

## Koping Spiritualitas Kelurga dalam Perawatan Pasien yang Menjalani Hemodialisa

Ni Wayan Udayani<sup>(1)</sup>, Nurhayati<sup>(2)</sup>

<sup>1</sup>Institut Teknologi dan Kesehatan Bintang Persada

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram

\*Email Korespondensi: [udaudayani233@gmail.com](mailto:udaudayani233@gmail.com)

### Intisari

**Pendahuluan:** Dampak yang disebabkan oleh tindakan hemodialisis akan dirasakan oleh keluarga sehingga perlu adanya mekanisme koping dari keluarga pasien agar perawatan kepada pasien dapat optimal.

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan koping spiritualitas dalam perawatan pasien yang menjalani hemodialisa.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*Indepth Interview*), instrumen penelitian menggunakan panduan wawancara dan alat perekam. Partisipan berjumlah 10 orang yaitu keluarga pasien hemodialisa, pasien hemodialisa, tetangga pasien hemodialisa dan pemegang program prolanis Puskesmas Tabanan III. Data yang diperoleh dianalisis dengan pendekatan Colaizzi.

**Hasil:** Penelitian ini menemukan 4 tema, (1). Kesedihan mendalam, (2). Dukungan keluarga dalam perawatan, (3). Pendekatan spiritual Membantu mencapai ketenangan, (4). Harapan untuk sembuh.

**Saran:** Pasien yang menjalani terapi hemodialisa senantiasa selalu mendapat dukungan dari keluarga sehingga tidak mengalami kesedihan mendalam dan melakukan pendekatan spiritual untuk mencapai ketenangan, dengan cara selalu bersyukur dan dekat dengan Tuhan dalam keadaan sehat maupun sakit, sebagai wujud ucapan terimakasih ke Tuhan.

**Kata kunci :** Mekanisme koping, spiritualitas, hemodialisa

### Abstract

**Background:** The impact caused by hemodialysis will be felt by the family so that there is a need for a coping mechanism from the patient's family so that treatment for the patient can be optimal. **The purpose** of this study was to describe coping spirituality in the care of patients undergoing hemodialysis. **Research Methods:** This research is a descriptive qualitative research with a phenomenological approach. Data was collected by means of in-depth interviews, research instruments using interview guides and recording devices. The participants were 10 people, namely families of hemodialysis patients, hemodialysis patients, neighbors of hemodialysis patients and holders of the prolanis program at Tabanan III Health Center. The data obtained were analyzed using the Colaizzi approach. **Results:** This study found 4 themes, 1. deep sadness, 2. family support in care, 3. spiritual approach helps to achieve peace, 4. hope for recovery. **Conclusion:** Participants in this study became an encouragement and support for all types of needs of family members undergoing hemodialysis in their care. The support given is in the form of spiritual to achieve peace in living life.

**Suggestion:** Patients undergoing hemodialysis therapy always receive support from the family so that they do not experience deep sadness by taking a spiritual approach to achieve calm, by always being grateful and close to God even in health or illness by increasing spirituality as a form of gratitude to God.

**Keyword :** *Coping mechanism, spirituality, hemodialysis*

## Pendahuluan

Penyakit ginjal kronis didefinisikan sebagai kerusakan ginjal dan penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) kurang dari 60  $\text{ml/min}/1.73\text{m}^2$  selama minimal 3 bulan (Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO), 2013). Dewasa ini penyakit gagal ginjal kronik (GGK) menjadi salah satu masalah serius bagi dunia kesehatan baik skala internasional, nasional maupun lokal di mana angka kejadian penyakit ini semakin meningkat setiap tahunnya. Mathers (2016) menguraikan penyakit GGK menduduki peringkat ke-12 penyebab kematian di dunia, dengan angka mortalitas sebesar 31,7% selama 10 tahun terakhir. Prevalensi GGK didunia pada tahun 2017 mencapai angka 22,2% menjadi 26,8% pada tahun 2018 di mana 15,8 % diantaranya memerlukan tindakan hemodialisa dan transplantasi ginjal, dijelaskan oleh *International Society of Nephrology* (ISN, 2018). Laporan Indonesia Renal Registry melaporkan data pasien GGK yang menjalani hemodialisa pada tahun 2017 yaitu sebesar 32,2%, menjadi 42,2% pada tahun 2018 (IRR, 2018).

Pasien dengan gagal ginjal kronik akan merasakan distres emosional, psikologis, sosial ataupun spiritual dengan pemberian perawatan paliatif sangat penting untuk dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Pasien akan mengalami hal yang tidak menyenangkan dan mempengaruhi kemampuan adaptasi atau coping terhadap pengobatan. Kondisi distres yang berat dapat menyebabkan masalah sperti

gangguan ansietas, depresi, panik, dan perasaan terisolasi atau krisis spiritual, masalah finansial beserta masalah pekerjaan (Grimsby et al., 2012). Hemodialisis sering dilakukan sebagai terapi jangka panjang pada GGK, maka dari itu hemodialisis akan berdampak pada pasien dan keluarga pasien (Terry & Weaver, 2013). Sebesar 24% pada keluarga yang merawat pasien hemodialisis lebih banyak terjadi permasalahan di dalam keluarga (PPERNEFRI, 2016). Mekanisme coping yang dapat diterapkan oleh individu yaitu mekanisme coping adaptif dan maladaptif (Stuart, 2016). Pasien disini akan mengalami putus asa, ketakutan, sehingga akhirnya menimbulkan rasa cemas dan marah. Lingkungan psikososial pasien akan sangat mempengaruhi perjalanan penyakit dan terapi hemodialisa (Subramanian et al., 2017).

Strategi coping keluarga yang diperlukan dalam merawat pasien hemodialisa adalah mengelola dan menangani stres. Berdasarkan penelitian jika stres yang dialami tidak tertangani sehingga membahayakan kesehatan dan memberi dampak fisiologis, emosional, kognitif, serta perilaku yang tidak terkontrol (Hidayat & Hayati, 2019). Hal tersebut menyebabkan peran keluarga dalam merawat pasien akan terganggu seperti terganggunya pemenuhan kebutuhan dasar, kebutuhan psikologis, kebutuhan afektif, dan penyediaan sumber finansial sehingga pasien tidak terawat secara optimal (Hermana et al., 2020).

Spiritualitas merupakan aspek yang sangat penting bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa karena mengancam jiwa, sehingga perlu pendekatan dengan model biopsikososial-spiritual dalam merawat pasien (Bele et al., 2012). Penelitian yang dilakukan Astuti, Nurfianti, & Herman (2020) kepada 4 pasien hemodialisa membuktikan bahwa spiritualitas yang baik mempengaruhi segala aspek kesembuhan, serta dukungan dan kedekatan terhadap Tuhan menjadi kuat.

Studi yang dilakukan di Arab Saudi dengan 310 pasien menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa religiusitas dikaitkan dengan psikologis yang lebih baik, dukungan sosial yang lebih besar, fisik dan kognitif yang berfungsi lebih baik, perilaku kesehatan yang lebih baik dan kepuaan yang lebih besar. Terapi Penggantian Ginjal Studi deskriptif lain dari pendekatan kualitatif dilakukan di Brazil dengan 12 transplantasi ginjal penerima menunjukkan bahwa spiritualitas membantu dalam mengatasi proses transplantasi, serta mengatasi perasaan negatif. Semakin dekat dengan Tuhan, gereja dan anggotanya menghasilkan dukungan emosional dan sosial yang lebih besar.

Hasil-

hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa spiritual fokus pada pasiennya, belum banyak yang

meneliti tentang koping keluarga sebagai pemberi perawatan kesehatan terdekat. Hal tersebut menyebabkan koping keluarga dalam merawat pasien sangat diperlukan, agar

kualitas hidup pasien lebih meningkat (Anggraeni & Ekowati, 2010).

### Hasil Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini 80 % berusia 45 sampai 60 tahun, 20% berusia 29 sampai 33 tahun. Latar belakang pendidikan partisipan 60% Sekolah Dasar, 20% Sekolah Menengah Atas dan 20% berpendidikan S1. Partisipan dalam penelitian ini 80% berjenis kelamin wanita dan 20% berjenis kelamin laki-laki. Pekerjaan partisipan sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 50%, 20% pegawai swasta, 10% wiraswasta, 10% bekerja di pustkesmas dan 10% tidak bekerja. Agama yang dianut 10 partisipan adalah agama Hindu. Penelitian ini menghasilkan 4 tema yaitu 1) kesedihan mendalam, 2) dukungan keluarga dalam perawatan 3) pendekatan spiritual membantu mencapai ketenangan, 4) harapan untuk sembuh.

### Pembahasan

#### 1. Kesedihan Mendalam

Kesedihan yang mendalam selama merawat pasien yang menjalani hemodialisa tergambar dalam lima sub tema yaitu kesedihan saat pertama kali mendengar pasien divonis hemodialisa dan menghadapi situasi selama menjalani hemodialisa. Hal ini disampaikan oleh lima partisipan diantaranya:

*“Waktu bapak disuruh cuci darah oleh dokter badan saya lemas dan berpikir cepat meninggal” (P1).*

Jln. Swakarsa III No. 10-13 Grisak Kekalik Mataram-NTB.Tlp/Fax. (0370) 638760

“Saya merasa sedih, dada sesak karena suami saya harus menjalani cuci darah” (P2).

“Saya merasa sedih dan tidak tenang karena akan banyak meluangkan waktu untuk menemani ibu mertua” (P3).

“Sangat terkejut dan sedih karena memikirkan biaya, waktu yang dilewati untuk keluarga lebih banyak (P4).

“Perasaan saya sangat sedih ketika mendengar ucapan dokter, bapak saya harus cuci darah” (P5).

Pernyataan tersebut didukung oleh ungkapan 2 partisipan pendukung dan catatan lapangan yaitu :

“Saat divonis cuci darah, saya merasa berada pada titik yang paling bawah, sangat down sekali, mengapa harus saya?” (partisipan menunduk sambil mengusap air matanya) (P6).

“Ibu tersebut berusaha menunjukkan diri tenang namun sebenarnya dia sedih, dia sering cerita dengan saya” (P3).

Selain itu kesedihan mendalam dirasakan karena situasi yang dihadapinya, berikut adalah ungkapan yang disampaikan :

“ Saya melihat ibu sedih tetapi ibu menasehati saya, ya.....ini nasib namanya” (mata partisipan berkaca-kaca) (P6).

Pernyataan para partisipan ini dapat melihat bahwa efek hemodialisa yang dialami menimbulkan respon psikologis dan pada

akhirnya secara langsung dapat mempengaruhi reaksi keluarga dan mengetahui coping keluarga itu sendiri. Individu sering menggunakan keadaan emosional untuk mengevaluasi stres. Proses penilaian kognitif dapat mempengaruhi stres dan pengalaman emosional. Reaksi emosional terhadap stres yaitu rasa takut, fobia, kecemasan, depresi, perasaan sedih, dan rasa marah (Sarwono,2012).

## 2. Dukungan keluarga dalam perawatan

Dukungan keluarga dalam perawatan adalah aktivitas keluarga yang menggambarkan memberikan semangat dan kepedulian untuk pasien hemodialisa. pernyataan disampaikan oleh dua partisipan, berikut ungkapannya :

“Saat kakinya bengkak saya bantu buang air kecil, buang air besar” (P5).

“Lebih banyak meluangkan waktu untuk menemani ibu mertua” (P3)

Pernyataan tersebut didukung oleh ungkapan partisipan pendukung yaitu :

“Istri saya memberikan support yang luar biasa untuk menjalani proses ini baik dari dukungan mental bahkan bantuan ekonomi” (P7).

“Istri saya menjadi lebih repot karena merawat saya mulai dari kencing, buang air besar” (P8).

Ungkapan di atas menggambarkan keluarga sangat berperan dalam merawat pasien hemodialisa, mulai dari hal yang paling kecil

sampai hal yang besar seperti memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Tabanan III mengenai kepedulian keluarga terhadap pasien hemodialisa selain keluarga inti yang sangat peduli dan merawat pasien hemodialisa dengan baik, anggota keluarga lain seperti sepupu, mertua, menantu dan tetangga terdekat sangat memperhatikan dan peduli dengan pasien hemodialisa. salah satu contoh yang peneliti amati, ketika keluarga inti ada pekerjaan di sawah, sepupu dan tetangga pasien yang sedang tidak bekerja yang menjaga pasien hemodialisa tersebut.

Dampak ini terjadi karena dukungan keluarga berupa verbal dan non verbal, bisa berupa saran, bantuan langsung atau sikap yang diberikan oleh orang-orang yang mempunyai kedekatan dengan subjek didalam lingkungan sosialnya. Dukungan ini bisa juga berupa kehadiran yang memberi respon emosional dan mempengaruhi tingkah laku penerima dukungan tersebut (Zurmeli,2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukmanulhakim (2017) mengatakan dukungan keluarga terhadap penderita gagal ginjal kronik dengan Hemodialisa sangat dibutuhkan dalam proses penyembuhan dan pengobatan. Dukungan keluarga memainkan peranan penting dalam mengintensifkan perasaan sejahtera, orang yang hidup dengan lingkungan yang supportif kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka

yang tidak memiliki dengan anggota keluarganya.

### 3. Pendekatan spiritual membantu mencapai ketenangan

Tema pendekatan spiritual membantu mencapai ketenangan diangkat karena spiritual berperan dalam kenyamanan secara psikologis untuk menenangkan pikiran yang dibutuhkan oleh pasien maupun keluarga pasien. Hal ini diungkapkan oleh 5 partisipan, yaitu sebagai berikut :

*“Saya tidak pernah tinggalkan adalah mebanten, pagi dan sore. Setiap hari saya lakukan karena bau dupa saat sore hari membuat saya nyaman” (P1).*

*“Saya dan ipar-ipar juga pernah meluasin (tanya ke orang pintar”(P2).*

*“Saya dan suami menjalani upacara melukat dan mecaru, setelah itu memang benar, rumah terasa lebih nyaman, ibu mertua saya setiap dinasehati mau nurut” (P3).*

*“Saya biasanya mengikuti kegiatan keagamaan dan sembahyang bersama” (P4).*

*“Untuk meringankan beban agar tidak begitu terpikirkan terus masalah tersebut, saya dan keluarga mendekatkan diri ke Tuhan dengan cara sembahyang bersama, atur piuning supaya yang sakit disembuhkan dari penyakitnya, selain berobat ke medis, saya juga berobat ke non medis seperti balian” (P5).*

Hal sejalan juga disampaikan oleh 4 partisipan lainnya yaitu :

*“Setiap sore sembahyang bersama, waktu ini juga kita sekeluarga metirta yatrake pura-pura yang dekat saja untuk sembahyang agar diberikan petunjuk, dimudahkan jalan untuk berobat, lebih tenang dan lebih menerima keadaan agar tidak selalu terpuruk” (P6).*

*“Selain berobat medis melainkan non medis juga. Pengalaman spiritual pun banyak dilakukan melalui proses persebahyang yang dilaksanakan hampir semua di tempat suci yang kata orang bisa memberikan kesembuhan pun sudah dilalui” (P7).*

*“Saya diajak sembahyang bersama agar sembuh, saya juga diantar berobat non medis seperti kepercayaan orang-orang Bali” (P8).*

*“Saya lihat dia hanya bisa pasrah dengan mebanten setiap hari, rutin itu dilakukan, dilu sebelum sakit jarang saya lihat mebanten, paling tidak saat hari-hari tertentu tetapi sekarang setiap hari” (P9).*

Partisipan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa spiritualitas membantu kenyamanan dan menenangkan pikiran selama merawat pasien hemodialisa. Beberapa partisipan mengatakan lebih sering mendekatkan diri ke Tuhan dibandingkan sebelum anggota keluarganya menjalani hemodialisa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriono,dkk (2020) mengungkapkan bahwa partisipan mengatakan

lebih mendekatkan diri ke Tuhan sebelum mengalami gagal ginjal dan hemodialisa. Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalani hubungan penuh rasa percaya dengan adanya Tuhan (Astuti et al., 2020).

Hal ini sejalan dengan teori filosofi yaitu melalui pandangan teori filosofi tentang spiritualitas membantu perawat untuk memahami interaksi yang terjadi diantara tubuh, pikiran, dan spirit dalam sehat dan sakit. Pandangan psikologis memberi perawat suatu pemahaman tentang proses mental seseorang, pengalaman, dan emosi serta spiritualitas yang dimainkan dalam ekspresi yang berbeda pada setiap individu (Potter & Perry, 2015).

#### 4. Harapan untuk sembuh

Tema terakhir adalah harapan untuk sembuh, pernyataan partisipan menyatakan harapan dalam menjalani pengobatan. Pernyataan tersebut diungkapkan oleh 4 partisipan yaitu :

*“Saya berharap suami dan keluarga saya kuat menjalani ini semua walaupun tidak bisa sembuh total, suami bisa bertahan dan dapat menjalani aktivitas sehari-hari seperti biasanya” (P4)*

*“Semoga bapak sembuh permanen walupun itu mustahil rasanya, tapi yang terpenting bapak*

*bisa aktivitas dirumah saja kami sudah senang”*  
(P5).

*“Jika ada hal kecil yang bisa saya lakukan untuk keluarga akan saya lakukan, berusaha untuk tidak terlalu merepotkan keluarga saya terutama istri”* (P8)

*“Harapan besar saya adalah sembuh permanen dan tidak tergantung dengan alat hemodialisa, minimal tergantung dengan obat saja bukan mesin”* (P3)”

Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tidak dapat disembuhkan kecuali melakukan transplantasi ginjal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti, (2020) yang mengungkapkan bahwa harapan yang tinggi terhadap hemodialisa untuk mendapatkan kesembuhan secara permanen ditunjukkan dengan upaya melakukan hemodialisa dan mengkonsumsi obat secara rutin.

Hemodialisa yang merupakan salah satu alternatif yang paling banyak digunakan untuk menangani GGK di beberapa negara (Pilger, Santos, Lentsch, Marques, & Kusumota, 2017). Harapan sembuh berfungsi sebagai motivasi untuk partisipan menuju ke arah kesembuhan.

## Kesimpulan

Penelitian ini mendeskripsikan coping spiritualitas keluarga dalam perawatan pasien yang menjalani hemodialisa. Hasil yang ditemukan berupa 4 tema, (1).

kesedihan mendalam, (2). dukungan keluarga dalam perawatan, (3). pendekatan spiritual membantu mencapai ketenangan, (4). harapan untuk sembuh. Partisipan melakukan pendekatan spiritual sehingga emosional dan perilaku tidak terkontrol anggota keluarga yang menjalani hemodialisa bisa terkendali. Penelitian ini diharapkan menambah wawasan keluarga agar selalu bersyukur dan dekat dengan Tuhan walaupun dalam keadaan sehat maupun sakit dengan cara meningkatkan spiritualitas sebagai wujud ucapan terimakasih kepada Tuhan.

## Saran

Pasien yang menjalani terapi hemodialisa senantiasa selalu mendapat dukungan dari keluarga sehingga tidak mengalami kesedihan mendalam dengan melakukan pendekatan spiritual untuk mencapai ketenangan, dengan cara selalu bersyukur dan dekat dengan Tuhan walaupun dalam keadaan sehat maupun sakit dengan cara meningkatkan spiritualitas sebagai wujud ucapan terimakasih ke Tuhan.

## Daftar Pustaka

- Anggraeni, M. D., & Ekowati, W. (2010). Peran Keluarga Dalam Memberikan Dukungan Terhadap Pencapaian Integritas Diri Pasien Kanker Payudara Post Radikal Mastektomi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5(2), 105–114.
- Astuti, O. F., Nurfianti, A., & Herman. (2020).

- 
- Studi Kualitatif Aspek Spiritualitas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak. *Jurnah Kesehatan Perawatan*, 53(9), 1689–1699.
- Bele, S., Bodhare, T. N., Mudgalkar, N., Saraf, A., & Valsangkar, S. (2012). Health-related quality of life and existential concerns among patients with end-stage renal disease. *Indian Journal of Palliative Care*. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.100824>
- Creswell, John W., & Poth, C. N. (2018). Qualitative inquiry & research design. Choosing among five approaches 4th edition. In *SAGE publication*.
- Grimsby, G. M., Conley, S. P., Trentman, T. L., Castle, E. P., Andrews, P. E., Mihalik, L. A., Hentz, J. G., & Humphreys, M. R. (2012). A double-blind randomized controlled trial of continuous intravenous ketorolac vs placebo for adjuvant pain control after renal surgery. *Mayo Clinic Proceedings*. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2012.07.018>
- Hermana, S. Y., Rafiyah, I., & Emaliyawati, E. (2020). Strategi coping keluarga pasien gagal ginjal kroniks di RSUD dr.Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, VIII(1), 80–90.
- Hidayat, R., & Hayati, H. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Sop Perawat Pelaksana Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Rawat Inap Rsud Bangkinang. *Jurnal Ners*, 53(9), 1689–1699.
- IRR. (2018). 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. *IRR*.
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). (2013). KDIGO Clinical Practice Guideline. Chapter 1: Definition and classification of CKD. *Kidney International Supplements*, 3(1), 19–62. <https://doi.org/10.1038/kisup.2012.64>
- Lukmanulhakim, & L. (2017). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*.
- Mathers, C. (2016). Global Burden of Disease. In *International Encyclopedia of Public Health*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00175-2>
- Pilger, C., Santos, R., Lentsch, M., Marques, S., & Kusumota, L. (2017). Spiritual wellbeing and quality of life of older adults in hemodialysis. *Rev. Bras. Enferm.* 70, 689–696.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7. In *Jakarta: Salemba Medika*.
- PPERNEFRI. (2016). Program Indonesian Renal Registry. Report Of Indonesian Renal Registry 2016. *Perkumpulan Nefrologi Indonesia*.
- Pratama, A. S., Pragholapati, A., & Nurrohman, I. (2020). Mekanisme Koping pada Pasien

- Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Bandung. *Jurnal Smart Keperawatan*, 7(1), 18. <https://doi.org/10.34310/jskp.v7i1.318>
- Sarwono, W. S. (2012). Psikologi Remaja: Definisi Remaja. *Jakarta: Raja Grafindo Persada*.
- Stuart. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart ( Set Buku 1 dan 2 ) ( Edisi Indonesia ) : Gail W . Stuart , Budi Anna Keliat , Jesika Pasaribu ( 2016 ) Sinopsis*.
- Subramanian, L., Quinn, M., Zhao, J., Lachance, L., Zee, J., & Tentori, F. (2017). Coping with kidney disease - qualitative findings from the Empowering Patients on Choices for Renal Replacement Therapy (EPOCH-RRT) study. *BMC Nephrology*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12882-017-0542-5>
- Supriono,dkk. (2020). Strategi Koping dengan Pendekatan Spiritual pada Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* yang Menjalani Hemodialisis : Studi Fenomenologi
- Zurmeli, d. (2015). *HubunganDukunganKeluargadenganKualitasHidupPasienGagalGinjalKronik yang MenjalaniTerapiHemodialisis di RSUD Arifin AchmadPekanbaru*.