

Caring : Jurnal Keperawatan

Vol. 10, No. 1, Maret 2021, pp.48. – 54

ISSN 2656-1557 (Online) 1978-5755 (Print)

DOI: 10.29238

Journal homepage: <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/>

Pengalaman Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSD Mangusada

Life Experience of Chronic Kidney Failure Patients who Underwent Hemodialysis in Mangusada Regional Hospital

Putu Eva Cahyanti^{1a*}, Putu Wira Kusuma Putra^{2b}, Gede Arya Bagus Arisudhana^{3c}

¹ Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bina Usada Bali

^aevacahya35@gmail.com

^bputuwirakusumaputra@gmail.com

^caryabaqus08@gmail.com

HIGHLIGHTS

-

ARTICLE INFO

Article history

Received date 29 June 2020

Revised date 20 July 2020

Accepted date 30 September 2020

Keywords:

Life experience

Chronic kidney failure

Hemodialysis

Kata kunci:

Pengalaman hidup

Gagal ginjal kronis

Hemodialisis

ABSTRACT /ABSTRAK (DALAM DUA BAHASA)

The Indonesian Renal Registry (IRR) notes that in 2015 a total of 30,554 patients who had chronic kidney disease with stage V had to undergo hemodialysis. Hemodialysis in patients with chronic kidney disease is one method to prevent death and extend life expectancy for people with chronic kidney disease. This study aimed to determine life experience of chronic kidney failure patients who underwent hemodialysis. This study used a phenomenological study design with sampling technique used purposive sampling. The results of research conducted can be identified and grouped with several themes, namely 1) early psychological responses diagnosed with chronic kidney failure, 2) physiological changes in the body, 3) family support during hemodialysis, 4) spiritual changes due to hemodialysis. This study can conclude that patients with chronic kidney failure who deny hemodialysis will replace changes in psychological, physiological, and spiritual. Family support is very important to improve morale during hemodialysis repair. It is hoped that the research can become evidence based on the provision of services and care to patients with chronic kidney failure that underwent hemodialysis.

Abstrak

Indonesian Renal Registry (IRR) mencatat bahwa pada tahun 2015 dengan jumlah 30.554 pasien yang mengalami penyakit ginjal kronik dengan stadium V yang harus menjalani hemodialisa. Hemodialisa pada penderita penyakit ginjal kronik salah satu metode untuk mencegah kematian dan memperpanjang harapan hidup bagi penderita penyakit ginjal kronik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui fenomena yang berada di masyarakat mengenai pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dalam melaksanakan hemodialisa. Penelitian ini menggunakan desain studi fenomenologi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Hasil Penelitian yang dilakukan dapat diidentifikasi serta dikelompokkan dengan empat tema yaitu 1) Respon psikologis awal terdiagnosis gagal ginjal kronik, 2) Perubahan fisiologis tubuh, 3) Dukungan keluarga selama menjalani hemodialisa, 4) Perubahan spiritual akibat hemodialisa. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan mengalami perubahan pada fisiologis, psikologis, dan spiritual. Dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan semangat hidup selama menjalani hemodialisa. Diharapkan penelitian ini bisa menjadi *evidence based* dalam pemberian layanan dan perawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

***Corresponding Author:**

Putu Eva Cahyanti,
Program studi S1 Keperawatan STIKES Bina Usada Bali,
Jln. Raya Padang Luwih, Tegal Jaya, dalung, Kuta Utara, Badung, Bali
Email : evacahya35@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronik salah satu penyakit tidak menular yang jika tidak diatasi dengan baik dapat menimbulkan kematian (Kemenkes RI, 2018). Penderita ginjal kronik mengalami stressor yang sangat tinggi dimana dapat menimbulkan ancaman kematian yang terus- menerus dan menyebabkan terjadi penurunan kualitas hidup. *Indonesian Renal Registry* (IRR) mencatat bahwa pada tahun 2015 dengan jumlah 30.554 pasien yang mengalami penyakit ginjal kronik dengan stadium V yang harus menjalani hemodialisa². Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Daerah Mangusada pada tahun 2018 dengan total pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 1.521 pasien. Penatalaksanaan yang dilakukan pada penderita gagal ginjal kronik salah satunya yaitu dengan cara hemodialisa (Dewi et al., 2017). Hemodialisa bukan semata- mata untuk menyembuhkan pasien dengan gagal ginjal kronik, namun hanya untuk memperpanjang harapan hidup guna mengganti fungsi ginjal yang rusak⁴. Pasien gagal ginjal kronik selama menjalani hemodialisa akan mengalami dampak yang sangat signifikan, mulai dari dampak positif maupun dampak negatif.

Respon psikologis yang sering muncul pada pasien saat pertama kali mengetahui harus menjalani hemodialisa seperti menangis, merasa ketakutan, merasa terkejut, dan menolak⁵. Menurut Mailani (2015) penelitian perubahan fisik yang terjadi pada pasien hemodialisa diantaranya sering mengeluh kelelahan, tidak tahan dengan cuaca yang dingin, kelemahan pada ekstremitas, dan kesulitan untuk tidur. Pada penelitian yang dilakukan oleh Juwita & Kartika (2019) penderita ginjal kronik akan mengalami beberapa komplikasi seperti nyeri dada, insomnia, mual dan muntah, sering sakit kepala, sering mengalami kram serta merasa nyeri pada otot. Masalah psikologis yang terjadi pada pasien dengan hemodialisa antara lain perasaan marah yang terkadang menimbulkan keputusasaan, timbul perasaan kecewa, serta mengalami depresi karena harus menjalani hemodialisa seumur hidup (Alfiyanti et al., 2014). Perubahan finansial yang terjadi pada penderita ginjal kronik yaitu akan kehilangan pekerjaannya karena kesulitan dalam mengatur jadwal bekerja dengan jadwal melakukan hemodialisa, kehilangan dorongan seksual dan merasa tidak berdaya⁹.

Perubahan yang terjadi pada penderita gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa didukung dengan kebutuhan spiritual yang semakin meningkat dimana penderita gagal ginjal kronik semakin rajin beribadah, memperbaiki kualitas ibadah, serta memperdalam nilai- nilai agama⁶. Penderita gagal ginjal kronik selalu mendapat dukungan dari keluarga dan tenaga Kesehatan yang memberikan motivasi agar mampu menerima kenyataan dan mampu menjalani terapi hemodialisa seumur hidup⁵. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa kini

prevalensinya semakin meningkat serta banyak sekali masalah yang dialami oleh penderita penyakit gagal ginjal kronik, dengan itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai fenomena dari penyakit gagal ginjal kronik yang terjadi di masyarakat. Peneliti ingin mengetahui secara mendalam mengenai bagaimana pengalaman hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSD Mangusada, sehingga gambaran tersebut dapat menjadi acuan penelitian selanjutnya.

2. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan desain studi fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di RSD Mangusada pada bulan Februari sampai dengan bulan April 2020. Partisipan dalam penelitian ini yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSD Mangusada. Jumlah partisipan yang digunakan sebanyak 6 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Prosedur pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan wawancara yang mendalam (*indepth interview*) yaitu wawancara semi terstruktur. Sebelum wawancara dilakukan peneliti menjelaskan kepada partisipan untuk memberikan informasi dan setelah partisipan menyetujui akan memberikan informasi maka peneliti memberikan inform consent kepada partisipan untuk ditandatangani. Selesai wawancara dilakukan, peneliti melakukan Analisa data dengan beberapa tahap yaitu menerjemahkan data kualitatif, dimana melakukan transkrip data dari hasil wawancara dan melakukan *coding* sesuai dengan tema yang diteliti. Peneliti menyajikan secara utuh data yang didapatkan dari informan tanpa mengurangi dan menambahkan data yang ada. Penyajian data dilakukan oleh peneliti menggunakan verbatim (pemilihan kata demi kata).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mendapatkan empat tema yang telah menggambarkan pengalaman hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yaitu 1) Respon psikologis awal saat terdiagnosis gagal ginjal kronik, 2) Perubahan fisiologis tubuh selama menjalani hemodialisa, 3) Dukungan keluarga selama hemodialisa, dan 4) Perubahan spiritual akibat hemodialisa. Tema pertama yaitu respon psikologis awal saat terdiagnosis gagal ginjal kronik terdiri dari perasaan negatif dan perasaan positif. Tema kedua perubahan fisiologis tubuh selama menjalani hemodialisa terdiri dari kelemahan fisik, pola tidur dan istirahat, pola eliminasi, dan gangguan sirkulasi. Tema ketiga dukungan keluarga selama hemodialisa terdiri dari dukungan keluarga dan bentuk dukungan. Tema keempat yaitu perubahan spiritual akibat hemodialisa.

Tema 1 : Respon Psikologis Awal Saat Terdiagnosis Gagal Ginjal Kronik

Penelitian ini didapatkan saat partisipan terdiagnosis gagal ginjal kronik merasa sedih, putus asa, takut dan syok, namun ada juga partisipan yang menerima keadaanya. Terdiagnosis gagal ginjal kronik bukanlah hal yang mudah diterima oleh partisipan karena hidup mereka akan

tergantung dengan hemodialisa seumur hidup. partisipan harus menerima kenyataan bahwa partisipan harus menjalani terapi hemodialisa agar mampu bertahan hidup. Beratnya keadaan psikologis yang dialami pasien gagal ginjal kronik pasti akan menambah beban yang diderita setelah terdiagnosis penyakit kronis. Kondisi ini sangat membutuhkan dukungan psikososial dari keluarga agar pasien mampu menerima dan bangkit dari kehidupan yang terpuruk. Dukungan serta perasaan positif akan mampu mengubah cara pandang pasien gagal ginjal kronik terhadap dirinya saat ini. Maka pasien gagal ginjal kronik akan berfikir positif terhadap hidupnya dan memiliki harapan tinggi untuk sembuh¹⁰.

Tema 2: Perubahan Fisiologis Tubuh

Pasien gagal ginjal kronik selama menjalani hemodialisa akan mengalami perubahan pada fisiologis tubuhnya yaitu terjadi kelemahan fisik, perubahan pola istirahat dan tidur, perubahan pada pola eliminasi, dan gangguan pada sirkulasi.

a. Kelemahan fisik

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan kelemahan fisik yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yaitu tubuhnya lemas, aktivitas menjadi berkurang, serta mudah capek. Lamanya menjalani hemodialisa dapat mempengaruhi perubahan fisik pada pasien gagal ginjal kronik. Lama menjalani hemodialisa akan berpengaruh pada tingkat Hb pasien gagal ginjal kronik, tingkat Hb menurun dapat menyebabkan terjadi anemia. Anemia pada pasien gagal ginjal kronik menyebabkan tubuh pasien menjadi lemas serta mudah capek¹¹. Kualitas fisik yang menurun disebabkan karena kondisi yang tidak stabil seperti pada umumnya, maka penderita gagal ginjal kronik dapat mudah capek¹².

b. Pola Tidur dan Istirahat

Hasil penelitian ditemukan pola tidur dan istirahat partisipan mengalami perubahan diantaranya tidur kurang nyenyak, terbangun malam hari, dan tidur tampak gelisah. Perubahan pola tidur dan istirahat yang dialami partisipan disebabkan karena tingkat stress akibat penyakit yang dideritanya. Tingkat stress yang timbul bisa akibat dari lamanya menjalani terapi hemodialisa. Tingkat stress muncul akibat dari ketidaknyamanan dengan penyakit yang diderita, pasien gagal ginjal cenderung akan mengalami cemas, gelisah, aktivitas berkurang dan sulit untuk beristirahat sehingga terpengaruh terhadap pola tidur pada pasien gagal ginjal kronik¹³. Kualitas tidur yang buruk juga dipengaruhi akibat kelelahan. Kelelahan yang timbul dikarenakan pada penderita gagal ginjal kronik mengalami penurunan sel darah merah yang disebabkan terjadinya defisiensi sekresi hormon eritropoetin oleh ginjal¹⁴.

c. Pola Eliminasi

Gangguan eliminasi urine ini merupakan salah satu masalah pada gagal ginjal kronik. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti ditemukan seluruh partisipan sudah tidak mampu untuk kencing. Perubahan pola eliminasi tersebut dikarenakan perubahan fungsi ginjal. Ginjal yang berfungsi sebagai penyaring darah dan zat sisa yang tidak dibutuhkan tubuh dan keluar berupa air kencing, namun ginjal mengalami kerusakan dan tidak mampu untuk melakukan fungsinya

tersebut. Penurunan fungsi ginjal menjadi nefron yang sudah tidak berfungsi menjadi meningkat, maka ginjal tidak lagi mampu untuk menyaring urine. Glomerulus akan kaku dan plasma tidak dapat difilter dengan mudah melalui tubulus sehingga terjadi retensi natrium dan cairan yang mengakibatkan ginjal tidak mampu dalam mengkonsentrasi atau mengencerkan urine secara normal hingga terjadilah oliguria¹⁵.

d. **Gangguan Sirkulasi**

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan gangguan sirkulasi yang dialami oleh partisipan yaitu edema, pusing, kram kaki, dan anemia. Edema terbentuk akibat dari peningkatan tekanan hidrostatik dan penurunan tekanan osmotik yang dapat menjadi edema biasanya tampak pada mata kaki, jari dan pergelangan kaki¹⁶. Pengurangan fungsi ginjal yang mengalibatkan massa otot juga mengalami penyusutan akibat dari kadar kreatinin serum didalam tubuh. Penyusutan masaa otot menyebabkan nutrisi serta sirkulasi keotot dan tulang tidak tersampaikan dengan baik, maka menimbulkan kram pada kaki¹⁷. Anemia yang terjadi disebabkan karena penurunan kadar Hb, penurunan kadar sel darah merah diakibatkan karena defisiensi sekresi hormone eritropoeitin oleh ginjal yang merupakan hormon pengatur pembentukan sel darah merah¹⁴.

Tema 3 : Dukungan Keluarga Selama Menjalani Hemodialisa

Hasil penelitian dukungan keluarga yang diterima partisipan yaitu dari suami/istri, anak, saudara. Dukungan yang diberikan oleh keluarga yaitu menemani saat terapi hemodialisa dan membantu meringankan pekerjaan. Dukungan keluarga dari segi emosional dapat berupa selalu menghibur dan selalu memperhatikan keadaan pasien gagal ginjal kronik. Dukungan ini mampu membuat pasien gagal ginjal kronik merasa nyaman, diperhatikan, dan dicintai dalam menghadapi cobaan hidup. Keluarga juga harus selalu meberikan motivasi dan nasehat agar pasien gagal ginjal kronik tetap sabar dalam menjalani hemodialisa¹⁸. Dukungan ini sangat dibutuhkan oleh penderita gagal ginjal selama menjalani hemodialisa. Dukungan keluarga dapat mengurangi kecemasan yang dialami partisipan selama menjalani hemodialisa¹⁹. Dukungan keluarga juga mampu meningkatkan semangat hidup dan komitmen menjalani terapi hemodialisa. Partisipan yang memiliki dukungan yang tinggi akan dapat menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding tidak memiliki dukungan²⁰.

Tema 4 : Perubahan Spiritual Akibat Hemodialisa

Hasil penelitian yang dilakukan perubahan spiritual yang terjadi yaitu penderita gagal ginjal kronik selama menjalani hemodialisa semakin rajin sembahyang, selalu bersyukur, dan pasrah kepada Tuhan. Masalah spiritual penting untuk diperhatikan karena gangguan spiritual akan menyebabkan gangguan berat secara psikologis yang dapat mengakibatkan keinginan untuk mengakhiri hidup. Pasien gagal ginjal kronik akan cenderung merasa cemas, terhadap penyakit yang dideritanya, maka dengan itu mereka akan mebatasi hubungan dan aktivitas sosial sehingga akan muncul perasaan negatif²¹. Pada saat itu dukungan dari keluarga serta orang terdekat sangat membantu dalam meningkatkan kepercayaan diri. Pengetahuan yang lebih dalam mengenai agama dan keyakinan kepada Tuhan sangat dibutuhkan karena dapat mempengaruhi pengobatan dan pemulihan pada pasien gagal ginjal kronik²². Mendekatkan diri

kepada Tuhan merupakan strategi dalam mengatasi stress akibat penyakit yang diderita. Rajin berdoa dan mendekati diri kepada Tuhan Ketika seseorang terserang penyakit, kekuatan spiritual mampu membawa seseorang tersebut kearah penyembuhan. Kekuatan spiritual seseorang dapat menjadi faktor terpenting dalam penyakit kronis ²¹.

4. KESIMPULAN

Penelitian yang berjudul pengalaman hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat disimpulkan bahwa :

1. Respon psikologis saat awal terdiagnosis gagal ginjal yaitu membahas 2 hal yaitu perasaan negatif dan perasaan positif. Perasaan negatif partisipan yaitu sedih, takut, putus asa, dan syok. Sedangkan perasaan negatif partisipan yaitu menerima kenyataan kondisinya saat ini.
2. Perubahan fisiologis tubuh pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yaitu mengalami kelemahan fisik, perubahan pola tidur dan istirahat, perubahan pola eliminasi, dan gangguan sirkulasi. Kelemahan fisik yang dialami partisipan diantaranya lemas, aktivitas menjadi berkurang, dan mudah capek. Perubahan pola tidur dan istirahat yang terjadi seperti tidur kurang nyenyak, terbangun pada malam hari, tidur gelisah. Perubahan pola eliminasi pada partisipan yaitu partisipan sudah tidak mampu kencing. Gangguan sirkulasi yang dialami partisipan diantaranya mengalami edema, pusing, kram kaki, dan anemia.
3. Dukungan keluarga selama menjalani hemodialisa yaitu mendapatkan dukungan dari suami/istri, anak, dan saudara. Bentuk dukungan yang diberikan kepada partisipan yaitu menemani saat terapi hemodialisa, dan membantu meringankan pekerjaan.

Perubahan spiritual akibat hemodialisa yaitu mengalami peningkatan dalam beribadah seperti rajin sembahyang, selalu bersyukur, dan pasrah kepada Tuhan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Situasi Penyakit Ginjal Kronik*. (2017).
2. Kamasita, S. E. Pengaruh Hemodialisa Terhadap Kinetik Segmen Ventrikel Kiri Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium V. *NeurseLine J.* **3**, 11 (2018).
3. Dewi, Y., Yasmara, D. & Bakar, A. Pengalaman Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal Terminal (Life Experiences of Patients Suffering End Stage Renal Disease). *J. Ners* **8**, 126–134 (2017).
4. Mohamed, H. *Chronic Kidney Disease, Dyalisis, and Transplantation*. (2010).
5. Hadrianti, D., Yarlitasari, D. & Ruslinawati. Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS Banjarmasin. *Tunas Tunas Ris. Kesehatan.* **8**, 82 (2018).
6. Mailani, F. Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis : Systematic Review. *Ners J. Keperawatan* **11**, 1–8 (2015).
7. Juwita, L. & Kartika, I. R. Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Kaji. Ilm. Probl. Kesehatan.* **4**, 97–106 (2019).
8. Alfiyanti, N. E., Setyawan, D., Argo, M. & Kusuma, B. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

- Di Unit Hemodialisa RS Telogorejo Semarang. **000**, 02 (2014).
9. Wakhid, A., Widodo, G. G. & Waluyo, N. Describe Depression Level Of Chronic Kidney Failure Undergoing Hemodialysis. *J. Keperawatan* **6**, 25–28 (2018).
 10. Bakris, G. L. & Bomback, A. *Chronic Kidney Disease (CKD) And Hypertension*. (2011).
 11. Agustina, W. & Wardani, E. K. Penurunan Hemoglobin pada Penyakit Ginjal Kronik Setelah Hemodialisis di RSU “KH” Batu. *J. Ners dan Kebidanan* **6**, 142–147 (2019).
 12. Hagita, D., Bayhakki & Woferst, R. Studi Fenomenologi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. **2**, (2015).
 13. Safruddin, Ahmad, M. & Radjab, A. P. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RS Universitas Hasanudin Makasar. *J. liliah Kesehatan. Sandi Husada* 1019–1024 (2011).
 14. Pius, E. S. & Herlina, S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit tarakan jakarta. *J. Keperawatan Widya Gantari* **1**, 1–14 (2019).
 15. Suarniati, S. Application of nursing care in patients with fluid and electrolyte needs in hemodialisa room , labuang baji makassar ' s hospital Stadium V memerlukan juga pemantauan Umum Daerah Labuang Baji Makassar pada. *J. Heal. Educ. Lit.* **2**, 1–9 (2019).
 16. Purwanto. Penyakit Ginjal Kronik Yang Terjadi Pada Pasien Dengan faktor Risiko Hipertensi. *J. Kedokt. Univ. lampung* **1**, 49–56 (2013).
 17. Sari, L. R. Upaya mencegah kelebihan volume cairan Pada pasien chronic kidney disease Dirsud dr . soehadi prijonegoro. *J. Ilmu Kesehatan.* **1**, 13–18 (2016).
 18. Priyanti, W. S., Armiyati, Y. & Mubin, F. Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa DI RSUD Kraton Pekalongan. *J. Keperawatan Glob.* **8**, 1–10 (2015).
 19. Handayani, S. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Sanglah Denpasar. *J. Udayana* **1**, 1–6 (2011).
 20. Saraha, S. M., Kanine, E. & Wowiling, F. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa. *ejournal Keperawatan (e-Kp)* **1**, 1–6 (2013).
 21. Mailani, F., Setiawan & Cholina, T. S. Pengalaman Spiritualitas pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *J. Keperawatan Padjajaran* **3**, 11–17 (2015).
 22. Muzaenah, T., Nabawiyati, S. & Makiyah, N. Pentingnya Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa : A Literature Review. *Herb - Med. J.* **1**, 98–102 (2018).