

BOOKLET KONSELING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN HEMODIALISA

Sadaukur Br Barus¹, M. Arifki Zainaro²

¹Prodi Pendidikan Ners STIKes Budiluhur Cimahi, Indonesia Email : sada.love.mumuh@gmail.com

²Akademi Keperawatan Malahayati Bandar Lampung, Indonesia Email: m.arifkiz@yahoo.com

ABSTRACT: INFORMATION BOOKLETS IN SELF-MANAGEMENT KNOWLEDGE AND SELF-CARE BEHAVIOR AMONG PATIENT WITH PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE UNDERGOING DIALYSIS

Background: Counseling is an individual approach method to help patients deal with, overcome problems and make efforts that can be done on their own, especially in patients undergoing dialysis. Self care is one of the basic human abilities in meeting their needs to maintain life, health and well-being. Self care management in HD patients includes fluid restrictions, diet regulation, treatment and treatment of vascular access.

Purpose: To analyze the effect of information booklets in self-management knowledge and self-care behavior among patient with patients with chronic renal failure undergoing dialysis at Dustira Hospital, Cimahi.

Methods: Quasi experiment with pre test and post test control group design used in this study.

Results: shows that the patient's compliance on self care management is increase after counseling at intervention group with p value 0.000. family support confounding variable is the variable that affect patient's compliance (with dialysis) on self care management. The recommendation for nurses is to continue the patient's health teaching using counseling, cooperate with the family to increase their compliance on self care management especially for the patient with dialysis.

Keywords: Dialysis, Self Care Management, Booklet

Pendahuluan: Konseling merupakan metode pendekatan individual untuk membantu pasien menghadapi, mengatasi masalah serta melakukan upaya yang dapat dilakukan dengan usaha sendiri khususnya pada pasien yang menjalani hemodialisa. *Self care* merupakan salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan. *Self care management* pada pasien HD meliputi pembatasan cairan, pengaturan diet, pengobatan dan perawatan akses vaskuler.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh booklet terhadap pengetahuan *self care management* pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi.

Metode : Desain penelitian Quasi Eksperimen dengan *Pre Test And Post Test With Control Group Desain*, dengan jumlah sampel 56 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol.

Hasil penelitian: menunjukkan pengetahuan *self care management* pada pasien yang dengan hemodialisa meningkat setelah diberi konseling 10-15 menit pada kelompok intervensi dengan *P value* 0.000.

Simpulan: untuk perawat pelaksana diruang hemodialisa dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan metode konseling secara rutin dalam meningkatkan pengetahuan pasien menjalani terapi hemodialisa.

Kata Kunci: Dialysis, Self Care Management, Booklet

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular telah menjadi persoalan dunia karena perkembangannya yang terus menerus dan menjadi penyebab kematian utama dan kecacatan. Di Indonesia penyakit tidak menular, pemerintah memberikan prioritas utama untuk berupaya mengadopsi strategi global WHO dalam upaya pengendalian dan pencegahan penyakit tidak

menular (Ferry, 2009; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Salah satu penyakit kronis adalah penyakit gagal ginjal kronik (GGK) yang merupakan komplikasi dari beberapa penyakit yang tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus dan penyakit renal lainnya (Nurani & Mariyanti, 2013; Sari & Hisyam, 2014).

BOOKLET KONSELING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN HEMODIALISA

End Stage Renal Disease (ESRD) adalah penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara *progresif* dan *irreversible* (Husna 2012; Haryanti & Brawi, 2015; Black & Hawks, 2008). Gagal ginjal terminal (GGT) atau *End Stage Renal Disease* (ESRD)/stadium 5D adalah merupakan pasien yang rutin menjalani hemodialisa dimana nilai GFR dibawah 15 ml/menit/1,73m² (Isroin & Rosjidi, 2012; Anggraini, 2016).

Kondisi GGT membutuhkan terapi pengganti ginjal untuk mempertahankan fungsi tubuh dan mengambil alih fungsi ginjal dalam mengeliminasi sampah metabolik tubuh (Satriya & Sureskiarti, 2018; Lemone & Burke, 2008; *Indonesia Renal Registry*, 2013). Di Indonesia menurut Laporan *Indonesia Renal Registry* (IRR), insiden dan prevalansi GGT dari tahun ke tahun meningkat. Angka kematian pasien GGT yang menjalani hemodialisa (HD) mencapai sekitar lebih dari 20% pertahunnya (Wardana & Ismahmudi, 2018).

Komplikasi yang sering terjadi pada pasien yang menjalani HD adalah 1) hipotensi, penurunan cardiac output dan penurunan sistemik intravaskuler, 2) kram otot, 3) anemia (Pranoto, 2010; Jamiatun, Elegia, & Syarif, 2015). Gambaran *self care management* yang diberikan pada pasien yang menjalani HD meliputi pemenuhan kebutuhan fisik, kondisi psikologi dan spiritual (Arova, 2013). *Self care managemen* pada pasien HD meliputi pembatasan cairan, pengaturan diet, pengobatan dan perawatan akses vaskuler (Fatimah, 2004). Pasien yang tidak memiliki kemampuan dalam perawatan diri, dibutuhkan informasi yang akurat tentang pengaturan diet dan komplikasi HD serta metode pencegahan sehingga dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri secara mandiri (Atashpeikar, Jalilazar, & Heidarzadeh, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Salah satu adalah metode pendidikan individual (perorangan) atau konseling dengan menggunakan media *booklet* (Notoatmodjo, 2007). Konseling sebagai upaya bantuan yang diberikan oleh seorang pembimbing yang terlatih dan berpengalaman, terhadap potensi diri secara optimal, maupun mengatasi masalahnya dan menyesuaikan secara optimal, terhadap

lingkungan yang selalu berubah (Wells, 2011). Untuk meningkatkan penggunaan *booklet* lebih efektif dibandingkan *leaflet* atau ceramah (Yulianti, 2013).

Perawat berperan penting dalam memberikan pendidikan kesehatan, sebagai *educator* yaitu bertugas meningkatkan atau mengembangkan tingkat pemahaman pasien. Perawat berperan sebagai konselor (*counsellor*) yaitu membantu pasien untuk menyadari dan mengatasi masalah dengan memberikan pendidikan kesehatan yang berfungsi secara independen dengan tujuan memandirikan pasien yang menjalani HD sesuai tingkat kebutuhan sehingga mengurangi keluhan, komplikasi akut dan kronis (Wahit & Nurul, 2009).

Rumah Sakit Dustira merupakan salah satu rumah sakit di kota Cimahi yang mempunyai unit HD dari tahun 2004, sampai saat ini paling banyak melayani pasien yang melakukan HD. Jumlah mesin HD aktif 34 buah dengan perawat 18 orang. Dari data Rumah sakit didapat jumlah pasien pada tahun 2014 sebanyak 880 pasien, dan meningkat tahun 2015 menjadi 1156 pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan wawancara dengan perawat ruangan dan pasien yang menjalani HD di RS Dustira Kota Cimahi masih ada beberapa pasien yang belum dapat melakukan perawatan diri (*self care*) dengan baik, seperti peningkatan berat badan yang masih tinggi, lupa dalam meminum obat, ada tiga orang pasien saat ini akan dilakukan operasi karena akses vaskuler/cimino nya tidak berfungsi dengan baik. Berdasarkan fenomena-fenomena tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengaruh booklet konseling terhadap *self care management* pada pasien GGK dengan HD di RS Dustira Kota Cimahi.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana peningkatan pengaruh booklet konseling terhadap peningkatan *pengetahuan self care management* pada pasien ggk dengan hemodialisa di rumah sakit Dustira kota Cimahi?"

Tujuan umum penelitian yaitu diketahuinya seberapa besar pengaruh booklet konseling terhadap peningkatan *pengetahuan self care managemen* pada pasien GGK dengan hemodialisa di rumah sakit Dustira kota Cimahi.

BOOKLET KONSELING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN HEMODIALISA

METODE PENELITIAN

Desain penelitian kuantitatif ini menggunakan *Quasi Experimental* dengan menggunakan rancangan *Pre test and Post test with Control Group Design*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode sampling dengan pengambilan non random (*Non Probability Sampling*) dengan teknik *Purposive sampling*, dalam penelitian ini ada 56 responden untuk masing-masing kelompok yakni kelompok kontrol 28 dan kelompok yang mendapat intervensi 28 konseling *self care management*. Desain penelitian dipilih satu kelompok, selanjutnya dari satu kelompok tersebut

yang setengah diberi perlakuan konseling *self care management* dan yang setengah lagi tidak (kelompok kontrol).

Konseling *self care management* dilakukan saat pagi hari secara berkelompok dengan alat bantu konseling dengan menggunakan booklet selama 10-15 menit di ruangan Hemodialisa Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi setelah 2 jam mulai dianalisis untuk kelompok intervensi, tidak ada kendala saat intervensi *self care management* dilakukan, sedangkan pada kelompok kontrol penyuluhan dilakukan oleh pihak dari rumah sakit oleh perawat sesuai dengan SOP rumah sakit setiap 2 minggu.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden menurut usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama HD N= 56

| Variabel | Kelompok Intervensi | | Kelompok Kontrol | | Total | % |
|----------------------|---------------------|----------------|------------------|----------------|-------|------|
| | Frekuensi | Persentase (%) | Frekuensi | Persentase (%) | | |
| Usia | | | | | | |
| ≤ 45 Tahun | 15 | 53,6 | 12 | 42,9 | 27 | 48,2 |
| > 46 Tahun | 13 | 46,4 | 16 | 57,1 | 29 | 51,8 |
| Jenis Kelamin | | | | | | |
| Laki-laki | 15 | 53,6 | 14 | 50,0 | 29 | 51,8 |
| Perempuan | 13 | 46,4 | 14 | 50,0 | 27 | 48,2 |
| Pendidikan | | | | | | |
| Rendah | 19 | 67,9 | 18 | 64,3 | 37 | 66,1 |
| Tinggi | 9 | 32,1 | 10 | 35,7 | 19 | 33,9 |
| Pekerjaan | | | | | | |
| Tidak bekerja | 13 | 46,4 | 14 | 50,0 | 27 | 48,2 |
| Bekerja | 15 | 53,6 | 14 | 50,0 | 29 | 51,8 |
| Lama HD | | | | | | |
| ≤ 2 Tahun | 18 | 64,3 | 19 | 67,9 | 37 | 66,1 |
| > 2 Tahun | 10 | 35,7 | 9 | 32,1 | 19 | 33,9 |

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui bahwa dari 56 pasien hemodialisa sebagian besar berusia > 46 tahun yaitu 29 (51.8%), laki-laki yaitu 29 (51.8%), berpendidikan rendah yaitu 37 (66.1%), bekerja yaitu 29 (51.8%) dan lama HD ≤ 2 tahun yaitu 37 (66.1%).

BOOKLET KONSELING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN HEMODIALISA

Table 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol N=56

| Variabel | Kelompok intervensi (n=28) | | | | Kelompok kontrol (n=28) | | | |
|----------|----------------------------|------|------|------|-------------------------|------|------|------|
| | Pre | % | Post | % | Pre | % | Post | % |
| Kurang | 26 | 92.9 | 8 | 28.6 | 27 | 96.4 | 25 | 89.3 |
| Baik | 2 | 7.1 | 20 | 71.4 | 1 | 3.6 | 3 | 10.7 |

Berdasarkan table 2 diatas diketahui bahwa sebelum diberikan konseling tentang *self care management* menggunakan *booklet* sebagian besar pengetahuannya kurang pada kelompok intervensi 26 (92.9%) dan kelompok kontrol sebesar 27 (96.4%). Sedangkan setelah diberi konseling tentang *self care management* menggunakan *booklet* pada kelompok intervensi pengetahuan meningkat sebagian besar baik 20 (71.4%) dan pada kelompok kontrol yang tidak diberi konseling dari 1 (3.6%) menjadi 3 (10.7%).

Pengaruh booklet konseling terhadap peningkatan pengetahuan self care management pada pasien GGK dengan Hemodialisa di Rumah Sakit Dustira di kota Cimahi 2016

| Variabel | Pretest intervensi | | Post test intervensi | | Kenaikan (% D) | p-value | Pretest kontrol | | Post test Kontrol | | Kenaikan (% D) | p-value |
|----------------|---------------------------|-------|----------------------|-------|----------------|----------------------------|-----------------|-------|-------------------|-------|----------------|---------|
| | Mean (X1) | SD | Mean (X2) | SD | | | Mean (X1) | SD | Mean (X2) | SD | | |
| Pengetahuan | 10.71 | 1.960 | 16.46 | 2.515 | 53.69 | 0.000 | 10.91 | 1.853 | 11.57 | 2.886 | 6.05 | 0.198 |
| Uji Dependent | <i>p</i> -value=0.000 | | | | | <i>p</i> -value=0.393 | | | | | | |
| Uji Independen | <i>p</i> -value Pre=0.697 | | | | | <i>p</i> -value Post=0.000 | | | | | | |

Tabel 3 Distribusi Peningkatan pengetahuan self care managemen pada pasien GGK dengan Hemodialisa

Berdasarkan pada table 3 didapat pengetahuan pada kelompok intervensi sesudah dilakukan konseling selama 10-15 menit tentang *self care management* (pembatasan cairan, pengaturan diet, pengobatan perawatan Av Shunt/Cimino), ada peningkatan sebesar 53,69% dengan *Pvalue* 0.000 ($\alpha < 0.05$) artinya terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna. Sedangkan pada kelompok kontrol (tidak diberi konseling) terdapat peningkatan sebesar 6,05% dengan nilai *Pvalue* 0.198 (> 0.05), maka terdapat peningkatan pengetahuan yang tidak bermakna.

BOOKLET KONSELING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN HEMODIALISA

PEMBAHASAN

Usia

Sebagian besar berusia > 46 tahun sebanyak 29 responden. Kasus GGK cenderung meningkat pada usia dewasa karena proses perjalanan penyakitnya yang bersifat kronis dan progresif. (Smeltzer, & Bare, 2014). Hubungan lamanya HD dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar responden berusia 41-60 tahun sebanyak 32 (53,3%) (Dewi & Anita, 2015).

Jenis kelamin

Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 29 (51,8%) akan tetapi dalam penelitian ini proporsi tidak berbeda jauh dengan pasien perempuan yaitu 27 (48,2%). Berdasarkan hasil tersebut distribusi usia responden dan jenis kelamin cukup merata, sesuai dengan literatur bahwa tidak ditemukan perbedaan kejadian penyakit ginjal kronik pada jenis kelamin tertentu.) Jenis kelamin tidak mempengaruhi seseorang menderita penyakit gagal ginjal, jenis kelamin perempuan dan laki-laki mempunyai resiko yang sama hanya pengaruh pola hidup akan menyebabkan seseorang menderita gagal ginjal dan harus menjalani terapi HD (Kring & Crane, 2009). Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Anita (2015) tentang hubungan lamanya HD dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 42 responden (68,3%).

Pendidikan

Sebagian besar berpendidikan rendah yaitu 37 (66,1%). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi. Seperti informasi tentang segala hal yang dapat meningkatkan derajat kesehatan sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang terhadap pola hidupnya. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2010). Hal yang sama pada penelitian dilakukan di unit Hemodialisis Rumah Sakit di Kanada pada 39 sampel, terdapat karakteristik pendidikan terdiri atas

pendidikan dasar sebesar 15 (38,5 %), pendidikan menengah 9 (23,0 %) dan pendidikan tinggi 15 (38,5 %) dengan hasil (*Pvalue* = 0,01). Adanya hubungan positif antara tingkat pendidikan dengan *self care* pada pasien yang menjalani hemodialisa (Mollaoghu, 2006).

Pekerjaan

Sebagian besar 29 (51,8%) bekerja. Pada penelitian ini jenis kelamin laki-laki lebih banyak dari perempuan, artinya laki-laki masih bekerja untuk menafkahi anggota keluarga. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja sebanyak 56 responden (58,9%) pada umumnya pasien yang tidak bekerja akibat sudah tidak kuat dan sering merasa cepat kelelahan (Nurchayati, 2011).

Lama Menjalani HD

Sebagian besar yaitu 37 (66,1%) lama menjalani HD ≤ 2 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya dengan hasil di Unit HD IP2K RSUP Fatmawati sebagian besar menjalani HD rata-rata 2 tahun (32,19 %) (Riyanto, 2011). Tetapi penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Anita (2015) tentang hubungan lamanya HD dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, hasil analisa data kategori lama HD (> 24 bulan), sebagian besar responden sebanyak 75%.

Gaya hidup terencana dalam jangka waktu lama yang berhubungan dengan terapi HD dengan gagal ginjal kronik sering menghilangkan semangat hidup pasien sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan dalam terapi HD (Brunner & Suddart, 2012). Dari hasil pengamatan dilapangan dan wawancara beberapa perawat dan pasien bahwa pelaksanaan HD 2 kali seminggu yang paling banyak dilakukan serta berlangsung 4-5 jam. HD yang dilakukan 2 kali seminggu membutuhkan waktu tindakan yang ideal selama 5 jam (National Kidney Foudation, 2000).

Gambaran Pengetahuan pasien GGK yang menjalani Hemodialisa

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 56 pasien GGK yang menjalani HD pada kelompok intervensi

BOOKLET KONSELING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN HEMODIALISA

dan kelompok kontrol sebagian besar 53 responden pengetahuan kurang. Kurangnya pengetahuan disebabkan salah satunya pada penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan rendah 37 (66,1%). Dimana fungsi pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi. Intervensi yang dilakukan adalah konseling menggunakan *booklet* akan meningkatkan pengetahuan pasien yang menjalani HD dengan GGK. Dengan menggunakan *booklet*, masyarakat dapat memperoleh pengetahuan seperti membaca sebuah buku, dengan waktu membaca sesingkat seperti *leaflet* (Simamora, 2009).

Peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi sesudah dilakukan konseling selama 10-15 menit tentang self care management, ada peningkatan sebesar 53,69% dengan Pvalue 0.000 ($\alpha < 0.05$) artinya terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna. Sedangkan pada kelompok kontrol (tidak diberi konseling, prosedur Rumah Sakit) terdapat peningkatan sebesar 6,05% dengan nilai Pvalue 0.198 (> 0.05), maka terdapat peningkatan pengetahuan yang tidak bermakna.

Konseling merupakan metode pendekatan individual untuk membantu pasien menghadapi masalah dalam menjalani HD dan dapat memikirkan mengatasi masalahnya sendiri serta melakukan upaya yang dapat dilakukan dengan usaha sendiri (Notoatmodjo, 2010). Informasi yang diperoleh dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran bagi pasien untuk meningkatkan pengetahuan yang dapat berpengaruh pada pemahaman dirinya terhadap penyakit dan program pengobatan yang sedang dijalani. Hubungan pengetahuan dengan praktik manajemen nutrisi pada pasien hipertensi di klinik Ga-Rankuwa Afrika selatan dengan menggunakan 101 sampel Nkosi (2010). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden yang kurang pengetahuan tentang nutrisi dan *management* hipertensi, memiliki hipertensi yang tidak terkontrol sebagian besar 58,6%, dan tidak patuh terhadap pengobatan sebesar 58,1%. Faktor-faktor yang

berhubungan dengan *self care management* pasien diabetes militus di RS Panti Wilasa Citarum Semarang didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan antara responden yang memiliki *self care management* DM yang baik dengan yang kurang baik $p\text{-value} (0,000) < \alpha (0,05)$ (Sari, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka simpulan yang didapat adalah sebagai berikut :

Dari 56 responden yang menjalani hemodialisa sebagian besar berusia > 46 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan rendah, bekerja, dan lama menjalani HD ≤ 2 tahun.

Ada peningkatan pengetahuan, sesudah diberikan konseling menggunakan *booklet* tentang *self care management* pada kelompok intervensi dengan nilai Pvalue 0,000.

SARAN

Pemberi Pelayanan Rumah sakit diharapkan tidak hanya menjadi sarana kesehatan yang bersifat kuratif, tetapi juga bersifat preventif dalam peningkatan pengetahuan pasien. Upaya preventif diharapkan lebih ditingkatkan yaitu dengan memperbanyak informasi berupa penyediaan lifleaf, poster, lembar bolak-balik, *booklet* dan melakukan penyuluhan kepada penderita dan keluarga penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa agar mampu melakukan *self care management* secara mandiri

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. D. (2016). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi.
- Arova, F. N. (2013). Gambaran self-care management pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis di wilayah Tangerang Selatan tahun 2013.
- Atashpeikar, S., Jalilazar, T., & Heidarzadeh, M. (2012). Self-care ability in hemodialysis patients. *Journal of caring sciences*, 1(1), 31.

BOOKLET KONSELING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN HEMODIALISA

- Brunner, S., & Suddarth, D. (2012). Buku ajar keperawatan medikal bedah. *Jakarta: EGC.*
- Center, S. N. (2008). Broad-winged hawk (*Buteo platypterus*).
- Dewi, S. P., & Anita, D. C. (2015). Hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Ferry, E. M. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan.* Ferry Efendi.
- Haryanti, I. A. P., & Berawi, K. N. (2015). erapi Konservatif dan Terapi Pengganti Ginjal sebagai Penatalaksanaan pada Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Majority, 4(7), 49-54.*
- Husna, N. C. (2012). Gaqat ginjal kronis dan penanganannya: literatur review. *FIKKeS, 3(2).*
- Irr, C. (2013). *Toward the geopolitical novel: US fiction in the twenty-first century.* Columbia University Press.
- Isroin, L., & Rosjidi, C. H. (2012). Kelompok Pengajian Ahad Pagi "Al Manar" Deteksi Dini Penyakit Gagal Ginjal Kronik.
- Jamiatun, J., Elegia, K., & Syarif, M. N. O. (2015). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 5(1).*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014). *Profil Kesehatan Republik Indonesia.*
- Kidney Disease Outcomes Quality Initiative. (2002). *Clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification and stratification.*
- Kring, D. L., & Crane, P. B. (2009). Factors affecting quality of life in persons on hemodialysis. *Nephrology nursing journal, 36(1), 15*
- LeMone, P., & Burke, K. M. (2008). *Medical surgical nursing(Vol. 1).* Pearson Education India.
- Mollaoglu, M. (2006). Perceived social support, anxiety, and self-care among patients receiving hemodialysis. *Dialysis & transplantation, 35(3), 144-155.*
- Nkosi, N. G., & Wright, S. C. D. (2010). Knowledge related to nutrition and hypertension management practices of adults in Ga-Rankuwa day clinics. *Curationis, 33(2), 33-40.*
- Notoatmodjo, S. (2010). *Kesehatan masyarakat.* Jakarta: Rineka Cipta
- Nurani, V. M., & Mariyanti, S. (2013). Gambaran makna hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Psikologi Esa Unggul, 11(01).*
- Nurchayati, S. (2010). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas(Doctoral dissertation, Tesis. Depok. Universitas Indonesia).
- Pranoto, I. (2010). Hubungan Antara Lama Hemodialisa dengan Terjadinya Perdarahan Intra Serebral (Doctoral dissertation, Universitas Sebelas Maret).
- Riyanto, W. (2011). Hubungan Antara Penambahan Berat Badan Di Antara Dua Waktu Hemodialisa (Interdialysis Weight Gain= IDWG) Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Unit Hemodialisa IP2K RSUD fatmawati Jakarta. Depok: Universitas Indonesia
- Sari, N. H. (2017). Hubungan Karakteristik Demografi dengan Self-care Diabetes Mellitus pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUP H. Adam Malik Medan.

BOOKLET KONSELING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN HEMODIALISA

- Sari, N., & Hisyam, B. (2014). Hubungan Antara Diabetes Melitus Tipe II dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Januari 2011-Oktober 2012. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 6(1), 12-19.
- Satriya, A., & Sureskiarti, E. (2018). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) dengan Efek pemberian Terapi Akupresure dan Aromaterapi Bunga Lavender terhadap Penurunan Kecemasan di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- Simamora, N. R. H., & Kep, M. (2009). Buku ajar pendidikan dalam keperawatan. EGC.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2014). *Textbook of Medical-Surgical Nursing Pain Management*.
- Wahit, M. I., & Nurul, C. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wardana, W. S., & Ismahmudi, R. (2018). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) dengan Intervensi Inovasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Tingkat Kelelahan diruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018.
- Wells, J. R. (2011). Hemodialysis knowledge and medical adherence in African Americans diagnosed with end stage renal disease: results of an educational intervention. *Nephrology Nursing Journal*, 38(2).
- Yulianti, I. (2013). Booklet untuk meningkatkan pengetahuan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Plumbungan Kecamatan Karang Malang Kabupaten Sragen. *Unnes Journal of Public Health*, 2(2).