

KOMUNIKASI KESEHATAN KELUARGA DAN PERAWAT TERHADAP PASIEN GAGAL GINJAL YANG MENJALANI HEMODIALISA

HEALTH COMMUNICATION BETWEEN FAMILY AND NURSES TOWARDS RENAL FAILURE PATIENTS UNDERGOING HAEMODIALYSIS

**Hilmannur Badruzaman¹, Rd. Nia Kania Kurniawati¹, Rahmi Winangsih¹,
Deden Gumilar Nugraha², Choirun Nissa³**

¹Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

²Badan Riset dan Inovasi Nasional

³Institut Teknologi dan Bisnis Banten

Korespondensi : rd.dedengumilarnugraha@gmail.com

ABSTRACT

Hemodialysis patients really need health communication because those who were initially healthy become sick due to chronic kidney failure, and have to undergo hemodialysis so patients really need support from either family or nurses. This research was conducted to determine the importance of health communication for patients and the role of families and nurses in interpersonal communication and motivation for chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. The focus of this research is on health communication for chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis as well as the motivation given by families and nurses to chronic kidney failure patients. This research uses a qualitative method with a phenomenological approach. The results were obtained from interviews and direct observation at RSUD Dr. Drajat Prawiranegara with 20 respondents consisting of patients, families and nurses. The results of this research are that health communication is needed by chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis, apart from that motivation from family and nurses is very necessary for the survival of patients undergoing hemodialysis for life.

Keywords: Health Communication, Motivation, Interpersonal

ABSTRAK

Pasien hemodialisa sangat membutuhkan komunikasi kesehatan karena yang awalnya sehat menjadi sakit dikarenakan gagal ginjal kronik, dan harus menjalani hemodialisa sehingga pasien sangat membutuhkan dukungan baik dari keluarga atau perawat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pentingnya komunikasi kesehatan bagi pasien dan peran keluarga dan perawat dalam komunikasi interpersonal dan motivasi

bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Fokus penelitian ini pada komunikasi kesehatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa serta motivasi yang diberikan keluarga dan perawat pada pasien gagal ginjal kronik. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil di dapatkan dari wawancara dan observasi langsung di RSUD Dr. Drajat Prawiranegara dengan 20 responden yang terdiri dari pasien, keluarga dan perawat. Hasil dari penelitian ini adalah komunikasi kesehatan diperlukan oleh pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa, selain itu motivasi dari keluarga dan perawat sangat diperlukan untuk keberlangsungan hidup pasien yang menjalani hemodialisa seumur hidup.

Kata kunci : Komunikasi Kesehatan, Motivasi, Interpersonal

PENDAHULUAN

Komunikasi dipergunakan sebagai proses, pesan pengaruh atau secara khusus sebagai pesan pasien dalam psikoterapi. Sedangkan kesehatan mencoba menganalisis seluruh komponen yang terlibat dalam proses komunikasi. jadi kesehatan menyebut komunikasi pada penyampaian energi dari alat alat indera ke otak, peristiwa penerimaan dan pengolahan informasi pada proses saling pengaruh diantara berbagai sistem dalam diri organisme dan diantara organisme (Rakhmat and Aktual, 2003). Kesehatan mencoba menganalisa seluruh komponen yang terlibat dalam proses komunikasi. Pada diri komunikator, kesehatan memeriksa karakteristik manusia komunikan serta

faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi perilaku komunikasinya (Wulandari and Rahmi, 2018). Pada komunikator, kesehatan melacak sifat-sifatnya dan bertanya, apa sebabnya satu sumber komunikasi berhasil dalam mempengaruhi orang lain, sementara sumber komunikasi yang lain tidak (Rakhmat and Aktual, 2003). Kesehatan juga tertarik pada komunikasi diantara individu, bagaimana pesan dari satu individu menjadi stimulus yang menimbulkan respon pada individu lain. Komunikasi boleh ditujukan untuk memberikan informasi, menghibur atau mempengaruhi (Murdiadi and Ekawati, 2015).

Dalam hal ini, mempelajari komunikasi kesehatan sangat dibutuhkan terutama dalam mendukung pasien yang sedang mengalami pengobatan, sehingga pasien dapat termotivasi dalam menjalani pengobatan dengan teratur. Bahkan dalam pelaksanaannya komunikasi antara perawat dengan pasien dan keluarga pasien sangat lah penting untuk keberlangsungan kesehatan pasien itu sendiri (Raodhah, 2018). Salah satu pengobatan yang membutuhkan dukungan dari keluarga perawat dan lainnya adalah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

Kemenkes RI melaporkan sebanyak 12 provinsi di Indonesia menempati posisi tertinggi angka kasus penyakit gagal ginjal kronis. Angka kematian akibat gagal ginjal kronis di Indonesia mencapai lebih dari 42 ribu lebih jiwa menurut Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kemenkes RI Eva Susanti, (Kemenkes, 2019) GJK (Gagal Ginjal Kronis) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi yang meningkat,

prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Sekitar 1 dari 20 populasi global mengalami GJK pada stadium tertentu (Rindiastuti, 2017). Menurut *World health organization*, penyakit gagal ginjal kronik telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya. Penyakit gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian didunia. Prevalensi gagal ginjal didunia menurut ESRD pasien (*End – Stage renal disease*) pada tahun 2017 sebanyak 2.786.000 orang, tahun 2018 sebanyak 3.018. 860 orang dan tahun 2019 sebanyak 3.200.000 orang (Artyasvati, 2023) berdasarkan riset kesehatan dasar 2020, ada sekitar 1.600.000 penduduk indonesia yang mengalami gagal ginjal dan angka ini diperkirakan terus meningkat (Milita, Handayani and Setiaji, 2021). Menurut riskesdas provinsi banten menunjukkan prevalensi penderita GJK sebesar 0,2% dengan prevalensi dikota serang sebesar 0,1 % (riskesdas 2018).

Sebuah hasil Pada pasien GJK tahap akhir, terapi hemodialisa merupakan pilihan terbaik untuk

mengeluarkan akumulasi sisa metabolisme dan cairan dalam tubuh pasien sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup penderitanya. Penanganan pasien GGK tahap akhir dengan hemodialisa harus dilakukan seumur hidup namun tidak menyembuhkan (Kristianti, Widani and Anggreaini, 2020). Karena hal ini, hemodialisis sangat memberikan manfaat bagi pasien GGK, tetapi dapat memberikan efek samping secara fisik maupun kesehatan. Kebutuhan pada mesin hemodialisis bagi pasien GGK menjadi suatu ketergantungan yang harus dilakukan dan pasien GGK juga perlu membatasi kegiatan yang ingin dijalankannya. Karena hal inilah, berdampak pada perubahan dan ketidakseimbangan pada diri pasien GGK, sehingga menyebabkan stress, tidak nyaman, cemas yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK.

Pasien hemodialisa sangat perlu dukungan kesehatan komunikasi karena yang tadinya sehat menjadi sakit dikarenakan gagal ginjal, dan harus menjalani hemodialisa sebanyak satu

minggu dua kali bahkan tiga kali, karena hal ini lah pasien sangat membutuhkan dukungan kesehatan komunikasi baik dari keluarga atau perawat. Menurut Friedman apabila salah satu anggota keluarga mengalami masalah pada kesehatannya maka anggota keluarga lainnya yang berperan untuk memberikan motivasi, dukungan dan memberikan pertolongan baik secara fisik maupun kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup anggota keluarga yang bermasalah (Friedman, Bowden and Jones, 2010).

Pemberian terapi suportif pada keluarga dengan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa sangat diperlukan untuk membantu keluarga dalam menyelesaikan masalah (Inayati *et al.*, 2020). Masalah dalam keluarga tersebut diantaranya beban ekonomi karena tindakan hemodialisa membutuhkan biaya yang tinggi dan rutin secara terus menerus. Penerapan kesehatan komunikasi terhadap pasien gagal ginjal yang tidak menerima atau tidak mau menjalani hemodialisa selama empat (4) jam. Berat bagi pasien dan keluarga pasien sebab terapi ini

dilakukan untuk seumur hidup pasien. Peran keluarga dan perawat sangat penting untuk pasien penderita gagal ginjal.

Beban secara kesehatan yaitu keluarga yang mengantar anggota keluarga ke tempat pelayanan kesehatan dengan menunggu terapi hemodialisa dapat mengakibatkan kejenuhan. Waktu yang dibutuhkan antara empat sampai lima jam dapat digunakan oleh keluarga untuk mengerjakan hal lain. Dampak yang terjadi bila tidak diberikan terapi suportif atau motivasi pada keluarga adalah terganggunya struktur dan peran keluarga seperti terjadinya ketidak harmonisan, merasa diabaikan dan merasa tidak perlu diperhatikan serta tidak mampu memenuhi kebutuhan dalam keluarga (Harkomah *et al.*, 2021). Tujuan Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pentingnya komunikasi kesehatan bagi pasien yang menjalani hemodialisa serta peran keluarga dan peran perawat dalam komunikasi interpersonal dan motivasi bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang menggali pengalaman pasien gagal ginjal kronis yang melakukan hemodialisa melalui pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi berupaya menjelaskan makna pengalaman hidup sejumlah orang tentang suatu konsep atau gejala termaksud pandangan hidup dari subjek sendiri termasuk pada pendekatan subjektif atau interpretatif yang memandang manusia aktif (Sugiyono, 2017). Selain itu, peneliti menggunakan metode lain triangulasi dengan cara membandingkan dan mengecek kepercayaan dari suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda-beda yang memungkinkan diperoleh tingkat kebenaran yang dapat diakui (Creswell, 2014).

Tempat penelitian pada pasien yang menjalani Hemodialisa yang di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang terletak di Jl. Rumah Sakit Umum No. 1 Kota Baru, Kecamatan Serang Kota Serang-Banten. Waktu penelitian dilaksanakan pada Juni - Juli 2024 (selama satu bulan).

Analisis data penelitian dilakukan berawal dari pengalaman peneliti sebagai pendamping dan lebih digali lagi dengan pengumpulan data dilapangan, yaitu kepada 20 (dua puluh) informan yang terdiri dari 8 (delapan) pasien yang menjalani hemodialisa dan 8 (delapan) keluarga/pendamping pasien serta melakukan wawancara kepada 4 (empat) perawat Hemodialisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil temuan peneliti di lapangan bahwa terjadi perubahan psikologi pada awal divonis gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisa membuat pasien tidak percaya dengan keadaan mereka dan mencari informasi kesehatan tentang keadaan yang diderita sehingga menimbulkan efek stress dengan gejala sedih, takut, gelisah, tidak nafsu makan, mual, muntah, serta tidak bisa tidur. Oleh karena itu, komunikasi kesehatan sangatlah diperlukan dalam fenomena seperti ini, sehingga dapat menimbulkan kepercayaan diri dan

tidak sampai terjadi hal-hal yang tidak di inginkan.

Dari 8 penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, peneliti kategorikan menjadi tiga yaitu, 1 informan berusia 0-15 tahun, 4 informan berusia 15-65 tahun, sedangkan 3 informan berusia 65-80 tahun. Di RSUD Drajat Prawiranegara yang menjalani hemodialisa lebih banyak usia yang masih produktif yaitu usia 15-65 tahun. Jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu terdiri dari 6 pasien dan 2 pasien perempuan. Selain itu dari 8 pasien yang menjadi responden bisa mengalami gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisa, penyebabnya rata-rata sebagian diakibatkan karena darah tinggi dan diabetes. Mereka sudah menjalani hemodialisa selama 2-7 tahun dan menderita penyakit lain selain gagal ginjal kronik dan lebih tepatnya gagal ginjal kronik yang disebabkan efek dari penyakit lain yang diderita pasien.

Dari observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti mengenai fenomena pasien gagal ginjal yang

menjalani hemodialisa di RSUD Dr. Drajat Prawiranegara terdapat 30 kasus untuk pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang terdiri dari 2 gelombang dalam sehari. Gelombang pertama dimulai dari pukul 07.00 - 12.00 WIB dan gelombang kedua dimulai dari pukul 13.00 – 17.00 WIB, prose dialisis dilakukan selama 5 (lima) jam dan dalam seminggu biasanya pasien melakukan hemodialisa 2 kali.

Setelah pasien divonis gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisa disinilah keluarga dan perawat ikut berperan dalam memberikan informasi mengenai komunikasi kesehatan dan motivasi kepada pasien gagal ginjal kronik sehingga tidak terjadi perubahan psikologis yang lebih berat.

“awalnya kaget dan cemas mengetahui divonis gagal ginjal sama dokter setelah di cek hasil dari laboratorium, karena nggak percaya jadinya keluarga mencari informasi ke beberapa tempat sempet juga tanya tetangga siapa tahu ada jalur non medis tapi setelah dicari tahu hanya katanya dan nggak valid ya udah keluarga memutuskan nyari tahu dari rumah sakit lain ternyata hasilnya sama” (S,48)

Hasil wawancara penulis tersebut dapat peneliti simpulkan bahwa terjadi hambatan komunikasi interpersonal, terhadap psikologis keluarga yaitu mentalnya terganggu sehingga menimbulkan kecemasan dan dapat menghalangi komunikasi secara tidak efektif jika salah mencari informasi kesehatan.

“Kaget dan nggak percaya ketika Dokter bilang Ibu disuruh cuci darah, ngobrol sama keluarga coba cari cara lain pake obat herbal tapi malah makin parah nggak mau makan, pusing terus mual, jadinya keluarga memutuskan untuk cuci darah setelah tanya-tanya sama Dokter dan baca-baca dari internet” (SH,42)

Sumber informasi yang diperoleh keluarga berasal dari tenaga medis yang bekerja dirumah sakit serta dari internet untuk menambah wawasan pendamping/keluarga. Kepatuhan seseorang menjalani hemodialisa mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasihat yang diusulkan oleh seseorang tenaga kesehatan atau informasi yang

diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya yang dapat dipercaya.

Motivasi yang diberikan keluarga terhadap pasien gagal ginjal berupa dukungan verbal dan non verbal, yaitu bisa berupa dukungan mencari informasi mengenai kesehatan, dukungan berupa dana, interaksi dengan perawat mengenai proses hemodialisa, mendampingi selama hemodialisa berjalan serta membantu keperluan pasien gagal ginjal kronik secara berkala dari sebelum berangkat kerumah sakit dan ketika dirumah, membuat jadwal konsultasi dengan dokter dan lain sebagainya.

“Motivasinya Cuma nemenin selama cuci darah di RS, bawain bekal sama siapin kebutuhan selama cuci darah. Kalau dirumah ya ajak jalan-jalan, kasih nasihat sama dihibur aja biar semangat, sama di ingatin jadwal cuci darah biar nggak lupa” (A,35)

“Cuma semangat aja caranya dihibur, kalau ngeluh dikasih nasihat terus di ingatin minum sama makannya selebihnya paling Ibu minta temenin aja selama di RS” (M,30)

Dari pernyataan diatas peneliti menyimpulkan bahwa kedua informan memberikan dukungan atau motivasi

berupa mendampingi dan memberikan bantuan langsung terhadap pasien gagal ginjal. Dukungan keluarga bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sangat dibutuhkan selama proses penyembuhan dan pengobatan. Fenomenologi yang terjadi yang peneliti perhatikan bahwa pasien GGK yang menjalani hemodialisa dengan keluarga yang memberikan motivasi kondisinya jauh lebih baik dibandingkan yang tidak/kurang mendapatkan motivasi.

“pasien yang selalu didampingi keluarganya, pasien tersebut merasakan mendapatkan dukungan dan kepedulian. Berbeda dengan pasien yang tanpa pendamping, selalu merasa sendiri dan semangatpun berbeda. Kesimpulannya dari pendamping sangatlah penting” (E,40)

Mendampingi pasien gagal ginjal kronik selama proses hemodialisa berlangsung sangatlah penting. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga sehingga anggota keluarga merasa ada yang

memperhatikannya (Friedman, Bowden and Jones, 2010).

Menurut (Mulyana, 2018) komunikasi yang efektif adalah pusat kemampuan manusia agar berfungsi sebagai anggota masyarakat. Ini adalah aspek kunci dari semua hubungan baik dalam keluarga, pendidikan, pekerjaan atau pengaturan sosial. Ketika hubungan tersebut rusak atau stress, keluhan utama berhubungan dengan komunikasi yang buruk.

“Komunikasi yang digunakan oleh perawat adalah dengan komunikasi terapeutik” (D,30)

“Komunikasi yang efektif dan efisien terhadap pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah dengan komunikasi edukatif melalui keluarga” (C,35)

Selain dengan keluarga, komunikasi antara perawat dengan pasien gagal ginjal kronik sangat dibutuhkan dalam proses menjalani hemodialisa. Komunikasi terapeutik seperti yang disebutkan informan merupakan komunikasi dengan kemampuan perawat dalam membantu pasien untuk mengatasi gangguan psikologis dan belajar untuk dapat berhubungan dengan orang lain.

Menurut (Mulyana, 2018), layanan kesehatan cenderung membuat diagnosis yang lebih akurat dan komprehensif, untuk mendeteksi gangguan emosi pada pasien, memiliki pasien yang lebih puas dengan perawatan mereka dan kurang mengalami kecemasan, sehingga pasien dan keluarga setuju untuk mengikuti saran yang diberikan lembaga layanan kesehatan atau profesional kesehatan.

Berdasarkan pengamatan peneliti dilapangan, perawat yang melayani pasien gagal ginjal kronik mereka sudah melihat fenomena ini secara berulang jadi perawat sudah mengetahui tindakan apa yang dilakukan dalam menangani pasien yang divonis gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Menurut informan pasien baru divonis gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan pasien lama berbeda.

“Pasien hemodialisa yang baru selalu mengalami tahap denial/ pengingkaran terhadap penyakitnya, sedangkan pasien lama akan selalu berpikir positif dan survival” (P)

Pada Proses pendampingan pasien gagal ginjal, peran perawat sangat penting sebagai pemberi informasi dan berbagi pengalaman sesuai dengan tujuan dan fungsi komunikasi interpersonal (DeVito, 2016) yaitu:

- a. Menyampaikan Informasi, informasi yang disampaikan perawat adalah informasi mengenai hemodialisa kepada pasien, jika pasien pada fisiknya terdapat kecacatan fisik sehingga sulit menyerap informasi maka perawat akan menyampaikan langsung kepada keluarga/pendamping pasien.
- b. Berbagi Pengalaman, komunikasi ini dilakukan perawat untuk berbagi pengalaman yang dimilikinya kepada pasien sehingga dapat mengurangi kecemasan dan kepada keluarga untuk tetap memberikan dukungan penuh kepada pasien.
- c. Menumbuhkan simpati, dalam hal ini dukungan dari perawat hanya sebatas membantu sebagai perwakilan keluarga.

- d. Melakukan kerja sama, kerjasama yang dilakukan perawat yaitu membantu keluarga jika keluarga tidak bisa mendampingi selama menjalani hemodialisa atau jika dimintai sesuatu oleh keluarga pasien.
- e. Menceritakan kekecewaan atau kesalahan, selama hemodialisa berlangsung beberapa pasien melakukan komunikasi dengan perawat hanya sekedar bercerita untuk mengungkapkan perasaannya.

Menumbuhkan motivasi, sebagai perawat tentunya memotivasi pasien adalah hal paling utama dilakukan agar pasien tidak putus asa dalam menjalani hemodialisa untuk keberlangsungan hidupnya. Berdasarkan hasil penelitian penulis dapat mengetahui gambaran sebagai berikut:

Tabel 1. Peran Pasien, Keluarga dan Perawat dalam Proses Perawatan Pasien Gagal Ginjal

Pasien	Keluarga	Perawat
<ul style="list-style-type: none"> • Menjalani hemodialisa • Melakukan diet 	<ul style="list-style-type: none"> • Mencari kebenaran mengenai penyakit pasien 	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan informasi mengenai kesehatan pasien

-
- | | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Menerima dukungan keluarga • Mendapatkan perawatan | <ul style="list-style-type: none"> • Mencari informasi diet makanan • Berinteraksi dengan perawat • Mendampingi selama hemodialisa • Memberikan dukungan secara psikologis dan materi | <ul style="list-style-type: none"> • Berinteraksi dengan keluarga dan pasien • Menjalankan tugas sebagai tenaga medis selama hemodialisa berlangsung |
|---|---|--|
-

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, tersebut penjelasan peran pendamping baik itu keluarga atau perawat memiliki peran yang sangat penting dalam membangun komunikasi dengan pasien untuk keberlangsungan hidup pasien gagal ginjal kronik selama menjalani hemodialisa.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa komunikasi keluarga, perawat dan pasien hemodialisa yang menjalani gagal ginjal kronik memiliki peran yang berbeda tetapi saling membutuhkan. Pasien membutuhkan komunikasi kesehatan untuk mengetahui tentang keadaannya, perawat dengan keluarga membutuhkan komunikasi

interpersonal dan motivasi. Motivasi dari keluarga terhadap pasien GJK yang menjalani hemodialisa adalah dengan mendampingi, membantu kebutuhan dan mencari informasi. Sedangkan perawat memberikan pengetahuan tentang keilmuan medis dan memberikan support kepada pasien yang menjalani hemodialisa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Badan Riset dan Inovasi Nasional, dan Institut Teknologi dan Bisnis Banten yang telah memfasilitasi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Artyasvati, T. (2023) 'Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hipervolemia di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten'.
- Creswell, J.W. (2014) 'Penelitian kualitatif & desain riset (Edisi 3)', *Terjemahan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar* [Preprint].
- DeVito, J.A. (2016) 'The interpersonal communication book (14th Editi)', *London: Courier Kendallville* [Preprint].
- Friedman, M.M., Bowden, V.R. and Jones, E.G. (2010) 'Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori,

- dan praktek', *Jakarta: Egc*, pp. 5–6.
- Harkomah, I. *et al.* (2021) 'Terapi Suportif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Keluarga Merawat Anak Retardasi Mental History Article', *Carrade:Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4. Available at: <https://doi.org/10.31960/caradde.v4i2.763>.
- Inayati, A. *et al.* (2020) *Desember 2020 e-ISSN 2544 6251 Inayati, Jurnal Wacana Kesehatan*. Lampung.
- Kemkes (2019) *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Didap Masyarakat – Sehat Negeriku, Sehatnegeriku.Kemkes.Go.Id*.
- Kristianti, J., Widani, N.L. and Anggreaini, L.D. (2020) 'Pengalaman pertama menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(03), pp. 65–71.
- Milita, F., Handayani, S. and Setiaji, B. (2021) 'Kejadian diabetes mellitus tipe II pada lanjut usia di Indonesia (analisis riskesdas 2018)', *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), pp. 9–20.
- Mulyana, D. (2018) 'Komunikasi Kesehatan Pemikiran dan Penelitian'.
- Murtiadi, D.P.D. and Ekawati, A.R. (2015) 'Psikologi Komunikasi', *Yogyakarta: Psikosain* [Preprint].
- Rakhmat, J. and Aktual, I. (2003) 'Psikologi Komunikasi, Bandung: PT', *Remaja Rosdakarya* [Preprint].
- Raodhah, S.S.S.A.D.K.L.Z. (2018) '5421-Article Text-12872-1-10-20180726', *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 10, pp. 72–84.
- Rindiastuti, Y. (2017) *DETEKSI DINI DAN PENCEGAHAN PENYAKIT GAGAL GINJAL KRONIK*.
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. 26th edn. Bandung: Alfabeta.
- Wulandari, R. and Rahmi, A. (2018) 'Relasi Interpersonal dalam Psikologi Komunikasi', *Islamic Communication Journal*, 3(1), pp. 56–73.