, M. L., Van Dijk, P. C., Kurokawa, K., Piera, L., Saito, A., Fukuhara, S., Young, E. W., Held, P. J., & Port, F. K. (2003). Nonadherence in hemodialysis: Associations with mortality, hospitalization, and practice patterns in the DOPPS. *Kidney International*, 64(1), 254–262. <https://doi.org/10.1046/j.1523-1755.2003.00064.x>
- Simbolon, N., Keperawatan, S., Santa, S., Medan, E., & Bunga, J. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien PGK Menjalani Hemodialisa di Unit Rawat Hemodialisa Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Journal of Midwifery and Nursing*, 1(2).



Theofilou, P. (2011). Noncompliance with Medical Regimen in Haemodialysis Treatment: A Case Study. *Case Reports in Nephrology*, 2011, 1–4.

<https://doi.org/10.1155/2011/476038>

This official government booklet tells you. (n.d.)

