

Dukungan Keluarga Dalam Pembatasan Cairan Meningkatkan IDWG Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis **Khairir Rizani, Evy Marlinda, Muhammad Suryani**

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Email : zanibjb@gmail.com

Abstrak: Dukungan Keluarga pasien GJK merupakan terapi konseptual dimana akan terjadi hubungan interaksi antara pasien dan keluarga karena pada pasien GJK akan mengalami sejumlah perubahan bagi hidupnya sehingga menghilangkan semangat hidup pasien. Interdialytic Weight Gain (IDWG) merupakan peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialisis. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif korelasi dengan teknik Purposive Sampling pada 47 responden yang menjalani hemodialisis dengan analisis uji Spearman Rank Correlation. Dukungan yang baik dan sebagian besar pasien mengalami peningkatan IDWG normal. Hasil uji Spearman Rank Correlation menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG pada pasien GJK yang menjalani Hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan hasil p-value 0.770.

Kesimpulan : tidak ada hubungan antara dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG pada pasien GJK yang menjalani Hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura

Kata Kunci: Dukungan, Interdialytic Weight Gain (IDWG), Gagal Ginjal Kronik

*Copyright © 2019 Jurnal Citra Keperawatan
Politeknik Kesehatan Banjarmasin
All rights reserved*

Corresponding Author :

Khairir Rizani,
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Jln H. Mistar Cokrokusumo No.1A Banjarbaru
Email : zanibjb@gmail.com

Abstract: The support of family patients chronic kidney disease is a therapy conceptually who will be happen interaction between patients chronic kidney disease will be experience a number of the changes for his life, so eliminate the spirit of patients. Interdialytic Weight Gain (IDWG) is the increase volume of the liquid manifestation with the weight increased as a base to know the amounts of the liquit for interdialisys period. The research as purpose to know the correlation between support of family about limitation liquid increase with interdialytic weight gain (IDWG) for the patients chronic kidney disease who undergo hemodialisys at RSUD Ratu Zalcha Martapura. Metode of research the quantitative correlation with the Purposive sampling at hemodialysis respondent with sample amount 47, analyzed by of the test Spearman Rank Correlation. The results of the study found the sopport good and most of the and increasing IDWG in normal category. There is not the correlation between support of family about the limits of liquid increased IDWG for the patients with chronic kidney disease who undergo Hemodialisys at RSUD Ratu Zalecha Martapura. There is not the correlation between support of family about the limits of liquid increased IDWG for the patients with chronic kidney disease who undergo Hemodialisys at RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Keyword : support, Interdialytic Weight gain (IDWG), chronic kidney disease

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (toksik uremik) di dalam darah (Muttaqin, 2008) [9].

Penderita gagal ginjal kronik menurut estimasi World Health Organization (WHO) secara global lebih dari 500 juta orang dan sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hemodialisis. Prevalensi gagal ginjal kronik (GGK) di Amerika Serikat dengan jumlah penderita meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2007 jumlah penderita gagal ginjal kronik sekitar 80.000 orang, dan tahun 2010 meningkat menjadi 660.000 orang. Hampir setiap tahunnya sekitar 70.000 orang di Amerika Serikat meninggal dunia disebabkan oleh gagal ginjal (Lewis, & Dirksen, 2004 dalam Dewi, 2014) [1].

Pasien gagal ginjal kronik akan mampu bertahan hidup dengan bantuan alat dialysis yang merupakan metode buatan untuk menggantikan fungsi ginjal. Hemodialisa (HD) adalah proses pembersihan darah oleh akumulasi sampah buangan. HD digunakan bagi pasien dengan tahap akhir gagal ginjal atau pasien berpenyakit akut yang membutuhkan dialysis waktu singkat (Nursalam, 2008). Hemodialisis (HD) sering digunakan pada area keperawatan kritis untuk kasus-kasus darurat seperti kelebihan ureum, elektrolit, dan cairan serta beberapa kejadian overdosis obat. HD sering dilakukan untuk terapi jangka panjang pada pasien gagal ginjal kronis (GGK) (Nuratif, 2013) [2]

Pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis merupakan hal sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan cairan yang berlebih dapat menyebabkan kenaikan berat badan yang melebihi dari 5% dari

berat badan normal yang dapat mengakibatkan masalah seperti edema, ronchi basah dalam paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak napas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan serta gejala uremik (Smelzer & Bare, 2002 dalam Hidayati 2012). Menurut Penelitian (Istanti, 2011) antara masukan cairan dengan IDWG menunjukkan ada hubungan yang signifikan dan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, rasa haus, dukungan keluarga dan sosial, self efficacy serta stress dengan IDWG. Kesimpulan dari penelitian ini adalah masukan cairan merupakan faktor yang berkontribusi secara signifikan terhadap IDWG[3].

Dalam pembatasan cairan tidak hanya pasien yang terlibat tetapi keluarga juga ikut serta berperan dalam keberhasilan diet pasien, misalnya dalam keadaan kritis dukungan keluarga sangat penting dalam proses pengelolaan cairan pasien gagal ginjal kronik. Dukungan keluarga merupakan faktor yang berpengaruh dalam penentuan program pengobatan pasien. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Dukungan yang diberikan oleh keluarga yaitu berupa dukungan secara instrumental, informasional, emosional dan dukungan berupa pengharapan (Friedman, 2010) [5].

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan interdialytic weight gain (IDWG) pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura [6].

BAHAN DAN METODE

Jenis Penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis korelasi. Penelitian korelasional adalah penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura, pasien GJK yang teratur menjalani hemodialisis dengan jadwal 2 kali seminggu, pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis > 8 bulan atau pasien lama, pasien gagal ginjal kronik yang memiliki keluarga. Pengumpulan data dilakukan secara primer dan sekunder. Secara primer adalah data yang didapatkan secara langsung dari responden yang diberikan kuesioner dan penimbangan berat badan pada pasien Hemodialisa. Sedangkan data secara sekunder yaitu data yang didapatkan dari laporan tahunan Instalasi Rekam Medis RSUD Ratu Zalecha Martapura. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga tentang batasan cairan dan lembar observasi penimbangan berat badan. Analisa data yaitu analisa univariate dan bivariate uji Spearman Rank Correlation.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Dukungan Keluarga Tentang Batasan Cairan pada pasien GSK yang menjalani Hemodialisa di RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Dukungan Keluarga	F	%
Baik	42	89.6
Kurang	5	10.4
	47	100

Berdasarkan tabel diatas dari responden terlihat bahwa untuk dukungan keluarga lebih dominan pada kategori baik sebanyak 42 responden (89.6%). Artinya, dapat disimpulkan untuk dukungan keluarga tentang batasan cairan pasien GSK yang menjalani hemodialisis baik.

Tabel 2

Distribusi frekuensi peningkatan IDWG pasien GSK yang menjalani hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura

Peningkatan IDWG	F	%
Normal	35	74.5
Tidak Normal	12	25.5
	47	100

Terlihat dari hasil tabel diatas bahwa untuk peningkatan IDWG pasien GSK lebih dominan pada kategori normal sebanyak 35 responden (74.5%). Sehingga, dapat disimpulkan peningkatan IDWG pasien GSK yang menjalani Hemodialisis normal

Tabel 3

Hubungan dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG pada pasien GSK yang menjalani hemodialisa di RSUD Ratu Zalecha Martapura

Dukungan Keluarga	Peningkatan IDWG				Jumlah	
	Normal		Tidak Normal			
	F	%	F	%	F	%
Baik	31	73.9	11	26	42	100
Kurang	4	80	1	20	5	100
Total	35	74.5	12	25.5	47	100
$\rho = 0.770$					$\alpha = 0.05$	

Dukungan Keluarga Tentang Batasan Cairan pada pasien GSK yang menjalani Hemodialisa di RSUD Ratu Zalecha Martapura. Dukungan keluarga merupakan suatu strategi intervensi preventif yang paling baik dalam membantu anggota keluarga mengakses dukungan sosial yang belum digali untuk suatu strategi bantuan yang mengacu pada dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat diakses untuk keluarga misalnya dukungan bisa atau tidak digunakan, tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga diperlukan karena pada klien gagal ginjal kronik akan mengalami sejumlah perubahan bagi hidupnya sehingga menghilangkan semangat hidup klien, diharapkan dengan adanya dukungan keluarga dapat menunjang kepatuhan klien. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2010). Berdasarkan tabel 1 dengan hasil dimana untuk dukungan keluarga lebih dominan pada kategori baik sebanyak 89.6%. Dukungan keluarga yang baik atau yang sering dilakukan adalah dukungan pengharapan atau penilaian yaitu “keluarga memberi dorongan untuk tetap berserah dan berdoa kepada Tuhan”, sedangkan untuk dukungan keluarga yang kurang adalah pada dukungan informasional yaitu “keluarga mengingatkan dan membantu anda untuk mengukur jumlah dari BAK (buang air kencing) sehari (24 jam)”.

Berdasarkan pengamatan peneliti rata-rata keluarga mendampingi pasien selama menjalani terapi hemodialisis hingga selesai dan memberikan dukungan emosional dan motivasi seperti perhatian dan semangat kepada pasien, akan tetapi ada juga beberapa keluarga yang kurang memberikan dukungan kepada pasien seperti keluarga hanya mengantarkan pasien dan tidak menemani pasien saat menjalani terapi hemodialisis hingga selesai.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Wijianti, 2016) dengan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pada pasien GJK yang menjalani Hemodialisis yaitu semakin tinggi dan baik dukungan keluarga maka motivasi untuk menjalani hemodialisa semakin baik pula. Menurut Friedman, (2010) mengatakan dimana dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antar keluarga dengan lingkungan sosialnya, ketiga dimensi interaksi dukungan keluarga tersebut bersifat timbal balik, umpan balik dan keterlibatan emosional dalam hubungan sosial. Baik keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya dan merupakan pelaku aktif dalam memodifikasi dan mengadaptasi komunitas hubungan personal untuk mencapai keadaan berubah. Bagi penderita gagal ginjal kronis, hemodialisis mencegah kematian. Namun demikian, hemodialisis tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal dan dampak dari ginjal serta terapi dialysis sepanjang hidupnya selama 2 kali seminggu dan 4 jam per kali terapi. Pasien memerlukan terapi dialysis yang kronis lalu terapi ini diperlukan untuk mempertahankan hidupnya disamping mengendalikan gejala dari uremia (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Maulana 2015).

Dari hasil dan pembahasan diatas dapat ditarik kesimpulan hemodialisis merupakan terapi yang lama, mahal serta memerlukan pembatasan cairan serta diet. Hal ini mengakibatkan pasien kehilangan kebebasan, tergantung pada pemberi pelayanan kesehatan dan keluarga. Pasien gagal ginjal kronik sering merasa kehidupan sosialnya berkurang karena harus bergantung pada mesin hemodialisis yang berakibat pada tergantungnya aktivitas pasien, pekerjaan, dan hilangnya pendapatan. Beberapa pasien menyebutkan bahwa mereka mengalami penurunan yang jauh berbeda pada

fungsi kehidupannya setelah mengalami gagal ginjal dan harus menjalani terapi hemodialisis dibanding saat mereka masih sehat. Oleh karena itu peran keluarga sangat dituntut untuk meningkatkan motivasi pasien, dan yang paling utama lagi dalam pengelolaan pembatasan cairan.

Peningkatan IDWG pada pasien GJK yang menjalani hemodialysis Interdialytic Weight Gain (IDWG) merupakan peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai indikator untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialisis dan kepatuhan pasien terhadap pengaturan cairan pada pasien yang mendapatkan terapi hemodialisis. IDWG merupakan parameter untuk mengetahui asupan cairan dalam tubuh. Ketidakpatuhan dalam mengurangi asupan cairan dapat meningkatkan berat badan dan memungkinkan berbagai macam komplikasi yang dapat ditimbulkan, seperti sesak pada pernapasan. Ketidakpatuhan pembatasan cairan dapat terjadi pada pasien di antara hemodialisis sebelumnya dan selanjutnya, dengan indikasi adanya peningkatan berat badan, yang mana disebut dengan IDWG, atau bahkan sebaliknya pada pasien yang membatasi asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan Interdialytic Weight Loss (IDWL). Ketidakpatuhan dalam asupan cairan dapat mengakibatkan 2 kemungkinan yaitu IDWG ataupun IDWL (Denhaerynck et al, 2007 dalam Hidayati 2012).

Hasil tabel 2 menunjukkan bahwa untuk peningkatan IDWG pasien GJK yang menjalani Hemodialisis lebih dominan pada kategori normal sebanyak 74.5%. Hasil tersebut menunjukkan lebih dari sebagian responden telah mengalami peningkatan IDWG dengan kategori normal, sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien tersebut telah patuh terhadap diet yang dianjurkan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Istanti, 2009) tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap IDWG salah satunya adalah masukan cairan. Menurut (Safarino, 1994 dalam Enny 2017) mendefinisikan kepatuhan sebagai tingkat klien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau petugas kesehatan lain. Selain kepatuhan menurut (Arnold, 2007 dalam Riyanto 2011) faktor-faktor yang berpengaruh pada kenaikan berat badan interdialitik antara lain yaitu intake cairan, rasa haus, self efficacy, dan stress.

Hubungan Dukungan Keluarga tentang Batasan Cairan dengan Peningkatan IDWG pada pasien GJK yang Menjalani Hemodialisis. Pada tabel 3 dilakukan uji statistik dengan menggunakan Spearman-rank, didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis. Kurangnya hubungan kemaknaan ini dikarenakan banyaknya faktor yang mempengaruhi dari peningkatan IDWG selain faktor eksternal yaitu dukungan keluarga. Faktor-faktor tersebut diantaranya antara lain; kepatuhan, jenis kelamin, umur, intake cairan, rasa haus, self efficacy, lama Hemodialisa, dan stress. Selain dari faktor-faktor tersebut peneliti juga beranggapan bahwa kurang kemaknaan dari hubungan penelitian ini disebabkan karena kurangnya kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti sehingga peneliti kurang dapat mengecilkan bias dari penelitian ini. Penelitian lainnya yang mendukung dari hasil ini adalah penelitian Rini, (2013) dengan hasil uji statistik tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan

asupan cairan pasien GSK yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Istanti, 2011) dengan hasil uji statistik ada hubungan yang signifikan antara masukan cairan dengan IDWG dan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, rasa haus, dukungan keluarga dan sosial, self efficacy serta stres dengan IDWG.

Pada kategori umur ≤ 50 ataupun >50 tahun peningkatan IDWG tetap dalam batas normal. Mengapa peningkatan IDWG tidak terjadi dari segi umur, karena menurut Linberg, 2010 dalam Mustikari 2017 menyatakan bahwa peningkatan IDWG terjadi karena perubahan cairan tetapi secara normal seiring dengan perubahan perkembangan usia seseorang perubahan cairan juga terjadi, dimana usia merupakan faktor yang kuat terhadap tingkat kepatuhan pasien, karena pasien dengan umur yang muda mempunyai tingkat kepatuhan yang rendah dibandingkan umur yang lebih tua. Pada penelitian Mustikasari, (2017) juga menyatakan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi nilai IDWG pasien hemodialisa dengan hasil menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan IDWG. Hasil lain yang mendukung yaitu dari data (Indonesian Renal Registry, 2014) yaitu pasien hemodialisis terbanyak di Indonesia dengan distribusi usia pada tahun ini sedikit berbeda dibandingkan tahun sebelumnya, kelompok usia terbanyak sebanding antara usia 45-54 tahun dan 55-64 tahun. Pada tahun 2013 kelompok usia terbanyak ada pada kelompok 45-54 sebanyak 30,26 %. Tidak berbeda dengan kategori umur, dimana pada kategori jenis kelamin dengan peningkatan IDWG dengan hasil antara laki-laki maupun perempuan peningkatan IDWG tetap dalam batas normal. Mengapa demikian, karena menurut Istanti, 2014 dalam Mustikari 2017 menyatakan faktor jenis kelamin mempunyai resiko yang sama terhadap terjadinya peningkatan IDWG. Namun, kecenderungan laki-laki lebih rentan terkena gagal ginjal kronik sehingga harus menjalani hemodialisa karena faktor pekerjaan laki-laki lebih berat daripada perempuan. Pada penelitian Mustikari (2017), juga menyatakan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi terhadap peningkatan IDWG. IDWG berhubungan dengan perilaku patuh pasien terhadap hemodialisis. Selain faktor kepatuhan, air total tubuh laki-laki membentuk 60% berat badannya, sedangkan air total tubuh perempuan membentuk 50% dari berat badannya. Total air tubuh akan memberikan penambahan berat badan yang meningkat lebih cepat daripada penambahan yang disebabkan oleh kalori. Terkait dengan hal tersebut, pada pasien hemodialisis penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan (Worden, 2007 dalam Mustikasari, 2017). Laki-laki memiliki komposisi tubuh yang berbeda dengan perempuan dimana jaringan otot laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yang memiliki lebih banyak jaringan lemak (Price & Wilson, 2006).

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik, dengan tingkat kepatuhan yang baik terhadap pembatasan cairan dari waktu ke waktu akan memiliki peningkatan IDWG yang normal karena masukan cairan merupakan faktor yang berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan IDWG pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga baik dengan peningkatan IDWG dalam kategori normal dan Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG pasien GGK yang menjalani Hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2017.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Seluruh pihak yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, P.M. 2014. Skripsi Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Dr. Soedirman Mangun Sumarso Kabupaten Wonnogiri. Diakses dari <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id> pada . tanggal 26 November 2016. Pukul 13.20 Wita
- Enny, V.Y. & Setyanita, I. 2017. Kepatuhan Dalam Pembatasan Cairan pada pasien GGK di RuangmRawat Inap RS. Gatoel Mojokerto STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto diakses dari <https://www.scribd.com/document/349210347/278-278-1-SM>. Pada tanggal 06 Juni 2017
- Friedman, M.M. 2010. Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Praktek. Jakarta : EGC
- Hidayati, S. 2012. Tesis Efektifitas Konseling Analisis Transaksional Tentang Diet Cairan Terhadap Penurunan Interdialytic Weigth Gain(IDWG) Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Tegal. Diakses dari <http://jurnal.unimus.ac.id> pada tanggal 18 November 2016 pukul 20.00 Wita
- Istanti,Y.P. 2011. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap interdialytic weight gains (IDWG) pada pasien chronic kidney diseases (CKD). Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Diakses dari <http://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/938> pada tanggal 06 juni 2017 pukul 15.30 Wita
- Maulana, R.A. 2015. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien GGK di Unit Hemodialisa. Banjarmasin
- Muttaqin, A. 2008. Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Perkemihan. Banjarmasin.
- Mustikasari, I. & Noorratri. E.D. 2017. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Nilai Interdialytic Weight Gain pasien Hemodialisa. Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Stikes Aisyiah Surakarta. Gaster Vol. XV Diakses dari

- <http://www.jurnal.stikesaisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/viewFile/139/128>.
pada tanggal 06 Juni 2017 pukul 09.20 wita
- Nurarif, A.H. dan Hardhi K. 2015. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. Jogjakarta; MediAction.
- Nursalam. 2008. Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2015. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Rini, S. dkk. 2013. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Nutrisidan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal kronik Dengan Hemodialisa. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. Diakses dari <http://www.Academia.Edu/6609375/>. Pada tanggal 06 Juni 2017 pukul 18.00 wita
- Riyanto, W. 2011. Thesis Hubungan Antara Penambahan Berat Badan Di Antara Dua Waktu Hemodialisis (Interdialysis Weight Gain) Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RSUP Fatmawati Jakarta. Diakses dari <http://lontar.ui.ac.id> pada tanggal 18 Desember 2106 pukul 17.00 Wita
- Price & Wilson. 2006. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6 Vol 2. Jakarta: EGC
- Wijianti, MS.D.N. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi penderita Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD DR.Soediran Mangun sumarso Wonogiri. Surakarta. Diakses dari <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/> pada tanggal 18 Juni 2017 pukul 10.00 Wita