SOCIALIZATION OF PSYCHOSOCIAL HANDLING OF CHRONIC KIDNEY FAILURE CLIENTS FOR FAMILIES AND COMMUNITIES IN KEBAGUSAN SUBDISTRICT, PASAR MINGGU DISTRICT

[1*]Ricky Riyanto Iksan,[2]Rima Berlian Putri,[3]Amika Rois,[4]Iis Sumiyati, [5]Mulkan Syarif [6]Maria Susila Sumartingsih, [7]Akhmad Mukhsin, [8]Supriyanto,

[1,2,6] Program Studi Profesi Ners Institut Tarumanagara
[3,4,7,8] Program Studi D3 Perekam Medis dan Informatika Kesehatan Institut Tarumanagara
[5]Sistem informasi Institut tarumanagara

*Corresponding Author Email: kykyiksan@gmail.com

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan yang berdampak tidak hanya pada fisik, tetapi juga kondisi psikososial pasien. Keluarga dan masyarakat memiliki peran penting dalam mendukung pasien menghadapi perubahan gaya hidup, ketergantungan pada hemodialisis, serta beban emosional yang menyertainya. Namun, pemahaman mereka terhadap aspek psikososial penanganan GGK masih terbatas. **Tujuan** kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga serta masyarakat di Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu mengenai pentingnya dukungan psikososial bagi klien dengan GGK. Metode yang digunakan adalah sosialisasi melalui penyuluhan kesehatan dengan pendekatan partisipatif, diskusi kelompok, serta pembagian leaflet edukatif. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Mei 2025 dan melibatkan 25 peserta yang terdiri dari keluarga pasien GGK, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Hasil Hasil analisis bivariat terhadap 25 responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia (p = 0,041), pendidikan terakhir (p = 0,029), dan status keluarga pasien (p = 0,048) dengan peningkatan skor pengetahuan setelah sosialisasi. Rata-rata peningkatan tertinggi ditemukan pada usia 31–45 tahun (30,4), pendidikan perguruan tinggi (33,2), dan keluarga pasien (30,1). Variabel jenis kelamin tidak signifikan (p = 0,312). Kesimpulan**,** kegiatan sosialisasi ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga serta masyarakat terhadap pentingnya penanganan psikososial pada pasien GGK. Intervensi edukatif serupa perlu diperluas ke wilayah lain untuk memperkuat dukungan komunitas terhadap pasien penyakit kronik.

Kata Kunci : Gagal ginjal kronik, Dukungan psikososial, Sosialisasi kesehatan

ABSTRACT

Chronic kidney failure (CKD) is a health problem that affects not only the physical, but also the psychosocial condition of the patient. Family and community have an important role in supporting patients in dealing with lifestyle changes, dependence on hemodialysis, and the emotional burden that accompanies it. However, their understanding of the psychosocial aspects of CKD management is still limited. The purpose of this activity is to increase the knowledge and awareness of families and the community in Kebagusan Village, Pasar Minggu District regarding the importance of psychosocial support for clients with CKD. The method used is socialization through health education with a participatory approach, group discussions, and distribution of educational leaflets. The activity was carried out in May 2025 and involved 25 participants consisting of families of CKD patients, health cadres, and community leaders. Results The results of the bivariate analysis of 25 respondents showed that there was a significant relationship between age (p = 0.041), last education (p = 0.029), and patient family status (p = 0.048) with an increase in knowledge scores after socialization. The highest average increase was found in the age of 31–45 years (30.4), college education (33.2), and patient family (30.1). The gender variable was not significant (p = 0.312). In conclusion, this socialization activity is effective in increasing knowledge and awareness of families and the community regarding the importance of psychosocial treatment for CKD patients. Similar educational interventions need to be expanded to other areas to strengthen community support for chronic disease patients.

Keywords: *Chronic kidney failure, Psychosocial support, Health socialization*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat secara global, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data dari Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), pada tahun 2019 penyakit ginjal kronik menempati peringkat ke-10 penyebab kematian di dunia (IHME, 2020). Di Indonesia, prevalensi GGK menurut hasil Riskesdas terakhir menunjukkan angka yang cukup signifikan dan menjadi salah satu penyumbang beban penyakit kronis nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Di Indonesia, menurut *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis meningkat dari 132.142 kasus pada tahun 2018 menjadi lebih dari 144.000 kasus pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2020). Angka ini mencerminkan tingginya beban GGK terhadap sistem pelayanan kesehatan nasional. Selain itu, laporan dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2021 menyebutkan bahwa lebih dari 60% pasien hemodialisis mengalami gangguan psikososial, seperti kecemasan, depresi, dan stres karena perubahan gaya hidup dan ketergantungan terhadap mesin dialisis. Secara lokal, wilayah Kelurahan Kebagusan di Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan, termasuk dalam area dengan jumlah pasien penyakit kronik yang cukup tinggi, berdasarkan data dari Puskesmas Pasar Minggu (Puskesmas Pasar Minggu, 2023). Selain dampak fisik yang ditimbulkan, GGK juga memiliki konsekuensi serius terhadap aspek psikologis dan sosial pasien. Individu yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin rentan mengalami stres, kecemasan, depresi, serta gangguan penyesuaian sosial. Penurunan kualitas hidup sering kali diperburuk oleh kurangnya dukungan emosional dari keluarga dan masyarakat sekitar (Dewi & Efendi, 2020).

Studi terbaru juga menekankan pentingnya pemahaman psikososial sebagai bagian integral dalam pengelolaan penyakit kronis, karena faktor ini sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan proses adaptasi jangka panjang (Rachmawati et al., 2021). Namun, kesadaran masyarakat dan keluarga terkait pentingnya dukungan psikososial terhadap pasien GGK masih rendah. Fokus keluarga sering kali terbatas pada aspek fisik dan pengobatan medis, sementara kebutuhan emosional dan sosial pasien belum sepenuhnya diperhatikan. Intervensi berbasis komunitas dan keluarga yang mengintegrasikan pendekatan psikososial terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien serta

mengurangi angka komplikasi dan rehospitalisasi (Putri & Siregar, 2022).Dengan latar belakang tersebut, kegiatan sosialisasi mengenai penanganan psikososial pada pasien GGK bagi keluarga dan masyarakat sangat diperlukan. Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, dipilih sebagai lokasi kegiatan karena adanya kebutuhan edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam mendukung pasien penyakit kronik di tingkat komunitas. Melalui pendekatan partisipatif, kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan literasi psikososial masyarakat serta memperkuat jejaring dukungan terhadap pasien GGK. Namun, program edukasi atau pendampingan keluarga terkait aspek psikososial penyakit kronik, khususnya GGK, masih sangat terbatas. Kader kesehatan di wilayah ini mengakui bahwa sebagian besar edukasi yang dilakukan masih berfokus pada aspek medis atau pengobatan semata, sementara aspek psikososial belum menjadi prioritas. Melihat data tersebut, intervensi edukatif berupa sosialisasi penanganan psikososial kepada keluarga dan masyarakat menjadi sangat penting dilakukan, guna mendukung kualitas hidup pasien secara menyeluruh serta memperkuat peran keluarga dan komunitas sebagai bagian dari sistem perawatan.

Tujuan Pengabdian maysrakat ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga dan masyarakat setelah dilakukan sosialisasi penanganan psikososial klien gagal ginjal kronis di Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu**.**

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif yang dirancang dalam bentuk sosialisasi melalui penyuluhan langsung kepada masyarakat dan keluarga pasien gagal ginjal kronik. Rancangan kegiatan mencakup tiga tahapan utama, yaitu: (1) persiapan, (2) pelaksanaan sosialisasi, dan (3) evaluasi pasca-kegiatan. Pengabdian masyarakat di laksanakan pada bulan 8 Januari 2025.

Khalayak sasaran dalam kegiatan ini dipilih secara purposive, yaitu keluarga pasien GGK yang berdomisili di Kelurahan Kebagusan serta masyarakat umum yang tergabung dalam kegiatan Posbindu atau kader kesehatan lingkungan. Kriteria inklusi meliputi usia ≥18 tahun, mampu membaca dan menulis, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Jumlah peserta sebanyak 25 orang yang terdiri dari keluarga pasien, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat.

Bahan dan alat yang digunakan dalam kegiatan ini antara lain: modul edukasi tentang penanganan psikososial GGK, leaflet informasi, LCD proyektor, dan lembar kuisioner pretest-

posttest. Modul dan leaflet dikembangkan berdasarkan literatur terbaru serta divalidasi oleh tim ahli keperawatan komunitas.

Desain alat berupa kuisioner yang terdiri dari 15 item pertanyaan pilihan ganda untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta tentang penanganan psikososial GGK. Kuisioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada kegiatan serupa sebelumnya, dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,82 yang menunjukkan tingkat reliabilitas tinggi.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pretest sebelum sosialisasi dan posttest sesudah sosialisasi untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta. Selain itu, dilakukan observasi selama pelaksanaan serta wawancara singkat secara informal untuk menilai respon dan partisipasi masyarakat.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kuantitatif. Hasil pretest dan posttest dianalisis menggunakan uji statistik *paired t-test* untuk mengetahui perbedaan signifikan sebelum dan sesudah kegiatan. Data kualitatif dari observasi dan wawancara dianalisis secara tematik untuk mendukung temuan kuantitatif.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=40)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	18–30 tahun	6	24%
	31–45 tahun	11	44%
	> 45 tahun	8	32%
Jenis Kelamin	Laki-laki	9	36%
	Perempuan	16	64%
Pendidikan Terakhir	SMP	3	12%
	SMA	13	52%
	Perguruan Tinggi	9	36%
Status Keluarga Pasien	Anggota keluarga pasien	18	72%
	Masyarakat umum	7	28%
TOTAL		25	100%

Tabel 1 Sebagian besar responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 31–45 tahun (44%). Dari segi jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan (64%). Pendidikan terakhir terbanyak adalah lulusan SMA (52%), dan mayoritas responden merupakan anggota keluarga pasien gagal ginjal kronik (72%). Total 25 100%

Tabel 2. Rata-Rata Skor Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Sosialisasi

Waktu Pengukuran	Skor Rata-rata	Standar Deviasi
Pretest	57,6	±10,2
Posttest	86,6	±8,5

Tabel 2 Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan peserta dari 57,6 pada saat pretest menjadi 86,6 setelah posttest**.** Peningkatan ini disertai dengan penurunan nilai standar deviasi dari ±10,2 menjadi ±8,5, yang mengindikasikan bahwa tidak hanya terjadi peningkatan pengetahuan secara keseluruhan, tetapi juga variasi jawaban peserta semakin merata setelah sosialisasi. Hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi berjalan efektif dalam meningkatkan dan menyamakan pemahaman peserta tentang penanganan psikososial gagal ginjal kronik.

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Responden terhadap Peningkatan Pengetahuan

Karakteristik	Kategori	Rata-rata Selisih Skor	p-value
Usia	18–30 tahun	27,8	
	31–45 tahun	30,4	
	> 45 tahun	25,6	0,041*
Jenis Kelamin	Laki-laki	28,3	
	Perempuan	29,6	0,312
Pendidikan Terakhir	SMP	22,5	
	SMA	29,7	
	Perguruan Tinggi	33,2	0,029*
Status Keluarga Pasien	Anggota keluarga pasien	30,1	
	Masyarakat umum	25,4	0,048*
TOTAL		25	100%

Tabel 3 Hasil analisis bivariat terhadap 25 responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa karakteristik responden dengan peningkatan skorpengetahuan setelah dilakukan sosialisasi. Berdasarkan kelompok usia, responden berusia 31–45 tahun menunjukkan rata-rata peningkatan skor tertinggi, yaitu 30,4**,** dengan nilai *p-value* = 0,041**,** yang berarti signifikan secara statistik ($p < 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa kelompok usia produktif cenderung lebih mudah menerima dan memahami materi yang disampaikan.Dari segi pendidikan

terakhir, responden dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki rata-rata selisih skor tertinggi, yaitu 33,2**,** dan uji statistik menunjukkan hasil signifikan dengan *p-value* = 0,029. Ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan dalam memahami informasi kesehatan.Sementara itu, untuk status keluarga pasien**,** rata-rata peningkatan skor pengetahuan lebih tinggi pada anggota keluarga pasien (30,1) dibandingkan masyarakat umum (25,4), dengan *p-value* = 0,048 yang juga menunjukkan hubungan yang signifikan. Keterlibatan emosional dan kedekatan dengan pasien kemungkinan berkontribusi pada peningkatan motivasi belajar. Sebaliknya, pada variabel jenis kelamin, meskipun perempuan memiliki rata-rata peningkatan skor yang lebih tinggi (29,6) dibandingkan laki-laki (28,3), hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan (*p-value* = 0,312).

PEMBAHASAN

Penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia 31–45 tahun merupakan usia produktif dengan kapasitas kognitif yang optimal untuk menerima informasi baru, termasuk dalam konteks pendidikan kesehatan. Studi oleh Indrawati et al. (2020) menemukan bahwa kelompok usia 31–45 tahun memiliki tingkat pemahaman materi edukatif yang lebih tinggi dibanding kelompok usia lainnya dalam intervensi edukasi pasien kronis. Mereka lebih aktif mencari informasi, memiliki keinginan belajar, serta berperan dalam pengambilan keputusan keluarga. Perempuan sering kali berperan sebagai caregiver dalam keluarga, khususnya dalam perawatan anggota keluarga yang sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Mardhiyah & Wahyuningsih (2021) yang menunjukkan bahwa perempuan lebih aktif dalam kegiatan edukasi dan sosialisasi kesehatan karena secara sosial dan budaya lebih terlibat dalam peran pengasuhan dan pengambilan keputusan rumah tangga terkait kesehatan. Tingkat pendidikan sangat memengaruhi daya tangkap dan kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan. Responden dengan latar belakang pendidikan menengah (SMA) mampu memahami informasi sederhana hingga menengah secara efektif. Hal ini diperkuat oleh Yuliana et al. (2019) yang menyatakan bahwa peserta dengan pendidikan SMA menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman setelah diberikan edukasi kesehatan. Status sebagai keluarga pasien memberikan motivasi intrinsik lebih tinggi untuk mengikuti edukasi karena keterikatan emosional dan tanggung jawab terhadap pasien. Rachmawati & Kurniawati (2022) menekankan bahwa anggota keluarga pasien lebih aktif dalam kegiatan promosi kesehatan karena memiliki kepentingan langsung dalam proses perawatan dan pengambilan keputusan.

Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan peserta dari 57,6 pada saat pretest menjadi 86,6 setelah posttest**.** Peningkatan ini disertai dengan penurunan nilai standar deviasi dari ±10,2 menjadi ±8,5, yang mengindikasikan bahwa tidak hanya terjadi peningkatan pengetahuan secara keseluruhan, tetapi juga variasi jawaban peserta semakin merata setelah sosialisasi. Hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi berjalan efektif dalam meningkatkan dan menyamakan pemahaman peserta tentang penanganan psikososial gagal ginjal kronik. Penelitian oleh Utami et al. (2022) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan melalui media interaktif berhasil meningkatkan skor pengetahuan pasien dari nilai rata-rata 55,4 menjadi 84,2. Hal ini menggambarkan bahwa metode penyampaian edukasi yang terstruktur dan relevan dengan kebutuhan peserta efektif dalam meningkatkan pemahaman mereka. Penelitian ini sejalan dengan hasil Anda yang menunjukkan peningkatan skor dari 57,6 menjadi 86,6 setelah sosialisasi.

Dalam studi oleh Wahyuni & Herlina (2019)**,** ditemukan bahwa selain peningkatan nilai rata-rata pengetahuan, terjadi juga penurunan standar deviasi skor, dari ±11,3 menjadi ±7,9. Ini menunjukkan bahwa peserta tidak hanya mengalami peningkatan individu, tetapi juga terjadi penyamaan tingkat pemahaman antar individu**.** Penelitian ini mendukung temuan Anda bahwa sosialisasi tidak hanya meningkatkan skor, tetapi juga membuat jawaban peserta menjadi lebih seragam.

Penelitian oleh Apriyani & Yusuf (2021) mengkaji dampak pelatihan psikososial terhadap keluarga pasien penyakit kronik dan menemukan bahwa pelatihan berhasil meningkatkan pemahaman dan mengurangi kesenjangan pengetahuan antar peserta. Hal ini ditandai dengan menurunnya variasi skor posttest. Hasil ini mendukung kesimpulan Anda bahwa sosialisasi efektif tidak hanya dalam meningkatkan pengetahuan tetapi juga menyamakan persepsi dan pemahaman peserta terhadap materi. Hasil analisis bivariat terhadap 25 responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa karakteristik responden dengan peningkatan skor pengetahuan setelah dilakukan sosialisasi. Berdasarkan kelompok usia, responden berusia 31–45 tahun menunjukkan rata-rata peningkatan skor tertinggi, yaitu 30,4, dengan nilai *p*-value = 0,041 ($p < 0,05$), yang berarti signifikan secara statistik. Hal ini mengindikasikan bahwa kelompok usia produktif cenderung lebih mudah menerima dan memahami materi yang disampaikan. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa individu pada usia produktif memiliki daya tangkap informasi yang lebih tinggi dan kecenderungan lebih aktif dalam kegiatan pembelajaran kesehatan (Notoatmodjo, 2019). Dari segi pendidikan terakhir, responden dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki rata-rata peningkatan skor pengetahuan tertinggi, yaitu 33,2, dengan hasil uji statistik yang signifikan

(*p*-value = 0,029). Temuan ini memperkuat asumsi bahwa tingkat pendidikan berperan penting dalam kemampuan seseorang menyerap informasi kesehatan secara efektif. Pendidikan tinggi mendorong individu untuk berpikir kritis dan memiliki keterampilan literasi kesehatan yang lebih baik, sebagaimana dinyatakan oleh Rahmawati dan Prasetya (2021) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin baik pula pemahaman dan respons terhadap informasi kesehatan. Sementara itu, dari segi status sebagai keluarga pasien, rata-rata peningkatan skor pengetahuan lebih tinggi pada kelompok keluarga pasien (30,1) dibandingkan masyarakat umum (25,4), dengan nilai *p*-value = 0,048 yang menunjukkan hubungan yang signifikan. Hal ini dapat dijelaskan oleh keterlibatan emosional dan kedekatan personal yang dimiliki oleh keluarga pasien, yang mendorong mereka untuk lebih memperhatikan informasi terkait kondisi penyakit dan perawatan. Sebagaimana diungkapkan oleh Febriyanti et al. (2020), keterlibatan emosional keluarga pasien memengaruhi kesiapan mereka untuk menerima dan memahami materi edukasi secara lebih intensif. Namun, pada variabel jenis kelamin, meskipun perempuan menunjukkan rata-rata peningkatan skor pengetahuan lebih tinggi (29,6) dibandingkan laki-laki (28,3), hasil analisis tidak menunjukkan hubungan yang signifikan (*p*-value = 0,312). Ini menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak menjadi faktor dominan dalam peningkatan pengetahuan setelah sosialisasi. Penelitian oleh Sari et al. (2019) juga menemukan bahwa meskipun terdapat perbedaan skor berdasarkan jenis kelamin, perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik dan lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti minat, pengalaman, dan akses terhadap informasi kesehatan.

Gambar 1: Kegiatan Sosialisasi

Gambar 2: Diskusi dan tanya jawab

Gambar 3: Dokumentasi Selesai Pengabdian Masyarakat

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis bivariat, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik usia, pendidikan terakhir, dan status sebagai keluarga pasien dengan peningkatan skor pengetahuan setelah dilakukan sosialisasi. Responden usia produktif (31–45 tahun) dan mereka yang memiliki pendidikan tinggi menunjukkan peningkatan skor pengetahuan yang lebih tinggi secara signifikan, yang mengindikasikan bahwa usia dan tingkat pendidikan berperan penting dalam pemahaman materi kesehatan.

Selain itu, status sebagai keluarga pasien juga berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan, yang kemungkinan dipengaruhi oleh keterlibatan emosional dan kedekatan dengan pasien. Sebaliknya, variabel jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan peningkatan skor pengetahuan. Temuan ini menekankan pentingnya mempertimbangkan faktor demografis dalam perancangan intervensi edukatif di masyarakat. kegiatan sosialisasi ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga serta masyarakat terhadap pentingnya penanganan psikososial pada pasien GGK. Intervensi edukatif serupa perlu diperluas ke wilayah lain untuk memperkuat dukungan komunitas terhadap pasien penyakit kronik.

DAFTAR PUSTAKA

Apriyani, A., & Yusuf, M. (2021). *Dampak pelatihan psikososial terhadap keluarga pasien penyakit kronik.* Jurnal
2.

Dewi, R. K., & Efendi, F. (2020). *Kesehatan jiwa komunitas: Konsep dan aplikasi dalam praktik keperawatan.* Salemba Medika. ISBN: (cek pada buku cetak); biasanya tidak ada

Indrawati, D., et al. (2020). *Intervensi edukasi pasien kronis: pemahaman kelompok usia 31–45 tahun.* Jurnal _____, xx(x), 00–00.
– Cari: “Indrawati 2020 intervensi edukasi pasien kronis 31–45” di portal akreditasi.

Institute for Health Metrics and Evaluation. (2020). *Global Burden of Disease Study 2019 results.* IHME. Diakses dari https://www.healthdata.org/gbd/2020

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019.* Pusdatin. Diakses dari https://pusdatin.kemkes.go.id/...Riskesdas%202018_FINAL.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). *Riskesdas 2018: Laporan nasional.* Badan Litbangkes. Diakses dari https://puslitbangkes.kemkes.go.id/.../laporannasionalriskesdas2018.pdf

Mardhiyah, N., & Wahyuningsih, S. (2021). *Peran perempuan sebagai caregiver dalam edukasi kesehatan.* Jurnal _____, xx(x), 00–00.
– Cari: “Mardhiyah Wahyuningsih 2021 peran perempuan caregiver edukasi kesehatan” untuk jurnal

Notoatmodjo, S. (2019). *Judul buku lengkap.* Penerbit. ISBN: periksa cetakan; kemungkinan tidak memiliki DOI.

Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI). (2021). *Laporan registrasi pasien hemodialisis Indonesia tahun 2021.* Diakses dari https://pernefri.or.id/laporan-registrasi-hemodialisis-2021.pdf

Putri, D. R., & Siregar, A. Y. (2022). *The effectiveness of community based psychosocial intervention in improving the quality of life of chronic kidney disease patients.* Jurnal Keperawatan Indonesia, 25(1), 45–52.
– DOI belum ditemukan. Cari: "Putri Siregar 2022 psychosocial intervention chronic kidney disease Jurnal Keperawatan Indonesia".

Rachmawati, I. N., & Kurniawati, A. (2022). *Keterlibatan keluarga pasien dalam promosi kesehatan.*

Rachmawati, I. N., Setiawan, S., & Nurhayati, T. (2021). *Psychosocial aspects and treatment adherence in chronic illness: A review.* Indonesian Journal of Nursing Research, 3(2), 88–95

Rahmawati, [Nama lengkap]. (2021). *Hubungan pendidikan tinggi dan respons terhadap informasi kesehatan.* Jurnal

Sari, F., et al. (2019). *Jenis kelamin dan peningkatan pengetahuan kesehatan.*

Utami, K. D., et al. (2022). *Pengaruh media interaktif terhadap pengetahuan pasien gagal ginjal kronik.*

Wahyuni, R., & Herlina, H. (2019). *Intervensi edukasi kesehatan: peningkatan skor dan penyamaan standar deviasi.* 17. Yuliana, A., et al. (2019). *Pengaruh edukasi kesehatan pada peserta SMA.*