

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN  
KEPATUHAN DIET PASIEN HEMODIALISA DI RSUD WONOSARI  
KABUPATEN GUNUNGKIDUL**

Anggraeni Kurniawati<sup>1</sup>, Retno Pangastuti<sup>2</sup>, Arinto Hadi<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Gagal ginjal kronik menjadi masalah besar dunia karena sulit disembuhkan. Data yang diperoleh dari RSUD Wonosari tahun 2014 sampai dengan tahun 2017 mengalami peningkatan yang cukup signifikan mencapai 73,04%. Penatalaksanaan GGK dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya pengaturan diet, masukan kalori suplemen dan vitamin, pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisa.

**Tujuan :** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul

**Metode Penelitian :** Penelitian ini akan dilaksanakan dengan metode observasional analitik. Penelitian dirancang dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dilakukan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul dengan sampel pasien hemodialysis rutin dua kali dalam seminggu dengan jumlah 48 responden. Instrument penelitian menggunakan kuesioner.

**Hasil Penelitian :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (66,7%), berusia >51 tahun (56,3%), dengan pendidikan terakhir mayoritas SLTP/SLTA (39,6%), pekerjaan pegawai swasta (22,9%), lama menjalani hemodialisa sejak 3-5 tahun (47,9%) responden serta sebanyak 28 responden (58,3%) diberikan edukasi lebih dari satu kali tidak mematuhi diet yang telah dianjurkan Hasil analisis tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

**Kesimpulan :** Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

**Kata Kunci :** Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan Diet, Hemodialisa

---

Keterangan :

1. Mahasiswa Program S1 Ilmu Gizi Universitas Alma Ata
2. Dosen S1 Ilmu Gizi Universitas Alma Ata
3. Dosen S1 Ilmu Gizi Universitas Alma Ata

**CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND DIETARY  
ADHERENCE PATIENT HEMODIALYSIS IN WONOSARI  
GUNUNGKIDUL HOSPITAL**

Anggraeni Kurniawati<sup>1</sup>, Retno Pangastuti<sup>2</sup>, Arinto Hadi<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Chronic renal failure is the big problem in the world because it is difficult to cure. Since 2014 until 2017, Wonosari Hospital experienced a significant increase reached 73.04%. Management of CRF can be done in various ways including dietary regulation, caloric supplement and vitamin intake, fluid intake restriction, medication, renal replacement therapy such as kidney transplant and hemodialysis.

**Objectives:** To know the correlation between knowledge and dietary adherence patient hemodialysis in RSUD Wonosari Gunungkidul

**Method:** This research will be conducted by analytic observational method. The research was designed with cross sectional approach to find out the relationship between independent variable and dependent variable. Conducted in hospitals Wonosari Gunungkidul with a sample of hemodialysis patients routinely twice a week with the number 48 respondents. The research instrument used questionnaire.

**Results:** The results showed that most of the respondents were male (66.7%), aged > 51 years (56.3%), with the last education the majority of junior / senior high school (39.6%), private employment (22.9%), duration of hemodialysis since 3-5 years (47.9%) of respondents as well as 28 respondents (58.3%) were given education more than once not obeying the recommended diet Results of analysis correlation between knowledge and dietary adherence patient hemodialysis in RSUD Wonosari Gunungkidul.

**Conclusion:** There is no significant correlation between knowledge and dietary adherence patient hemodialysis in RSUD Wonosari Gunungkidul in hospitals Wonosari Gunungkidul.

**Keywords:** Knowledge, Dietary Adherence, Hemodialysis

---

Description :

1. Nutrition Student Program University of Alma Ata
2. Lecturer Nutrition Program University of Alma Ata
3. Lecturer Nutrition Program University of Alma Ata

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme serta gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Kemampuan ginjal pada penderita GGK dalam mengeluarkan hasil metabolisme tubuh terganggu sehingga sisa metabolisme tersebut menumpuk dan menimbulkan gejala klinik serta laboratorium yang disebut sindrom uremik. Sindrom uremik akan menimbulkan gejala berupa penurunan kadar hemoglobin, gangguan kariovaskuler, gangguan kulit, gangguan sistem syaraf dan gangguan gastrointestinal berupa mual, muntah dan kehilangan nafsu makan.<sup>1</sup> Pada pasien gagal ginjal kronis mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan seperti, transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, hemodialisis dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama.<sup>2</sup>

Gagal ginjal kronik menjadi masalah besar dunia karena sulit disembuhkan. Di dunia prevalensi gagal ginjal kronis menurut ESRD Patients (End-Stage Renal Disease) pada tahun 2011 sebanyak 2.786.000 orang, tahun 2012 sebanyak 3.018.860 orang dan tahun 2013 sebanyak 3.200.000 orang. Dari data tersebut disimpulkan adanya peningkatan angka kesakitan pasien gagal ginjal kronis tiap tahunnya sebesar sebesar 6.<sup>3</sup>

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1.140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis.<sup>4</sup>

Di Indonesia angka kejadian gagal ginjal kronis berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun 2013, prevalensi gagal ginjal kronis 0,2% dari penduduk Indonesia. Hanya 60% dari pasien gagal ginjal kronis tersebut yang menjalani terapi dialisis. Data dari Depkes provinsi D.I Yogyakarta, menyebutkan bahwa sepanjang tahun 2009 terdapat 461 kasus baru penyakit gagal ginjal yang terbagi atas kabupaten Yogya 175 kasus, kabupaten Bantul 73 kasus, kabupaten Kulon Progo 45 kasus dan kabupaten Sleman 168 kasus, serta pasien yang meninggal di kabupaten Yogya 19 orang, Bantul 8 orang, Kulon Progo 45 orang, dan Sleman 23 orang.<sup>4</sup>

Data yang diperoleh dari RSUD Wonosari tahun 2014 sampai dengan tahun 2017 mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2014 diperoleh data penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rutin dan cito (dalam kondisi yang mendesak) yaitu sebanyak 274 orang. Mengalami peningkatan 71,72% pada tahun 2015 menjadi 382 orang. Pada tahun 2016 total penderita pasien yang menderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisa maupun cito sebanyak 523 orang mengalami peningkatan 73,04% dari tahun 2015. Pada tahun 2017 pasien gagal ginjal kronis sampai

bulan Oktober 2017 sebesar 598 termasuk pasien di ruang rawat inap maupun ruang hemodialisa.

Penatalaksanaan GGK dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya pengaturan diet, masukan kalori suplemen dan vitamin, pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisa. Hemodialisa merupakan salah satu metode terapi yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh.<sup>5</sup>

Kepatuhan berarti pasien harus meluangkan waktu dalam menjalani pengobatan yang dibutuhkan seperti dalam pengaturan diet maupun cairan.<sup>6</sup> Hal ini dapat melibatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan.<sup>7</sup>

Intervensi diet diperlukan pada gangguan fungsi renal yang mencakup pengaturan yang cermat terhadap masukan protein, masukan cairan untuk mengganti cairan yang hilang, masukan natrium untuk menggantikan natrium yang hilang dan pembatasan kalium.<sup>8</sup> Faktor yang membentuk tindakan konservatif berdasarkan sikap pasien terhadap penyembuhan gagal ginjal kronik dapat berupa pengaturan diet makanan berupa protein, natrium, cairan dan kalium. Pasien dengan ketidak patuhan diet gagal ginjal kronik seringkali memberikan dampak yang tidak baik, yang pada kinerja ginjal.<sup>8</sup>

Penelitian yang dilakukan di RS Darmo Surabaya menyebutkan bahwa responden berumur lebih dari 50 tahun, umur sangat berpengaruh

terhadap kepatuhan seseorang, karena pada umur yang sangat dewasa akan semakin banyak pengalaman yang didapatkan yang mempengaruhi hasil dari kepatuhan dan kuat keinginannya untuk sembuh agar penyakit mereka tidak berlanjut ke stadium yang lebih tinggi. Pengetahuan bukanlah faktor utama yang berhubungan dengan kepatuhan menjalankan diet gagal ginjal kronik, sehingga tinggi rendahnya pengetahuan seseorang tidak akan mempengaruhi kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik karena masih ada faktor lain yang perlu diperhatikan seperti kondisi ekonomi, pengalaman pasien mengidap gagal ginjal kronik, faktor psikologis dan dukungan keluarga.<sup>9</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seseorang mengalami gagal ginjal kronik karena faktor pola makan dan pola hidup. Tingkat pengetahuan bisa saja dipengaruhi oleh informasi yang diterima oleh responden tentang diet yang harus mereka patuhi dalam menjalani terapi hemodialisa.<sup>9</sup> Pengetahuan juga terbentuk dari pengalaman dan pendidikan non formal seperti membaca dan mendapatkan penyuluhan. Semakin rendah pengetahuan seseorang tentang kesehatan maka praktek tentang kesehatan perilaku hidup sehat semakin rendah.<sup>10</sup> Tingkat kepatuhan adalah sikap yang ditunjukkan oleh penderita GGK untuk mematuhi diet yang harus dijalani. Kepatuhan pasien adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan.<sup>11</sup> Kepatuhan sebagai ketaatan pasien dalam melaksanakan tindakan terapi. Kepatuhan pasien berarti bahwa pasien beserta keluarga harus meluangkan waktu dalam menjalankan pengobatan yang dibutuhkan termasuk dalam menjalankan diet.<sup>9</sup>

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Juni s/d September 2017 melalui metode wawancara yang dilakukan pada 72 responden yang menjalani hemodialisa pagi hari di RSUD Wonosari, didapatkan hasil bahwa 24 responden (33%) belum mengetahui dengan baik mengenai GGK maupun diet HD. Namun pasien yang sudah menjalani hemodialisa sejak lebih dari lima tahun mengaku sudah mematuhi diet yang telah dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam hal asupan cairan maupun nutrisi. Selain itu pasien juga kurang menjaga asupan nutrisi dan cairan sesaat setelah hemodialisa karena merasa telah segar kembali setelah makan dan minum.

Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti pada bulan Januari sampai Oktober 2017 di RSUD Wonosari mengalami kenaikan. Pada bulan Januari terdapat 46 responden, bulan Februari 61 responden, bulan Maret 71 responden, bulan April 50 responden, bulan Mei 68 responden, bulan Juni 56 responden, bulan Juli 61 responden, bulan Agustus 86 responden, bulan September 69 responden dan bulan Oktober 91 responden. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, perumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul

### 2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang diet hemodialisa
- b. Mengetahui kepatuhan diet pasien hemodialisa
- c. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien hemodialisa

## **D. Manfaat**

### 1. Teoritis

#### a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan tentang kepatuhan diet hemodialisa

b. Bagi Ilmu Pengetahuan

Bahan untuk memperkaya khususnya yang berkaitan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu bagi profesi gizi dalam memberikan intervensi khususnya tentang kepatuhan diet hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.

b. Kesehatan (gizi)

Penelitian diharapkan akan memberikan gambaran tentang karakteristik sosiodemografi, tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan diet pada pasien hemodialisa, sehingga mempermudah dalam menetapkan sasaran program kegiatan, melakukan tindakan pencegahan serta penanganan yang lebih komprehensif sesuai dengan karakteristik sosiodemografi pasien, sehingga pasien mematuhi diet yang telah diberikan.

c. Bagi Pasien

Pasien diharapkan dapat mematuhi diet dan pola makan yang baik sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

## E. Keaslian Penelitian

Sepanjang pengetahuan peneliti, penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan terhadap kepatuhan diet pada pasien hemodialisa di RSUD Wonosari kabupaten Gunungkidul” belum ada yang melakukannya. Namun demikian terdapat beberapa penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini, antara lain :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penulis, Tahun dan Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
1.	Alfiardhi, Yogi (2014) dengan judul Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul	Metode penelitian menggunakan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini pasien yang menjalani HD rutin. Sampel menggunakan purposive sampling berjumlah 60 responden	Tidak ada hubungan antara asupan zat gizi dengan kepatuhan diet	Perbedaan penelitian ini terdapat pada variabel asupan zat gizi dan lokasi di RSUD Panembahan Senopati, serta persamaannya pada variabel yang diteliti yaitu kepatuhan diet pasien HD
2.	Sumilati, S. Umdatus, Soleha (2015) dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisis reguler di Rumah Sakit Darmo Surabaya	Analitik observasional populasinya 63 orang, besar sampel 54 responden yang diambil menggunakan simple random sampling.	Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan kepatuhan diet.	Perbedaan terdapat pada lokasi di RS Darmo Surabaya, sedangkan persamaannya pada variabel tingkat pengetahuan dan kepatuhan diet pasien HD

3.	Umayah, Eti (2016) dengan judul Hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan Keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan Cairan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani Hemodialisa (HD) rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo	Metode penelitian menggunakan observasional dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel 31 orang.	Ada hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa (HD) rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo	Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel tingkat pendidikan, metode penelitian menggunakan observasional dengan pendekatan cross sectional, serta dukungan keluarga serta lokasi di RSUD Kab. Sukoharjo, persamaannya pada variabel tingkat pengetahuan, sampel pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani HD
4.	Mailani, F, Rika Fitri A.(2017) dengan judul Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis	Deskriptif Analitik dengan desain penelitian Cross Sectional Study. Populasi sebanyak 161 orang, sampel diambil secara accidental sampling sampel sebanyak 62 orang	Adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet ( $p= 0,003$ )	Perbedaan penelitian ini pada variabel dukungan keluarga, lokasi dan persamaannya pada variabel kepatuhan diet pasien HD serta metode yang digunakan cross sectional

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rahardjo, P. Susalit, E., dkk. Bahan Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-5. Jakarta : Interna Publishing; 2009
2. Black, M. J. & Hawks, H .J., Medical surgical nursing : clinical management for continuity of care, 8th ed. Philadephia : W.B. Saunders Company; 2009
3. ESRD. Patients in 2012 A Global Perspective. Germany : Fresenius Medical Care; 2012
4. Widyastuti, R. Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis dengan Indeks Massa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Arifin Achamad Provinsi Riau. Jurnal Gizi Volume 1 No.2 Oktober 2014. Poltekkes Kemenkes Riau : Riau; 2014
5. Muttaqin, A., & Kumala, S. Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta: Salemba Medika; 2012
6. Potter & Perry. Buku ajar fundamental keperawatan. Jakarta : EGC; 2006
7. Friedman, M. Family nursing: Reserch, theory & practice. USA. Coonecticut: Appleton and Lange; 2003
8. Brunner & Suddarth. Buku ajar keperawatan medikal bedah, Edisi 8. Jakarta: EGC; 2002
9. Sumilati & Soleha,. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Dilakukan Hemodialisis Reguler Di Rumah Sakit Darmo Surabaya. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 8, No. 2, Agustus 2015, hal 131-136; 2015
10. Notoatmodjo, Soekidjo. Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2002
11. Alfiardhi, Y. Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Yogyakarta : Universitas Alma Ata; 2014
12. Meliono, Irmayanti, dkk. MPKT Modul I. Jakarta : Lembaga Penerbitan FEUI; 2007

13. Machfoedz, Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan. Yogyakarta : Fitramaya; 2005
14. Arikunto, S. Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta; 2010
15. Dwi, Sri P. Hubungan Antara Tingkat pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien Menjalankan Hemodialisadi PMI Golden. Yogyakarta : Universitas Alma Ata; 2015
16. Syamsiah, N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pasien ckd yang menjalani HD di RSUPAU Dr. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma. Thesis: Universitas Indonesia; 2011
17. Smeltzer, S. C., Bare. B. G. Textbook of Medical Surgical Nursing. Philadelphia Lipincott Williams & Wilkins; 2008
18. Asriani., Bahar, dkk. Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Gagal Ginjal di Rumah Ibnu Sina Makasar Periode Januari 2011-Desember 2012. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 No.2 Tahun 2014 : 163; 2014
19. Sukandar E. Gagal Ginjal dan Panduan Terapi Dialisis. Bandung: Pusat Informasi Ilmiah (PII) Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK-UNPAD RS Dr. Hasan Sadikin: 243–288; 2006
20. Suwitra K. Penyakit Ginjal Kronik. Dalam: Sudoyo AW, Sutiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, editor. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid I. Ed/IV. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2007. Hal 1035-1052.
21. Ramayulis, Rita. Diet Untuk Penyakit Komplikasi. Jakarta : Penebar Swadaya Grup; 2016
22. Almatsier, S. Penuntun diet terbaru. Jakarta: Gramedia; 2006
23. Mien, Mahmud, dkk. Tabel Konposisi Pangan Indonesia (TKPI). Persatuan Ahli Gizi Indonesia. Jakarta : PT. Gramedia; 2008
24. Alam el al., Gagal Ginjal. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Umum; 2007
25. Kresnawan, Triyani. Penatalaksanaan Diet Pada Penyaki Ginjal Kronik. Bandung : Prosiding AsDI Cabang Jawa Barat; 2005

26. Kresnawan, Triyani. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Asupan makan dan Status Gizi pada Pasien Gagal Ginjal Terminal dengan Terapi Hemodialisa di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Depok : Thesis Program Pascasarjana FKM UI; 1999
27. Waspadji et al., Daftar Bahan Makanan Penukar. Jakarta : Fakultas Kedokteran Indonesia; 2010
28. Hudak & Gallo. Keperawatan Kritis Edisi 6. Jakarta : EGC; 2010
29. Novianti, Vita. Hubungan Spiritual Intellegence dan Self-Care pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Yogyakarta : Universitas Alma Ata; 2017
30. Surono. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Selama Menjalani Proses Hemodialisa di Instalasi Dialisis RSUD Wates Kulon Progo. Yogyakarta : Universitas Alma Ata; 2017
31. Mardiana, Nunuk. Nutrisi Pada Penderita Dialisis. Surabaya : Divisi Ginjal Hipertensi Departemen SMF Ilmu Penyakit Dalam FK UNAIR – RSUD Dr. Soetomo; 2008
32. Hartono, Andry. Asuhan Nutrisi Rumah Sakit. Jakarta : PT Kanisius; 2006
33. Hartono, Andry. Rawat Ginjal Cegah Cuci Darah. Jakarta : PT Kanisius; 2008
34. Widayanti, Sri. Pengertian Penyakit Gagal Ginjal dan Pengobatannya dalam <http://www.g-excess.com/2010/07/29/pengertian-penyakit-gagal-ginjal-dan-pengobatannya.html>, diakses tanggal 27 september 2017; 2010