

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN DIET ASUPAN CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS

<sup>1</sup>Nurjana Rachmawati, <sup>2\*</sup>Dian Wahyuni, <sup>3</sup>Antarini Idriansari

<sup>1</sup>Rumah Sakit Prof. Dr. Isak Salim Jakarta

<sup>2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

\*E-mail: dianwahyuni1979@gmail.com

### Abstrak

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional terhadap kepatuhan diet asupan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian merupakan pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSI Siti Khadijah Palembang. Sampel diambil dengan metode *non-probability sampling* menggunakan teknik *purposive sampling* yang berjumlah 54 orang. Data diperoleh melalui kuesioner dan lembar observasi.

**Hasil:** Hasil analisis statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasional ( $p$  value= 0,665), dukungan penilaian ( $p$  value= 0,118), dukungan instrumental ( $p$  value= 0,184) dan dukungan emosional ( $p$  value= 0,983) terhadap kepatuhan diet asupan cairan.

**Simpulan:** Penelitian ini merekomendasikan agar keluarga dan tenaga kesehatan lebih aktif lagi dalam meningkatkan kepedulian pasien terhadap pentingnya mematuhi anjuran diet asupan cairannya.

**Kata kunci:** dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional, kepatuhan diet asupan cairan.

### Abstract

**Aim:** To determine the relationship of informational, assessment, instrumental and emotional support for adherence to fluid intake diets in CRF patients undergoing hemodialysis.

**Method:** This study used a descriptive analytic design with a cross-sectional approach. The research subjects were CRF patients who underwent hemodialysis at the Siti Khadijah Hospital in Palembang. Samples taken by non-probability sampling method using purposive sampling technique which amounted to 54 people. Data obtained through questionnaires and observation sheets.

**Results:** The results of statistical analysis found that there was no significant relationship between informational support ( $p$  value = 0.665), assessment support ( $p$  value = 0.118), instrumental support ( $p$  value = 0.184) and emotional support ( $p$  value = 0.983) on compliance fluid intake diet.

**Conclusion:** This study recommends that families and health workers be more active in increasing patient care about the importance of adhering to their fluid intake diet recommendations.

**Keywords:** informational support, assessment support, instrumental support, emotional support, compliance with fluid intake diets.

## PENDAHULUAN

Salah satu fungsi ginjal adalah mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit di dalam tubuh.<sup>1</sup> Jika terjadi kerusakan ginjal telah mengakibatkan Gagal Ginjal Kronik (GGK) tingkat 5 atau tingkat akhir maka diperlukan terapi hemodialisis.<sup>2</sup> Dialisis menjadi terapi pilihan utama bagi pasien GGK.<sup>3</sup> Sekitar 78% terapi yang biasa diberikan di Indonesia adalah hemodialisis dan selebihnya adalah transplantasi ginjal (16%), hemodialfiltrasi kontinu (3%) dan dialisis peritoneal (3%).<sup>4</sup>

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan bahwa insidens dan prevalensi pasien GGK terus meningkat sekitar 8 persen setiap tahunnya. Selain itu, data hasil survei evaluasi kesehatan dan gizi nasional di Amerika Serikat tahun 2003 terhadap 100 orang dewasa, 11 orang diantaranya mengidap GGK.<sup>5</sup> Sementara di Indonesia, ada 4977 orang pasien GGK pada tahun 2007 dan terus meningkat hingga pada tahun 2011 mencapai 15.353 orang pasien GGK.<sup>4</sup> Angka kejadian penyakit GGK di RSI Siti Khadijah Palembang merupakan lima penyakit dengan kasus terbanyak selama tiga tahun terakhir. Rumah sakit ini juga memiliki sebuah unit hemodialisis yang mempunyai 21 unit mesin hemodialisis yang digunakan untuk sekitar 90 orang pasien setiap hari.

Pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis biasanya dianjurkan untuk membatasi dan mengatur asupan cairan hariannya.<sup>6</sup> Anjuran ini menuntut kepatuhan pasien. Tujuannya untuk memaksimalkan manfaat terapi yang dilakukan yakni mencegah komplikasi penumpukan cairan yang berlebihan seperti terjadinya gagal jantung, sesak nafas, dan edema. Faktor yang sering berhubungan dengan kepatuhan pasien tersebut adalah dukungan keluarga.<sup>5,7,8,9</sup> Dukungan tersebut seperti dukungan informasional, penilaian, instrumental dan

emosional yang memungkinkan keluarga bisa berfungsi penuh meningkatkan adaptasi pasien terhadap penyakit dan terapinya.<sup>10</sup>

Dari studi pendahuluan, diketahui bahwa 3 dari 5 pasien GGK yang menjalani hemodialisis selalu ditemani oleh keluarganya sedangkan selebihnya hanya diantar jemput. Masalah penumpukan cairan terjadi pada 2 dari 5 pasien yang akan menjalani terapi ditandai dengan edema tungkai dan kesulitan bernafas. Mereka memahami komplikasi yang bisa terjadi akibat penumpukan cairan di tubuh namun dengan sengaja tidak mematuhi anjuran diet asupan cairan. Sementara hasil wawancara kepada keluarga diketahui bahwa keluarga jarang turut serta untuk mengatur asupan cairan harian pasien. Keluarga hanya sebatas mengingatkan karena percaya pasien dapat membatasi dan mengatur asupan cairannya sendiri secara mandiri.

## METODE

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi adalah seluruh pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis secara teratur di unit hemodialisis RSI Siti Khadijah Palembang yang berjumlah 90 orang. Sebanyak 54 sampel diambil dengan metode *non-probability sampling* yakni teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi pasien telah didiagnosa medis mengalami GGK dan harus menjalani terapi hemodialisis, telah mendapatkan anjuran dokter untuk melakukan diet asupan cairan serta bersedia menjadi responden.

Data dukungan keluarga diukur melalui kuesioner dengan skala *likert* yang dibuat oleh peneliti berdasarkan konsep, tinjauan pustaka dan telah dilakukan uji validitas. Data mengenai kepatuhan diet asupan cairan diukur melalui lembar observasi yang memuat keterangan tentang *Interdialytic Weight Gain* (IWG).<sup>11</sup>

**HASIL PENELITIAN**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Informasional Keluarga**

Dukungan Informasional	Frekuensi	Persentase
Baik	30	55,6
Kurang Baik	24	44,4
Total	54	100

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian Keluarga**

Dukungan Penilaian	Frekuensi	Persentase
Baik	29	53,7
Kurang Baik	25	46,3
Total	54	100

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Keluarga**

Dukungan Instrumental	Frekuensi	Persentase
Baik	31	57,4
Kurang Baik	23	42,6
Total	54	100

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Keluarga**

Dukungan Emosional	Frekuensi	Persentase
Baik	32	59,3
Kurang Baik	22	40,7
Total	54	100

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Asupan Cairan**

Kepatuhan Pasien	Frekuensi	Persentase
Patuh	32	59,3
Tidak Patuh	22	40,7
Total	54	100

**Tabel 6**  
**Hubungan Dukungan Informasional Keluarga dengan Kepatuhan Diet Asupan Cairan**

Dukungan Informasional	Kepatuhan		Total	p-value
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	17	13	30	0,665
Kurang Baik	15	9	24	
Total	32	22	54	

**Tabel 7**  
**Hubungan Dukungan Penilaian Keluarga dengan Kepatuhan Diet Asupan Cairan**

Dukungan Penilaian	Kepatuhan		Total	p-value
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	20	9	29	0,118
Kurang Baik	12	13	25	
Total	32	22	54	

**Tabel 8**  
**Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga dengan Kepatuhan Diet Asupan Cairan**

Dukungan Instrumental	Kepatuhan		Total	p-value
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	16	15	31	0,184
Kurang Baik	16	7	23	
Total	32	22	54	

**Tabel 9**  
**Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Kepatuhan Diet Asupan Cairan**

Dukungan Emosional	Kepatuhan		Total	p-value
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	19	13	32	0,983
Kurang Baik	13	9	22	
Total	32	22	54	

## PEMBAHASAN

### Dukungan Informasional Keluarga

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (55,6%) pasien GGK yang menjalani hemodialisis telah mendapatkan dukungan informasional keluarga yang baik. Informasi adalah semua pengetahuan yang disampaikan

secara tertulis ataupun lisan. Informasi dibutuhkan saat seseorang menghadapi masalah sehingga memerlukan masukan dari berbagai sumber disekitarnya<sup>12</sup> salah satunya berasal dari orang-orang sekitar kita seperti keluarga dan teman.

Keluarga dalam konteks dukungan informasional bertindak sebagai pencari dan penyebar informasi.<sup>10</sup> Bentuknya berupa pemberian saran, informasi, nasehat dan pendapat. Dukungan ini dapat membantu seseorang yang sedang sakit untuk mengambil keputusan terkait manajemen penyakitnya.<sup>12</sup>

Tingginya dukungan informasional yang diberikan oleh keluarga ini menurut peneliti merupakan hasil dari interaksi yang positif antar anggota keluarga pasien hemodialisis. Watson menyatakan bahwa interaksi antara dua orang dapat menemukan ilmu pengetahuan baru yang mampu menciptakan suatu harmonisasi dan pemulihan jiwa.<sup>13</sup> Pasien hemodialisis merupakan pasien GGK yang telah menjalani terapi ini dua kali seminggu selama lebih dari satu tahun. Mereka mendapatkan informasi dan saran yang diberikan oleh tenaga kesehatan, sesama pasien dan keluarganya. Adalah peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan untuk mengkaji pengetahuan pasien tentang penyakit, terapi dan diet. juga berperan sebagai pendidik yaitu untuk mengubah perilaku pasien.<sup>14</sup> Informasi tersebut misalnya seperti jumlah asupan cairan harian, jenis cairan dan makanan yang diperbolehkan serta dampak dari kelebihan cairan diantara waktu dialisis.

### **Dukungan Penilaian Keluarga**

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (53,7%) pasien GGK yang menjalani hemodialisis telah mendapatkan dukungan penilaian keluarga yang baik. Penilaian oleh orang-orang di sekitar kita secara verbal maupun non verbal ternyata mampu mempengaruhi pola tingkah laku individu secara sadar ataupun tidak.<sup>15</sup> Penilaian adalah salah satu kebutuhan psikososial yakni kebutuhan integritas, meliputi penghargaan dan berafiliasi.<sup>13</sup>

Keluarga berfungsi sebagai pembimbing umpan balik, perantara pemecahan masalah

dan validator dalam keluarga<sup>10</sup>, yang mampu membantu pasien dalam memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang berkaitan dengan membangun harga diri dan kompetensi pasien hemodialisis. Bentuknya berupa penghargaan yang positif, pemberian semangat dan persetujuan terhadap pendapat.<sup>16</sup>

Tingginya dukungan penilaian keluarga ini dapat membantu pasien mengambil tindakan dan meyakinkan bahwa masalah itu dapat diatasi dengan memaksimalkan kemampuan yang dimiliki.<sup>17</sup> Dukungan penilaian yang diberikan oleh keluarga kepada pasien GGK yang menjalani hemodialisis berupa persetujuan terhadap keputusan pasien untuk merencanakan dengan baik jumlah dan jenis asupan cairannya secara mandiri serta menanggapi setiap opini dan kemampuan maksimal yang telah dilakukan oleh pasien dengan baik.

### **Dukungan Instrumental Keluarga**

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar (57,4%) pasien GGK yang menjalani hemodialisis telah mendapatkan dukungan instrumental keluarga yang baik. Dukungan ini memberikan bantuan yang nyata dan menyelesaikan masalah-masalah yang berkaitan dengan materi.

Keluarga berfungsi sebagai bantuan praktis dan konkrit.<sup>10</sup> Bentuk bantuan ini seperti menyediakan timbangan berat badan untuk memantau kenaikan berat badan interdialitik, menyajikan makanan yang tidak merangsang rasa haus pasien seperti makanan yang asin, menyediakan bahan-bahan bacaan untuk menambah pengetahuan melalui buku atau media lainnya atau menemani datang ke seminar hari ginjal sedunia.

Tingginya dukungan instrumental keluarga ini berkaitan dengan faktor sosioekonomi yang juga merupakan salah satu fungsi keluarga yakni fungsi ekonomi. Semakin tinggi tingkat ekonomi maka akan lebih cepat tanggap

terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh dirinya dan keluarganya.<sup>12</sup> Komplikasi penyakit adalah masalah yang kadang dialami. Keluarga harus memiliki tabung oksigen sebagai alat bantu nafas darurat di rumah saat pasien mengalami sesak nafas.

### Dukungan Emosional Keluarga

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar (59,3%) pasien GJK yang menjalani hemodialisis telah mendapatkan dukungan emosional keluarga yang baik. Dukungan ini melibatkan kekuatan jasmani dan kepercayaan pada orang lain sehingga seseorang menjadi yakin bahwa orang lain mampu memberikan cinta dan kasih sayang kepadanya.<sup>12</sup>

Bentuk dukungan ini berupa empati, kepedulian dan perhatian dari keluarga sehingga keluarga menjadi pelabuhan istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosional<sup>10</sup> pasien GJK yang menjalani hemodialisis. Empati, kepedulian dan perhatian timbul karena keluarga merasakan kebingungan dan kesedihan yang dialami anggota keluarganya. Efek-efek stressor yang ada dalam keluarga akan berdampak ke sub sistem lain dalam keluarga sehingga akan mempengaruhi seluruh keluarga.<sup>10</sup> Ketika salah satu anggota keluarga mengalami permasalahan kesehatan yakni harus menjalani hemodialisis akibat GJK maka keluarga memberikan dukungan emosional dengan tidak mengurangi ataupun merubah cinta dan kasih sayang yang diberikan. Sebagian besar pasien menyatakan bahwa mereka tetap merasakan hal tersebut walaupun telah menjalani terapi ini lebih dari satu tahun.

### Kepatuhan Diet Asupan Cairan

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar (59,3%) pasien GJK yang menjalani hemodialisis patuh dalam diet asupan cairan yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan diet asupan cairan dengan baik oleh pasien GJK yang menjalani hemodialisis sangatlah diperlukan agar terapi dapat

dirasakan optimal oleh pasien. *Interdialytic weight gain* (IWG) adalah alat ukur yang tepat untuk menilai kepatuhan ini.<sup>18</sup> Penelitian ini menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik dari mayoritas responden. Peneliti mempunyai asumsi bahwa kepatuhan itu mungkin berkaitan dengan lamanya hemodialisis yang telah dijalani oleh responden walaupun mungkin ada faktor lain yang lebih mempunyai pengaruh. Lamanya hemodialisis, mayoritas responden (81,5%) ternyata telah menjalani hemodialisis lebih dari satu tahun, kemungkinan telah diikuti dengan tahap penerimaan keadaan penyakitnya sehingga responden telah mampu beradaptasi dan mematuhi anjuran dari tenaga kesehatannya.<sup>9</sup>

Hasil penelitian ini juga mendapatkan bahwa responden mereka merasa lebih haus daripada sebelum didiagnosa sebagai penderita GJK. Rasa haus tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti asupan garam, kadar natrium plasma yang tinggi, penurunan kalium, hipovolemia-postdialisis dan faktor psikologis.<sup>19</sup> Hasil lainnya juga diketahui bahwa sebagian besar responden hanya meminum seteguk atau dua teguk air saat merasa sangat haus. Sementara sebagian lainnya mengakui jika sedikit atau banyak air yang mereka minum tidak memberikan dampak yang serius bagi mereka sehingga dapat diasumsikan bahwa sikap dan keyakinan berkaitan dengan kepatuhan untuk melaksanakan anjuran kesehatan tentang diet asupan cairan.

### Hubungan Dukungan Informasi Keluarga dengan Kepatuhan Diet Asupan Cairan Pasien GJK yang Menjalani Hemodialisis

Tabel 6 menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,665 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasional yang diberikan oleh keluarga dengan



kepatuhan diet asupan cairan pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

Hasil ini menunjukkan bahwa informasi yang diberikan oleh keluarga kepada pasien tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan diet asupan cairan mereka. Kemungkinan karena informasi tersebut tidak diterapkan dalam kehidupan sehari-hari atau informasi yang disampaikan kurang jelas sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien untuk diet asupan cairan. Hal ini berdasarkan pendapat Marrow (2006) dalam Yusra (2011)<sup>12</sup> menyatakan bahwa seseorang perlu mengetahui dengan jelas dan tepat apa yang hendak dilakukan sehingga mampu mengerjakan tindakan tersebut dengan benar.

Tidak adanya hubungan antara dukungan informasi dan kepatuhan pasien GGK ini kemungkinan lain karena hampir sebagian besar (81,5%) sudah menjadi menjalani hemodialisis lebih dari satu tahun sehingga mereka merasa sudah biasa mengatur secara mandiri asupan cairan berdasarkan pengalaman selama mereka sakit.

### **Hubungan Dukungan Penilaian Keluarga dengan Kepatuhan Diet Asupan Cairan Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis**

Tabel 7 menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,118 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian yang diberikan oleh keluarga dengan kepatuhan diet asupan cairan pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

Dukungan penilaian yang tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pasien mungkin disebabkan ada faktor lain yang lebih mempengaruhi perilaku pasien untuk patuh terhadap nasehat diet asupan cairan. Salah satu faktor tersebut adalah motivasi pasien. Claydon & Efron (1994) dalam Yusra (2011)<sup>12</sup> menjelaskan bahwa

motivasi dan penghargaan yang baik diperlukan untuk meningkatkan perilaku kesehatan khususnya perilaku kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan. Selain itu, Cano et al (2003) dalam Yusra (2011)<sup>12</sup> menambahkan bahwa dukungan penilaian tidak memiliki efek menonjol terhadap tingkat stres dan kesehatan seseorang.

### **Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga dengan Kepatuhan Diet Asupan Cairan Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis**

Tabel 8 menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,184 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan instrumental yang diberikan oleh keluarga dengan kepatuhan diet asupan cairan pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

Tidak adanya hubungan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan pasien GGK yang menjalani hemodialisis dapat dipengaruhi oleh keyakinan, sikap dan kepribadian pasien itu sendiri.<sup>20</sup> Keyakinan, sikap dan kepribadian muncul berdasarkan pengetahuan dan persepsi pada diri sendiri sementara faktor instrumental keluarga hanya sebatas memberikan fasilitas yang dapat mengarahkan pasien untuk bertindak dengan benar.

Beberapa pasien hemodialisis sering merasa panas sehingga mereka mengatasinya dengan menambah asupan cairan hariannya secara diam-diam. Jika mereka berlebihan melakukan ini maka anjuran untuk mengatur asupan cairan dengan baik tidak dapat terlaksana. Oleh karena itu, keluarga harus menyediakan kipas angin atau alat pendingin ruangan untuk memberikan lingkungan yang sejuk bagi pasien sehingga mereka mampu untuk melaksanakan anjuran untuk diet asupan cairan.

## Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Kepatuhan Diet Asupan Cairan Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis

Tabel 9 menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,983 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga dengan kepatuhan diet asupan cairan pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

Emosi biasanya berkaitan dengan keadaan jiwa dan stress seseorang sehingga menurut peneliti dukungan emosional justru lebih berhubungan dengan tingkat depresi para pasien. Dukungan emosional yang baik dari keluarga juga mampu mempengaruhi seseorang menghadapi penyakit atau masalah yang sedang dihadapinya.<sup>12</sup>

Selain itu, diet asupan cairan telah dilakukan cukup lama oleh mayoritas responden sehingga mereka bisa dianggap telah memasuki masa penerimaan dari rentang berduka menurut Kubler-Röss (1969) dalam Yusra (2011)<sup>12</sup> yakni *denial*, *anger*, *bargaining*, *depresi*, dan *acceptance*. Penerimaan (*acceptance*) adalah kesadaran diri menjalani kestabilan hidup kembali dan menghadapi situasi sehingga jika ia telah mampu untuk menerima dan menjalani kehidupan seperti semula kembali maka ia telah mencapai fase ini walaupun jangka waktu untuk mencapai fase ini tidak bisa ditentukan dengan angka yang mutlak.

### SIMPULAN

Simpulan penting dari penelitian ini adalah: (1) Sebagian besar responden telah mendapatkan masing-masing bentuk dukungan yang baik dari keluarganya dan (2) Setiap bentuk dukungan dari keluarga tersebut ternyata tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan diet asupan cairan pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

## REFERENSI

1. Corwin, E.J. (2009). *Buku saku patofisiologi edisi 3*, alih bahasa, Nike Budhi Subekti. Jakarta: EGC.
2. Molzahn, A. (2009). Management of clients with renal failure, dalam Black, J.M., & Hawks, J.H., *Medical-surgical nursing clinical management for positive outcomes ed. 8th*. Saunders Elsevier: St. Louis Missouri.
3. Muttaqin, A. (2012). *Asuhan keperawatan gangguan sistem perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
4. Pernefri. (2011). 4<sup>th</sup> Report Of Indonesian Renal Registry. Diperoleh dari [www.pernefri-inasn.org](http://www.pernefri-inasn.org). tanggal 30 Maret 2014.
5. Syamsiah, N. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSPAU Dr. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta. Tesis tidak dipublikasikan. FIK UI.
6. Seyyedrasooli, A., et. al. (2013). Effect of illness perception promoting interventions on treatment adherence in hemodialysis patients: a randomized controlled trial. *Iran J Crit Care Nurs*, 6(2), 77-86.
7. Hidayat, R. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengurangi asupan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Skripsi tidak dipublikasikan. PSIK FK UNSRI.
8. Kamaludin, R., & Eva R. (2009). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 4(1), 20-31.
9. Lindawati. (2013). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi



- hemodialisis di ruang hemodialisa Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang tahun 2013. Skripsi tidak dipublikasikan. PSIK FK UNSRI.
10. Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori dan praktik Ed.5*, alih bahasa, Akhir Yani S. Hamid dkk. Jakarta: EGC.
  11. Khalil, A.A., & Darawad, M.W. (2014). Objectively measured and self-reported nonadherence among Jordanian patients receiving hemodialysis. *Hemodialysis International*, 18, 95-103.
  12. Yusra, A. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit dalam rumah sakit umum pusat Fatmawati Jakarta. Tesis tidak dipublikasikan. FIK UI.
  13. Gessner, G. (2008). *Nursing model: jean watson's caring theory*. Canada: Georgetown University.
  14. Wahyuni, D. (2008). Tinjauan Pustaka; Praktik Keperawatan Profesional. JKK Th.40 No.3 Juli 2008 ISSN 0-853-17731
  15. Potter, A.P., & Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik edisi 4 vol.2*. Jakarta: EGC
  16. Pedro, I.C.S., Rocha S.M.M., & Nascimento, L.C. (2008). Social support and social network in family nursing: reviewing concept. *Rev-Latino-am Enfermagem*, 16(2). 324-327.
  17. Mattson, M., & Hall, J.G. (2011). Chapter 6: Linking Health Communication with Social Support dalam *Health as communication nexus: a service-learning approach*. Dubuque: Kendall Hunt.
  18. Moltó, C.I., Roig, S.L., & Pastor, M.Á. (2012). Prevalence of adherence to fluid restriction in kidney patients in haemodialysis: objective indicator and perceived compliance. *Nefrologia*, 32(4). 477-485.
  19. Bots, C.P., et al. (2004). Interdialytic weight gain in patient on hemodialysis is associated with dry mouth and thirst. *Kidney International*, 66, 1662-1668.
  20. Niven, N. (2001). *Psikologi kesehatan: pengantar untuk perawat & profesional kesehatan lain edisi 2*. Jakarta: EGC.