

PENGETAHUAN DAN GAYA HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA RSUD Dr. R. KOESMA TUBAN

*KNOWLEDGE LEVEL AND LIFE STYLE OF PATIENT WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE IN
HEMODIALISA ROOM AT RSUD dr. R. KOESMA TUBAN*

¹Titin Nur Indah Sari, ²Yasin Wahyurianto

¹Perawat RSUD Dr Koesma Tuban, Indonesia

²Program Studi D III Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

Korespondensi *E-mail*: yasin@gmail.com

ABSTRAK

Gaya hidup menurut Kotler (2002, p. 192) adalah pola hidup seseorang di dunia yang di ekspresikan dalam aktivitas, minat, dan opininya. Perilaku gaya hidup salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan. Penyakit Ginjal Kronik didasari oleh banyak faktor salah satunya gaya hidup. Menurut data Rekam Medik RSUD dr. R. Koesma Tuban, jumlah pasien yang menjalani hemodialisa tahun 2016 adalah 164 pasien. Tahun 2017 adalah 224 pasien. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pasien penyakit ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Desain penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan pendekatan *retrospektif*, dengan jumlah populasi 36 penderita PGK, besar sampel 33 penderita PGK. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Instrument pengambilan data yaitu kuesioner tertutup. Dari hasil uji *Chi-Square* antara pengetahuan dengan gaya hidup pasien PGK didapatkan nilai signifikan sebesar 0,000 (sig. < 0,05) dengan jumlah responden 33 pasien PGK. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan gaya hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik di ruang Hemodialisa RSUD Dr R Koesma Tuban tahun 2018. Pengetahuan sejak dini mengenai hal-hal yang dapat memicu Penyakit Ginjal Kronik perlu diberikan dan di promosikan agar banyak orang yang mengetahui dan menerapkan gaya hidup sehat yang bisa mengurangi peningkatan kejadian Penyakit Ginjal Kronik.

Kata Kunci : *Tingkat Pengetahuan, Gaya Hidup, Penyakit Ginjal Kronik*

ABSTRACT

According to Kotler (2002, p. 192) Lifestyle behavior is influenced by knowledge. Chronic Kidney Disease is based on many factors including lifestyle. According to the Medical Record data of RSUD dr. R. Koesma Tuban, the number of patients undergoing hemodialysis in 2016 were 164 patients. in 2017 iwere 224 patients. The purpose of this study is to determine the correlation between the level of knowledge with the lifestyle of patients with chronic kidney disease in the Hemodialisa Room at RSUD Dr. R. Koesma Tuban. The research design used analytic with a retrospective approach, with a population of 36 patients with Chronic Kidney Disease (CKD), with sample of 33 patients with CKD. The sampling technique used simple random sampling. Instrument for data retrieval was a closed questionnaire. From the results of Chi-Square test between knowledge and lifestyle of CKD patients obtained significant values was 0,000 (sig. <0,05) with 33 respondents of CKD . This result showed that H_0 was rejected and H_1 was accepted which meant that there was a correlation between knowledge and lifestyle of patients with Chronic Kidney Disease in Hemodialysis Room of RSUD Dr R Koesma Tuban in 2018. Getting early knowledge about things that can trigger Chronic Kidney Disease is needed to be given and promoted so that many people know and apply a healthy lifestyle that can reduce the increase in the incidence of Chronic Kidney Disease.

Keywords: *Level of Knowledge, Lifestyle, Chronic Kidney Disease.*

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik (*chronic kidney disease*) adalah kerusakan ginjal progresif yang berakibat fatal dan ditandai dengan uremia (peningkatan kadar urea dalam darah dan limbah nitrogen lainnya yang beredar dalam darah). (Nursalam & Batticaca, 2011). Menurut Prof. Rully MA. Roesli, MD, PhD, FINASIM seorang ahli penyakit RS. Cipto Mangunkusumo dan anggota PB PERNEFI (Persekutuan Besar Perhimpunan Nefrologi Indonesia) "kemungkinan jumlah pasien gagal ginjal meningkat dari 19.612 hingga 100 ribu (antara tahun 2014 sampai 2019). Meningkatnya populasi tersebut dikarenakan minimnya kesadaran masyarakat untuk menjalani gaya hidup sehat. Imbasnya, Penyakit Ginjal Kronik pun mudah menjangkiti siapapun (Nugroho, 2015). Beberapa faktor dalam lingkungan sehari-hari turut berpengaruh terhadap penurunan fungsi ginjal. Misalnya saja ketidakseimbangan makanan, seperti halnya makanan yang terlalu banyak mengandung protein. Ketidakseimbangan dalam kegiatan sehari-hari juga dapat mempercepat penurunan fungsi ginjal, sebagai contoh ketidakseimbangan antara kerja, olahraga dan istirahat (Dharma, dkk. 2015).

Menurut data Rekam Medik di RSUD Dr. R. Koesma kabupaten Tuban, jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisa laki-laki dan perempuan pada tahun 2016 adalah sebanyak 164 pasien. Dan pada tahun 2017 adalah sebanyak 224 pasien. Dari data diatas kita dapat mengetahui bahwa terdapat peningkatan pasien yang menjalani terapi hemodialisa dari tahun 2016 ke 2017.

Beberapa faktor penyebab penyakit ginjal adalah penyakit serius seperti diabetes, hipertensi, tumor dan sebagainya. Penyakit tersebut secara perlahan-lahan menggerogoti fungsi dan kinerja ginjal, yang akhirnya berdampak pada komplikasi organ ginjal (Dharma, dkk.2015). Selain itu, penyakit gagal ginjal kronik didasari oleh banyak faktor salah satunya adalah gaya hidup

(*lifestyle*) yang merupakan faktor pendukung yang memicu peningkatan resiko seseorang menderita gagal ginjal kronik diantaranya pola makan, minum dan aktivitas (Syamsir & Hadibroto, 2008 dalam jurnal Purnamasari, 2016). Tingkat ekonomi dapat mengubah pola atau jenis makan seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan pola hidup individu, baik dalam skala kecil maupun masyarakat secara lebih luas, dapat menurunkan angka kejadian penyakit kronik modern secara drastis. Perubahan pola hidup atau kebiasaan seseorang berarti harus mengubah cara pandang seseorang mengubah paradigma seseorang (Suhardjo, 2008 dalam jurnal (Purnamasari Heti, 2016)). Faktor gaya hidup yang menjadi penyebab penyakit ginjal adalah penyalahgunaan obat-obatan, kurang minum air putih, kebiasaan minum-minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, pola tidur tidak teratur, malas berolahraga dan terlalu banyak olahraga, darah kental akibat malas minum, kebiasaan merokok dan pandangan keliru tentang suplemen. Perkembangan zaman yang terus maju memaksa banyak orang untuk berlaku praktis menjalani kehidupannya. Makanan siap saji, jarang olahraga, sedikit minum air putih, dan duduk selama berjam-jam dalam ruangan karena tuntutan pekerjaan adalah cermin kehidupan modern yang dapat memicu penyakit ginjal (Dharma, dkk. 2015). Perilaku seseorang adalah salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan.

Perlu adanya upaya pencegahan serta promosi yang bisa dilakukan untuk menanggulangi terjadinya penyakit ginjal kronik yaitu dengan cara memberi pengetahuan kepada seluruh pasien hemodialisa atau keluarga pasien melalui media cetak atau media elektronik tentang penatalaksanaan gaya hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik (Mukhlisin, 2011). Rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma

Tuban?”. Tujuan umum penelitian ini diketahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa. Sedangkan tujuan khusus penelitian ini, mengidentifikasi karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) pasien Penyakit Ginjal Kronik, mengidentifikasi tingkat pengetahuan pada pasien Penyakit Ginjal Kronik, mengidentifikasi bagaimana gaya hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik, menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian survei *analitik* dengan pendekatan *retrospektif*, yaitu penelitian yang berusaha melihat ke belakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri ke belakang tentang penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut (Notoatmodjo, 2012). Populasi dari penelitian ini semua pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa diruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma Tuban sebanyak 36 pasien. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma Tuban sebanyak 33 pasien. Penelitian ini menggunakan *Probability Sampling* (teknik pengambilan sampel dengan maksud untuk memberikan peluang yang sama dalam

pengambilan sampel, yang bertujuan untuk generalisasi, dengan berasas probabilitas unit terpilih sama) dengan jenis “*Simple Random Sampling*” yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi (Hidayat, 2009). Dalam penelitian ini yang merupakan variabel independen adalah tingkat pengetahuan. Sedangkan variabel dependen adalah gaya hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner tertutup. Penelitian menggunakan uji *chi square* karena pada variabel independen menggunakan skala ordinal dan pada variabel dependen menggunakan skala nominal. Tempat penelitian adalah Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. KoesmaTuban.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Penyakit Ginjal Kronik berjenis kelamin laki-laki yaitu 22 pasien (66,7%), pasien Penyakit Ginjal Kronik paling banyak berusia 46-55 tahun yang termasuk golongan lansia awal (Depkes RI, 2009) yaitu 12 pasien (36,36%), sebagian besar pasien Penyakit Ginjal Kronik bekerja yaitu 17 pasien (51,1%), pasien Penyakit Ginjal Kronik paling banyak berpendidikan SMA yaitu 13 pasien (39,3%). Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan pengetahuan baik dan kurang banyaknya sama yaitu 12 pasien (36,3%), sebagian besar pasien Penyakit Ginjal Kronik memiliki gaya hidup yang tidak sehat yaitu 18 pasien (54,5%) (table 1).

Tabel 1 Tabulasi Silang Pengetahuan Dan Gaya Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma Tuban Juni 2018

Pengetahuan	Gaya Hidup					
	Sehat		Tidak Sehat		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Baik	12	100,0	0	0,0	12	100,0
Cukup	3	30,0	7	70,0	10	100,0
Kurang	0	0,0	11	100,0	11	100,0
Jumlah	15	45,5	18	54,5	33	100,0

Hasil uji *Pearson Chi-Square* Sig.=0,000

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) yaitu 12 pasien Penyakit Ginjal Kronik berpengetahuan baik memiliki gaya hidup sehat, sedangkan pasien dengan pengetahuan kurang tidak ada satupun yang memiliki gaya hidup sehat. Hasil uji *Chi-Square* antara pengetahuan dengan gaya hidup pasien penyakit ginjal kronik didapatkan nilai signifikan sebesar 0,000 (sig. < 0,05) dengan jumlah responden 33 pasien Penyakit Ginjal Kronik. Hal ini menunjukkan bahwa H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan gaya hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik di ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma Tuban tahun 2018.

Hasil penelitian Jaladerany, Cowell dan Geddes cit Erwinsyah (2009) dalam jurnal Mukhlisin (2011) pada pasien Penyakit Ginjal Kronik di Inggris menunjukkan bahwa pria lebih banyak dari pada wanita. Alper cit Erwinsyah (2008) menyebutkan prevelensi pada laki-laki lebih besar dari pada perempuan dengan rasio 1,2 dibanding 1. Penyakit Ginjal Kronik tidak hanya menyerang pasien lanjut usia. Seperti yang sering terjadi pada umumnya, data *United State Renal Data System* (USRDS) menunjukkan tahun 2010 penderita Penyakit Ginjal Kronik tercatat dimulai dari usia 20-44 tahun dan usia 45-64 tahun (Gaber, Atkins, Colalazo-Maldonado, 2011 dalam jurnal Wahyuni, 2012). Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003) dalam Wawan dan Dewi (2011), pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang, baik pola makan, olahraga, dan pekerjaan dapat meningkatkan stress seseorang. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga

dapat meningkatkan kualitas hidup. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pasien Penyakit Ginjal Kronik cenderung berjenis kelamin laki-laki karena beban kerja dan tanggung jawab seorang laki-laki lebih berat, sehingga membuat seseorang melakukan gaya hidup yang tidak sehat, dimana gaya hidup ini adalah salah satu faktor pemicu seseorang terkena Penyakit Ginjal Kronik dibuktikan dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar pasien Penyakit Ginjal Kronik terdapat 18 pasien mempunyai gaya hidup yang tidak sehat. Usia penderita berpengaruh terhadap pasien Penyakit Ginjal Kronik, karena penyakit ini dapat meningkat ketika usia seseorang memasuki paruh baya atau sekitar 40-60 tahun, dimana usia tersebut termasuk dalam usia yang rentan terhadap penyakit-penyakit degenerative, seperti hipertensi, diabetes dan penyakit lainnya yang juga merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya Penyakit Ginjal Kronik. Begitu juga dengan pekerjaan, dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pasien Penyakit Ginjal Kronik bekerja, dimana pekerjaan akan banyak menyita waktu seseorang untuk mendapatkan informasi karena beban tugas dan tanggung jawab yang diterima seseorang yang juga dapat mengakibatkan stress. Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap bagaimana seseorang melakukan suatu tindakan dalam hidupnya. Tingkat pendidikan sangat berperan dalam meningkatkan kualitas gaya hidup seseorang untuk melakukan gaya hidup sehat. Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang berpengetahuan baik dan mempunyai gaya hidup yang sehat dapat meminimalisir terjadinya Penyakit Ginjal Kronik, dimana Penyakit Ginjal Kronik ini salah satunya disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat.

Pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali obyek yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu secara baik (Lestari, 2015). Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Wawan & Dewi (2011), Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang

mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Demikian halnya yang sudah diuraikan diatas diketahui bahwa pengetahuan sangat berpengaruh dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang khususnya dalam bidang kesehatan. Dimana pengetahuan ini erat kaitannya dengan umur, pendidikan dan pekerjaan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengahnya pasien Penyakit Ginjal Kronik memiliki pengetahuan baik dan kurang, hal ini disebabkan karena sebagian besar pasien Penyakit Ginjal Kronik bekerja dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, dimana tanggung jawab yang diterima laki-laki yang bekerja itu berat sehingga waktu untuk menerima informasi juga berkurang. Sehingga menyebabkan pasien berpengetahuan kurang dan memiliki gaya hidup yang tidak sehat. Gaya hidup menurut Kotler (2002, p. 192) dalam Proverawati dan Rahmawati (2012) adalah pola hidup seseorang di dunia yang di ekspresikan dalam aktivitas, minat, dan opininya. Gaya hidup mencerminkan keseluruhan pribadi yang berinteraksi dengan lingkungan. Penyakit gagal ginjal kronik didasari oleh banyak faktor salah satunya adalah gaya hidup (*lifestyle*) yang merupakan faktor pendukung yang memicu peningkatan resiko seseorang menderita gagal ginjal kronik (Syamsir & Hadibroto, 2008 dalam jurnal Purnamasari, 2016). Faktor gaya hidup yang menjadi penyebab penyakit ginjal adalah penyalahgunaan obat-obatan, kurang minum air putih, kebiasaan minum-minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, pola tidur tidak teratur, malas berolahraga dan terlalu banyak olahraga, darah kental akibat malas minum, kebiasaan merokok dan pandangan keliru tentang suplemen.

Pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali obyek yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu secara baik (Lestari, 2015). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang

tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan formal. Berdasarkan uraian diatas pengetahuan adalah hal yang sangat penting untuk menentukan perilaku seseorang. Seseorang yang mempunyai pengetahuan baik dan melakukan perilaku gaya hidup sehat tentunya akan meminimalkan resiko terjadinya Penyakit Ginjal Kronik. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa seluruhnya pasien yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik maka gaya hidupnya sehat, dan pasien yang memiliki pengetahuan kurang tidak satupun yang memiliki gaya hidup yang sehat. Ini menunjukkan bahwa pasien yang berpengetahuan kurang memiliki gaya hidup yang tidak sehat. Hal ini dikarenakan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu pekerjaan. dalam hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar pasien Penyakit ginjal Kronik bekerja dan sebagian besar pasien memiliki jenis kelamin laki-laki. Dimana laki-laki adalah kepala keluarga dan ketika ia bekerja maka tugas tanggung jawabnya semakin bertambah. Hal ini tentunya dapat mengakibatkan stres karena beban kerja yang ditanggungnya sehingga waktu untuk menerima informasi kesehatan khususnya mengenai penyakit Ginjal juga berkurang, sehingga membuat perilaku gaya hidupnya menjadi tidak sehat karena kurangnya pengetahuan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pasien penyakit ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma Tuban disimpulkan bahwa sebagian besar klien Ginjal Kronik berjenis kelamin laki-laki, berumur 46-55 tahun, pendidikan Sekolah Menengah Atas dan memiliki pekerjaan. Pasien

Penyakit Ginjal Kronik memiliki pengetahuan baik dan kurang tentang penyakitnya, sebagian besar memiliki gaya hidup yang tidak sehat. Ada hubungan antara Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma Tuban dengan hasil hasil uji *Chi Square* menggunakan SPSS 16 didapatkan $p < 0,000$ dengan $p < 0,05$, dimana pasien yang memiliki pengetahuan gaya hidup yang kurang cenderung memiliki gaya hidup yang tidak sehat.

SARAN

Diharapkan pasien gagal ginjal kronik aktif meningkatkan pengetahuan tentang penyakitnya baik melalui penyuluhan Kesehatan di rumah sakit, atau melalui media yang lain. Perawat hendaknya terus memberikan penyuluhan pada pasien GGK dan keluarga baik secara individual atau berkelompok dengan berbagai alat bantu untuk meningkatkan pengetahuan perawatan dan gaya hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes Azwar, Agoes Achdiat, dan Agoes Arizal. 2011. *Penyakit Di Usia Tua*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Anita D. C & Novitasari D. 2015. *Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa*. 105
- Ariani Sofi. 2016. *Stop! Gagal Ginjal Dan Gangguan-Gangguan Ginjal Lainnya*. Yogyakarta: Istana Media
- Arikunto Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aspiani R. Y. 2015. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan Aplikasi NANDA, NIC Dan NOC*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Cahyono, J. B. Suharjo B. 2008. *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Yogyakarta: Kanisius Depkes RI, 2009.
- Dharma P. Seto. 2015. *Penyakit Ginjal Deteksi Dini Dan Pencegahan*. Yogyakarta : Solusi Distribusi
- Hengkesa Pieter dan Lawalata Violan. 2014. *"Faktor Risiko Penyakit Gagal Ginjal Kronik"*
- Hidayat A. Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayati Wahyu. 2013. *Metode Perawatan Pasien Gangguan Sistem Perkemihan Aplikasi Konsep Orem Self Care Defisit Dan Studi Kasus*. Jakarta : Kencana Prenadamedia Grup
- Infodatin, 2017, *"Situasi Penyakit Ginjal Kronis."*,
1,www.depkes.go.id/download.php?file.../infodatin/info_datin%20ginjal%202017.pdf, diperoleh tanggal 15 September 2017 pukul 16.00 WIB
- Lathifah A. U. 2016. *"Faktor Risiko Kejadian Gagal Ginjal Kronik Pada Usia Dewasa Muda di RSUD Dr. Moewardi"*
- Lestari, T. 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Masriadi. 2016. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Trans Info Media
- Mukhlisin, M. 2011. *"Hubungan Konsumsi Suplemen Dengan*

- Kejadian Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa Rsu Pku Muhammadiyah Yogyakarta."*
- Notoatmodjo Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho S. Hananto Ponco. 2015. "*Hubungan Frekuensi Konsumsi Suplemen Energi Dengan Stadium Chronic Kidney Disease Di Ruang Hemodialisis Rsud Ibnu Sina Gresik*"
- Nursalam dan Baticaca F. B. 2011. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sitem Perkemihan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka baru press
- Purnamasari Heti. 2016. "*Gambaran Pola Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Selama Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsud Dr. Soedirman Kebumen*"
- Proverawati Atikah dan Rahmawati Eni. 2012. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sujarweni V. W. 2014. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Pustakabarupress
- Wahyuni Endang. 2012. "*Hubungan Kepatuhan Pola Diet Gagal Ginjal Kronik Dengan Kualitas Hidup Pasien Di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul*"
- Wawan & Dewi. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia Di Lengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Mulia Medika
- Wijaya A. S. 2013. *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika.