

Gambaran kesejahteraan psikologi terhadap kepatuhan manajemen diri pasien hemodialisa

Erna Melastuti^{1*}, Indah Sri Wahyuningsih²

^{1,2}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

*Corresponding Author: erna@unissula.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Hemodialisis adalah kondisi yang kronis membutuhkan manajemen diri yang sangat relevan. Manajemen diri terkait kepatuhan yang buruk merupakan masalah yang luas pada pasien dengan hemodialisis dan menyebabkan konsekuensi berat untuk pasien, bahkan kematian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *Psychology well being* pasien hemodialisis terhadap kepatuhan manajemen terapi pasien hemodialisis. **Metode:** yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan melihat bagaimana *psychological well being* pasien serta kepatuhan manajemen diri yang dilaksanakan pasien. Instrumen yang digunakan yaitu *Psychological Well Being Questionnaire*, *Renal Adherence Attitudes Questionnaire (RAAQ)* And *Renal Adherence Behaviour Questionnaire (RABQ)*. **Hasil:** uji statistik menggunakan *Spearman's - Rho* menunjukkan nilai $p = 0,014$ pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, artinya *psychology well being* (kesejahteraan psikologi) mempunyai hubungan terhadap kepatuhan manajemen diri pasien HD. Sedangkan nilai *correlation coefficient* menunjukkan angka 0,734. **Simpulan:** *Psychology well being* (kesejahteraan psikologi) dan kepatuhan manajemen diri mempunyai keeratan hubungan sebesar 73,4%.

Kata kunci: Kepatuhan; manajemen diri; kesejahteraan psikologi

Description of psychological well-being on hemodialysis patient self-management compliance

Abstract

Introduction: Hemodialysis is a chronic condition requiring very relevant self-management. Self-management related to poor adherence is a widespread problem in patients on hemodialysis and leads to severe consequences for patients, even death. The purpose of this study was to determine the description of the psychology well being of hemodialysis patients on the compliance of hemodialysis patients with therapy management. **Methods:** used in this research is descriptive analytic by looking at how the patient's psychological well being and self-management compliance carried out by the patient. The instruments used are *Psychological Well Being Questionnaire*, *Renal Adherence Attitudes Questionnaire (RAAQ)* and *Renal Adherence Behavior Questionnaire (RABQ)*. **Results:** statistical test using *Spearman's - Rho* showed p value = 0.014 at significance level = 0.05, meaning that psychology well being has a relationship with self-management compliance of HD patients. While the correlation coefficient value shows the number 0.734. **Conclusions:** Psychology well being and self-management compliance have a close relationship of 73.4%.

Keywords: Compliance; self-management; psychological well-being

How to Cite: Melastuti, E & Wahyuningsih, IS. (2021). Gambaran kesejahteraan psikologi terhadap kepatuhan manajemen diri pasien hemodialisa. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7 (1), 28-37

PENDAHULUAN

Manajemen dan perawatan penyakit kronis termasuk pasien hemodialisis yang tepat merupakan tantangan yang berkelanjutan dalam perawatan kesehatan. Sampai sejauh ini belum ada obat untuk penyakit kronis, mengendalikan, meminimalkan, atau mengelola efek negatifnya menjadi tujuan utama.

Dalam perspektif manajemen diri, bukan dokter atau sistem perawatan kesehatan yang harus menyelesaikan sebagian besar manajemen penyakit kronis tetapi pasien sendiri. Manajemen diri terdiri dari dua domain: manajemen diri perawatan kesehatan dan manajemen diri kehidupan sehari-hari. Manajemen diri dari perawatan kesehatan meliputi aktivitas perawatan diri, kemitraan dalam perawatan, komunikasi, *self-efficacy* perawatan diri, dan kepatuhan. Manajemen diri dari kehidupan sehari-hari berarti mencapai/ mempertahankan "normalitas" dalam peran dan fungsi sehari-hari. (Jonsdottir et al., 2015)

Hemodialisis adalah penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan diri yang sangat relevan. Memahami komponen manajemen diri dapat membantu pasien dan dokter untuk merangkul pendekatan ini, untuk memasuki hubungan timbal balik yang diperlukan, dan untuk memaksimalkan hasil positif bagi pasien dengan hemodialisis (Clark-Cutaia et al., 2018). Manajemen diri oleh pasien berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik (Heidari, Fayazi, Borsi, Moradbeigi, & Nassaji, 2015). Pasien hemodialisis beresiko untuk berbagai komplikasi, mengalami banyak gejala, menjalani diet ketat dan pembatasan cairan, dan harus mematuhi rejimen pengobatan yang kompleks (Clark-Cutaia et al., 2018). Kepatuhan yang buruk merupakan masalah yang luas pada pasien dengan hemodialisis dan menyebabkan konsekuensi berat untuk pasien, bahkan kematian (Ver Halen, Cukor, Constantiner, & Kimmel, 2012). Ketidakepatuhan obat dapat disengaja atau tidak disengaja. Ketidakepatuhan disengaja terjadi ketika pasien memilih untuk mengabaikan rekomendasi pengobatan dengan menunda, atau kehilangan dosis obat yang diresepkan (Ghimire, Castelino, Lioufas, Peterson, & Zaidi, 2015). Ketidakepatuhan yang tidak disengaja, adalah kurangnya pemahaman, kelupaan atau komunikasi dengan penyedia layanan kesehatan (Ghimire, Castelino, Jose, & Zaidi, 2017; Griva et al., 2014), memperpanjang waktu untuk terapi dialisis (Park, 2018; Xie et al., 2016). Dalam kasus hemodialisis, tujuan ini sebagian besar tidak dapat dicapai tanpa manajemen diri pasien yang aktif dan komprehensif dari semua aspek kehidupan (Park, 2018; Xie et al., 2016).

Dewasa ini hemodialisis dilandasi tiga praktik dasar dan komplementer untuk memberikan perawatan yang berkualitas yang meliputi: 1) rujukan awal, 2) pasien sebagai fokus edukasi dan 3) interdisipliner tim (Barthelemy et al., 2015). Interdisipliner tim ini sangat penting karena hemodialisis memerlukan serangkaian tuntutan fisik, sosial dan emosional yang kompleks sebagai hasil dari persepsi penyakit sebagai ancaman yang mampu memberikan keterampilan mengatasi coping pasien dan sebagai penyedia layanan kesehatan. Dimensi emosional dan biologis keduanya penting dalam psikologi kesehatan pada umumnya dan dalam perawatan kesehatan nefrologi pada khususnya (Adequacy, Adequacy, & Access, 2006).

Berdasarkan interview dan observasi yang dilakukan pada tanggal 27 September 2018 di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pasien pada 108 ESRD yang menjalani hemodialisis didapatkan data bahwa 52 pasien dari 108 pasien atau (48%) tidak patuh terhadap asupan cairan dan mengalami komplikasi intra dialysis yaitu sesak nafas, hipertensi, hipotensi dan oedema . Alasan pasien (100%) adalah haus dan mulut kering sehingga mereka tidak bisa menahan diri untuk minum air lebih dari yang dianjurkan (Pasien Hemodialisis, 2020).

Upaya yang dilakukan rumah sakit selama untuk meningkatkan kepatuhan pasien selama ini adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil interview dengan kepala ruang/ unit hemodialisis yang dilakukan pada tanggal 18 Januari 2020 pendidikan kesehatan di ruang hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang masih mempergunakan metoda konvensional, dengan media leaflet, dilaksanakan perindividu oleh perawat pada saat awal terdiagnosa ESRD dan harus menjalani HD. Evaluasi terstruktur tentang kemampuan pasien dalam melaksanakan kepatuhan tersebut belum pernah

dilakukan oleh pihak rumah sakit. Berdasarkan kondisi tersebut mengetahui gambaran *psikologi well being* diaktikan dengan kepatuhan pada pasien hemodialisis adalah hal penting yang harus dilakukan, dengan *psikologi well being* yang baik maka pasien akan menjalani manajemen terapi dengan baik sehingga kondisi pasien bisa dipertahankan dan tidak jatuh ke keadaan yang semakin memburuk/komplikasi dan tidak mengalami kondisi gawat darurat.

Kesejahteraan psikologis berkaitan dengan bagaimana individu mengevaluasi pemenuhan dalam kehidupan mereka di seluruh domain kehidupan rumah, sekolah, mengelola situasi, dan bertemu dengan orang-orang (Mann & Ridder, 2013). Perspektif ini mirip dengan karya awal (Ryff's no date) yang menyediakan perspektif multi-dimensi kesejahteraan psikologis. Aspek multi-dimensi ini meliputi tujuan hidup, pertumbuhan pribadi, hubungan positif dengan orang lain, penguasaan lingkungan, penerimaan diri, dan otonomi (Gerogianni & Babatsikou, 2014). Penelitian menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis terkait dengan pengaruh positif (Urry et al., 2004), yang didefinisikan sebagai respons yang menyenangkan terhadap lingkungan termasuk antusiasme dan kewaspadaan (Mitchell, Eby, & Lorys, 2014). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh (D'Onofrio et al., 2017) kesejahteraan psikologis (diindikasikan sebagai sumber daya) dan pengaruh positif ditemukan untuk memprediksi olahraga teratur, lebih sedikit merokok, peningkatan tidur, dan lebih sedikit gejala psikosomatik. Sejauh ini belum ada penelitian tentang dampak *psychology well being* (kesejahteraan psikologi) terkait kepatuhan, maka harus ada upaya yang dilakukan untuk mengetahui psikologi well being pasien hemodialisis dan kepatuhan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *Psychology well being* pasien hemodialisis dalam rangka mempromosikan kepatuhan manajemen terapi pasien hemodialisis.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hemodialisis di RSISA Semarang Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *consecutive sampling*. Besar sampel ditentukan dari keseluruhan pasien hemodialisis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria yang ditetapkan yaitu : kriteria inklusi : 1) Pasien hemodialisis yang berusia 18-45 tahun. 2) Mampu berbahasa Indonesia, menulis bahasa Indonesia dan komunikatif. 3) Pasien yang menjalani hemodialisis 2 kali seminggu dalam kurun waktu kurang dari 3 bulan, kriteria eksklusi : 1) Pasien sedang berada dalam kondisi gawat darurat. 2) Pasien yang menjalani hemodialisis cito . 3) Pasien menolak menjadi responden

Didapatkan sampel berjumlah 130 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : Lembar Observasi yang bertuliskan data demografi responden usia dan jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisis, kadar hemoglobin, lembar kuesioner untuk menilai Kepatuhan Manajemen diri Instrumen yang digunakan adalah *Renal Adherence Attitudes Questionnaire (RAAQ)*: RAAQ (Rushe & Mcgee, 1998) dan *Renal Adherence Behaviour Questionnaire (RABQ)* (Rushe & Mcgee, 1998), lembar kuesioner untuk menilai kesejahteraan psikologi dengan menggunakan *Psychology Well Being Questionnaire* (Burns & Machin, 2009). Uji normalitas data menggunakan Kolmogorov Smirnov Test, analisis bivariat menggunakan uji *Spearman's – Rho*

PEMBAHASAN

Tabel 1. Deskripsi Faktor Karakteristik Responden di Ruang HD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Bulan Desember Tahun 2020 (n = 130).

Faktor Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	18-25 Tahun	4	3,1
	26-35 Tahun	6	4,6
	36-45 Tahun	28	21,5
	46-55 Tahun	54	41,5
	56-65 Tahun	33	25,4
	> 65 Tahun	5	3,8
	Total		130
Jenis Kelamin	Laki-laki	50	38,5
	Perempuan	80	61,5
	Total	130	100
Pendidikan	Dasar	17	13,1
	Menengah	90	69,2
	Tinggi	23	17,7
	Total	130	100
Status Pernikahan	Belum Menikah	9	6,9
	Menikah	112	86,2
	Janda/Duda	9	6,9
	Total	130	100
Pekerjaan	Tidak Bekerja	53	40,8
	Bekerja	77	59,2
	Total	130	100
Pendapatan	≤ UMR	64	49,2
	> UMR	66	50,8
	Total	130	100
Kadar Hb	Anemia	50	38,5
	Tidak Anemia	80	61,5
	Total	130	100

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa bahwa pada indikator usia porsi terbanyak adalah usia 46-55 (41,5%), jenis kelamin porsi terbanyak adalah perempuan (61,5%), pendidikan porsi terbanyak adalah pendidikan tingkat menengah (69,2%), status pernikahan porsi terbanyak adalah menikah (86,2%), pekerjaan porsi terbanyak adalah kategori bekerja (59,2%), pendapatan porsi terbanyak adalah kategori > UMR (50,8%), pada kadar Hb masih banyak ditemukan kategori anemia (38,5%).

Deskripsi Variabel

Kesejahteraan psikologi pasien HD

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kesejahteraan Psikologi Pasien HD di RSISA Semarang Bulan Desember Tahun 2020.

Kesejahteraan Psikologi	Frekuensi	
	n	%
Rendah	21	16,2
Sedang	87	66,9
Tinggi	22	16,9

Kesejahteraan Psikologi	Frekuensi	
	n	%
Total	130	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (66,9%) responden mempunyai *psychology wellbeing* (kesejahteraan psikologi) yang masuk dalam kategori sedang, sebagian kecilnya (16,9%) mempunyai kesejahteraan psikologi yang tinggi, dan sisanya (16,2%) mempunyai kesejahteraan psikologi yang rendah. Komponen kesejahteraan psikologis meliputi otonomi, pengembangan diri, penguasaan lingkungan, tujuan dalam hidup, hubungan positif dengan orang lain, penerimaan diri

Kepatuhan manajemen diri pasien HD

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Manajemen Diri Pasien HD di RSISA Semarang Bulan Desember Tahun 2020.

Kepatuhan Manajemen Diri	Frekuensi	
	n	%
Tidak Patuh	64	49,2
Patuh	66	50,8
Total	130	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (50,8%) patuh terhadap pengelolaan manajemen diri pasien hemodialisis, dan sisanya (49,2%) tidak patuh terhadap penegelolaan manajemen diri pasien hemodialisis.

Hubungan antara *psychology well being* (kesejahteraan psikologi) dengan kepatuhan manajemen diri pasien HD di RSISA Semarang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Tabulasi silang antara *psychology well being* (kesejahteraan psikologi) dan kepatuhan manajemen diri pasien HD di RSISA Semarang Bulan Desember Tahun 2020.

Kesejahteraan Psikologi	Kepatuhan Manajemen Diri				Total	
	<i>Tidak Patuh</i>		<i>Patuh</i>		n	%
	n	%	n	%		
Rendah	17	81	4	19	21	100
Sedang	42	48,3	45	51,7	87	100
Tinggi	5	22,7	17	77,3	22	100
<i>Spearman's-Rho</i>		$p = 0,014$ --- <i>Correlation</i> = 0,734				

Hasil uji statistik menggunakan *Spearman's - Rho* menunjukkan nilai $p = 0,014$ pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, artinya *psychology well being* (kesejahteraan psikologi) mempunyai hubungan terhadap kepatuhan manajemen diri pasien HD di RSISA Semarang. Sedangkan nilai *correlation coefficient* menunjukkan angka 0,734 yang artinya *psychology well being* (kesejahteraan psikologi) dan kepatuhan manajemen diri mempunyai keeratan hubungan sebesar 73,4%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 130 responden sebanyak 16,9% atau 22 orang responden menunjukkan *psychological well-being* yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki *psychological well-being* yang tinggi pada umumnya mampu menggunakan potensi yang dimilikinya

dalam menghadapi penyakit yang dideritanya, yang mana pasien HD mampu menyesuaikan diri dan merasa nyaman dengan kondisinya saat ini dan bersikap positif terhadap masa lalunya dengan cara memperbaiki diri, responden memiliki kepedulian dengan responden lainnya dengan saling menanyakan kabar, merasa bahwa dirinya berkembang dari waktu ke waktu, memiliki tujuan dan makna hidup, mampu mengatur aktivitas dan tanggung jawab sehari-hari sehingga merasa nyaman dengan lingkungan tempat tinggalnya, serta mampu memberikan penilaian terhadap dirinya dengan standar nilai pribadi (Vázquez, Hervás, Rahona, & Gómez, 2009).

Psychological well-being yang tinggi yang dimiliki oleh seorang individu akan menyebabkan seorang individu yang merasa puas dengan hidupnya, memiliki kondisi emosional yang positif, serta mampu melewati pengalaman-pengalaman buruk yang bisa menghasilkan suatu kondisi emosional yang negatif, ada hubungan yang positif dengan lingkungan dan orang lain, serta mampu menentukan nasibnya sendiri secara mandiri, memiliki tujuan hidup dan arti hidup yang jelas, mampu mengontrol kondisi lingkungan sekitar, serta adanya kemampuan mengembangkan diri sendiri (Ryff, 1989). Didefinisikan oleh (Sagone & Caroli, 2014; Santos, 2010) bahwa *psychological well-being* sebagai bentuk dorongan untuk menggali potensi diri individu secara menyeluruh. Dorongan tersebut bisa mengakibatkan seseorang menjadi pasrah terhadap keadaan yang menjadikan *psychological well-being* individu menjadi rendah atau individu berusaha untuk memperbaiki kehidupannya dimana hal ini membuat *psychological well-being* individu tersebut menjadi lebih tinggi.

Berdasarkan hasil uji statistik hubungan antara *psychology well being* (kesejahteraan psikologi) dengan kepatuhan manajemen diri pasien HD dengan menggunakan uji Spearman dapat disajikan temuan tentang tabulasi silang antara *psychology well being* (kesejahteraan psikologi) dan kepatuhan manajemen diri pasien HD di RSISA Semarang, serta dilengkapi dengan nilai signifikansi uji *Spearman's - Rho*. Hasil uji silang menggambarkan bahwa dari seluruh responden yang mempunyai kesejahteraan psikologi rendah, hampir seluruhnya (81%) tidak patuh terhadap pengelolaan manajemen diri. Dari seluruh pasien yang mempunyai kesejahteraan psikologi sedang, lebih dari setengahnya (51,7%) patuh terhadap pengelolaan manajemen diri. Sedangkan dari seluruh pasien yang mempunyai kesejahteraan psikologi tinggi, sebagian besar (77,3%) patuh terhadap pengelolaan manajemen diri.

Hasil uji statistik menggunakan *Spearman's - Rho* menunjukkan nilai $p = 0,014$ pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, artinya *psychology well being* (kesejahteraan psikologi) mempunyai hubungan terhadap kepatuhan manajemen diri pasien HD di RSISA Semarang. Sedangkan nilai *correlation coefficient* menunjukkan angka 0,734 yang artinya *psychology well being* (kesejahteraan psikologi) dan kepatuhan manajemen diri mempunyai keeratan hubungan sebesar 73,4%. Menurut (Clark, Farrington, & Chilcot, 2014; Masood, Kamran, Rashid, & Mazahir, 2017), individu yang memiliki level *subjective well-being* yang tinggi, umumnya memiliki sejumlah kualitas yang mengagumkan. Pada individu dengan level ini lebih mampu mengontrol emosi serta mampu menghadapi banyak peristiwa dalam hidup dengan lebih baik lagi. Sedangkan individu yang memiliki level *subjective well-being* yang rendah, akan memandang rendah hidup serta menganggap peristiwa yang terjadi adalah hal yang tidak menyenangkan dan akan menimbulkan keadaan emosi yang tidak menyenangkan seperti kemarahan, depresi serta kecemasan (Clark et al., 2014; Masood et al., 2017)

SIMPULAN DAN SARAN

Pada karakteristik responden didapatkan hasil pada usia porsi terbanyak adalah usia 46-55 (41,5%), jenis kelamin porsi terbanyak adalah perempuan (61,5%), pendidikan porsi terbanyak adalah pendidikan tingkat

menengah (69,2%), status pernikahan porsi terbanyak adalah menikah (86,2%), pekerjaan porsi terbanyak adalah kategori bekerja (59,2%), pendapatan porsi terbanyak adalah kategori > UMR (50,8%), pada kadar Hb masih banyak ditemukan kategori anemia (38,5%),.

DAFTAR PUSTAKA

Ryff ' s Psychological Well-Being Scales (PWB), 42 Item version Please indicate your degree of agreement (using a score ranging from 1-6) to the following. (n.d.), 3–5.

Adequacy, H., Adequacy, P. D., & Access, V. (2006). 2006 Updates Clinical Practice Guidelines. *Blood Pressure*, 33(5), 487–488. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2006.04.040>

Anding, K., Bär, T., Trojniak-hennig, J., Kuchinke, S., Krause, R., Rost, J. M., & Halle, M. (2015). A structured exercise programme during haemodialysis for patients with chronic kidney disease : clinical benefit and long-term adherence, (3), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008709>

Azam, M. (2018). Factors Associated with Chronic Kidney Disease Incidence among Patients with Hypertension in Indonesia GINJAL KRONIK PADA PENDERITA HIPERTENSI DI INDONESIA Factors Associated with Chronic Kidney Disease Incidence among Patients with Hypertension in Indone. *MKMI*, 13(January), 319–328.

Barberis, N., Cernaro, V., Costa, S., Montalto, G., Lucisano, S., Larcan, R., & Buemi, M. (2017). The relationship between coping, emotion regulation, and quality of life of patients on dialysis. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 52(2), 111–123. <https://doi.org/10.1177/0091217417720893>

Barthelemy, A., Lobbedez, T., Bechade, C., Henri, P., Eric, J. B., Alain, C., & Isabelle, J. (2015). Hemodialysis in satellite dialysis units : incidence of patient fallback to the in-center dialysis unit, 485–493. <https://doi.org/10.1007/s40620-014-0153-1>

Bayoumi, M., Harbi, A. Al, Suwaida, A. Al, Ghonaim, M. Al, Wakeel, J. Al, & Mishkiry, A. (2013). of Kidney Diseases and Transplantation Original Article Predictors of Quality of Life in Hemodialysis Patients. *Security*, 24(2), 254–259.

Bonner, A., Havas, K., Douglas, C., Thepha, T., Bennett, P., & Clark, R. (2014). Self-management programmes in stages 1-4 chronic kidney disease: A literature review. *Journal of Renal Care*, 40(3), 194–204. <https://doi.org/10.1111/jorc.12058>

Burns, R. A., & Machin, M. A. (2009). Investigating the structural validity of Ryff's psychological well-being scales across two samples. *Social Indicators Research*, 93(2), 359–375. <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9329-1>

Chang, T. Y., Zhang, Y. L., Shan, Y., Liu, S. S., Song, X. Y., Li, Z. Y., ... Gao, D. (2018). A study on the information–motivation–behavioural skills model among Chinese adults with peritoneal dialysis. *Journal of Clinical Nursing*, 27(9–10), 1884–1890. <https://doi.org/10.1111/jocn.14304>

Clark-Cutaia, M. N., Sevick, M. A., Thurheimer-Cacciotti, J., Hoffman, L. A., Snetselaar, L., Burke, L. E., &

- Zickmund, S. L. (2018). Perceived Barriers to Adherence to Hemodialysis Dietary Recommendations. *Clinical Nursing Research*, 1–21. <https://doi.org/10.1177/1054773818773364>
- Clark, S., Farrington, K., & Chilcot, J. (2014). Nonadherence in dialysis patients: Prevalence, measurement, outcome, and psychological determinants. *Seminars in Dialysis*, 27(1), 42–49. <https://doi.org/10.1111/sdi.12159>
- Corwin, E. J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Curtin, R. B., Sitter, D. C. B., Schatell, D., & Chewing, B. A. (2004). Self-management, knowledge, and functioning and well-being of patients on hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal : Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 31(4).
- D'Onofrio, G., Simeoni, M., Rizza, P., Caroleo, M., Capria, M., Mazzitello, G., ... Fuiano, G. (2017). Quality of life, clinical outcome, personality and coping in chronic hemodialysis patients. *Renal Failure*, 39(1), 45–53. <https://doi.org/10.1080/0886022X.2016.1244077>
- Gerogianni, S. K., & Babatsikou, F. P. (2014). Psychological aspects in treatment of chronic renal failure. *Social Science & Medicine (1967)*, 8(2), 205–214. [https://doi.org/10.1016/0037-7856\(68\)90007-3](https://doi.org/10.1016/0037-7856(68)90007-3)
- Ghimire, S., Castelino, R. L., Jose, M. D., & Zaidi, S. T. R. (2017). Medication adherence perspectives in haemodialysis patients: a qualitative study. *BMC Nephrology*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12882-017-0583-9>
- Ghimire, S., Castelino, R. L., Lioufas, N. M., Peterson, G. M., & Zaidi, S. T. R. (2015). Nonadherence to medication therapy in haemodialysis patients: A systematic review. *PLoS ONE*, 10(12), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0144119>
- Griva, K., Lai, A. Y., Lim, H. A., Yu, Z., Foo, M. W. Y., & Newman, S. P. (2014). Non-adherence in patients on peritoneal dialysis: A systematic review. *PLoS ONE*, 9(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089001>
- Heidari, M., Fayazi, S., Borsi, H., Moradbeigi, K., & Nassaji, N. A. (2015). Effect of a self-management program based on 5A model on dyspnea and fatigue severity among patients with chronic obstructive pulmonary disease: A randomized clinical trial. *HAYAT*, 20(4), 89–99. Retrieved from <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84925011203&partnerID=40&md5=57dcc25f819995299067e46792cfc1bb>
- Jonsdottir, H., Amundadottir, O. R., Gudmundsson, G., Halldorsdottir, B. S., Hrafnkelsson, B., Ingadottir, T. S., ... Stefansdottir, I. K. (2015). Effectiveness of a partnership-based self-management programme for patients with mild and moderate chronic obstructive pulmonary disease: A pragmatic randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 71(11), 2634–2649. <https://doi.org/10.1111/jan.12728>
- Joyce M. Black, J. H. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan* (8th ed.). Singapura: Elsevier Inc.
- Lita, P. (2013). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping pada Pasien dengan Gagal Ginjal yang Menjalani Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Naskah Publikasi*,

4.

- Logani, I., Tjitrosantoso, H., & Yudistira, A. (2017). Faktor Risiko Terjadinya Gagal Ginjal Kronik Di RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO. *Pharmacon*, 6(3), 128–136.
- Mann, T., & Ridder, D. De. (2013). Self-Regulation of Health Behavior : Social Psychological Approaches to Goal Setting and Goal Striving, 32(5), 487–498. <https://doi.org/10.1037/a0028533>
- Masood, A., Kamran, F., Rashid, S., & Mazahir, S. (2017). Life-orientation, subjective well-being and social support as predictors of quality of life in patients with end stage renal disease. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 16(3), 346–353. <https://doi.org/10.3329/bjms.v16i3.32845>
- Meng, X., & D’Arcy, C. (2016). Coping strategies and distress reduction in psychological well-being? A structural equation modelling analysis using a national population sample. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 25(4), 370–383. <https://doi.org/10.1017/S2045796015000505>
- Mikhali, A., Brown, C., Williams, J. A., Mathrani, V., Shrivastava, R., Evans, J., ... Bhandari, S. (2017). Clinical Practice Guideline Anaemia of Chronic Kidney Disease. *Anaemia of Chronic Kidney Disease*, (June). Retrieved from www.nice.org.uk/accreditation
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Park, S. K. (2018). Trajectories of change in cognitive function in people with chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7–8), 1529–1542. <https://doi.org/10.1111/jocn.14285>
- PERNEFRI. (2011). 4 th Report Of Indonesian Renal Registry 2011 4 th Report Of Indonesian Renal Registry 2011, 13–15.
- Rice, S. A. . L. M. W. (2005). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (6th ed.). Jakarta: EGC.
- Rostanti, A., Bawotong, J., & Onibala, F. (2016). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Dahlia dan Melati RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, *Jurnal Keperawatan*, 4(2)
- Rushe, H., & Mcgee, H. M. (1998). Assessing adherence to dietary recommendations for hemodialysis patients: The Renal Adherence Attitudes Questionnaire (RAAQ) and the Renal Adherence Behaviour Questionnaire (RABQ). *Journal of Psychosomatic Research*, 45(2), 149–157. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(97\)00228-6](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(97)00228-6)
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sagone, E., & Caroli, M. E. De. (2014). Relationships between Psychological Well-being and Resilience in Middle and Late Adolescents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 141, 881–887. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.05.154>
- Salvador, Mestre, Soler, Pascual-benito L, Alonso, P. (2017). Chronic kidney disease in hypertensive subjects ≥60 years treated in Primary Care. *The Research Group of the MARREC-HTA Project*, 1–9.

- Santos, P. R. (2010). Subjective Well-Being Measures of Hemodialysis Patients.
- Silva, L. F., Lopes, G. B., Cunha, T. O., Protásio, B. M., Pisoni, R. L., James, S. A., & Lopes, A. A. (2014). Coping with fluid restriction and the quality of life in hemodialysis patients with very low or no daily urine output. *International Journal of Artificial Organs*, 37(6), 427–435. <https://doi.org/10.5301/ijao.5000329>
- Smeltzer, S. C. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Jakarta: EGC.
- Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiati, S. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (II)*. Jakarta: Interna Publishing.
- Suzzane C. Smeltzer, Brenda G. Bare, Janice L. Hinkle, K. H. C. (2006). *Brunner and Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing* (11th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Tsang, W. T., & Wang, S. (2015). Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis Rsud Wates Kulon Progo. *Applied Physics Letters*, 25(7), 415–418. <https://doi.org/10.1063/1.1655531>
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2009). Psychological well-being and health. Contributions of positive psychology. *And Health Psychology*, 5, 15–27.
- Ver Halen, N., Cukor, D., Constantiner, M., & Kimmel, P. L. (2012). Depression and mortality in end-stage renal disease. *Current Psychiatry Reports*, 14(1), 36–44. <https://doi.org/10.1007/s11920-011-0248-5>
- Xie, H., Cheng, C., Tao, Y., Zhang, J., Robert, D., Jia, J., & Su, Y. (2016). Quality of life in Chinese family caregivers for elderly people with chronic diseases. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0504-9>
- Zimbudzi, E., Lo, C., Misso, M. L., Ranasinha, S., Kerr, P. G., Teede, H. J., & Zoungas, S. (2018). Effectiveness of self-management support interventions for people with comorbid diabetes and chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0748-z>