

**KORELASI *SELF EFFICACY* DAN *SOCIAL SUPPORT* DENGAN
KEPATUHAN MENJALANI HEMODIALISIS PADA PASIEN *CRONIC KIDNEY
DISEASE* (CKD) DI RSUD Dr. H. SOEWONDO KENDAL**

Eny Wulandari *) , Medina Sianturi) , Supriyadi***)**

*) Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Telogorejo Semarang

**) Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Elisabeth Semarang

***) Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Semarang

ABSTRAK

Chronic kidney disease (CKD) merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible di mana kemampuan tubuh gagal mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit sehingga menyebabkan uremia. Masalah yang sering terjadi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis adalah kepatuhan terhadap menjalani hemodialisis. Kepatuhan pasien dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain yaitu *self efficacy* dan *social support*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi *self efficacy* dan *social support* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien *chronic kidney disease* (CKD). Rancangan penelitian ini menggunakan *analitik corelasional* dengan desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 35 responden. Sampel adalah pasien CKD yang menjalani hemodialisis dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Rank sperman*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 31 (88,6%) di dapatkan nilai *p value* = 0,011 untuk *self efficacy* dengan arah korelasi positif dan berkekuatan sedang artinya semakin ada *self efficacy* semakin patuh dalam menjalani hemodialisis dan sebanyak 34 (97,1%) didapatkan nilai *p value* = 0,028 untuk *social support* dengan arah korelasi positif dan berkekuatan lemah artinya semakin ada *social support* semakin patuh dalam menjalani hemodialisis, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi *self efficacy* dan *social support* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. *Self efficacy* yang dimiliki dan *social support* yang dimiliki sangat berhubungan dengan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisis. Keluarga harus berupaya untuk mencegah terjadinya ketidakpatuhan pasien dalam menjalani hemodialisis dengan memberikan berupa dukungan agar pasien selalu patuh dalam menjalani hemodialisis dan setiap pasien harus memaksimalkan *self efficacy* yang mereka miliki. Disarankan kepada keluarga untuk melakukan observasi kepada anggota keluarga yang sakit untuk memperhatikan jadwal hemodialisis pasien.

Kata Kunci : *self efficacy*, *social support*, tingkat kepatuhan

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive and irreversible function of kidney disorder where the body's ability fails to maintain the metabolism and the balance of electrolyte liquid causing uremia. The problem often faced by patients with CKD undergoing hemodialysis is the obedience to undergo the hemodialysis process. It can

be affected by several factors, like self-efficacy and social support. This study aims to determine the correlation between self-efficacy and social support and the obedience in undergoing hemodialysis of patients with chronic kidney disease (CKD). This study uses analytic correlation with cross sectional research design. The number of samples of this study is 35 respondents. Samples are patients with CKD undergoing hemodialysis using purposive sampling technique. This statistic test used is Rank Spearman test. The result of the study shows that 31 (88,6%) obtained p value = 0,011 for self-efficacy with positive and moderate correlation which means the more self-efficacy, the more obedience in undergoing hemodialysis, and 34 (97%) obtained p value = 0,028 for social support with positive and low correlation which means the more social support, the more obedience in undergoing hemodialysis. It can be concluded that there is a correlation between self-efficacy and social support and the obedience in undergoing hemodialysis in patients with chronic kidney disease at RSUD Dr. H Soewondo Kendal. The self-efficacy and social support owned are closely related to the level of obedience of patients undergoing hemodialysis. Family should make an effort by giving supports to them to be obedient in undergoing hemodialysis and in turn they must maximize their self-efficacy. It is suggested that the family should observe the member of the family who is sick to pay attention to his or her hemodialysis schedule.

Key words : self-efficacy, social support, obedience level

PENDAHULUAN

CKD (*chronic kidney disease*) merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible di mana kemampuan tubuh gagal mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Brunner & Suddarth (2001, dalam Haryono, 2013, hlm.87).

World Health Organization WHO (2010) mengatakan terdapat masalah kesehatan yang perlu diperhatikan yaitu penyakit CKD, saat ini penyakit CKD di negara berkembang mencapai 75 ribu, sedangkan di negara dunia ketiga terdapat 350 ribu. Sementara di Indonesia setiap tahunnya menyusul hampir 150 ribu penderita CKD tahap akhir.

Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita CKD yang cukup tinggi. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013) menunjukkan prevalensi penderita CKD berdasarkan wawancara yang didiagnosis dokter meningkat seiring dengan bertambahnya umur, meningkat tajam pada kelompok umur 35-44 tahun (0,3%), diikuti umur 45-54 tahun (0,4%), dan umur 55-74 tahun (0,5%), tertinggi pada kelompok umur ≥ 75 tahun (0,6%). Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%). Prevalensi lebih tinggi pada masyarakat perdesaan (0,3%), dan indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing-masing 0,3%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah jumlah

penderita CKD setiap tahunnya bertambah 2.000 orang diperkirakan tahun 2015 sekitar 36 juta orang meninggal dunia akibat CKD. Sementara itu di Jawa Tengah, penyakit CKD sudah masuk kategori serius. Setiap tahunnya sekitar 2.000 pasien baru di Jawa Tengah bahkan pada tahun 2008, jumlah pasien baru CKD mencapai 2260 orang (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2009, ¶5).

CKD menjadi ancaman tersendiri bagi masyarakat Indonesia, CKD merupakan suatu penyakit kronis yang progresifnya dapat berubah buruk karena potensi komplikasi yang terjadi. Komplikasi CKD

diantaranya hiperkalemia akibat penurunan anekskresi, asidosis metabolik, katabolisme dan masukan diet berlebihan, anemia akibat penurunan eritropoitin, penurunan rentang usia sel darah merah, hipertensi akibat retensi cairan dan natrium serta malfungsi sistem renin-angiotensin-aldosteron (Suharyanto & Madjid, 2009, hlm.193) Cara yang umum dilakukan untuk menangani pasien CKD di Indonesia adalah dengan hemodialisis (Alam & Hadibroto, 2007, hlm.56).

Hemodialisis adalah pengalihan darah dari tubuh pasien melalui dialiser yang terjadi secara difusi dan ultrafiltrasi, kemudian darah kembali lagi ke dalam tubuh pasien (Baradero, Dayrit & Siswadi, 2009, hlm.136). Pasien CKD akan menjalani terapi hemodialisis ketika fungsi ginjal dengan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) kurang dari 15 ml/ menit/ 1,73 ml (Alam & Hadibroto, 2007, hlm.26).

Pasien akan menjalani hemodialisis secara teratur menerus sepanjang hidupnya.

Terapi untuk pasien CKD tujuannya tidak hanya untuk mempertahankan kanyawa, namun juga memulihkan kualitas hidup yang optimal

(Baradero, Dayrit & Siswadi, 2009, hlm.146). Pasien CKD bisa menjamin kualitas hidup dengan baik bila senantiasa patuh terhadap diet dan patuh dalam menjalani hemodialisis.

Kepatuhan adalah perilaku positif yang dilakukan oleh pasien untuk mencapai tujuan terapeutik yang ditentukan bersama-sama antara pasien dan petugas kesehatan. Kepatuhan mengacu pada kemampuan untuk mempertahankan program-program yang berkaitan dengan promosi kesehatan atau pemberian instruksi pada pasien, yang sebagian besar ditentukan oleh petugas kesehatan (Carpenito, 2009, hlm.633).

Untuk meningkatkan kepatuhan pada pasien yaitu pasien harus mempunyai *self efficacy* dan *social support*. *Self efficacy* adalah keyakinan seseorang dalam kemampuannya untuk melakukan sesuatu bentuk kontrol terhadap fungsi orang itu sendiri dan keyakinan dalam lingkungan (Bandura 1997, dalam Freist, Jess & Gregory, 2010, hlm.212).

Penelitian yang dilakukan Cahyani, (2015) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pengelolaan DM tipe II. Penelitian yang dilakukan Sopi, (2015) berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

Selain *self efficacy*, *social support* merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Cohen & Syme, 1996 dalam Setiadi, 2008, hlm.21). Menurut Friedman (1998, dalam Setiadi, 2008, hlm.21) *Social*

support adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. *Social support* menjadikan mampu berfungsi dengan kependaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adapasi mereka dalam kehidupannya. Hasil penelitian Nadi (2014) mengatakan bahwa terdapat hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien CKD dengan hasil disebutkan subjek penelitian yang diambil datanya sebanyak 19 orang. Semakin tinggi dukungan sosial, semakin patuh pasien terhadap pembatasan asupan cairan. Kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis sebagian besar sudah patuh yaitu sebanyak 14 orang (74%). Penelitian yang dilakukan Tumenggung, (2013) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien hipertensi. Dari 30 orang yang diteliti 26 orang (86,7%) mempunyai dukungan sosial dengan kategori baik.

Hasil studi pendahuluan pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada tahun 2016 berjumlah 472 pasien, dengan rata-rata tiap bulan sebanyak 39 pasien dan didapatkan hasil 10% dari 4 pasien mengalami tidak patuh menjalani hemodialisis.

MOTODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis peneliti *analitik corelasi* yaitu penelitian korelasi antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok subjek. Penelitian ini dilakukan untuk melihat korelasi antara variabel satu dengan yang lain, dengan rancangan penelitian yang ditetapkan adalah *cross sectional*, yaitu penelitian yang

menekankan waktu pengukuran data *variable bebas* dan *variable terikat* hanya satu kali pada satu waktu.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Jumlah rata-rata populasi perbulan pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada tahun 2016 sebanyak 39 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 35 responden. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner *self efficacy*, kuesioner *social support*. Berdasarkan uji normalitas data menunjukkan hasil bahwa dengan menggunakan *Sapiro-Wilk* di dapatkan nilai *p value* = 0,011 untuk *self efficacy* dan di dapatkan nilai *p value* = 0,028 untuk *social support* sehingga dapat disimpulkan data tidak berdistribusi normal. Dikarenakan data tidak berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji *Sperman*.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran korelasi *self efficacy* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Tabel 1
Korelasi *self efficacy* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD

di Unit Hemodialisa RSUD Dr.
H. Soewondo Kendal
(n = 35)

Variabel	n	Median	Min	Max	P value	Rho
Self efficacy	35	74,00	40	80	0,011	0,426
Kepatuhan	35	7,00	5	8		

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data variabel *self efficacy* nilai mediannya 74,00, nilai tertinggi yaitu 80 nilai terendah 40. Data variabel kepatuhan nilai mediannya 7,00, nilai tertinggi yaitu 8 nilai terendah

5. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *sperman*, di dapat nilai *p value* = 0,011 dengan $\alpha = 0.05$ (5%) dan nilai Rho 0,426, sehingga dapat dikatakan bahwa ada korelasi *self efficacy* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

- Gambaran Korelasi *social support* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Tabel 2
Korelasi *social support* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal
(n = 35)

Variabel	N	Median	Min	Max	P value	Rho
<i>social support</i>	35	80,00	40	86	0,028	0,371
Kepatuhan	35	7,00	5	8		

Berdasarkan tabel 2 diperoleh data variabel *social support* nilai mediannya 80,00, nilai tertinggi yaitu 86 nilai terendah 40. Data

variabel kepatuhan nilai mediannya 7,00, nilai tertinggi yaitu 8 nilai terendah

5. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *sperman*, di dapat nilai *p value* = 0,028 dengan $\alpha = 0.05$ (5%) dan nilai Rho 0,371, sehingga dapat dikatakan bahwa ada korelasi *social*

support dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

PEMBAHASAN

- Korelasi *self efficacy* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *sperman*, di dapat nilai *p value* = 0,011 dengan $\alpha = 0.05$ (5%) dan nilai Rho 0,426, sehingga dapat dikatakan bahwa ada korelasi *self efficacy* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dengan arah korelasi positif

dan berkekuatan sedang, artinya semakin ada *self efficacy* semakin patuh menjalani hemodialisis.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyani (2015), menyebutkan bahwa, analisis bivariat digunakan untuk melihat adanya hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan memiliki nilai *p value* = 0,001 dengan korelasi sebesar 0,41 artinya semakin baik *self efficacy* yang dimiliki maka semakin baik kepatuhan pengelolaan yang dimiliki. *Self efficacy* berhubungan dengan kemauan yang kuat agar pasien mampu patuh melaksanakan pengelolaan dan juga pengurangan resiko komplikasi terkait pelayanan kesehatan karena memiliki $p < 0,05$ dan mempunyai kekuatan sedang.

Self efficacy yang diberikan dilihat dari hasil observasi terhadap kepatuhan responden dalam menjalani hemodialisis. Hasil penelitian didapatkan beberapa pasien mengatakan masih tetap mau melakukan tindakan hemodialisa, salah satu faktornya yaitu dukungan dari keluarga yang selalu memberikan semangat dan membantu dalam membangun keyakinan diri pasien.

Bentuk *self efficacy* ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun *self efficacy* dan kompetensi. Pada beberapa pasien yang sudah lama menjalani hemodialisis akan

mengalami perubahan fisik terutama kulit dan rambut yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. *Self efficacy* dalam diri pasien harus dimiliki untuk membangun keyakinan pasien (Alwisol, 2009, hlm.288-289).

Self efficacy dalam diri pasien harus dimiliki untuk membangun keyakinan pasien (Budiono, 2016, hlm.76). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien CKD yang menjalani hemodialisis mempunyai *self efficacy*.

2. Korelasi *social support* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *Spearman*, di dapat nilai *p value* = 0,028 dengan $\alpha = 0.05$ (5%) dan nilai *Rho* 0,371, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada korelasi *social support* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dengan arah korelasi positif dan berkekuatan lemah, artinya semakin ada *social support* semakin patuh menjalani hemodialisis.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardiyatmi 2016 menyebutkan bahwa, analisis bivariat digunakan untuk melihat adanya hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan program pengobatan memiliki nilai *p value* = 0,009

dengan korelasi sebesar 0,398 artinya semakin tinggi dukungan maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan minum obat memiliki $p < 0,05$ dan mempunyai kekuatan lemah.

Dukungan sosial yang diberikan dilihat dari hasil observasi terhadap kepatuhan responden dalam menjalani terapi hemodialisis. Hasil observasi dari penelitian ini, masih terdapat satu responden yang tidak di temani oleh keluarganya. Setelah diwawancara, salah satu pasien mengatakan anaknya hanya bisa mengantar dan menjemputnya jika ada jadwal untuk melakukan hemodialisis. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pasien itu sendiri. Dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan.

Seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mendengarkan segala keluhan, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan, dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

KESIMPULAN

1. Gambaran *self efficacy* diperoleh hasil bahwa dari 35 responden,

responden dengan ada *self efficacy* yaitu 31 responden (88,6%), responden dengan tidak ada *self efficacy* yaitu 4 responden (11,4%).

2. Gambaran *social support*

diperoleh hasil bahwa dari 35 responden, responden dengan ada *social support* yaitu 34 responden (97,1%), Tidak ada *social support* yaitu 1 responden (2,9%).

3. Gambaran kepatuhan

diperoleh hasil bahwa dari 35 responden, responden dengan patuh yaitu 30 responden (85,7%), responden dengan tidak patuh yaitu 5 responden (14,3%).

Ada korelasi *self efficacy* dan *social support* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD di Unit Hemodialisa RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dengan arah korelasi positif dan berkekuatan sedang untuk korelasi *self efficacy* dan arah korelasi positif dan berkekuatan lemah untuk korelasi *social support*.

SARAN

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Petugas kesehatan baik perawat maupun dokter sebaiknya memberikan informasi mengenai CKD maupun hemodialisis dengan cara memberikan penyebaran informasi yang terbaru berkaitan dengan hemodialisis dan CKD terhadap pasien maupun keluarga saat menjalani program dialisis dengan tujuan untuk mematuhi program, memberikan dukungan dan

mempertahankan kehidupan pasien.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Pendidikan keperawatan diharapkan menyampaikan informasi mengenai pentingnya *self efficacy* dan *social support* yang harus dimiliki untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani hemodialisis melalui penyuluhan kesehatan dan melalui dukungan kelompok dengan kondisi penyakit yang sama misalnya grup diskusi, dimana penyuluhan dan grup diskusi akan meningkatkan pengetahuan dan memperkuat dukungan diantara pasien dalam menjalani program pengobatan dan dialisis.

3. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hanya mengetahui korelasi *self efficacy* dan *social support* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis, peneliti selanjutnya bisa lebih meyakinkan kepada pasien bahwa penelitian ini tidak merugikan dan dijamin kerahasiaannya dan lebih memperjelas ini kuesionernya sehingga pasien lebih memahami isi dari kuesioner tersebut dan dapat menggunakan metode non-farmakologi khususnya untuk kepatuhan yaitu dengan terapi komplementer *self efficacy* dan *social support* sehingga diharapkan kedepan akan berguna bagi semua penderita CKD dan lebih .

DAFTAR PUSTAKA

1. Alam, S., & Hadibroto, I. (2007). *Gagal ginjal*. Jakarta: Gramedia pustaka utama

2. Alwisol. (2009). *Psikologi kepribadian edisi revisi*. Malang: UMM Press

3. Bandura Alberta. (2012). *Self efficacy*. <http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=10&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKE> diperoleh tanggal 21 Desember 2016

4. Baradero, M., Dayrit, M. W., & Siswadi, Y. (2009). *Sari asuhan keperawatan klien gangguan ginjal*. Jakarta: EGC

5. Budiono. (2016). Analisis faktor dukungan sosial terhadap kepatuhan dalam menjalani hemodialisis rutin di unit hemodialisa. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/29/01-gdl-aribudion-1437-1-aribud-i.pdf> diperoleh tanggal 27 Mei 2017

6. Cahyani. (2015). Hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan pengelolaan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten . <http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=download&sub=DownloadFile&act=view&typ=html&id=85652&ftyp=potongan&potongan=S1-2015-317323-abstract.pdf> diperoleh tanggal 21 Mei 2017

7. Cahyani. (2015). Hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan pengelolaan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten . <http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=download&sub=DownloadFile&act=view&typ=html&id=85652&ftyp=potongan&potongan=S1-2015-317323-abstract.pdf> diperoleh tanggal 21 Mei 2017

8. Carpenito, L.J. (2009). *Diagnosa keperawatan aplikasi pada praktik klinis*. Edisi 6. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
9. Freist, Jess & Gregory. (2010). *Teori kepribadian*. Buku 2. Jakarta: Salemba Humanika
10. Hardiyatmi. (2016). Hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan program pengobatan. <http://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.digilib.stikeskusumah.usada.ac.id> diperoleh tanggal 25 Mei 2017
11. Haryono, R. (2013). *Keperawatan medikal bedah: sistem perkemihan*. Yogyakarta: Rapha Publishing
12. Hidayat, A.A. (2014). *Metode penelitian kebidanan tehnik analisis data: Contoh aplikasi studi kasus*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
13. Nadi. (2014). Dukungan sosial dan motivasi berhubungan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. <http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi0xpfGtv3QAhVKKY8KHTyXBF0QFggqdi> diperoleh tanggal 16 Desember 2016
14. Nursalam & Baticaca. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian di mukeperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
15. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2009). *Buku profil kesehatan provinsi jawa tengah 2009*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
16. Purnomo, B.B. (2007). *Anatomi sistem urogenitalia*. Jakarta: CV. Sagung Seto
17. Risesdas. (2013). *Prevalensi Penyakit Gagal Ginjal Kronis*. Jakarta. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf> diperoleh tanggal 10 Maret 2016
18. Setiadi. (2008). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Edisi 2. Yogyakarta: Garah Ilmu
19. Setiawan, A., & Saryono. (2011). *Metodologi penelitian kebidanan DIII, DIV, SI, dan D2*. Yogyakarta: Mulia Medika
20. Suharyanto, T., & Madjid, A. (2009). *Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem perkemihan*. Jakarta: Tim
21. Sukandar, E. (2009). *Gagal ginjal dan panduan terapi dialisis*. Bandung: PII UNPAD
22. Suyanto & Salamah. (2009). *Riset kebidanan: metodologi dan aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendekian Press
23. Tumenggung. (2013). Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien hipertensi. <http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiG5Pv6tP3QAh> diperoleh tanggal 16 Desember 2016
24. WHO. (2010). *Maternal mortality*. <http://www.depkes.go.id/> diperoleh pada tanggal 10 Maret 2016

