

**PENGALAMAN SUKU BATAK KARO DENGAN GINJAL KRONIS  
(GGK) DALAM MENJALANI HEMODIALISA  
DI MURNI TEGUH MEMORIAL HOSPITAL**

**Lenny Lusia Simatupang**

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Murni Teguh  
E-mail: Simatupang\_lenny@ymail.com

**Abstract**

*The experience of patients undergoing hemodialysis therapy is a phenomenon and attracts the attention of health professionals, because in Hemodialysis (HD) therapy, participants leave a number of important issues, as a result of hemodialysis therapy. The purpose of this study to determine the experience of Karo Batak patients with Chronic Kidney Failure (GGK) in undergoing hemodialysis. This study is a descriptive phenomenology study. Data collection was done by *indepth interview*. Participants in this study amounted to 13 people selected by purposive sampling technique of participants who have a Batak Karo tribe and duration of hemodialysis for at least six months. Conducting interviews conducted in hospital Murni Teguh, contract researcher with participants and researchers conducted interviews .. The results of interviews were analyzed by collaizi method and found 3 themes in the results of interviews with the participants. Themes encountered are mood and mind hemodialisa patient, Helplessness to meet the needs live, Following the traditional medicine Batak karo. Based on the results of the study, it is suggested to the nurse in providing hemodialysis treatment to pay attention to traditional medicine which is also used by the patient so that it can reduce the problem of patients undergoing hemodialysis.*

**Keywords:** Experience, Batak karo ethnic group, Hemodialysis.

**Abstrak**

Pengalaman pasien yang menjalani terapi hemodialisa sangat fenomena dan menarik perhatian para professional kesehatan, karena didalam menjalani terapi Hemodialisis (HD), partisipan menyisakan sejumlah persoalan penting, sebagai dampak terapi hemodialisa. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengalaman pasien suku Batak Karo dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) dalam menjalani hemodialisa. Penelitian ini merupakan studi fenomenologi deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan *indepth interview*. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 13 orang yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* partisipan yang bersuku Batak Karo dan lamanya menjalani hemodialisa minimal enam bulan. Pelaksanaan wawancara dilakukan di rumah sakit Murni Teguh, peneliti kontrak dengan partisipan dan peneliti melakukan wawancara.. Hasil wawancara dianalisa dengan metode collaizi dan ditemukan 3 tema pada hasil wawancara dengan para partisipan.Tema yang dijumpai yaitu Suasana hati dan pikiran pasien hemodialisa, Ketidakberdayaan memenuhi kebutuhan hidup, Mengikuti pengobatan tradisional Batak karo. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada perawat dalam memberikan perawatan hemodialisa memperhatikan pengobatan tradisional yang juga digunakan oleh pasien sehingga bisa mengurangi masalah pasien yang menjalani hemodialisa.

**Kata kunci :** Pengalaman, Suku batak karo, Hemodialisis

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis adalah Penurunan fungsi ginjal progresif dan irreversibel, memerlukan terapi pengganti ginjal dan diklasifikasikan menjadi lima tahap berdasarkan filtrasi glomerulus yaitu Kerusakan ginjal dengan GFR normal, Kerusakan ginjal dengan penurunan GFR ringan, Penurunan GFR tingkat sedang, Penurunan GFR tingkat berat, Gagal ginjal (Arora & Verrelli, 2010 dalam Daniels & Nicoll, 2012).

Penyakit gagal ginjal kronis digambarkan seperti fenomena gunung es, dimana hanya sekitar 0,1 % kasus yang terdeteksi, dan 11-6 % yang tidak terdeteksi. Di Negara maju, angka penderita gangguan ginjal cukup tinggi, di Amerika Serikat misalnya angka kejadian penyakit gagal ginjal meningkat tajam dalam 10 tahun terahir ini. Tahun 1996 terjadi 166.000 kasus GGK pada tahun 2000 menjadi 372.000 kasus

Hasil penelitian Horigan et al. (2013) akibat hemodialisa pasien mengalami gangguan secara fisik yaitu kualitas tidur yang buruk dan juga mengalami depresi akibat kelelahan, merasa tidak berdaya, merasa bersalah terhadap keluarga yang merawatnya.

Suku Batak memiliki budaya yang berbeda dalam pemanfaatan pengobatan tradisional (Koentjaraningrat, 2010). Arti “sakit” bagi orang Batak adalah keadaan dimana seseorang hanya berbaring dan penyembuhannya melalui cara-cara tradisional atau ada juga yang membawa orang yang sakit tersebut kepada dukun atau “orang pintar”. Hasil penelitian Krueger et al. (2009) mengatakan bahwa suku Hmong yang menjalani hemodialisa mengalami kesedihan mendalam, kelelahan, dan ketidak pastian, mereka sedih karena mereka memiliki penyakit kronis, karena banyak waktu yang mereka habiskan di dialisis dan merasa hidup mereka berubah drastis, mereka menggambarkan kelelahan dan tidak

dapat berpartisipasi dalam keluarga, kegiatan sosial dan suku.

## METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah fenomenologi. Penelitian ini bertujuan untuk menggali dan memahami pengalaman pasien suku Batak Karo dengan gagal ginjal kronis dalam menjalani hemodialisa. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Murni Teguh Medan bulan Juni 2017. Partisipan dalam penelitian ini hingga mencapai saturasi data berjumlah 13 pasien hemodialisa yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sebagai instrumen utama penelitian. Data dikumpulkan melalui metode wawancara mendalam dengan alat perekam suara berdasarkan panduan wawancara dengan pertanyaan terbuka. Panduan wawancara dibuat oleh peneliti sendiri dan telah dilakukan uji validitas kepada 2 *experts* budaya. Hasil CVI panduan wawancara adalah 0,83. Data yang telah dibuat secara verbatim selanjutnya dilakukan analisis data secara content analysis.

## HASIL PENELITIAN

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 13 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. jumlah partisipan berjenis kelamin laki-laki 30,7 % dan perempuan yaitu (69,2 %), pekerjaan daripada partisipan yaitu PNS 30,8%, Guru 23 %, Petani 23 %, Wiraswasta 23 % Agama partisipan, Kristen 69,2 %, Islam 30,8 %, Pendidikan partisipan, SMP 23 %, SMA 30,8 %, S1 46,2 %, Lamanya HD, 1-2 Tahun 69,2 %, 2-4 tahun 30,8 %, usia partisipan 30-45 tahun 69,2 %, 46-55 tahun 30,8 %.

Karakteristik partisipan secara rinci akan dijelaskan dibawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Data Demografi Partisipan		f	%	hidup
Jenis Partisipan	Kelamin			
Perempuan	9	69,2		2 Biaya keperluan
Laki-laki	4	30,7		Hidup sehari-hari
Pekerjaan				1 Mencari pengobatan tradisional Mengikuti pengobatan tradisional Batak karo
Partisipan		4	30,8	2 Minum <i>tambar</i> Karo
PNS		3	23	
Guru		3	23	
Petani		3	23	
Wiraswasta				
Agama Partisipan		9	69,2	Tema Suasana hati dan pikiran pasien hemodialisa
Kristen		4	30,8	
Islam				Respon emosi adalah ungkapan hati atau suasana hati dari partisipan, dimana ekspresi psikologis ini bisa membuat seseorang menjadi sedih, depresi, ketakutan, rendah diri bahkan sampai menjadi gangguan gambaran diri. Partisipan mengungkapkan :ada beragam dan bermacam yang terjadi pada setiap partisipan, tergantung individu seseorang itu, bagaimana seseorang itu menyikapi setiap permasalahan yang mereka hadapi dan sejauh mana ketahanan diri yang mereka miliki, berbeda beda setiap partisipan tergantung keteguhan hati.
Pendidikan				
Partisipan		3	23	
SMP		4	30,8	
SMA		6	46,2	
S1				
Lamanya HD		9	69,2	
1-2 tahun		4	30,8	
2-4 tahun				
Usia Partisipan		9	69,2	
30-45 tahun		4	30,8	
46-55 tahun				

Hasil penelitian ini menemukan 3 tema yaitu:(1) Lebih rinci dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini. (1) *Tema Suasana hati dan pikiran pasien hemodialisa* (2) *Tema Ketidakberdayaan memenuhi kebutuhan hidup.*

(3) Tema Mengikuti pengobatan tradisional Batak karo.

**Tabel 2. Hasil Content Analysis**

No	Sub Tema	Tema
1	Perasaan positif	Suasana hati dan pikiran pasien hemodialisa.
2	Perasaan negatif	
1	Biaya Hemodialisa	Ketidak berdayaan memenuhi kebutuhan

Tema Suasana hati dan pikiran pasien hemodialisa

Respon emosi adalah ungkapan hati atau suasana hati dari partisipan, dimana ekspresi psikologis ini bisa membuat seseorang menjadi sedih, depresi, ketakutan, rendah diri bahkan sampai menjadi gangguan gambaran diri. Partisipan mengungkapkan :ada beragam dan bermacam yang terjadi pada setiap partisipan, tergantung individu seseorang itu, bagaimana seseorang itu menyikapi setiap permasalahan yang mereka hadapi dan sejauh mana ketahanan diri yang mereka miliki, berbeda beda setiap partisipan tergantung keteguhan hati.

Ada dua subtema dari Ekspresi Psikologis yaitu 1) Perasaan Positif 2) perasaan Negatif.

#### 1) Perasaan Positif

Perasaan positif yaitu dimana partisipan merasa mendapat dukungan penuh dari orang-orang terdekat dan lingkungannya, seperti mesin cuci darah yang partisipan merasakan sebagai sahabat, istri kedua, dewa, penyelamat, tuhan yang menolong partisipan , karena partisipan merasa dalam mereka kesakitan dan sesak, tidak bertenaga, setelah dilaksanakan cuci darah semuanya masalah berkurang, ada yang hilang, suasana hati tenang. Berikut ungkapan dari pada partisipan :

*“No 1 yang merupakan obat yang manjur itu adalah semangat buk, saya sangat menyadarinya, karena kalau semangat badan kita terasa ringan kali buk inilah yang membuat saya bertahan*

*buk, bagaimanalah saya tidak semangat buk, saya takut cepat meninggal buk, karena masih banyak yang harus saya lakukan, dimana anak saya masih sangat membutuhkan saya , jadi saya rasakan tanpa semangat ini akan memperburuk keadaan saya, tetapi kalau saya semangat ini membuat saya rasanya lebih santai dan nyaman, karena saya pernah baca sebuah buku buk, yang mengatakan bahwa hati yang gembira adalah obat, hati yang susah akan mendatangkan dan memperberat penyakit, jadi kata kata ini yang saya jadikan prinsip saya didlam saya menjalani terapi saya ini buk, semoga dengan situasi hati yang senang membuat saya dapat bertahan sampai bercucu nantinya ”. [P 5].*

Hal ini juga didukung oleh partisipan yang lain. Hal ini dapat dilihat ungkapan pernyataan dibawah ini :

*“Iya...nomor 1 semangat, doa itulah yang saya rasakan buk, semangat obat yang sangat mujarab, karena anak anak saya pun selalu memotivasi saya untuk semangat terapi, mereka bilang sama saya , saya harus mampu mengalahkan penyakit saya ini, saya tidak boleh kalah oleh penyakit saya ini, kalau kita kuat hati dan fisik maka penyakit kita akan terkalahkan, jadi semangat hidup kita harus tetap tingg”. [P 12]*

*“ Istri saya yang membuat saya jadi semangat karena dia selalu setia sama saya, istri saya sangat baik sama saya buk, dia jauh lebih baik sekarang daripada sebelum sakit dulu, klo dulu kami sering juga selisih paham, tetapi sekarang itu semuanya menjadi tidak lagi, karena sekarang walau bagaimanapun kamu kan suami saya, ayah dari anak anak saya , jadi saya harus menerima kamu apa adanya katanya buk, saya jadi sedih juga melihat keiklasannya merawat saya buk, gak pernah dia marah sama saya, dia selalu mengingatkan saya untuk berobat dan menyiapkan segala sesuatu yang saya perlukan bu itulah yang membuat saya semangat ”. [P 1]*

Hal ini juga didukung oleh pernyataan partisipan yang lain. Hal ini dapat dilihat pernyataan partisipan berikut ini :

*“Saya menganggap mesin cuci darah ini sebagai tempat saya bergantung, untuk mengeluarkan racun racun dalam tubuh saya, dua kali seminggu saya harus jumpa dengan ginjal saya buk, selasa dan jumat, kenapa saya katakan tempat saya bergantung, mungkin ibu bingung,tapi itulah kenyataannya, karena tidak obat atau pengobatan yang dapat menyembuhkan saya, memang katanya saya akan cuci darah seumur hidup saya,tapi kan saya masih ada kesempatan hidup buk, dapat melihat anak anak saya tumbuh besar dan membantu mereka dalam kesulitan mereka walaupun hanya secara pikiran dan perasaan saya, karena klo untuk cari uang gak mungkin lagi, karena kata mereka, masih ada saja bapak sebagai tempat kami cerita kami sangat senang dan kita masih punya harga diri, itulah kata mereka bu .” [P 4]*

## 2) Perasaan Negatif

Perasaan negatif yaitu : dimana partisipan merasa tidak diperlukan lagi, tidak berguna, sedih bahkan sampai mau bunuh diri, tidak mendapat dukungan keluarga, merasa penampilan sudah jelek, murah tersinggung dan menyesal atas apa yang terjadi dan merasa ketakutan. Hal initerlihat dari ungkapan pernyataan dibawah ini :

*“Saya nga bisa lagi kerja, saya mau mati saja, pernah saya mau bunuh diri aja buk, sudah minum porstek saya, tapi ketauan sama istri saya, bagaimanalah jadinya hidup saya ini yah , klo saya terus begini, itu yang saya pikirkan setiap saat ,gak pernah saya bisa lupakan masalah saya ini, klo dulu awal saya cuci darah ini, sayalah orang yang paling manja mungkin dirasa perawat ini, karena saya harus dipegangi oleh keluarga saya, untuk bisa tenang cuci darah ini, karena saya mau lari dan berontak terus menerus, aku gak bisa terima kenyataan ini, gak bisa buk, gak mungkinlah saya begini seumur hidupku,saya berontak dan terus menangis dan meratapi nasibku*

ini, mengapa aku menjadi begini, mana aku belum punya anak, istriku masih muda dan cantik, berapa lam dia tahan merawat saya, tidak tidak mungkilah dia bisa setia menemani saya, karena saya tidak lagi dapat memenuhi semua kebutuhannya dari segi manapun, gak bekerja lagi.” [P 2]

Hal ini didukung juga oleh partisipan yang lain. Hal ini dapat dilihat dari ungkapan pernyataan berikut :

“Saya sangat terpukul dan mau bunuh diri saja, kok bisa saya kena gagal ginjal ini, padahal masih banyak orang gak benar gak kena, saya hidup sehat kenapa bisa kena, karena saya tidak pernah mengalami gejala gejala yang aneh buk, kencingku bagus kok, aku banyak minum dan aku hidup sehat buk, cukup sehat dan gak pernah sakit aku ini, memang waktu masih lajang dulu aku sering minum minuman keras, seperti wiski, tuak ,topi miring, tapi sekarang gak pernah lagi kok, tapi inilah kejadian yang aku alami yang membuat aku iri sama orang lain, yang hidupnya lebih berantakan tidak sakit, tapi aku kok bisa sakit yang tidak pernah sembuh seperti ini, siapa yang bisa terima cobaan yang begini berat buk, seberat yang tak sanggup lagi aku mengatakannya, makanya rasanya aku ingin bunuh diri sajalah, biar nga kurasakan lagi sakit dan orang lainpun tidak kubebani” [ P 4 ]

#### **Tema Ketidakberdayaan memenuhi kebutuhan hidup**

Biaya hidup bertambah dimana biaya cuci darah yang dibutukan partisipan setiap minggu ,yang tidak boleh tidak harus ada untuk pelaksanaan cuci darah, partisipan mengungkapkan keluhan mereka tentang masalah beban kebutuhan keuangan, mereka harus ada dana transportasi dana konsumsi dan biaya tambahan seperti membeli vitamin dan lain sebagainya, tapi mereka semuanya mensyukuri bahwa mereka dapat mempergunakan dana dari pemerintah yaitu bpjs, berikut ini ungkapan hati dari para partisipan :

“Yah.....syukur juga pemerintah ada perhatian sama kami orang gagal ginjal

ini, sempat gak dibantu, kurasa kami sudah mati semua buk, darimanalah kami bisa ambil dana buk, dua kali seminggu perlu uang jutaan lho, gak mungkilah lagilah bisa berobat buk, pastilah aku cepat mati karena nga bisa cuci darah, uda gak kerja lagi, ngabisin uang lagi, kan sudah tidak mungkin lagilah berobat, biarin aja, makanya sekarang saya berdoa waktu sholat semoga pemerintahan kita ini semakin memprhatikan orang-orang yang menderita seperti kami ini, karena kamipun sebenarnya tidak mau sakitlah buk, tapi apa boleh buat, mana lah kita bisa atur hidup ini, jadi bpjs ini betullah membantu kami ”. [P 1]

“Sekarang bpjs buk, dulu sempat pula umum, untung ada gratis buk, walaupun gak semuanya gratis,ada obat dan biaya lainnya, dulu saya kan kan ke prof, Harun berobat dan cuci darah diklinik dokter itu, habis uang saya udah sempat terjual mobil saya buk, kan saya belum tahu klo cuci darah ini gak bisa sembuh, makanya saya kesana, tapi setelah saya tahu saya tidak akan sembuh, saya tidak mau lagi kesana dan kami uruskan bpjs buk, kenyataannya tidak ada bedanya juga kok dengan yang di klinik dokter itu, sama sajalah pelayanannya buk yah udahlah pakai bpjs saja jadi nya sampai sekarang ini ”. [ P 2 ]

Hal ini juga didukung oleh partisipan yang lain juga. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan dibawah ini :

“Bpjis buk, semunya gratis, palinglah beli vitamin aja, itupun gak mahal, tapi walaupun tidak mahal, klo seminggu dua kali sangat teras jugalah kan, belum lagi transportasi saya buk, saya selalu ditemani suami saya setiap kesini, kadang kan buk gak ada nafsu makan klo abis cuci, jadi kami carilah makanan yang enak, jadi sudah berapalah biaya kami, kan banyak juga lah, kalau gak ada bpjs ini kurasa gakkan mungkin lagi berobat terus seperti ini ”. [P 3]

#### **Mengikuti pengobatan tradisional Batak karo**

Bagi orang Karo, guru adalah sebutan untuk orang-orang tertentu yang

dianggap memiliki keahlian melakukan berbagai praktek dan kepercayaan tradisional, seperti : meramal, membuat upacara ritual, berhubungan dengan roh atau makhluk gaib, perawatan serta penyembuhan kesehatan dan lain-lain. Guru dianggap memiliki pengetahuan yang mendetail mengenai berbagai hal yang berhubungan dengan kehidupan. Partisipan mencari pengobatan tradisional Karo, hal ini dapat dilihat dari pernyataan di bawah ini :

*“ Tetanggaku bilang berobat ramuan ajalah itu bagus gitu lah dia bilang” [P 4]*

Hal ini juga didukung oleh pernyataan dari partisipan lain. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan dibawah ini :

*“ Aku pernah berobat ke yang tau ramuan-ramuan dari tumbuh-tumbuhan bu, tambar Karo kan terkenal jadi ada tambar untuk sakit ginjal bu, ya kuminumlah itu diminum dua kali satu hari, macam-macam daun-daunan ada didalamnya bu tapi kuminum selama seminggu nga baik bu rasanya makin sesak kurasa dadaku ini jadi aku berobatlah ke rumah sakit bu.” [P 13]*

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mendapatkan 3 tema terkait pengalaman pengalaman pasien suku Batak Toba dengan gagal ginjal kronis dalam menjalani hemodialisa meliputi (1) Tema *Suasana hati dan pikiran pasien hemodialisa* (2) Tema *Ketidakberdayaan memenuhi kebutuhan hidup*

(3) Tema *Mengikuti pengobatan tradisional Batak karo.*

*Tema Suasana hati dan pikiran pasien hemodialisa.*

Hasil penelitian Guererro et al. (2014) pasien mengalami gangguan kesejahteraan sosial yaitu pasien merasa tergantung pada orang lain, kehilangan kebebasan dan keterbatasan waktu, pembatasan diet, asupan cairan dan obat-obatan, pola makannya yg dianjurkan mengganggu pekerjaan, merasa hidupnya bergantung pada mesin dan waktu tersita untuk dialisis.

Hasil penelitian Krueger et al. (2009) mengatakan bahwa suku Hmong yang menjalani hemodialisa mengalami kesedihan mendalam, kelelahan, dan ketidak pastian, mereka sedih karena mereka memiliki penyakit kronis, karena banyak waktu yang mereka habiskan di dialisis dan merasa hidup mereka berubah drastis, mereka menggambarkan kelelahan dan tidak dapat berpartisipasi dalam keluarga, kegiatan sosial, dan suku.

*Tema Ketidakberdayaan memenuhi kebutuhan hidup*

Mengandalkan mesin hemodialisis, dimana pasien merasa bahwa mereka tidak bisa pergi kemanapun untuk waktu yang lama karena mereka harus pergi ke rumah sakit atau pusat hemodialisis untuk perawatan, kondisi ini membuat mereka merasa terikat dengan mesin dan membutuhkan biaya tambahan (Polaschek, 2003 dalam Clarkson & Robinson 2010). Aspek fundamental yang mempengaruhi kepatuhan adalah dukungan sosial dan keluarga, sumber daya ekonomi, dan penyedia layanan kesehatan (Bayhakki & Hatthakit, 2012). Hal ini sering mengakibatkan hilangnya kebebasan oleh karena ketergantungan pada prosedur hemodialisa dan menyebabkan gangguan perkawinan, keluarga, dan kehidupan sosial dan juga kehilangan pekerjaan (Sathvik et al., 2008 dalam Bayhakki & Hatthakit, 2012)

*Tema Mengikuti pengobatan tradisional Batak karo.*

(Sudarma, 2008:16). Manusia akan melakukan apa saja agar mendapatkan tubuh yang sehat baik secara tradisional maupun modern seperti pengobatan tradisional dalam masyarakat karo yang disebut sebagai tambar (obat)

## KESIMPULAN DAN SARAN Kesimpulan

Penelitian ini menemukan 3 tema yaitu:

(1) Tema *Suasana hati dan pikiran pasien hemodialisa* (2) Tema *Ketidakberdayaan memenuhi kebutuhan hidup* (3) Tema *Mengikuti pengobatan*

*tradisional Batak karo.* Tema-tema yang ditemukan dalam penelitian terdapat banyak persamaan dengan teoritis.

### Saran

Bagi pelayanan keperawatan diharapkan dapat memberi pelayanan dengan rasa empati yang sangat besar serta memperhatikan sosial budaya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien seperti terapi tradisional Batak Karo yang dijalani partisipan Karena dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan hemodialisa..

### REFERENSI

- Alamah, W.H., McFarland, M., Macklin, J., Riggs, N. (2011). The Lived Experiences of African American Women Receiving Care from Nurse Practitioners in an Urban Nurse-Managed Clinic. *Journal of Cultural Competence in Nursing and Healthcare*, 1(1), 15-26.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2009). Medical surgical Nursing: Clinical management for positive outcomes. St. Louis, Missouri: Elsevier Sounders
- Corrigan, R. M. (2011). The experience of the older adult with end-stage renal disease on hemodialysis. Thesis, Queen's University, Canada.
- Daniels, R & Nicoll, L . (2012). *Contemporary medical surgical nursing.* (2<sup>th</sup> ed) Maxwell & Clifton USA.
- Horigan, A. E., Schneider, S. M., Docherty, S., Barroso, J. (2013). The experience and self-management of fatigue in patients on hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal*, 40(2), 113-122.
- Ignatavicius, D. H., Workman, M. L., & Winkelmann, C. (2013). Medical- surgical nursing patient-centered collaborative (7<sup>th</sup> ed.). St Louis ~~Mo~~Elsevier Saunders.
- Koentjaraningrat. (2010). *Manusia dan kebudayaan di Indonesia.* Jakarta: Djambatan.
- Krueger, L. (2009). Experiences of Hmong patients on hemodialysis and the nurses working with them. *Nephrology Nursing Journal*, 36 (4), 379-388.
- Mardyaningsih. (2013). Kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 3 (3), 103-116.
- Narita, I., Iguchi, S., Omori, K., Gejyo, F. (2008). Uremic pruritus in chronic hemodialysis patients. *Journal nephrol* . 21. 161-165
- Prinst, Darwan, 2008, Adat Karo, Medan : Penerbit Bina Media Perintis.
- Pai, F. M., Hsu,P. S., Yang, Y. S., Ho, T. I., Lai, F. J., Peng, S. Y. (2007). Sleep disturbance in chronic hemodialysis patients: The impact of depression and anemia. *Renal Failure*. 29. 673–677. DOI: 10.1080/08860220701459642.
- Palamidas., Antiopi, S., Gennimata., Karakontaki, F., Kaltsakas, G., Papantoniou, I., et al. (2014). Impact of hemodialysis on dyspnea and lung function in end stage kidney disease. *BioMed Research International.* doi.org/10.1155/2014/21275
- Susanti. (2013). Pengalaman pola pemenuhan nutrisi sehari-hari pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Diperoleh pada tanggal 18 Februari 2013 dari <http://www.digilib.stikesmuh-pkj.ac.id>.
- Wong, G., Medway. M., Didsbury. M., Tong. A., Robin. T., Mackie. F., et al. (2014). Health andwealth in children and

- adolescents with chronic kidney disease. *Biomedicine Public Health*, 307. doi:10.1186/1471-2458-14-307.
- USRDS, (2013). *Incidence, prevalence, patient characteristik and treatment modalities*, vol. 2, USA. Diperoleh pada tanggal 15 Februari 2017 dari <http://usrds.go.org>.
- Yajima, A., Inaba, M., Tominaga, Y., Tanaka, M., Otsubo, S., Nitta, K., et al. (2013). Impact of lanthanum carbonate on cortical bone in dialysis patients with adynamic bone disease. *Therapeutic Apheresis and Dialysis*, 17(1), 41–48. doi: 10.1111/1744-9987(2013). *Incidence, prevalence, patient characteristik and treatment modalities*, vol. 2, USA. Diperoleh pada tanggal 15 Februari 2017 dari <http://usrds.go.org>.