

# Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Pasien Hemodialisis Di RS PGI CIKINI

Christy G. Butar-Butar<sup>a,1</sup>, Santa Maria Pangaribuan<sup>b,2\*</sup>, Yenny, Yenny<sup>b,3</sup>  
a Mahasiswa Akper RS PGI Cikini, Jl. Raden Saleh No. 40, Menteng Jakarta Pusat 10330, Indonesia

b Dosen Akper RS PGI Cikini, Jl. Raden Saleh No. 40, Menteng Jakarta Pusat 10330, Indonesia

<sup>1</sup> christygloriabutarbutar@akperscikini.ac.id ; <sup>2</sup> santamaria@akperscikini.ac.id \* ; <sup>3</sup> yennyoy@akperscikini.ac.id

\* Penulis Korespondensi

## INFORMASI ARTIKEL

### Riwayat Artikel

Diterima : 01 Januari 2022

Direvisi : 05 Januari 2022

Disetujui terbit : 29 Januari 2022

### Kata Kunci:

Dukungan Keluarga, kepatuhan diet hipertensi, pasien hemodialisa

## ABSTRAK

Dukungan keluarga merupakan faktor yang tidak bisa diabaikan karena mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalankan diet hipertensi pada pasien yang menjalankan diet hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi pada pasien hemodialisa di RS PGI Cikini. Jenis dan desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisa di RS PGI Cikini. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu seluruh pasien yang menjalani hemodialisis di RS PGI Cikini sebanyak 46 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dan diisi langsung oleh responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang memiliki Dukungan keluarga baik sebanyak 52,2%, sedangkan dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien hemodialisa dalam mematuhi diet hipertensi yang kurang sebanyak 47,8%. Kesimpulannya adalah dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi bagi pasien hemodialisis di RS PGI Cikini tergolong kategori baik

## 1. Pendahuluan

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah kelainan struktur ginjal atau penurunan fungsi ginjal secara progresif dan irreversible dimana tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan sampah uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2010) dalam (Zurmeli, 2017). Prevalensi penyakit ginjal kronik selama sepuluh tahun ini semakin meningkat. Menurut Riskesdes tahun 2018, prevalensi penyakit ginjal kronik mengalami peningkatan di tahun 2013 yaitu dari 2% menjadi 3,8%. Prevalensi penyakit ginjal kronik menurut jenis kelamin, laki-laki lebih banyak dengan angka 4,17%, sedangkan perempuan 3,52% dan Penyebab penyakit ginjal kronik terbanyak adalah hipertensi sebanyak 36% (IRR, 2017). Karena

komplikasi yang disebabkan oleh penyakit hipertensi, banyak penderita PGK stadium akhir memilih untuk melakukan hemodialisis untuk menjadi terapi pengganti ginjal utama selain peritoneal dialisis dan transplantasi ginjal (Santika & Rahman, 2021). Pada pasien PGK juga sering dijumpai sebagai komplikasi hipertensi yang lama dan dapat mengganggu proses hemodialisis (Nuraini, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2012) menyatakan bahwa pasien hemodialisa dengan tekanan darah lebih dari 130/80 mmHg akan mengalami kerusakan ginjal yang lebih dini, menurut hasil penelitian dari 547 insiden pre-dialisis 89% diantaranya mengalami tekanan darah diatas 130/80 mmHg walaupun sudah diberikan terapi atau pemberian anti hipertensi dan hanya 11% yang mempunyai tekanan darah dibawah 130/80 mmHg (Masi & Kundre, 2018).

Hipertensi sebenarnya dapat dicegah dengan menjaga gaya hidup. Gaya hidup pada pasien hipertensi yaitu kepatuhan menjalankan diet, menurunkan kegemukkan, rajin olahraga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, rendah kolesterol, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, kurangi makan yang mengandung kalium tinggi, batasi kafein, hindari stress, dan kontrol tekanan darah secara teratur (Y Nita & D Oktavia, 2018). Gaya hidup sehat pada pasien hipertensi masih terbilang cukup rendah. Masih banyak penderita hipertensi yang mengabaikan perilaku hidup sehat, hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran pada diri penderita dan kurangnya dukungan dari keluarga dalam proses perawatan penderita hipertensi (DepKes RI, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Poniyah Simanullang (2018) di Puskesmas Darussalam Medan menyebutkan bahwa dari 60 responden, gaya hidup berdasarkan pola makan menunjukkan sebanyak 35 orang (58,3%) memiliki pola makan tidak sehat dan 25 orang (41,7%) memiliki pola makan sehat. Dari hasil ini disimpulkan bahwa penderita hipertensi yang memiliki pola makan yang tidak sehat masih lebih banyak dibandingkan dengan penderita hipertensi yang memiliki pola makan sehat (Niken, 2020).

Pengaturan diet pada penderita hipertensi dan keteraturan dalam pemeriksaan dapat berhasil jika penderita hipertensi patuh dalam menjalankan diet hipertensi setiap hari, sehingga keadaan tekanan darah penderita dapat terkontrol dan terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya (Agrina, 2011). Menurut Notoadmojo (2014) kepatuhan memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi penderita hipertensi termasuk dalam kepatuhan dalam melaksanakan program diet yaitu berupa pemahaman tentang intruksi, tingkat pendidikan, pengetahuan, kesakitan dalam pengobatan, keyakinan, sikap, dan kepribadian penderita hipertensi serta dukungan keluarga. Dari beberapa faktor diatas, dukungan keluarga merupakan faktor yang tidak bisa diabaikan karena dukungan keluarga merupakan salah satu kontribusi yang berarti sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan pasien (Notoadmojo, 2014). Pentingnya dukungan keluarga pada penderita hipertensi tentang kepatuhan diet hipertensi yang sedang

dijalani sebagai indikator keberhasilannya pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi (H Hastuti, 2016). Dukungan keluarga dalam hal ini sangat berperan dalam meningkatkan kepatuhan menjalankan diet yang dianjurkan karena keluarga merupakan unit terdekat dengan pasien. Adanya perhatian keluarga juga dapat mengontrol dan mengingatkan apabila pasien lupa untuk menjalankan diet dengan baik dan merubah gaya hidup sesuai dengan petunjuk medis, dapat mempercepat proses kesembuhannya. Bentuk dukungan yang diberikan keluarga dapat berupa dorongan, semangat, pemberian nasehat, kepercayaan dan perhatian. Bentuk dukungan tersebut membuat seseorang memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga seseorang dapat menghadapi masalah dan melaksanakan kepatuhan diet hipertensi dengan baik (Nur, 2017). Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi pada pasien hemodialisa di RS PGI Cikini.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisa di RS PGI Cikini. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu seluruh pasien yang menjalani hemodialisa di RS PGI Cikini sebanyak 46 responden.

Kriteria Inklusi responden dalam penelitian ini yaitu (a) Pasien dengan riwayat hipertensi, (b) Pasien yang sedang menjalani hemodialisa, (c) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan menjawab menggunakan bahasa Indonesia (d) Pasien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner secara langsung dan diisi oleh responden sendiri. Instrumen penelitian ini berupa kuisisioner, jenis kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tertutup dengan pertanyaan yang diajukan sebanyak 20 soal. Dalam kuisisioner ini terdapat 4 bagian pertanyaan yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian dimana setiap bagian terdapat 5 pertanyaan. Penilaian dilakukan dengan menggunakan kuisisioner

skala Likert dengan nilai 1 (tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3 (sering), dan 4 (selalu). Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Uji validitas dalam kuisisioner penelitian ini telah diuji oleh peneliti sebelumnya dan hasil validitas dinyatakan valid dengan nilai Content Validity Ratio (CVR) 1,00. Sedangkan untuk uji reabilitas telah dilakukan pada penduduk lansia hipertensi sebanyak 20 orang di Puskesmas Mandale, Kabupaten Pangkep menggunakan metode alpha cronbach's dengan nilai  $0,8 > 0,6$  yang berarti kuisisioner ini reliabel untuk digunakan (Fitri, 2018). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan univariate dengan aplikasi SPSS.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Responden yang turut berpartisipasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 46 orang. Responden ini adalah pasien yang melakukan hemodialisis rutin di RS PGI. Adapun karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan lama HD dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin dan Lama Hemodialisis

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Laki-laki	29	63 %
Perempuan	17	37 %
Lama HD	Frekuensi (N)	Presentase (%)
< 1 tahun	8	17,4 %
1-5 tahun	32	69,6 %
6-10 tahun	3	6,5 %
> 10 tahun	3	6,5 %

Berdasarkan tabel 1 dapat menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dengan jumlah 29 responden (63%) dan yang berjenis kelamin perempuan 17 responden (37%). Sedangkan lama hemodialisis menunjukkan bahwa responden paling banyak dengan lama hemodialisa 1-5 tahun sebanyak 32 responden (69,6%), urutan kedua yang terbanyak dengan lama hemodialisa < 1 tahun sebanyak 8

responden (17,4%), urutan ketiga terbanyak dengan lama hemodialisa 6-10 tahun sebanyak 3 responden (6,5%), dan lama hemodialisa > 10 tahun sebanyak 3 responden (6,5%). Dukungan keluarga di golongkan menjadi 2 bagian yaitu baik dan kurang yang dilihat dari nilai median. Nilai median pada penelitian ini adalah 76. Di kategorikan baik apabila nilai median  $\geq 76$  dan dikatakan kurang jika nilai median  $< 76$ . Tabel 2 menunjukkan Distribusi dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi pasien hemodialisis.

Tabel 2 Distribusi dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi pasien hemodialisis

Dukungan Keluarga	Frekuensi (N)	Presentasi (%)
Baik	24	52,2 %
Kurang	22	47,8 %

Berdasarkan tabel 2 dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien hemodialisis dalam mematuhi diet hipertensi paling banyak pada kategori baik yaitu 24 (52,2 %) responden, dan pada urutan kedua kategori kurang yaitu 22 (47,8 %) responden. Tabel 3 menunjukkan Distribusi jenis-jenis dukungan keluarga.

Tabel 3 Distribusi jenis-jenis dukungan keluarga

Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi	Frekuensi (N)	Presentase (%)
<b>Dukungan Emosional</b>		
Baik	35	76,1 %
Kurang	11	23,9 %
<b>Dukungan Informasional</b>		
Baik	34	73,9 %
Kurang	12	26,1 %
<b>Dukungan Instrumental</b>		
Baik	31	67,4 %
Kurang	15	32,6 %
<b>Dukungan Penilaian</b>		
Baik	29	63,0 %
Kurang	17	37,0 %

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien hipertensi dari keempat jenis dukungan keluarga yang mempunyai dukungan dengan kategori baik lebih banyak terdapat pada dukungan emosional sebanyak 35 (76,1%) responden, urutan kedua adalah dukungan informasional sebanyak 34 (73,9%)

responden, urutan ketiga adalah dukungan instrumental sebanyak 31 (67,4%) dan urutan keempat dukungan penilaian sebanyak 29 (63,0%) responden. Yang terakhir adalah kategori kurang terbanyak terdapat pada dukungan penilaian sebanyak 17 (37,0%) responden, yang kedua dukungan instrumental sebanyak 15 (32,6%) responden, urutan ketiga dukungan informasional sebanyak 12 (26,1%) responden. Dan terbanyak keempat adalah dukungan emosional sebanyak 11 (23,9%).

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat hipertensi lebih tinggi pada laki-laki dengan jumlah 29 responden dengan persentase 63%, dibandingkan dengan responden berjenis kelamin perempuan yang mendapat jumlah sebanyak 17 responden dengan persentase 37%. Pada penelitian ini, responden yang memiliki riwayat hipertensi lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Hal ini didukung dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Rizky Kristian Igo tahun 2018 yang mengatakan bahwa jumlah responden pada jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu dengan persentase 63,6% dibandingkan dengan responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 34% (Igo, Lamri, & Widiastuti). Penelitian lain didukung oleh Melastuti (2018) di Semarang, dari 30 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 17 responden (56,7%). Jenis kelamin berkaitan dengan peran kehidupan dan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Dalam menjaga kesehatan biasanya kaum perempuan yang lebih menjaga kesehatan dibandingkan dengan laki-laki, pola makan yang tidak teratur dan sebagian besar laki-laki suka mengonsumsi minuman beralkohol (Melastuti, Nafsiah, & Fachrudin, 2018).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, responden yang memiliki riwayat hipertensi paling banyak dengan lama hemodialisa yaitu 1-5 tahun dengan jumlah responden 32 responden dengan persentase 69,6%, hal ini menunjukkan bahwa banyak responden yang menjalani hemodialisa dengan taat hingga 5 tahun, dibanding dengan jumlah responden yang lama menjalani hemodialisa < 1 tahun dengan jumlah 8

responden dengan persentase 17,1%, dan pada lama hemodialisa 6-10 tahun mendapat sebanyak 3 responden dengan persentase 6,5%, pada penelitian ini juga dapat dilihat bahwa semakin lama hemodialisa yang dijalani responden semakin menurun juga angka responden yang menjalani hemodialisa dengan lama hemodialisa > 10 tahun yang mendapat 3 responden dengan persentase 6,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suparti & Umi, 2016) disimpulkan semakin lama menjalani hemodialisa akan mempengaruhi frekuensi hemodialisa dan dapat menjadi faktor pemicu ketidakpatuhan untuk menemukan bahwa tidak ada perbedaan kualitas hidup pasien antara lama pasien menjalani hemodialisa, dikarenakan kualitas hidup merupakan suatu subjektif dan tidak bergantung pada lama hemodialisa yang dijalani. Pada penelitian Tessa Wua & Fima Langi pada tahun 2019 yang juga mengatakan bahwa responden yang menjalani hemodialisa < 5 tahun sebanyak 72% sedangkan untuk lama hemodialisa > 5 tahun mendapat responden sebanyak 28% yang menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa terlama sebanyak 1-5 tahun sebanyak 32 responden 69,6%, dan urutan terbanyak kedua < 1 tahun sebanyak 8 responden 17,1%, urutan terbanyak ketiga 6-10 tahun dan > 10 tahun sebanyak 3 responden 6,5% (Wua, Langi, & Kaunang, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien dalam mematuhi diet hipertensinya lebih banyak terdapat pada kategori baik sebanyak 24 responden dengan persentase 52,2%, dari jumlah ini dapat dilihat bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien dapat dikatakan baik dalam membantu pasien untuk patuh dengan diet hipertensi yang dijalankan sehingga tidak terjadi kenaikan tekanan darah saat menjalani hemodialisa, dan selanjutnya diikuti dengan kategori kurang sebanyak 22 responden dengan persentase 47,8%, hal ini juga menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga masih kurang untuk membantu pasien dalam mematuhi diet hipertensi yang harus dijalankan untuk menurunkan angka kenaikan tekanan darah saat menjalani hemodialisa. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah

dilakukan oleh (Yureya Nita & Dina Oktavia, 2018) mengatakan bahwa responden yang mendapatkan keluarga yang baik sebanyak 49 responden 60,5% dan yang masih kurang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 32 responden 39,5%, keluarga yang paham akan kesehatan anggotanya akan senantiasa memberikan dukungan terutama pada anggota keluarganya yang sedang dalam masa perawatan. Penelitian lain juga mengungkapkan hal yang sama menurut (Nainggolan, 2012) terkait pengendalian hipertensi yang dilakukan oleh keluarga terhadap 45 orang penderita hipertensi di poliklinik RSUD Tugurejo Semarang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan diet hipertensi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hera Hastuti dan Adi Tyastuti mengatakan bahwa pasien hipertensi dengan dukungan keluarga yang baik dalam menerapkan diet seimbang memiliki kemungkinan patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 11,43 kali dibandingkan dengan pasien hipertensi yang memiliki dukungan keluarga yang tidak baik. Hal ini ditunjukkan dengan mayoritas pasien hipertensi memiliki dukungan keluarga yang baik (64,3%), sehingga penerapan dukungan keluarga yang baik mengenai diet yang seimbang merupakan hal penting dalam kepatuhan (Hera Hastuti, Masruri, & Tyastuti, 2017).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, responden terbanyak dari keempat jenis dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien dalam mematuhi diet hipertensi adalah dukungan emosional dengan kategori baik sebanyak 35 responden dengan persentase 76,1%, lalu diikuti dukungan informasional sebanyak 34 responden dengan persentase 73,9%, yang ketiga adalah dukungan instrumental sebanyak 31 responden dengan persentase 67,4% dan yang terakhir dukungan penilaian sebanyak 29 responden dengan persentase 63,0%, hal ini menunjukkan bahwa dari keempat jenis dukungan keluarga, dukungan emosional seperti hipertensi rasa nyaman, merasa dicintai, keluarga memberikan dukungan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya dan perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa dirinya berharga merupakan dukungan yang baik terhadap kepatuhan diet pasien hipertensi. Untuk jenis

dukungan keluarga terbanyak dengan kategori kurang adalah dukungan penilaian sebanyak 17 responden dengan persentase 37,0%, lalu diikuti dengan dukungan instrumental sebanyak 15 responden dengan persentase 32,6%, yang ketiga adalah dukungan informasional sebanyak 12 responden dengan persentase 26,1%, lalu yang terakhir adalah dukungan emosional sebanyak 11 responden dengan jumlah persentase 23,9%. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan penilaian seperti memberikan bimbingan kepada pasien hipertensi dalam membantu memecahkan masalah yang dihadapi dalam mematuhi diet hipertensi yang diberikan keluarga sangat kurang untuk mendukung pasien hipertensi dalam menjalani diet hipertensinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nia Haryati (2016) mengatakan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan emosional yang tinggi dari keluarga sebanyak 16 responden (51,6%), dukungan emosional sangat penting dalam memberikan dorongan kepada penderita hipertensi untuk tetap menjaga kesehatan, setiap keluarga memerlukan dukungan dari orang lain berupa dukungan simpatik dan empatik, cinta, kepercayaan, dan penghargaan (Haryati, 2016).

#### 4. Kesimpulan

Kesimpulan yang di dapat dari penelitian dengan total sampel dapat di tarik kesimpulan bahwa, Jenis kelamin paling banyak yang memiliki riwayat hipertensi adalah laki-laki 29 dengan persentase 63%. Pada lama hemodialisa yang dijalani oleh pasien dengan riwayat hipertensi paling banyak dengan lama hemodialisa 1-5 tahun sebanyak 32 responden dengan persentase 69,6 %. Dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi paling banyak mendapat dukungan secara baik sebanyak 24 responden dengan persentase 52,2%. Untuk dukungan keluarga berdasarkan jenis-jenisnya, yang paling banyak diberikan dukungan oleh keluarga pada kategori baik adalah dukungan emosional sebanyak 35 reponden dengan persentase 76,1%.

Perawat dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang tugas keluarga terhadap anggot keluarga yang sakit dan memberikan motivasi bagi keluarga saat berkunjung ke RS akan pentingnya memberikan dukungan

kepada pasien yang menjalani hemodialisa agar tetap patuh dalam menjalankan diet hipertensi dan dapat terhindar dari komplikasi yang lebih buruk. Keterbatasan penelitian ini yaitu penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif sehingga tidak mencari sebab akibat dari masalah yang diteliti dan hanya memberikan gambaran pada variabel yang diteliti, sehingga memerlukan penelitian lebih lanjut dan mendalam dengan sampel yang lebih besar.

#### Daftar Pustaka

- Agrina. (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 6 No.1.
- DepKes RI, D. K. R. (2015). Angka Kejadian Hipertensi di Indonesia. Direktorat Kesehatan keluarga.
- Fitri, Z. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandale Kabupaten Pangkep. Universitas Hasanuddin Makasar.
- Haryati, N. (2016). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN HIPERTENSI DI POLI RAWAT JALAN RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA. STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta,
- Hastuti, H. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi JKFT, Edisi Nomor 2, 52.
- Hastuti, H., Masruri, B., & Tyastuti, I. A. J. J. J. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi Di Kampung Mekar Sari Kabupaten Tangerang. 1(2), 51-58.
- Igo, R. K., Lamri, L., & Widiastuti, H. P. PERBANDINGAN RASA HAUS PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK ANTARA MENGUNYAH PERMEN KARET RENDAH GULA DAN KUMUR AIR MATANG DI RUANG HEMODIALISA RSUD. ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA TAHUN 2018.
- IRR, I. R. R. (2017). 10th report of indonesia renal registry. Sekretariat Registrasi Ginjal Indonesia, 16.
- Masi, G., & Kundre, R. (2018). Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus dan Hipertensi Di Ruang Hemodialisa RSUD. Prof. Dr. R. D. Kandou. *e-Journal Keperawatan (e-Kp)* Vol. 5 No. 2, 3.
- Melastuti, E., Nafsiah, H., & Fachrudin, A. J. J. I. K. R. (2018). Gambaran Karakteristik Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. 4(2), 518-525.
- Nainggolan, D. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugurejo Semarang *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.
- Niken, D. (2020). Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Pola Hidup Sehat Hipertensi Pada Keluarga. universitas Bhakti Kencana.
- Nita, Y., & Oktavia, D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 6 No.1, 91.
- Nita, Y., & Oktavia, D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 6 No. 1, 94.
- Notoadmojo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nur, Y. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Pasien Hipertensi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*. Volume 4 No. 5, 10-19.

Santika, K., & Rahman, S. (2021). Faktor Penyebab Ginjal Kronik Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Simantek* vol.5 No.2 Mei 2021, 15.

Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & Suddart's textbook of medical surgical nursing*. Philadelphia: Lippincott. Williams & Wilkins.

Suparti, S., & Umi, S. (2016). Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Ditinjau Dari Tingkat Pendidikan, Frekuensi, dan Lama Hemodialisa Di RSUD Goeteng Taroenadibrata Purbalingga *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, vol 14 No. 2, 5-58.

Wua, T. C., Langi, F. L., & Kaunang, W. P. J. K. (2019). KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISIS DI UNIT HEMODIALISIS RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Prof. Dr. RD KANDOU MANADO. 8(7).

Zurmeli. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang enjalani Hemodialisis. Universitas Riau.