HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN DEPRESI TERHADAP KEPATUHAN PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Sinta Wijayanti
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti, sinta@pancabhakti.ac.id

ABSTRAK

Hemodialisis merupakan terapi pengganti pada pasien gagal ginjal kronik dengan stadium 4. Prevalensi pasien baru hemodialisis di Indonesia pada tahun 2017 sampai 2018 mengalami peningkatan sebanyak 35.602 serta peningkatan prevalensi pasien lama hemodialisis di Indonesia sebanyak 54.250 yang aktif dalam menjalani hemodialisis pada 797 unit hemodialisis. Pengobatan pada hemodialisis harus diikuti dengan manajemen pengobatan yang efektif diantaranya perubahan kebiasaan, rutinitas, dan gaya hidup pasien dalam menjalankan kepatuhan dalam pembatasan diet dan cairan pasien hemodialisis. Terdapat factor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien diantaranya factor psikologis. Faktor psikologis tersebut yaitu dukungan sosial dan depresi sehingga dapat mempengaruhi pasien dalam kepatuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan depresi terhadap kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dengan desai *cross sectional.* Teknik pengambilan data digunakan teknik *non probality sampling* dengan metode *consecutive sampling* dengan total sampel 96 responden. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial terhadap kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien hemodialisis (p *value* = -0,115) dan terdapat hubungan yang signifikan antara depresi terhadap kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien hemodialisis (p *value* = 0,016). Perawat di ruang hemodialisis sebagai penyedia layanan kesehatan dapat meningkatkan komunikasi dan motivasi dalam memberikan intervensi dan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga terkait kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien hemodialisis.

Kata kunci: Dukungan Sosial, Depresi, Kepatuhan Hemodialisis, Hemodialisis

ABSTRACT

Hemodialysis is a replacement therapy for patients with chronic kidney failure with stage 4. The prevalence of hemodialysis in Indonesia in 2015 increased by 18,865 patients who are active on hemodialysis in 249 hemodialysis units. Treatment in hemodialysis must be followed by effective treatment management including changing habits, routines, and lifestyle of patients in carrying out adherence to dietary and fluid restrictions in hemodialysis patients. There are factors that can affect patient compliance including psychological factors. These psychological factors are social support and depression so that they can influence patient adherence. This study aims to determine the relationship between social support and depression on adherence to dietary and fluid restrictions in patients undergoing hemodialysis at Dr. H. Abdul Moeloek Hospital Lampung Province. The method used in this research is descriptive analysis with cross sectional design. The data collection technique used non-probability sampling technique with consecutive sampling method with a total sample of 96 respondents. The results of the study stated that there was a relationship between social support and adherence to dietary and fluid restrictions in hemodialysis patients (p value = -0.115) and there was a significant relationship between depression and adherence to dietary and fluid restrictions in hemodialysis patients (p value = 0.016). Nurses in the hemodialysis room as health care providers can improve communication and motivation in providing interventions and

health education to patients and families regarding adherence to dietary and fluid restrictions in hemodialysis patients.
***Keywords**: Social Support, Depression, Hemodialysis adherence, Hemodialysis*

PENDAHULUAN

Hemodialisis merupakan terapi pengganti yang direkomendasikan pada pasien gagal ginjal kronik yang telah mencapai stadium 4 (GFR, 30mL/min/1.73m^2) sebagai terapi pengganti ginjal (Murdeshwar & Anjum, 2023). Hemodialisis merupakan terapi pengobatan yang diperuntukan pasien gagal ginjal terminal dengan proses dilakukan secara terus menerus dan rutin dalam mempertahankan keoptimalan kualitas hidup (Guyton; & Hall, 2019).

Hemodialisis diberikan sebagai terapi konservatif yang diberikan berdasarkan tidak hanya tingkat fungsi ginjal tetapi juga berdasarkan penilaian tanda gejala gagal ginjal seperti: pruritus, ganguan asam basa dan elektrolit, dan serositis (Murdeshwar & Anjum, 2023). Hemodialisis dilakukan untuk mengeluarkan sisa sampah dan cairan yang berlebih di dalam tubuh menggunakan filter (dializer) melalui membrane semipermeable (Vadakedath & Kandi, 2017).

Presentase prevalensi hemodialisis di dunia semakin meningkat yaitu 50% sampai 69% dari tahun 2011 sampai dengan 2015 (*United States Renal Data System, 2017).* Prevalensi pasien baru hemodialisis di Indonesia pada tahun 2017 sampai 2018 mengalami peningkatan sebanyak 35.602 serta peningkatan prevalensi pasien lama hemodialisis di Indonesia sebanyak 54.250 yang aktif dalam menjalani hemodialisis pada 797 unit hemodialisis (*Indonesian Renal Registry, 2018).*

Pengobatan hemodialisis seharusnya diiringi dengan manajemen yang efektif (Al atawi & Alaamri, 2021). Hal tersebut dapat dilakukan dengan perubahan kebiasaan, rutinitas, dan gaya hidup pasien dalam menjalankan kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien hemodialisis.

Kepatuhan hemodialisis dilakukan pasien untuk mencegah komplikasi dan mencegah cairan berlebih dalam tubuh (Wijayanti, 2019). Ketika pasien tidak menjalankan kepatuhan hemodialisis tersebut maka dapat mengakibatkan pasien sering dirawat inap ulang akibat komplikasi, dan kelebihan cairan pada tubuh pasien hemodialisis (Wjayantii et al., 2019).

Kepatuhan merupakan suatu masalah yang utama pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis. Ketidakpatuhan pasien tersebut mencakup beberapa aspek dalam pengobatan seperti pembatasan diet, pembatasan cairan, konsumsi obat-obatan bagi pasien hemodialisis, serta kehadiran dalam menjalankan hemodialisis (Neuberger et al., 2017).

Menurut Al atawi & Alaamri, (2021) bahwa ketidakpatuhan hemodialisis tersebut dapat disebabkan oleh berbagai faktor psikososial. Faktor ini berpengaruh dalam memberikan dukungan secara psikologis pasien dan memfasilitasi komunikasi pasien dan meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan. Faktor psikososial tersebut diantaranya dukungan social dan depresi.

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien hemodialysis. Hal tersebut dikarenakan mampu meminimall efek negative stress pasien pada kesehatannya (Al atawi & Alaamri, 2021). Pada penelitian lain meskipun dukungan sosial memiliki efek positif yang telah dirasakan pada kepatuhan pengobatan telah dibuktikan dalam penelitian, namun masih ada temuan penelitian yang tidak konsisten (Shen et al., 2022).

Faktor psikososial lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien hemodialisis adalah depresi yang akan berdampak pada *outcome* dialysis (Fotaraki et al., 2022). *Outcome* yang dapat terjadi ketika pasien melakukan ketidakpatuhan terhadap pembatasan diet dan cairan

dapat meningkatkan resiko komplikasi bahkan sampai kematian (Gebrie & Ford, 2019).

Hasil penelitian yag dilakukan oleh (Fotaraki et al., 2022) didapatkan bahwa depresi dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pasien hemodialysis dalam pembatasan diet dan cairan. Hal tersebut terjadi karena tanda gejala yang muncul pada pasien yang mengalami depresi.

Lebih lanjut pada penelitian lain didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara gejala depresi terhadap kepatuhan pasien hemodialisis dalam menjalankan pengobatan. Hasil penelitian tersebut menjelaskan meskipun gejala depresi memiliki pengaruh dalam kepatuhan pengobatan pasien dengan penyakit kronik namun pada penelitian diketahui sebagian besar responden memiliki dukungan sosial yang tinggi dan gejala depresi yang rendah sehingga terjadi system sosial yang adekuat (Spikes et al., 2019).

Berdasarkan uraian di atas masih terdapat perbedaan hasil penelitian antara hubungan dukungan sosial dan depresi terhadap kepatuhan hemodialisis, maka penulis tertarik untuk meneliti "Hubungan Dukungan Sosial dan Depresi terhadap Kepatuhan Pembatasan Diet dan Cairan Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung".

KAJIAN LITERATUR

Dukungan social merupakan kebutuhan emosional seseorang yang didapat dari informasi dan bantuan keluarga, pasangan, masyarakat sosial dalam meningkatkan kesehatan pasien terhadap penyakit kronis yang dialaminya (Wijayanti, 2019). Pada pasien hemodialisis terjadi peningkatan beban psikososial yang luar biasa akibat keterbatasan penyakit kronis dan perubahan gaya hidup. Hal tersebut menjadi stressor terhadap kepatuhan dalam pembatasan diet dan cairan yang dilakukan oleh pasien (Theodoritsi et al., 2016; Kara, Caglar, & Kilic, 2007).

Berdasarkan hal tersebut dukungan sosial pasien sangat mempengaruhi kepatuhan pada pasien hemodialisis dalam pembatasan diet dan cairan. Hal ini didukung oleh (Theodoritsi et al., 2016) bahwa dukungan social yang rendah secara signifikan dapat menurunkan kepatuhan pasien hemodialisis.

Faktor psikososial lain yang dirasakan oleh pasien hemodialisis adalah depresi. Depresi pada pasien hemodialisis merupakan gangguan perasaan yang dirasakan secara kuat akibat penyakit yang membuat pasien harus menjalani terapi secara berkepanjangan (Wijayanti, 2019). Hal tersebut didukung oleh Chan et al., (2012) dan Preljevic et al., (2012) bahwa depresi yang dialami pasien hemodialisis dapat menyebabkan terjadinya ketidakpatuhan pasien hemodialisis dalam menjalankan terapi.

Kepatuhan merupakan masalah utama pada pasien hemodialisis yang mencakup berbagai aspek pengobatan. Perawat dapat meminimalisir ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan melalui intervensi yang diberikan. Pengembangan intervensi dilakukan perawat dengan mengidentifikasi hambatan dan menyusun strategi untuk membantu pasien dalam memperbaiki ketidakpatuhan tersebut (Neuberger et al., 2017). Faktor psikososial pasien seperti dukungan sosial dan depresi dapat mempengaruhi pasien dalam melaksanakan kepatuhan tersebut (Al atawi & Alaamri, 2021). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang telah dijabarkan didapatkan dua faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien sehingga peran perawat dapat ditingkatkan dalam pengembangkan intervensi dan mengidentifikasi hambatan. Hal tersebut dapat meningkatkan strategi perawat dalam membantu pasien memperbaiki ketidakpatuhan pasien hemodialisis.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti "Hubungan Dukungan Sosial dan Depresi terhadap Kepatuhan Pembatasan Diet dan Cairan Pasien yang Menjalani

Hemodialisis di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional.* Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probality sampling* dengan metode *consecutive sampling.* Total sampel pada penelitian ini berjumlah 96 pasien hemodialisis di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Kriteria inklusi penelitian yaitu: 1) Pasien hemodialisis rutin minimal selama 3 bulan, 2) Tidak sedang rawat inap, 3) Tidak memiliki riwayat penyakit berat seperti: kanker, infeksi askes vascular, dan penyakit infeksi lain (TB, hepatitis, dan HIV).

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini terdapat 3 instrumen yaitu kuesioner 1) *The End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire* (ESRD-AQ) dari Kim et al., (2010) untuk mengukur kepatuhan hemodialisis, 2) ENRICHD *Social support Instrument* (ESSI) untuk mengukur dukungan social pasien, 3) *Hospital Anxietas and Depression Scale-Depression* (HADS-D).

Uji layak etik yang digunakan dalam penelitian mengacu pada prinsip etik *beneficence and non maleficence, justice*, dan *respect for human dignity* (Beck & Polit, 2018).

Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS dan dianalisa secara univariat dan bivariate menggunakan uji *parametric T-test* dengan data berdistribusi normal.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin (n: 96)

Variabel	∑	(%)
Usia		
Usia Awal	23	31,9
Usia	35	48,6
Pertengahan	14	19,4
Usia Lanjut		
Jenis Kelamin	**46**	**47,9**
Laki-Laki	**50**	**52,1**
Perempuan		

Berdasarkan table 1. diketahui proporsi usia dan jenis kelamin responden sebagian besar berusia pertengahan (45-59 tahun) yaitu 35 orang (48,9%), sisanya sebesar 23 orang (31,9%) berada pada usia awal (17-44 tahun) dan 14 orang (19,4%) berada pada usia lanjut. Proporsi berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa perembuan 50 orang (52,1%) lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki 46 orang (47,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Psikososial: Dukungan Sosial dan Depresi (n:96)

Variabel	∑	(%)
Dukungan Sosial	49	51
Rendah	47	49
Tinggi		
Depresi		
Tidak	25	26
Depresi	21	21,9
Depresi	33	34,4
Ringan	17	17,7
Depresi		
Sedang		
Depresi		
Berat		

Berdasarkan table 2. diketahui proporsi dukungan sosial dan depresi pasien sebagian besar dengan tingkat dukungan sosial rendah yaitu 49 orang (51%) dan tingkat dukungan sosial tinggi 47 orang (49%). Proporsi responden berdasarkan tingkat depresi diketahui sebagian besar responden berada pada depresi sedang yaitu 33 orang (34,4%), sisanya 25 orang (26%) tidak mengalami depresi, 21 orang (21,9%) depresi ringan, dan 17 orang (17,7%) mengalami depresi berat.

0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Pembatasan Diet dan Cairan Pasien Hemodialisis (n:96)

Variabel	∑	(%)
Kepatuhan		
Patuh	62	64,6
Tidak Patuh	34	35,4

Berdasarkan table 3. diketahui proporsi responden yang patuh terhadap pembatasan diet dan cairan pasien hemodialisis lebih banyak pasien yang patuh terhadap kepatuhan yaitu 62 orang (64,6%) dibandingkan dengan responden yang tidak patuh yaitu 34 orang (35%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Dukungan Sosial terhadap Kepatuhan Pembatasan Diet dan Cairan Pasien Hemodialisis (n: 96)

Variabel	p-*value*
Dukungan Sosial	-0,115
Depresi	0,016

Berdasarkan table 4. telah dilakukan analisis bivariat menggunakan parametrik T- *test* diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial (p-*value* = -0,115) terhadap kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien hemodialisis. Lebih lanjut hubungan yang signifikan antara depresi (p-*value* = 0,016) terhadap kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien hemodialisis.

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Sosial terhadap Kepatuhan Pembatasan Diet dan Cairan Pasien HD

Kepatuhan terhadap pembatasan diet dan cairan merupakan hal yang sangat penting dalam mengelola regimen pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis. Beberapa factor psikologis diidentifikasi sebagai domain yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien.

Hasil penelitian ini diketahui terdapat hubungan antara dukungan sosial terhadap Kepatuhan Pembatasan Diet dan Cairan Pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ahrari et al., 2014) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kepatuhan diet dan restriksik cairan pasien hemodialisis di Iran.

Hal tersebut dikarenakan dukungan sosial menjadi faktor penting dalam kepatuhan pasien terhadap menjalankan program kesehatatan. Dukungan tersebut berbentuk dukungan emosional yang berasal dari keluarga, teman, terhadap waktu dan finansial (Nadi et al., 2015). Dari hasil penelitian dukungan sosial rendah lebih banyak dirasakan oleh responden.

Dukungan sosial paling banyak ditemukan dalam hubungan dengan keluarga. Keluarga dapat menjadi konselor yang akan mendorong pasien agar dapat lebih mematuhi rejimen pengobatan dan mengadaptasi penyakit yang di deritanya (Ahrari et al., 2014). Ketika dukungan yang diberikan keluarga dinilai buruk dapat menjadi sumber masalah dalam kepatuhan pasien yang menjalani hemodialisis. Teman dan keluarga memiliki peran penting dan dapat mempengaruhi perubahan dalam perubahan gaya hidup pasien. Hal tersebut menjadikan faktor situasional yang dapat mempengaruhi komitmen pasien dalam berperilaku selama menjalani hemodialisis (Agustiyowati, Sopia, Putri, 2023). Peran keluarga dan teman juga dapat menjadi kelompok pendukung untuk menacapai kepatuhan. Dukungan yang didapatkan itu akan membuat pasien merasa lebih berharga, lebih diperhatikan, dan meningkatkan rasa percaya diri sehingga membuat pasien mengikuti aturan yang harus dilakukan, dan menjadikan pasien patuh dalam pembatasan diet dan cairan (Nadi et al., 2015).

Pada pasien hemodialisis dukungan sosial merupakan hal yang sangat diperlukan pasien. Hal tersebut dikarenakan pasien hemodialisis mengalami perubahan dalam hidupnya salah satunya gaya hidup, sehingga

diharapkan dapat meningkatkan semangat hidup dan meningkatkan kepatuhan pasien hemodialisi (Agustiyowati, Sopia, & Putri, 2023).

Faktor lain yang mempengaruhi dukungan sosial terhadap kepatuhan klien adalah pemberi pelayanan kesehatan pada pasien hemodialisis. WHO mengindikasikan bahwa dukungan dari keluarga, komunitas, dan penyedia layanan kesehatan merupakan komponen penting untuk keberhasilan peningkatan kepatuhan pengobatan di antara pasien dengan penyakit kronis (Shen et al., 2022).

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan factor terkait dengan ketidakpatuhan pasien hemodialisis dalam pembatasan diet dan cairan. Sehingga layak mendapatkan perhatian dan dukungan khusus untuk meningkatkan perilaku kepatuhan pasien. Berdasarkan hal tersebut perawat hemodialisis harus menemukan strategi agar dapat meningkatkan komunikasi yang baik dengan pasien sehingga membantu pasien dalam mempertahankan regimen pengobatan mereka. Selain itu perawat hemodialisis juga dapat melibatkan keluarga dan teman pasien dalam proses pengobatan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan (Al atawi & Alaamri, 2021).

Hubungan Depresi terhadap Kepatuhan Pembatasan Diet dan Cairan Pasien HD

Faktor psikososial lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien hemodialisis adalah depresi. Pada penelitian diketahui bahwa depresi akan berdampak pada *outcome* dialysis pasien (Fotaraki et al., 2022). *Outcome* yang ditimbukan ketika terjadi ketidakpatuhan pembatasan diet dan cairan pasien hemodialisis adalah menurunnya kualitas hidup, meningkatkan morbiditas dan mortalitas, meningkatkan resiko komplikasi, sampai kematian (Gebrie & Ford, 2019).

Hasil penelitian ini diketahui terdapat hubungan antara depresi terhadap Kepatuhan Pembatasan Diet dan Cairan Pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Gebrie & Ford, 2019) bahwa gejala depresi memiliki hubungan yang signifikan terhadap ketidakpatuhan pembatasan diet pasien hemodialisis.

Depresi sering kali terjadi pada berbagai penyakit kronis seperti hipertensi, penyakit kardiovaskular, dan gagal ginjal kronik. Hal tersebut dikarenakan kurang efektifnya koping individu dalam mengelola stressor yang ditimbulkan akibat penyakit yang diderita (Spikes et al., 2019).

Depresi dan stress yang bersifat negatif memiliki hubungan dengan perilaku kepatuhan pasien hemodialisis dalam menjalani pengobatan. Hal ini dikatahui dari penelitian sebelumnya bahwa pada pasien hemodialisis yang memiliki tingkat ketahanan yang lebih tinggi terhadap depresi dan stress memiliki kepatuhan terhadap pengobatan (Zher & Bahari, 2022).

Berdasarkan hal tersebut maka perlu diperhatikan peran perawat di ruang hemodialisis dalam memberikan motivasi dan pengetahuan terkait pengobatan hemodialisis. Motivasi akan mendorong, menggerakkan, dan mengarahkan pasien ke tujuan. Pada pasien hemodialisis motivasi yang tinggi memiliki hubungan yang kuat dengan kepatuhan, dimana motivasi akan menumbuhkan keinginan untuk mencapai tujuannya sesuai kebutuhan (Nadi et al., 2015).

Lebih lanjut menurut (Zher & Bahari, 2022) bahwa diperlukan penerimaan oleh pasien terkait pengobatan yang berhubungan dengan hemodialisis. Berdasarkan studi ditemukan bahwa peningkatan pengetahuan tersebut dapat menurunkan tingkat depresi sehingga meningkatkan kepatuhan pasien hemodialisis (Arad et al., 2021).

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 96 responden mengenai “Hubungan Dukungan Sosial dan Depresi terhadap Kepatuhan

Pembatasan Diet dan Cairan Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung" dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial terhadap kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien yang menjalani hemodialisis di di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan nilai *p value* -0,115 < 0,05. Lebih Lanjut terdapat hubungan antara depresi terhadap kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien yang menjalani hemodialisis di di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan nilai *p value* 0,016 < 0,05. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kedua variable memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan pembatasan diet dan cairan pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

REFERENSI

Agustiyowati, Sopia, & Putri. (2023). Hemodialysis Patients: Factors Affecting Adherence to Treatment. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (9)*. https://doi.org/10.33755/jkk.v9iSpecial%20Edition.555.

Ahrari, S., Moshki, M., & Bahrami, M. (2014). The Relationship Between Social Support and Adherence of Dietary and Fluids Restrictions among Hemodialysis Patients in Iran. *Journal of Caring Sciences*, *3*(1), 11–19. https://doi.org/10.5681/jcs.2014.002

Al atawi, A. A., & Alaamri, M. M. (2021). The Relationship between Perceived Social Support and Adherence to Treatment Regimens among Patients Undergoing Hemodialysis: A Scoping Review. *Evidence-Based Nursing Research*, *4*(1), 17. https://doi.org/10.47104/ebnrojs3.v4i1.231

Arad, M., Goli, R., Parizad, N., Vahabzadeh, D., & Baghaei, R. (2021). Do the patient education program and nurse-led telephone follow-up improve treatment adherence in hemodialysis patients? A randomized controlled trial. *BMC Nephrology*, *22*(1), 1–13. https://doi.org/10.1186/s12882-021-02319-9

Beck, C. T., & Polit, D. F. (2018). *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer.

Chan, Y. M., Zalilah, M. S., & Hii, S. Z. (2012). Determinants of compliance behaviours among patients undergoing hemodialysis in malaysia. *PLoS ONE*, *7*(8), 1–7. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0041362

Fotaraki, Z.-M., Gerogianni, G., Vasilopoulos, G., Polikandrioti, M., Giannakopoulou, N., & Alikari, V. (2022). Depression, Adherence, and Functionality in Patients Undergoing Hemodialysis. *Cureus*, *14*(2). https://doi.org/10.7759/cureus.21872

Gebrie, M. H., & Ford, J. (2019). Depressive symptoms and dietary non-adherence among end stage renal disease patients undergoing hemodialysis therapy: Systematic review. *BMC Nephrology*, *20*(1), 1–7. https://doi.org/10.1186/s12882-019-1622-5

Guyton;, & Hall. (2019). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (13th ed.). Elsevier. https://172.22.8.246/share.cgi/fisiologi kedokteran.pdf?ssid=9638cc4465ad418faf33eb519756d5d7&fid=9638cc4465ad418faf33eb519756d5d7&path=%2F612 HAL g - Ed.13&filename=fisiologi kedokteran.pdf&openfolder=normal&ep=

Indonesian, P., Registry, R., Renal, I., Indonesia, P. N., Kesehatan, D., Kesehatan, D., … Irr, L. (2018). Program Indonesian Renal Regestry (IRR), 1–45.

Kara, B., Caglar, K., & Kilic, S. (2007).

Nonadherence with diet and fluid restrictions and perceived social support in patients receiving hemodialysis. *Journal of Nursing Scholarship*, *39*(3), 243–248. https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2007.00175.x

Kim, Y., Evangelista, L. S., Phillips, L. R., Pavlish, C., & Kopple, J. D. (2010). The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ): Testing The Psychometric Properties in Patients Receiving In-Center Hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal*, *37*(4), 377–393. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3077091/

Murdeshwar, H. N., & Anjum, F. (2023). *Hemodialysis*. Stat Pearls. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33085443/

Nadi, H. I. K., Kurniawati, N. D., & Maryanti, H. (2015). Dukungan Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Universitas Airlangga*, *3*(2), 1–7.

Neuberger, J. M., Bechstein, W. O., Kuypers, D. R. J., Burra, P., Citterio, F., De Geest, S., Duvoux, C., Jardine, A. G., Kamar, N., Krämer, B. K., Metselaar, H. J., Nevens, F., Pirenne, J., Rodríguez-Perálvarez, M. L., Samuel, D., Schneeberger, S., Serón, D., Trunečka, P., Tisone, G., & van Gelder, T. (2017). Practical Recommendations for Long-term Management of Modifiable Risks in Kidney and Liver Transplant Recipients. In *Transplantation* (Vol. 101, Issue 4). https://doi.org/10.1097/TP.0000000000001651

Preljevic, V. T., Østhus, T. B. H., Sandvik, L., Opjordsmoen, S., Nordhus, I. H., Os, I., & Dammen, T. (2012). Screening for anxiety and depression in dialysis patients: Comparison of the Hospital Anxiety and Depression Scale and the Beck Depression Inventory. *Journal of Psychosomatic Research*, *73*(2), 139–144. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2012.04.015

Shen, B., Guan, T., Du, X., Pei, C., Zhao, J., & Liu, Y. (2022). Medication Adherence and Perceived Social Support of Hypertensive Patients in China: A Community-Based Survey Study. *Patient Preference and Adherence*, *16*(May), 1257–1268. https://doi.org/10.2147/PPA.S363148

Spikes, T., Higgins, M., Quyyumi, A., Reilly, C., Pemu, P., & Dunbar, S. (2019). The Relationship among Health Beliefs, Depressive Symptoms, Medication Adherence, and Social Support in African Americans with Hypertension. *Journal of Cardiovascular Nursing*, *34*(1), 44–51. https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000519

Theodoritsi, et al. (2016). Factors Associated with the Social Support of Hemodialysis Patients. *Iranian Journal of Public Health*, *45*(10), 1261–1269.

United States Renal Data System. (2017). 2017 USRDS annual data report: Epidemiology of kidney disease in the United States. Volume 2: End-Stage Renal Disease in the United States. Chapter 1: Incidence, Prevalence, Patient Characteristics, and Treatment Modalities, *2*, 247–276. https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2017.01.020

Vadakedath, S., & Kandi, V. (2017). Dialysis: A Review of the Mechanisms Underlying Complications in the Management of Chronic Renal Failure. *Cureus*, *9*(8). https://doi.org/10.7759/cureus.1603

Wijayanti, S. (2019). Hubungan Kepatuhan Hemodialisis Dan Dukungan Sosial Terhadap Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, *7*(2), 90. https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i2

.71
Wjayantii, S., Yetti, K., & Masfuri. (2019). Analysis of the factors affecting the hospital readmission incidence of hemodialysis patients in Bandar Lampung, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, *29*, 720–724. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.110
Zher, W. L., & Bahari, R. (2022). Relationship Between Resilience , Depression , Stress , Anxiety , And Treatment Adherence Amongst Haemodialysis Patients. *Journal of Positive School Psychology*, *6*(7), 5550–5564.

BIODATA PENULIS

Sinta Wijayanti merupakan dosen keperawatan medikal bedah di Prodi D III Keperawatan STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung. Riwayat pendidikan S1 dan Ners di Fakultas Keperawatan Universitas pendidikan, pendidikan S2 keperawatan dan dilanjutkan dengan Spesialis Keperaatan Medikal Bedah di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Penulis aktif melakukan pengabdian masyarakat dan penelitian sebagai bentuk tridharma perguruan tinggi bersama rekan-rekan dosen lain di Prodi D III Keperawatan STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung. Selain aktif melakukan pengabdian masyarakat dan penelitian penulis juga aktif dalam berbagai kegiatan ilmiah. Penulis juga aktif dalam penerbitan buku dan penerbitan jurnal baik jurnal nasional terakreditasi dan jurnal internasional terindeks Scopus.