

**GAMBARAN RELIGIUS PADA PASIEN HEMODIALISA
DI RSUD Dr MOEWARDI**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

ADNES SYAFIYAH KHAIRUNNISA
J210 160 015

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN RELIGIUS PADA PASIEN HEMODIALISA
DI RSUD Dr MOEWARDI**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

ADNES SYAFIYAH KHAIRUNNISA

J210 160 015

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Sulastri, S.Kp., M.Kes

NIK.595

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN RELIGIUS PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD Dr
MOEWARDI**

OLEH

ADNES SYAFIYAH KHAIRUNNISA

J 210 160 015

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Senin, 16 Maret 2020

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

Sulastri, S. Kp., M.Kes

(.....)

(Ketua Dewan Penguji)

Dr. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep, Ns, M.Kes

(.....)

(Anggota I Dewan Penguji)

Supratman, S.K.M., M.Kes., Ph.D

(.....)

(Anggota II Dewan Penguji)

Dekan,



Dr. Mutalazimah, S.KM., M.Kes.

NIK: 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 16 Maret 2020

Penulis



ADNES SYAFIYAH KHAIRUNNISA

J 210 160 015

GAMBARAN RELIGIUS PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD DR MOEWARDI

Abstrak

Penyakit terminal dikategorikan sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan atau penyakit menuju kematian. Sedikit harapan hidup pasien terminal untuk sembuh. Salah satu penyakitnya adalah gagal ginjal kronik. Penyakit gagal ginjal kronis adalah kondisi peran ginjal mengalami penurunan fungsi untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat perubahan struktur ginjal yang meningkat dengan penumpukan sisa Metabolit (toksik uremik) didalam darah. Pemenuhan religius penting bagi pasien hemodialisa yang secara positif dapat digunakan sebagai dukungan dalam mengatasi masalah psikologis,. Iman dan kepercayaan kepada Tuhan digunakan untuk menghadapi kematian. Pasien menjelaskan religius merupakan pegangan dalam menjalani hidup. Iman dan religius taqwa kepada Tuhan dapat membantu pasien menghadapi kenyataan apa yang telah dialami. Religius ialah melakukan kegiatan atau tindakan ibadah seperti sholat, dzikir, membaca Al-Qur'an, tindakan ini bertujuan agar manusia lebih ingat dan dekat dengan Tuhan yang memberi kehidupan, kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran religius pasien hemodialisa dalam kegiatan sehari-hari. **Metode:** Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif, teknik pengambilan sampel dengan total sampling, sampel sebanyak 50 responden, analisa data menggunakan analisis univariat. **Hasil:** Tingkat pengetahuan Religius pasien didapatkan hasil 50 responden (100%), pada tingkat tindakan religius didapatkan hasil 27 responden (54%), pada tingkat keyakinan religius pasien didapatkan hasil 47 responden (84%). **Kesimpulan:** Gambaran religius pasien pada tingkat religius didapatkan hasil baik

Kata Kunci: Hemodialisa, Religius

Abstract

Terminal illnesses are categorized as incurable diseases or diseases leading to death. Little life expectancy for terminal patients to recover One of the diseases is chronic kidney failure. Chronic kidney failure is a condition in which the role of the kidneys decreases its function to maintain metabolism and fluid and electrolyte balance due to changes in kidney structure that are increased by the accumulation of metabolites (uremic toxic) in the blood. Religious fulfillment is important for hemodialysis patients who can positively be used as support in overcoming psychological problems. Faith and trust in God is used to face death. Patients explain religious is a guide in living a life of faith and religious piety to God can help patients deal with the reality of what has been experienced by Religious is to perform activities or acts of worship such as prayer, dhikr, reading the Qur'an, this action aims to make people remember and close to God who gives life, physical, psychological, social, and spiritual health. **Objective:** To find out the religious picture of hemodialysis patients in their daily activities. **Method:** The type of research conducted is quantitative, sampling techniques with total sampling, a sample of 50 respondents, data analysis using univariate analysis.

Results: The level of religious knowledge of patients obtained results of 50 respondents (100%), at the level of religious action results obtained 27 respondents (54%), at the level of the patient's religious belief, 47 respondents (84%) were obtained. **Conclusion:** Religious picture of patients at the religious level obtained good results.

Keywords: Hemodialysis, Religious

1. PENDAHULUAN

Penyakit terminal bisa dikategorikan sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan atau dapat disebut juga dengan penyakit yang menuju pada kematian. Sedikit harapan hidup bagi pasien terminal untuk sembuh. Proses dari kondisi terminal tersebut menuju kematian melalui proses keadaan secara fisik, psikologis, spiritual bagi individu. Dari berbagai jenis penyakit terminal salah satunya adalah gagal ginjal kronik (Campbell, 2013).

Penyakit gagal ginjal kronis adalah kondisi dimana peran ginjal mengalami penurunan fungsi untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat perubahan struktur ginjal yang meningkat dengan penumpukan sisa Metabolit (toksik uremik) didalam darah (Muttaqin & Sari, 2012).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperlihatkan beberapa orang yang mengalami penyakit gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan hanya 12,5% yang terobati dengan baik. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, jumlah gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2%. Sementara jumlah tertinggi terdapat di wilayah Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing sebesar 0,4%,. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, dan Jawa Timur masing-masing 0,3% dan Provinsi Sumatera Utara sebesar 0,2% (Litbangkes Kemenkes, 2013).

Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2% atau setara dengan 499.800 jiwa pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 0,3% ditahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Di Jawa Tengah sendiri pasien hemodialisa pada tahun 2013 berjumlah 99.810 pasien. Jumlah pravelensi pasien hemodialisa diperkirakan semakin meningkat pada perkiraan di tahun 2025 (Litbangkes Kemenkes, 2013).

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu kategori penyakit terminal yang akan mempengaruhi kualitas pada spiritual religius dan hidup pasien. Pada dasarnya pasien hemodialisa tidak dapat disembuhkan biasanya usia harapan hidup pasien hemodialisa pada rentan satu tahun berada pada angka 80%, sedangkan tingkat harapan hidup selama dua tahun, lima tahun, dan sepuluh tahun masing-masing sekitar 64%, 33%, dan 10%. Rentan waktu lamanya pelaksanaan hemodialisa dalam sekali terapi dilakukan selama 4-5 jam. Dapat dilakukan satu kali dalam seminggu, atau dua kali dalam seminggu, bahkan ada yang dilakukan tiga kali dalam seminggu (Mailani, et al., 2015).

Pasien gagal ginjal kronik rentan mengalami gangguan aspek fisik-psikologis-sosial-spiritual yang bersumber dari gangguan psikologis dan fisik. Untuk mengatasi setiap gangguan yang dialami pasien gagal ginjal kronik, religius dalam pandangan agama Islam dapat menjadi cara untuk mengatasi permasalahan psikologis yang dialami pasien gagal ginjal kronik yang diimplementasi dalam dua bentuk. Pertama, hubungan terhadap Allah SWT (hablun Min Allah) berupa serangkaian ibadah, seperti : sholat, dzikir, membaca Al- Qur'an. Kedua, hubungan dengan manusia (hablun min an-nas), yaitu silaturahmi (Reza, 2016).

Pemenuhan kebutuhan religius menjadi penting bagi pasien hemodialisa yang secara positif dapat digunakan sebagai dukungan dalam mengatasi masalah psikologis, stres, dan depresi (Rusa, et al., 2014). Iman dan kepercayaan kepada Tuhan digunakan oleh pasien untuk menghadapi kematian. Pasien menjelaskan bahwasannya religius merupakan pegangan dalam menjalani hidup. Iman dan religius penting dalam kehidupan sehari-hari pasien gagal ginjal kronik, karena iman dan religius ataupun taqwa kepada Tuhan dapat membantu pasien dalam menghadapi kenyataan dan ketidak terimaannya dalam lingkungan masyarakat yang dialaminya.

Berdasarkan data dari Rekam Medis RSUD Dr Moewardi Surakarta didapatkan pada bulan Januari sampai bulan September 2019 pasien yang melakukan kunjungan atau terapi hemodialisa sebanyak 32.763 pasien dalam seminggu dilakukan terapi sebanyak 1 sampai 2 kali. Rata-rata perhari pasien yang melakukan hemodialisa diruang terapi hemodialisa RSUD Dr Moewardi Surakarta berjumlah 30 sampai 36 pasien kunjung (Rekam Medis RSUD Dr Moewardi, 2019).k dianggap penting oleh sebagian ora

Kurangnya fasilitas ibadah bagi pasien hemodialisa yang memadai menjadikan peran religius tidak dianggap penting oleh sebagian orang maka peneliti ingin melihat bagaimana peran religius lebih lanjut.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis menganggap perlu dilakukan penelitian tentang “Gambaran Religius Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Dr Moewardi”.

2. METODE

Jenis dan rancangan penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif kuantitatif*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Bangsal yang menjadi target dalam penelitian ini yakni bangsal hemodialisa. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 50 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Kriteria inklusi meliputi pasien yang sedang dilakukan terapi hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Dr Moewardi, pasien yang beragama islam dibuktikan dengan KTP, pasien yang baru ditemui pertama kali.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20-30 tahun	4	8%
31-40 tahun	7	14%
41-50 tahun	13	26%
51-60 tahun	18	36%
61-70 tahun	8	16%
Total	50	100%

Sumber : Data primer bulan Januari 2020

Berdasarkan tabel 1 distribusi usia dijelaskan bahwa rentang usia pasien yang dilakukan terapi hemodialisa pada usia 20-30 tahun sebanyak 8%, usia 31-40 tahun sebanyak 14%, usia 41-50 tahun sebanyak 26%, usia 51-60 tahun sebanyak 36%, 61-70 tahun sebanyak 16% dapat disimpulkan rentang usia tertinggi pasien yang melakukan terapi hemodialisa pada rentang usia 51-60 tahun sebanyak 18 pasien (36%). Hal ini didukung oleh penelitian Syaifudin (2014) pada pasien penyakit gagal ginjal kronik sebagian yang dilakukan terapi hemodialisa pada rentang usia 41-60 tahun yaitu sebesar (53,3%). Didukung oleh penelitian Novitasari (2014) dilihat dari distribusi usia seseorang yang sudah melampaui usia 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun, kurang lebih 50% dari normalnya. Fungsi tubulus termasuk kemampuan re-absorpsi dan pemekatan juga berkurang, hal tersebut menyebabkan terjadinya penyakit gagal ginjal. Sehingga banyak pasien gagal ginjal yang berusia lebih dari 40 tahun.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	24	48%
Perempuan	26	52%
Total	50	100

Sumber : Data primer bulan Januari 2020

Berdasarkan tabel 2 distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwasannya jumlah total keseluruhan responden sebanyak 50 pasien yang melakukan terapi hemodialisa berjenis kelamin laki-laki dan perempuan pada jenis kelamin laki-laki terdapat 24 pasien (48%), dan perempuan sebanyak 26 pasien (52%) dapat disimpulkan bahwa pasien yang melakukan terapi hemodialisa didominasi pada jenis kelamin perempuan. Pada penelitian ini didukung oleh penelitian Anggraeni (2017) karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak (67%). Hasil penelitian lainnya didukung oleh hasil penelitian Zahrofi (2013) didapat bahwasannya jenis kelamin yang paling dominan adalah perempuan sebanyak (53,3%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	7	14%
SD	10	20%
SMP	7	14%
SMA/SMK	21	42%
Perguruan Tinggi	5	10%
Total	50	100%

Sumber : Data primer bulan Januari 2020

Berdasarkan pada tabel 3 distribusi responden berdasarkan pendidikan dijelaskan bahwa persentase pendidikan terakhir pasien lebih banyak pada SMA/SMK sejumlah 21 orang (42%), dan pendidikan terakhir rendah pada perguruan tinggi sebanyak 5 orang (10%). Penelitian ini didukung oleh Bayhakki (2015) didapatkan pendidikan paling banyak responden dengan pendidikan akhir SMA sebesar (48,6%). Penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa mayoritas memiliki pendidikan yang tinggi dengan adanya pendidikan tinggi yang dimiliki akan mempunyai pengetahuan luas. Hal ini memungkinkan pasien untuk dapat mengontrol diri dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri tinggi, berpengalaman dan mempunyai perkiraan yang tepat untuk

mengatasi suatu kejadian, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Swasta	21	42%
Tani	4	8%
Tidak Bekerja	25	50%
Total	50	100%

Sumber : Data primer bulan Januari 2020

Berdasarkan tabel 4 distribusi responden berdasarkan pekerjaan dijelaskan bahwasannya distribusi responden berdasarkan pekerjaan pasien hemodialisa didominasi tidak bekerja sebanyak 25 pasien (50%), dan persentase terendah tani sebanyak 4 pasien (8%). Menurut penelitian Handayi (2013) didapatkan hasil pasien yang tidak bekerja sebanyak (59%) salah satu dampak pasien berhenti bekerja karena keterbatasan fisik. Kelelahan menurunnya energi membuat produktifitas pasien menurun.

3.2 Religius

3.2.1 Pengetahuan Religius Pasien

Tabel 5 Pengetahuan Religius Pasien

Pengetahuan Religius Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	50	100%
Total	50	100%

Sumber: Data primer bulan Januari 2020

Berdasarkan pada tabel 5 pengetahuan religius pasien menunjukkan bahwa pengetahuan religius baik sebanyak 50 pasien (100%). Salah satu yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah bagaimana dia memperoleh suatu informasi. Dapat dijelaskan bahwasannya pasien paham akan pengetahuan religius itu sendiri. Meliono dalam Sentana (2016) mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil mengingat suatu hal termasuk mengingat kembali mengalami secara baik. Menurut penelitian Munawarah (2014) dijelaskan seberapa jauh seseorang mengetahui tentang religius, sesuai dengan kitab suci Al-Qur'an. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat

pengetahuan dan pemahaman terhadap religius sesuai dengan apa yang terkandung dalam Al-Qur'an.

3.2.2 Tindakan Religius Pasien

Tabel 6 Tindakan Religius Pasien

Tindakan Religius Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Dilakukan	27	54%
Tidak dilakukan	23	46%
Total	50	100

Sumber : Data primer bulan Januari 2020

Berdasarkan tabel 6 tindakan religius didapatkan data tindakan religius pasien kurang sebanyak 23 responden (46%) dan dapat dikategorikan baik sebanyak 27 responden (54%). Dapat dikategorikan baik karena hasil persentase lebih dari (50%). Pada penelitian Purwaningrum (2013) terdapat hubungan tindakan religius dengan tingkat stres yang dialami pasien hemodialisa, pebandingan setelah dilakukannya tindakan religius seperti sholat dzikir membaca Al-Qur'an kondisi pasien akan jauh lebih tenang dari pada sebelum dilakukan tindakan religius. Maka pentingnya tindakan religius adalah sebagai dukungan diri terhadap apa yang dialami sekarang.

3.2.2 Keyakinan Religius Pasien

Tabel 7 Keyakinan Religius Pasien

Tindakan Religius Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	42	84%
Sedang	7	14%
Kurang	1	2%
Total	50	100

Sumber : Data primer bulan Januari 2020

Berdasarkan tabel 7 keyakinan religius pasien didapatkan hasil keyakinan religius baik sebanyak 42 responden (84%). Pada penelitian Himawan (2016) kepercayaan terhadap apa yang terjadi setelah kehidupan inilah yang memberi nilai religius manusia, sehingga responden bisa menilai kualitas hidup perilaku dalam kehidupan untuk akhirat. Kepercayaan

terhadap nilai khusus dikehidupan akan memberikan kekuatan, menjadi motivator diri dalam memaknai sehat sakit, menjadi sumber kekuatan dalam poses menuju sembuh.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan karakteristik responden hemodialisa di RSUD Dr Moewardi sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak (52%), berusia 51 tahun sampai dengan 60 tahun sebanyak (36%), memiliki pendidikan menengah keatas sebanyak (42%), kebanyakan pasien yaang melakukan hemodialisa tidak memiliki pekerjaan sebanyak (50%). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan responden pasien hemodialisa di RSUD Dr Moewardi pada tingkat pengetahuan religius dikategorikan baik pada persentase (100%), responden paham mengenai pengetahuan religius. Responden pasien hemodialisa di RSUD Dr Moewardi pada tingkat tindakan religius dapat dikategorikan baik pada persentase sebanyak (54%), walaupun dalam kondisi sakit pasien tetap menjalankan ibadah dengan baik, sejauh ini pasien mengetahui tindakan ibadah sholat ketika sakit beberapa keringanan misal jika tidak dapat berdiri bisa dengan duduk atau berbaring. Pasien juga sering melakukan ibadah sholat dengan duduk atau berbaring sesuai kemampuan masing-masing. Pasien juga melakukan tindakan seperti dzikir, biasanya pasien melakukan dzikir ketika sedang cemas ataupun merasakan sakit, dengan berdzikir mengurangi rasa cemas dan sakit. Responden pasien hemodialisa di RSUD Dr Moewardi pada tingkat keyakinan religius baik pada persentase sebanyak (84%), pasien percaya dengan adanya keyakinan religius, akan menambah kepercayaan bahwa Allah SWT akan memberikan kesembuhan.

4.2 SARAN

4.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi pihak tenaga kesehatan dapat memberikan informasi atau masukan mengenai tingkat religius pasien hemodialisa, sehingga dapat dilakukan upaya peningkatan tindakan religius pada pasien hemodialisa.

4.2.2 Bagi Responden

Bagi responden diharapkan dapat menambah wawasan ataupun dorongan untuk melakukan tindakan religius sebagai acuan semangat diri untuk tetap mensyukuri hidup.

4.2.3 Bagi peneliti yang lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi atau titik tolak tambahan bila diadakan penelitian lain dengan metode yang berbeda dan jumlah responden yang berbeda terkait religius pada pasien hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardani, T. A., 2012. *Kesehatan Mental Islami*. Bandung: Putra Karya Darwati.
- Campbell, M. I., 2013. *Nurse to Nurse: Perawatan Paliatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Donsu, J. D. T., 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Haryono, R., Permana & Chayati, 2016. Pengaruh Kombinasi Pijat Punggung Dan Dzikir Terhadap Tingkat Stress Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, Volume 4.
- Hastono, S. P., 2016. *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Lapau, B., 2012. *Metode Penelitian Kesehatan : Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. 1 ed. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Litbangkes Kemenkes, 2013. *Riskesdas*. [Online] Available at: <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Data%20Riskesdas%202013.pdf> [Accessed 1 November 2019].
- Mailani, F., Setiawan & Siregar, C. T., 2015. Pengalaman Spiritualitas pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal FK USU*, 3(1), pp. 11-17.
- Muttaqin, A. & Sari, K., 2012. *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurani, V. M. & Mariyanti, S., 2013. Gambaran Makna Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Psikologi*, 11(1), pp. 1-13.
- Pernefri, 2015. *Indonesian Renal Registry*. [Online] Available at: <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/indonesian%20renal%20registry%202015.pdf> [Accessed 3 October 2019].
- Prihantanto, S. R., 2010. *Bersahabat Dengan Stress Melalui Hypnotherapy*. Jakarta Timur: Rumah Hypnotherapy.
- Reza, I. F., 2016. Implementasi Coping Religious dalam Mengatasi Gangguan Fisik-Psikis-Sosial-Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Intizar*, 22(2), pp. 243-280.
- Rusa, S. G. et al., 2014. Quality of Life Spiritual, Religion and Personal Beliefs of Adult and Elderly Chronic Kidney Patients Under Hemodialysis.
- Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Bisnis*. 3 ed. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. W., 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sumantri, A., 2011. *Metode Penelitian Kesehatan*. 1st ed. Jakarta: Kencana.
- Swarjana, I. K., 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Andi.
- Widyastuti, R., Butar-Butar, W. & Bebasari, E., 2014. Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Indeks Massa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Arifin Achamad Provinsi Riau Pada Bulan Mei Tahun 2014. *Jom FK*, 1(2), pp. 1-12.
- Yodchai, K, Dunning, T, Hutchinson, AM & Oumtanee, A, 2011. How do Thai Patient with End Stage Renal Disease Adapt to being Dependent on Haemodialysis? A Pilot Study. *Journal of Renal Care*, 37(4), pp. 216-223.
- Yusuf, A. M., 2014. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana.

