

**HUBUNGAN LAMA TERAPI HEMODIALISIS DENGAN DUKACITA  
KRONIS PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD)**

*The Association between Duration of Hemodialysis Therapy with Chronic  
Sorrow in Patients with Chronic Kidney Disease (CKD)*

**Widyasih Sunaringtyas\*, Diana Rachmania\***

\* STIKes Karya Husada Kediri, Jl. Soekarno Hatta No. 07, Pare Kediri, Jawa Timur  
email: sihwidya123@gmail.com

**ABSTRAK**

Manifestasi klinis pada pasien CKD (Chronic Kidney Diseases) dan dampak terapi hemodialisis dapat menimbulkan masalah psikologis pada pasien karena proses adaptasi terhadap penyakit akibat perubahan yang dialami pasien memerlukan waktu. Pasien tersebut akan kehilangan fungsi tubuhnya dan juga harus mendapatkan tindakan invasive yang dialami berulang ulang. Semakin lama pasien di diagnosis menderita CKD juga akan semakin lama mengalami tindakan hemodialisis. Keadaan ini akan memengaruhi psikologis pasien, salah satunya pasien dapat mengalami berduka kronis. Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan berduka kronis.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian adalah pasien hemodialisis di RSUD Kabupaten Kediri dengan teknik *total sampling* sebanyak 72 responden. Variabel dalam penelitian ini adalah Lama terapi hemodialisis dan duka cita kronis. Tehnik pengumpulan data menggunakan kuesioner yaitu *Kendalls Chronic Sorrow Instrument*.

Hasil identifikasi lama terapi hemodialisis, Sebagian besar responden (64%) termasuk kategori lama. Hasil identifikasi dukacita kronis, sebagian besar responden (61%) mengalami dukacita kronis. Hasil uji korelasi antar variabel yaitu  $0,003 < 0,05$  artinya ada hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan berduka kronis pada pasien CKD dengan tingkat koefisien korelasi lemah. Hal tersebut dikarenakan kondisi berduka kronis dapat dinormalkan apabila metode penanganan internal dan eksternal berjalan dengan efektif.

Keluarga diharapkan memberikan dukungan kepada pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis supaya pasien tidak terus mengalami kondisi berduka dalam waktu yang lama dan mampu menerima keadaanya saat ini.

**Kata Kunci: CKD, Dukacita Kronis, Lama Hemodialisis**

**ABSTRACT**

*Clinical manifestations in CKD (Chronic Kidney Diseases) patients and the impact of hemodialysis therapy can cause psychological problems in patients because the process of adaptation to the disease due to changes experienced by patients requires time. Patients with this disease can experience chronic sorrow and sorrow, because loss of bodily functions and invasive actions must be experienced repeatedly. The longer the patient which diagnosed with CKD, the longer the hemodialysis action will take. This situation will affect the patient's psychological, one of which patients can experience chronic grieving. The purpose of this study was to analyze the relationship between duration of hemodialysis therapy and chronic grieving.*

*The research method used in this study, correlation with cross sectional approach. The population in this study was hemodialysis patients in RSUD Kabupaten Kediri with a total sampling technique of 72 respondents. The variables in this study*

were the duration of hemodialysis therapy and chronic sorrow. Data collection techniques using a questionnaire that was Kendall's Chronic Sorrow Instrument.

Identification result of the hemodialysis therapy duration was some respondent (64%) included in the old category. Identification result of chronic sorrow was almost some respondents (61%) experienced chronic sorrow. The result of correlation between variables is  $0.003 < 0.05$ , which means there is a relationship between the duration of hemodialysis therapy with chronic grieving in CKD patients with the closeness of a weak relationship. That is because the condition of chronic sorrow can be normalized if internal and external treatment methods work effectively.

Family support was very important for Chronic Kidney Disease patients undergoing hemodialysis therapy so that patients do not continue to experience a long period of grieving and are able to accept their present condition.

**Keywords:** *Chronic Kidney Disease, Chronic Sorrow, Duration of Hemodialysis*

## PENDAHULUAN

Gangguan fungsi organ pada penderita *chronic kidney disease* (CKD) menunjukkan berbagai manifestasi klinis. Apabila penderita CKD didiagnose stadium terminal *End-Stage Renal Disesase* maka memerlukan terapi hemodialisis yang dilakukan dalam jangka panjang atau terapi permanen. Hemodialisis merupakan terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu, akan tetapi juga terdapat resiko akibat tindakan hemodialysis (Himmelfarb, 2005). Tindakan ini dilakukan bervariasi antara 2 sampai 4 kali setiap bulan, tergantung kondisi pasien. Setiap kali tindakan memerlukan waktu 4 sampai 5 jam (Mailani, 2015). Semakin lama pasien di diagnosis menderita CKD juga akan semakin lama mengalami tindakan hemodialisis. Manifestasi klinis dan dampak tindakan tersebut dapat menimbulkan masalah psikologis pada pasien karena proses

adaptasi terhadap penyakit akibat perubahan yang dialami pasien memerlukan waktu. Pasien dengan penyakit ini dapat mengalami dukacita kronis, karena kehilangan fungsi tubuh dan tindakan invasive harus dialami berulang ulang.

Berdasarkan WHO, secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit gagal ginjal. Sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada cuci darah. Menurut *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2016, sebanyak 98% penderita gagal ginjal menjalani terapi hemodialisis dan 2 % menjalani terapi peritoneal dialisis. Hasil studi pendahuluan di ruang hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Kediri terdapat 72 pasien CKD dan menjalani hemodialisis.

Sejak pasien dinyatakan menderita CKD dan harus dilakukan hemodialisis, maka secara berulang kali pasien harus menjalani terapi hemodialisis agar dapat mempertahankan kehidupan. Aspek

psikologis pasien mengalami fase berduka untuk dapat menerima perubahan fungsi tubuhnya. Pasien dapat mengalami kesedihan kronis, merasa bersalah, menyalahkan, bahkan merasa tidak ada harapan (PPNI, 2017). Masalah psikologis ini dapat terjadi berulang dan progresif, yang mengakibatkan pasien mengalami berduka kronis. Maka dari itu, agar perubahan fungsi fisik ini dapat diadaptasi dengan cepat diperlukan dukungan eksternal dari pihak perawat maupun keluarga, sehingga kondisi psikologis pasien dapat melalui tahap tahap kehilangan lebih efektif. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti perlu meninjau lebih lanjut hubungan lama terapi hemodialysis dengan dukacita kronis pada pasien CKD di RSUD kabupaten kediri. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi lama terapi hemodialisis pasien CKD dan dukacita kronis pasien CKD serta menganalisis hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan dukacita kronis pasien CKD.

## **METODE DAN ANALISA**

Desain penelitian yang digunakan adalah desain korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel penelitian terdiri dari variabel bebas yaitu lama terapi hemodialisis dan variabel

terikat yaitu dukacita kronis. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hemodialisis pada bulan Maret 2020 di RSUD Kabupaten Kediri sebanyak 72 orang. Sampel diambil dengan teknik *total sampling* dengan jumlah 72 responden sebagai sampel penelitian. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 10-17 Maret 2020. Instrumen dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner yaitu *Kendalls Chronic Sorrow Instrument*. Data dikumpulkan dan selanjutnya dianalisa dengan uji statistik Spearman's rho dengan nilai apabila  $\rho \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ .

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian yang dilakukan pada bulan Maret 2020 ini didapatkan hasil distribusi frekuensi data umum responden yang bisa dilihat pada tabel 1. Distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian responden (50,0%) berusia di kisaran 46-60 tahun, dan sebagian besar responden (55,6%) berjenis kelamin perempuan, sebagian kecil responden (36,1 %) berpendidikan terakhir SMA, sebagian kecil responden (30,6%) bekerja wiraswasta, sebagian besar responden (69,4%) memiliki riwayat penyakit dahulu diabetes melitus sebanyak 31,9%, dan pola konsumsi dikarenakan jamu-jamuan sebanyak 37,5%, lebih dari setengah responden

(97,5%) frekuensi HD seminggu 2 kali. Hasil identifikasi lama terapi hemodialisis pada pasien CKD di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Kediri dapat dilihat pada tabel 2 yang mana didapatkan data bahwa sebagian besar (64%) responden lama terapi hemodialisis

pada kategori lama, yaitu lebih dari 12 bulan. Hasil identifikasi dukacita kronis pada pasien CKD di RSUD Kabupaten Kediri terlihat pada tabel 3 yang mana dari tabel tersebut didapatkan data bahwa sebagian besar (61%) responden mengalami dukacita kronis.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian Hubungan Lama terapi hemodialisis dengan Duka cita kronis pada Pasien CKD

Karakteristik	Jumlah	Presentase
<b>Usia</b>		
<30 tahun	1	1,4 %
30-45 tahun	26	36,1%
46-60 tahun	36	50,0 %
>60 tahun	9	12,5%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – laki	32	44,4 %
Perempuan	40	55,6 %
<b>Pendidikan</b>		
SD	16	22,2%
SMP	22	30,6 %
SMA	26	36,1 %
PT	8	11,1 %
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	16	22,2 %
Pedagang	18	25,0 %
Wiraswasta	22	30,6 %
PNS	7	9,7 %
Petani	9	12,5 %
<b>Riwayat Penyakit Dahulu</b>		
Diabetes Melitus	23	31,9 %
Kolesterol Tinggi	12	16,7 %
Hipertensi	17	23,6 %
Penyakit Ginjal	20	27,8 %
<b>Pola Konsumsi Tertentu</b>		
Makan Minum Instan	16	22,2 %
Minuman Suplemen	26	36,1 %
Jamu – jamuan	27	37,5 %
Obat – obatan	3	4,2 %
<b>Frekuensi HD</b>		
Seminggu 1 kali	2	2,8 %
Seminggu 2 kali	70	97,2 %
<b>Durasi HD</b>		
4 jam	72	100,0 %

Setelah dilakukan identifikasi pada masing-masing variabel,

selanjutnya dilakukan analisis hubungan lama hemodialisis dengan

dukacita kronis pada pasien CKD menggunakan uji statistik yaitu Spearman's rho. Hasil tabulasi silang

lama terapi hemodialisis dengan dukacita kronis dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 2. Identifikasi Lama Terapi Hemodialisis pada Pasien CKD

Lama terapi hemodialisis	Frekuensi	Presentase
Baru : <12 Bulan	26	36 %
Lama : ≥ 12 Bulan	46	64 %
<b>Total</b>	72	100 %

Tabel 3. Identifikasi Dukacita Kronis pada Pasien CKD

Dukacita Kronis	Frekuensi	Presentase
Tidak Dukacita	28	39 %
Dukacita Kronis	44	61 %
<b>Total</b>	72	100 %

### Lama terapi hemodialisis pada pasien CKD di RSUD Kabupaten Kediri

Hasil penelitian untuk variabel lama terapi hemodialisis pasien CKD di didapatkan data bahwa sebagian besar (64%) responden lama terapi hemodialisis pada kategori lama, yaitu lebih dari 12 bulan dan hampir setengah responden (36%) terapi hemodialisis dalam kategori baru yaitu kurang dari 12 bulan. Dialisis merupakan salah satu cara terapi pengganti ginjal akibat tidak berfungsinya organ ginjal. Tujuan utama dari Hemodialisis adalah untuk mengeluarkan toksin uremik dan cairan serta pengaturan keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa. Penderita CKD membutuhkan terapi hemodialisis seumur hidupnya guna meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pemrograman pelaksanaan terapi hemodialisis diatur oleh specialist penyakit dalam konsultan ginjal untuk menentukan berbagai parameter proses dialysis seperti frekuensi, lama HD, kecepatan aliran darah, cairan dialisat dan konsentrasi dialisat yang dipakai. Pasien CKD biasanya mendapat terapi hemodialisi sebanyak 2-3 kali perminggu selama 4-5 jam (Tjokroprawiro, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dkk (2018) menyebutkan semakin lama pasien menjalani HD, maka pasien semakin patuh untuk menjalani HD karena biasanya pasien telah mencapai tahap menerima dan kemungkinan pasien telah banyak mendapatkan pendidikan kesehatan dari perawat dan juga dokter tentang penyakit dan pentingnya menjalani

HD secara teratur (Wahyuni dkk, 2018).

Hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori lama menjalani terapi hemodialysis yaitu lebih dari 12 bulan, dan hampir seluruh responden menjalani hemodialisis dengan frekuensi 2 kali setiap minggu selama 4 jam dalam satu kali terapi hemodialisis. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Tjokroprawiro (2015) bahwa seorang penderita CKD perlu mendapatkan terapi hemodialisis seumur hidupnya untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Hal tersebut dikarenakan seseorang yang mengalami CKD telah mengalami kerusakan ginjal sehingga ginjal tidak

mampu menjalankan fungsinya untuk mengeluarkan racun-racun dalam tubuh serta tidak mampu menjaga keseimbangan cairan di dalam tubuh. Jika penderita CKD tidak melakukan terapi hemodialisis maka akan timbul komplikasi seperti kelebihan cairan dalam tubuh yang bisa menyebabkan gangguan system pernafasan, ketidakseimbangan asam basa yang bisa menyebabkan kematian. Dengan demikian seseorang yang telah terdiagnosa CKD maka hidupnya pun akan bergantung pada terapi dialysis. Lama seseorang menjalani terapi hemodialisis menunjukkan bahwa penderita telah lama terdiagnosa CKD dan perlu rutin untuk melaksanakan terapi hemodialisis.

Tabel 4. Tabulasi silang lama terapi hemodialisis dengan Dukacita Kronis pada Pasien CKD

Lama Terapi Hemodialisis	Dukacita Kronis				Total
	Tidak Dukacita		Dukacita Kronis		
	f	%	f	%	
Baru < 12 bulan	16	22	10	14	26
Lama > 12 bulan	12	17	34	47	46
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>39</b>	<b>44</b>	<b>61</b>	<b>72</b>
$\alpha = 0,05$ $p_{\text{value}} = 0.003$ $r = 0,349$					

#### Dukacita Kronis pada pasien CKD di RSUD RSUD Kabupaten Kediri

Hasil penelitian untuk variable dukacita kronis yaitu sebagian besar responden (61%) mengalami dukacita kronis dan hamper setengah responden (39%) tidak mengalami dukacita kronis. Dukacita kronis merupakan kesedihan mendalam, atau

perasaan berduka atau kesedihan lain yang terkait dengan adanya kesenjangan yang sedang berlangsung yang ditimbulkan oleh pengalaman kehilangan (Eakes, Burke, & Hainsworrth dalam Alligood, 2014). Gejala berduka yang disebutkan dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia dapat berupa

merasa sedih, merasa bersalah, tidak menerima kehilangan, merasa tidak ada harapan, menangis, pola tidur berubah, tidak mampu berkonsentrasi, merasa tidak berguna dan juga marah (Tim POKja SDKI DPP PPNI, 2017). Duka kronis dapat dialami pasien dengan kasus paliatif, misalnya kanker, penyakit degeneratif, penyakit paru obstruksi kronis, *cystic fibrotic*, *stroke*, *parkinson*, gagal jantung, penyakit genetika dan penyakit infeksi seperti HIV/AIDS, CKD (Kemenkes No.812 tahun 2007). Pada kasus CKD memerlukan tindakan invasive, salah satunya adalah hemodialisis. Hemodialisis merupakan tindakan yang dilakukan berulang yang dapat menimbulkan efek secara fisik maupun psikologia. Efek fisik yang terjadi adalah rasa nyeri, gangguan tekanan darah, anemia, kekakuan otot, pembengkakan. Sedangkan efek psikologis antara lain: Stres, rasa takut, depresi, kecemasan, putus asa. Oleh sebab itu perasaan berduka kronis dialami oleh pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis (Sunaringtyas dan Rachmania, 2019).

Dukacita Kronis pada responden di alami pada semua tingkat usia. berdasarkan data tersebut perasaan dukacita tidak dipengaruhi factor usia. Dukacita kronis pada hasil penelitian ini juga tidak dipengaruhi jenis kelamin, karena setiap individu

baik laki-laki maupun perempuan mempunyai peran masing masing untuk menjalani kehidupan sehingga apabila individu tidak mampu memenuhi kebutuhan sesuai peran yang diharapkan dapat mengalami kesedihan dan berlangsung lama karena seperti yang diketahui bahwa penderita CKD perlu melakukan hemodialisis seumur hidupnya guna meningkatkan kualitas hidupnya, namun disisi lain prosedur invasive akibat hemodialisis sendiri menimbulkan efek samping berupa efek fisik dan psikologis yang mendalam bagi responden.

Bentuk dukacita kronis yang dialami oleh responden dalam penelitian ini sesuai dengan yang beberapa gejala yang disebutkan dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia dimana dukacita kronis yang dialami oleh responden dalam penelitian ini dari hasil rekapitulasi *Kendalls Chronic Sorrow Instrument* yaitu berupa sebagian besar responden merasakan sedih dengan kondisi penyakit yang dialaminya, perasaan sedih tersebut datang dan pergi, Sebagian responden menyatakan bahwa hidupnya sudah tidak lagi sesuai harapan sejak jatuh dalam kondisi sakit dan menjalani terapi hemodialisis, bingung dan khawatir dengan kondisi hidupnya setelah mengalami kejadian ini. Namun sebagian responden

menyatakan tidak akan menyerah terhadap kondisi yang dialaminya. Sesuai penelitian Sunaringtyas dan Rachmania (2019) perasaan berduka kronis dialami oleh pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis. Pasien dengan penyakit ini mengalami gangguan fungsi ginjal sehingga merasa kehilangan fungsi tubuhnya. Perasaan berduka diakibatkan oleh manifestasi kegagalan fungsi ginjal yang dirasakan pasien. Keluhan yang sering dialami pasien antara lain: tubuh merasa tidak nyaman, mual, pusing, sesak nafas malaise yang dirasakan dalam waktu yang panjang. Seolah olah penyakit yang dirasakan terus menerus dan tidak ada akhirnya. Namun demikian, Sebagian kecil responden tidak mengalami dukacita kronis. Hal ini mungkin disebabkan oleh mekanisme coping individu yang sudah mulai bisa menerima kondisinya meskipun harus menjalani terapi hemodialisis secara rutin.

### **Hubungan lama terapi hemodialisis dengan dukacita kronis pada pasien CKD di RSUD Kabupaten Kediri**

Hasil tabulasi silang antar variabel menunjukkan data bahwa hampir setengah responden (47%) responden mengalami terapi hemodialisis dengan kategori lama (lebih dari 12 bulan) dan mengalami dukacita kronis. Nilai signifikan

$0,003 < 0,05$  artinya ada hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan berduka kronis pada pasien CKD. Sedangkan koefisien korelasi sebesar 0,349 menunjukkan kekuatan hubungan lemah dengan arah positif. Pengalaman kehilangan berlaku untuk individu yang mengalami maupun pemberi asuhan dapat terjadi kesenjangan karena tidak sesuai harapan sehingga mengalami dukacita kronis, perasaan dukacita meresap/mendalam, menetap/permanen, berkala/periodik dan berpotensi progresif (Allgood, 2017). *Chronic kidney diseases* merupakan kondisi kehilangan fungsi tubuh sehingga memerlukan terapi hemodialisis untuk menggantikan fungsi ginjal. akan tetapi terapi ini juga terdapat berbagai resiko, hipotensi, kram otot, mual muntah, perdarahan, hipertensi (Himmelfarb, 2005). Selaras dengan teori tersebut pengalaman kehilangan fungsi organ tubuh dan terapi hemodialisis dilakukan secara rutin dan berulang ulang merupakan keadaan yang menimbulkan rasa nyeri. Pengalaman ini tidak hanya mempengaruhi fisik tapi juga mempengaruhi psikologis responden sehingga timbul perasaan sedih berulang ulang dan meresap sesuai dengan parameter berduka kronis. Sesuai dengan penelitian Atimiati (2012), menyampaikan terapi hemodialisis mempengaruhi



keadaan psikologis pasien, gangguan proses berfikir dan konsentrasi serta gangguan dalam berhubungan social.

Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan dua variabel pada kategori lemah karena terdapat 12 responden (17%) menjalani terapi hemodialisis dengan kategori lama tetapi tidak mengalami berduka kronis dan 10 responden (14 %) menjalani terapi hemodialisis termasuk kategori baru akan tetapi mengalami berduka kronis. Hubungan antar variabel ini sesuai dengan teori Eakes bahwa kondisi kehilangan dapat dinormalkan apabila metode penanganan internal dan eksternal efektif. Sesuai pengamatan peneliti adanya support system dari keluarga maupun praktisi kesehatan mendukung penanganan kehilangan pengalaman pada responden. Pengalaman kehilangan yang dialami oleh setiap individu dipersepsikan bervariasi dan berbeda oleh setiap individu. Hal ini terbukti dukungan yang diberikan oleh keluarga berupa kehadiran anggota keluarga pada saat proses terapi sampai selesai, dapat memberikan ketenangan bagi pasien sehingga tercipta kenyamanan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Terdapat hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan

dukacita kronis dengan tingkat koefisien korelasi lemah. Sebagian besar responden dengan CKD menjalani terapi hemodialisis pada kategori lama (> 12 bulan) dan sebagian besar responden mengalami dukacita kronis.

### Saran

Pasien dengan CKD sangat membutuhkan dukungan dari keluarga agar bisa menjalani terapi Hemodialisa dengan baik. Oleh karena itu kepada keluarga pada pasien dengan CKD penting untuk selalu memberikan dukungannya kepada responden dengan CKD yang menjalani terapi hemodialisis. Hal tersebut dikarenakan adanya dukungan keluarga membantu pasien untuk bisa segera beradaptasi/menerima kondisi yang bisa dialaminya saat ini

## KEPUSTAKAAN

- Alligood Martha R.(2017). Pakar teori Keperawatan dan Karya mereka,8th Indonesia edition, by Achir Yani S.Hamid and Kusman Ibrahim
- Atimiati WD .(2012). Tingkat kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik terapi hemodialysis, KEMAS 1 (2): EMAS. 1(2):1047–53.
- Creswell, J.W. (2010). Research design: *Qualitative and quantitative approaches*. Third edition. California: SAGE Publication.

- Himmelfarb, Jonathan. (2005). Core Curriculum In Nephrology Hemodialysis Complications. National Kidney Foundation. N Eng J M. Doi : 10.1053 [http : // www.nejm.org/content/full article.htm](http://www.nejm.org/content/full/article.htm) (30 April 2008)
- Kartika, Dani. (2017). *Hubungan Lama menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Instalasi Hemodialisis RSUD Abdul Moeloek* <http://digilib.unila.ac.id/id/eprint/25325>
- Keputusan Menteri Kesehatan RI  
NOMOR :  
812/Menkes/SK/VII/2007  
Tentang Kebijakan Perawatan Paliatif
- NANDA-I, Nursing Diagnosis Definition and Clasification, 2018-2020
- Sunaringtyas W.& Rachmania D. (2019). Monograf Chronic Sorrow dan Hynotherapy, ISBN: 978-602-462—375-3, MNC, Malang.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Tjokroprawiro, Askandar. (2015). Buku ajar ilmu penyakit dalam. Ed.2. Airlangga University Press
- Wahyuni, Putri; Miro, Septino; Kuniawan, Eka. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/905/759>. (7 Mei 2020)