



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**PENGALAMAN KELUARGA PASIEN HEMODIALISIS YANG
TERPAPAR COVI-19 TAHUN 2022**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**

SRI UMBARWATI

2106087

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA TAHUN 2022**

NASKAH PUBLIKASI

**PENGALAMAN KELUARGA PASIEN HEMODIALISIS YANG
TERPAPAR COVID-19 TAHUN 2022**

Disusun oleh :

Sri Umbarwati

2106087

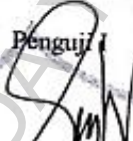
Telah melalui Sidang Skripsi pada : 18 Oktober 2022

Ketua Penguji



(Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns.,
M.Kep., Sp.Kep.,MB., Ph.D.NS)

Penguji I



(Enik Listyaningsih,
SKM, MPH)


Penguji II



(Nimsi Melati, S.Kep., Ns.,
MAN)

Mengetahui,

Ketua Progam Studi Sarjana Keperawatan
STIKES BETHESDA Yakkum Yogyakarta


(Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.)

Pengalaman Keluarga Pasien Hemodialisis Yang Terpapar Covid-19 Tahun

2022

Sri Umbarwati¹, Nimsi Melati²

ABSTRAK

Sri Umbarwati. “ Pengalaman keluarga pasien Hemodialisis yang terpapar Covid-19 tahun 2022”

Latar belakang : tahun 2020 wabah corona menginfeksi seluruh negara. Peningkatan kasus di Indonesia meluas antar wilayah. Bencana Nasional. Resiko mortalitas faktor penghambat penanganan Covid-19 pasien rumah sakit kronis gagal ginjal menjalani hemodialisis. Pasien, keluarga, mendampingi terlibat langsung dengan petugas kesehatan, pasien lain sehingga memiliki resiko tinggi tertular Covid-19. Keluarga dan pasien hemodialisis takut tertular, menjadi pemicu masalah psikologis dan depresi yang mengganggu pikiran berefek buruk pada dirinya.

Tujuan: Mengetahui pengalaman pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19.

Metode: Penelitian kualitatif, pendekatan fenomenologi menggunakan triangulasi . 5 informan dilakukan coding, ke 5 mengalami saturasi data, *purposive sampling*. Pengumpulan data wawancara mendalam. Analisa data transkriping, koding, kategorisasi, tema.

Hasil : 92 kode 17 kategori 4 tema yaitu keluarga, pasien merasa cemas, tertekan, takut kehilangan, kesendirian, bosan saat isoman. Keluarga, pasien bergejala dilakukan skrining, ada beberapa tidak jujur, sehingga menimbulkan kesulitan. Motivasi diri, pendekatan kepada Tuhan, kepedulian masyarakat saat pandemi. Kondisi yang dialami keluarga, pasien saat terpapar Covid-19.

Kesimpulan: Perasaan cemas, takut, tertekan, sikap normal pada situasi yang mengancam, tidak terduga pada pandemi Covid-19 yang isoman. Kegiatan membosankan dirumah. Kecemasan gabungan rasa khawatir, takut, tertekan. Skrining bermanfaat memutus mata rantai penularan Covid-19 . Penentu HD biasa atau Covid-19. Adanya support diri, keluarga, teman, masyarakat meningkatkan imun, semangat, harapan sembuh. Kondisi pasien HD Covid-19 stres, cemas memperburuk kondisi pasien

Kata kunci: Kecemasan – skrining – support – kondisi pasien hd covid – xv - 72 – 4 tabel – 2 skema – 15 lampiran –

Kepustakaan: 40, 2012-2022

Mahasiswi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

“Experience of Families of Hemodialysis Patients Exposed to Covid-19 in 2022

Sri Umbarwati¹, Nimsi Melati²

ABSTRACT

Sri Umbarwati. *“Experience of Families of Hemodialysis Patients Exposed to Covid-19 in 2022”*

Background: *in 2020 the corona outbreak infected the entire country. The increase in cases in Indonesia has spread across regions. National Disaster. The risk of mortality is an inhibiting factor for handling Covid-19 in chronic kidney failure hospital patients undergoing hemodialysis. Patients, families, accompanying them are directly involved with health workers, other patients so they have a high risk of contracting Covid-19. Families and hemodialysis patients are afraid of contracting it, triggering psychological problems and depression that disturbs the mind and has a bad effect on them.*

Purpose: *To know the experiences of hemodialysis patients exposed to Covid-19.*

Method: *Qualitative research, phenomenological approach using triangulation. 5 informants were coded, the 5th experienced data saturation, purposive sampling. In-depth interview data collection. Data analysis transcription, coding, categorization, themes.*

Results: *92 codes 17 categories 4 themes namely family, patients feel anxious, depressed, afraid of loss, loneliness, bored during isoman. Families, symptomatic patients are screened, some are dishonest, causing difficulties. Self-motivation, approach to God, community concern during a pandemic. Conditions experienced by families, patients when exposed to Covid-19.*

Conclusion: *Feelings of anxiety, fear, depression, normal attitudes in threatening, unpredictable situations in the isoman Covid-19 pandemic. Boring activities at home Anxiety is a combination of worry, fear, stress. Screening is useful in breaking the chain of transmission of Covid-19. Ordinary HD determiner or covid. The existence of self support, family, friends, community increases immunity, enthusiasm, hope for recovery. The condition of HD Covid-19 patients is stress, anxiety worsens the patient's condition.*

Keywords: *Anxiety – screening – support – condition of HD Covid-19 patients*

xv - 72– 4 tables–2 schemes –15 appendices.

Literature: *40, 2012-202*

¹ Student of Bachelor for Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

² Lecturer of Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

PENDAHULUAN

Awal tahun 2020 dunia dikejutkan dengan wabah virus Corona (Covid-19) yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. Januari 2020 WHO menyatakan dunia masuk darurat global terkait virus Covid-19. Langkah-langkah telah dilakukan pemerintah dapat menyelesaikan kasus luar biasa, dengan mensosialisasikan gerakan *social distancing* dapat memutus mata rantai infeksi Covid-19.

Hal yang dipikirkan serta disadari bersama adalah resiko tingkat mortalitas akibat adanya faktor penghambat penanganan wabah ini. Salah satu faktor yang dapat memperburuk dampak mortalitas akibat Covid-19 adalah pasien rumah sakit yang memiliki penyakit kronis gagal ginjal Kronik serta mengharuskan melakukan terapi hemodialisis (HD). Berdasarkan dari studi pendahuluan di RS. Bethesda Yogyakarta pada tanggal 1 November 2021 diketahui bahwa adanya Covid-19 telah berdampak pada permasalahan yang dialami oleh keluarga pasien hemodialisis. Keadaan yang mencekam, banyaknya pemberitaan tentang kasus Covid-19 membuat keluarga pasien hemodialisis mengalami pengalaman yang tidak nyaman. Kecemasan yang berlebihan, dapat berpengaruh terhadap proses terapi hemodialisis yang sedang dijalani, namun peran keluarga pasien hemodialisis berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien dari Covid-19. Berdasarkan uraian-uraian pada latar belakang, maka peneliti melakukan penelitian tentang **“Pengalaman Keluarga Pasien Hemodialisis yang Terpapar Covid-19”**.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian kualitatif dan metode pendekatan fenomenologi menjelaskan bagaimana pengalaman keluarga pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19. Penelitian dilaksanakan pada 11 Mei – 6 Juli 2022, di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Populasi penelitian ini adalah keluarga dari pasien hemodialisis yang terpapar covid-19 pada bulan Juni – Agustus 2021 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam dengan merekam suara untuk mengetahui pengalaman apa saja yang dirasakan, di dapatkan, di sesuaikan dan dialami oleh keluarga saat mendampingi pasien hemodialisis yang terpar Covid-19.

Data yang dijadikan penelitian adalah hasil wawancara dengan partisipan yaitu keluarga (bapak, ibu, suami, isteri, anak atau anak menantu yang tinggal dalam satu rumah) pasien hemodialisis yang terpar Covid-19 tahun 2022 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Analisa Data difokuskan pada hasil wawancara tentang pengalaman keluarga pasien hemodialisis yang terpar Covid-19 dapat melalui semuanya ini.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi serta menggunakan triangulasi sumber yaitu pasien dan keluarganya yang tinggal dalam satu rumah.

Pengumpulan kode I.1 sebanyak 39 kode, I.2 sebanyak 21 kode + 17 kode baru, I.3 sebanyak 31 kode + 21 kode baru, I.4 sebanyak 39 kode + 15 kode baru, I.5 sebanyak 49 kode + 0 kode baru. Hasil dari pengumpulan data I.1, I.2, I.3, I.4, I.5 didapatkan 92 kode, 17 kategori, dan 4 tema.

Peneliti mengklarifikasikan hasil penelitian ini dari 92 kode mengelompokkan menjadi 17 (tujuh) kategori sebagai berikut :

1. Kecemasan keluarga saat mendampingi pasien hd Covid-19
2. Perasaan tertekan saat keluarga merawat pasien
3. Kejemuan dalam kondisi isoman
4. Keluarga mengalami ketakutan saat mendampingi pasien hd Covid-19 malam hari.
5. Beban mental yang dirasakan keluarga
6. Ketentuan peraturan hd Covid-19
7. Test skrining yang harus dilakukan

8. Hasil test skrining menentukan pengerjaan hd Covid-19
9. Saat bergejala Covid-19 masuk dalam indikasi skrining
10. Semangat diri dan berserah pada Tuhan saat terpapar Covid-19
11. Dukungan keluarga saat isoman.
12. Peran teman dalam menghadapi Covid-19
13. Fasilitas yang diberikan RS dalam pandemi Covid-19
14. Support masyarakat membantu keluarga pasien hd Covid-19
15. Kondisi pasien hd covid di rumah dan di RS
16. Keluarga merawat meskipun positif
17. Tidak menduga terpapar Covid-19

B. Pembahasan

Pembahasan penelitian ini terdiri dari 4 tema yang akan dibahas sebagai berikut

1. Keluarga dan pasien merasa cemas, tertekan, takut kehilangan, kesendirian dan bosan saat isoman.

Di dalam penelitian ini di dapatkan perasaan cemas, takut, dan tertekan merupakan suatu sikap normal pada saat situasi yang mengancam dan tidak terduga pada pandemi Covid-19 sesuai dengan teori yang mengatakan kecemasan berasal dari gabungan rasa kuatir, takut dan tertekan. Ketiga perasaan ini umumnya hanya mempengaruhi pikiran, kecemasan dapat mempengaruhi tubuh. Angelina & Vida Simon (2020),

2. Keluarga dan pasien yang bergejala dilakukan skrining, namun ada beberapa yang tidak jujur sehingga menimbulkan kesulitan.

Peneliti mendapatkan hasil bahwa keluarga dan pasien bergejala maupun tidak bergejala wajib melakukan skrining secara mandiri untuk menentukan tindakan hd yang akan dikerjakan termasuk hd biasa atau hd Covid-19. Hd Covid-19 di kerjakan seminggu 2 kali setiap hari rabu dan sabtu dimulai pukul 19.00 sampai selesai. Lama pengerjaan hd Covid-19 3 jam . Namun demikian ada beberapa keluarga yang tidak melakukan swab mandiri karena mahalnya harga swab pada saat itu, tidak ada kejujuran saat terpapar Covid-19, keluarga tidak melapor pada satgas

Covid-19 di daerahnya hingga menimbulkan kesulitan bagi keluarganya untuk memenuhi kebutuhan pangan dan lain sebagainya dalam kesehariannya karena kondisi lockdown.

3. Motivasi diri dan pendekatan kepada Tuhan, serta kepedulian masyarakat
Peneliti mendapatkan hasil bahwa support dari diri sendiri, keluarga, teman, masyarakat dan fasilitas pelayanan RS secara mandiri serta berserah pada Tuhan sangat membantu keluarga pasien HD Covid-19 antara lain punya keinginan dan berusaha untuk sembuh, kebersamaan dalam keluarga saling mendukung dan membantu, memberi semangat dan menolong dalam pengurusan berkas BPJS, mengantar dan mendampingi pasien menjalani terapi HD, proses administrasi dipermudah, peduli, dibantu satgas covid, mendapat bantuan materiel dari warga.
4. Kondisi yang dialami keluarga dan pasien saat terpapar Covid-19.
Kondisi pasien HD yang terpapar Covid-19 begitu lemah dan mengkhawatirkan baik di rumah maupun di rumah sakit saat menjalani terapi dialisis. Keluarga tetap merawat dengan berbagai cara diusahakannya supaya pasien cepat membaik dan sehat. Walaupun ada pengalaman yang menakutkan saat di ruang HD yang mereka saksikan. Kondisi keluarga yang merawat dan mendampingi pasien HD Covid-19 inipun juga positif, namun mereka tidak mempedulikan kondisi tubuhnya sendiri, mereka tetap merawat dan melakukan segala tugas dan tanggung jawabnya di dalam keluarga sebagai seorang istri pendamping suami dan ibu dari anak- anaknya. Keluarga pasien hd yang terpapar Covid-19 ini tidak menyangka kalau mereka pada saat itu terpapar ,walaupun mereka ada gejala flu, batuk, dan demam. Mereka beranggapan hanya kecapekan dan flu biasa

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Perasaan cemas, takut, dan tertekan merupakan suatu sikap normal pada saat situasi yang mengancam dan tidak terduga pada pandemi Covid-19 sesuai dengan teori yang mengatakan kecemasan berasal dari gabungan rasa kuatir, takut dan tertekan. Ketiga perasaan ini umumnya hanya mempengaruhi pikiran, kecemasan dapat mempengaruhi tubuh. Angelina & Vida Simon (2020).
2. Skrining yang dilakukan ini sangat bermanfaat untuk memutus mata rantai penularan Covid-19 baik itu untuk pasien dan keluarga yang bergejala maupun tanpa gejala serta untuk menentukan pelayanan HD yang akan dikerjakan masuk HD biasa atau HD Covid-19. Kesulitan ini dialami oleh keluarga karena tidak ada kejujuran dan ketakutan tidak adanya pemasukan membuat keluarga ini tidak melakukan swab walaupun bergejala karena mahalnnya harga swab pada saat itu. Tidak lapor tim Covid-19 kalau positif membuat kesulitan yang harus dialami untuk memenuhi kebutuhan hariannya.
3. Adanya support dari diri sendiri, keluarga, teman, petugas RS dan masyarakat membuat imun dan semangat serta harapan yang meningkat sehingga sangat besar pengaruhnya untuk sembuh dari Covid-19 ini. Rasa kekeluargaan, kepercayaan kepada petugas hd rumah sakit maupun satgas Covid-19 turut memberikan andil yang tidak kecil pula dalam kesembuhan. Rasa takut, cemas, khawatir, stres dapat teratasi dengan harapan, semangat, dukungan dan kerja sama yang baik dari pasien, keluarga dan petugas yang terkait. Dukungan moril dan materil, mendoakan penyintas, prihatin, serta ikut melakukan isolasi mandiri. Menjadi peduli dengan kesehatannya dan mematuhi protokol kesehatan merupakan suatu upaya mendukung dalam pemulihan penyintas. Berserah pada Tuhan dan ungkapan syukur sebagai manusia yang beriman selalu mengiringi setiap proses yang harus dilaluinya.
4. Kondisi pasien HD yang terpapar Covid-19 lemah dan mengkhawatirkan saat di rumah maupun di rumah sakit sewaktu menjalani terapi dialisis, banyak

pasien HD yang meninggal sebelum HD dikerjakan maupun setelah HD dikerjakan baik itu pagi, siang ataupun malam harinya, bahkan saat dikerjakan HD pun juga ada. Faktor stres, cemas sangat mempengaruhi kondisi pasien sehingga semakin memperburuk kondisi pasien itu sendiri. Keluarga ini tetap memberikan motivasi dan dukungan menguatkan pasien. Kondisi keluarga yang merawat dan mendampingi pasien HD Covid-19 inipun juga positif, namun mereka tidak mempedulikan kondisi tubuhnya sendiri.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai apa yang harus dilakukan oleh rumah sakit untuk lebih meningkatkan di dalam pelayanannya untuk keluarga dan pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19 dimana merasakan kecemasan. Dengan menyediakan pelayanan HD Covid-19 di shif ke tiga, kemudahan didalam pengurusan surat BPJS, konsultasi dan pengawasan dokter secara online, pelayanan obat melalui farmasi secara online.
2. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi serta bahan bacaan bagi mahasiswa tentang pengalaman keluarga pasien hemodialisis yang terpapar covid-19.
3. Bagi Peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian, dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperdalam penelitian tentang pengalaman keluarga pasien hemodialisis yang terpapar covid-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.,MB., Ph.D.NS Selaku

Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, dosen mata kuliah Metodologi Penelitian dan Biostatik, dan ketua penguji skripsi.

2. Ibu Indah Prawesti, S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ignasia Yunita Sari, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku koordinator Skripsi.
4. Ibu Enik Listyaningsih, SKM, MPH. Selaku penguji I skripsi.
5. Ibu Nimsi Melati, S. Kep., Ns., MAN. Selaku pembimbing dan penguji II skripsi yang telah membimbing dengan sabar dan memberi banyak ilmu, masukan dan pengarahan kepada penulis sehingga skripsi penelitian ini dapat selesai.
6. Seluruh keluarga tercinta, orang tua, dan rekan-rekan yang senantiasa memberikan dukungan moral, material, serta semangat dalam kebersamaan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmad Yusril Falah, d. (2022). *KUPAS (TELISIK) COVID-19 BELAJAR SAAT PANDEMI DAN ADAPTASI DENGAN SEGALA PERUBAHAN* (Pertama ed.). (M. d. Nanang Qosim, Ed.) Semarang, Jawa Tengah, Indonesia: Alinea Media Dipantara.
2. Angeline & Vida Simon. (2020). *Kecemasan*. Yogyakarta, DIY, Indonesia: Diandra Kreatif.
3. Arikunto, Suharsimi. (2017). *Prosedur Penelitian Suatu Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Ardhyanto, Irfanita Nurhidayah, & Andi Baso Tombong. (2019). Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*. Vol.4(2):69-82.
5. Buana, Dana Riksa. (2020). Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus. *Naskah Publikasi Penelitian*. Universitas Mercu Buana dan National Research Tomsk State University.
6. Bahrudin dan Wulan Dari. (2021). Studi fenomenologi pengalaman keluarga suku jawa dengan anggota keluarga menderita covid-19 di ruang perawatan intensif. *Jl.KES (Jurnal Ilmu Kesehatan) Volume 5, No, 1, Agustus 2021: Page 8- 13 ISSN: 2579-7913*.
7. Carter, W. (2012). *Disaster Management: A Disaster Manager's Handbook*. Manila: ADB.
8. Cut Rita Zahara, H. M. (Ed.). (2020). *Minda Mahasiswa Indonesia: Cara Publik Berdamai Dengan COVID-19*. Syiah Kuala University Press.

10. Dumar, A. M. (2012). *Swine Flu: What You Need to Know*. LLC: Wildside
11. Huang, Yeen, & Zhao, Ning. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during Covid-19 outbreak in China: a web- based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*. Vol.288;112954.
12. Iswanti, Bahrul Ilmi & Muhammad Syafwani. (2021). Pengalaman Perawat Saat Terkonfirmasi Covid-19 di Rumah Sakit Dokter H. Mochammad Ansari Saleh Banjarmasin. *Syntax Idea*. Vol.3(2):321-337.
13. Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
14. Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disesase (Covid-19)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
15. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
16. Moleong, J. Lexy. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
17. Mubin, Mohammad Fatkhul, Livana, Putri Septiani, & Vivi Indah Safitri. (2021) Pengalaman Masyarakat Dalam Mencegah Penularan Covid-19. *Jurnal Keperawatan*. Vol.13(2):543-550.
18. Muttaqin, A., & Sari. K. (2012). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
19. Notoatmodjo, Soekidjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
20. Notoatmodjo, Soekidjo. (2015). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
21. Nursalam. (2012). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
22. Newman & Newman. (2012). *Developmental Through Life, A Psychosocial*. USA: Thomson Higher Education.
23. Press Ehrlich, Haley, McKenney, Mark, & Elkbuli, Adel. (2020). Protecting our Healthcare Workers During the Covid-19 Pandemic. *The American Journal of Emergency Medicine*. Vol.38(7):1527–1528.
24. Pasongli, G. S., & Malinti, E. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(2), 127. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i02.p01>
25. Porta, Miquel. (2012). *Dictionary of Epidemiology*. England: Oxford University Press.
26. Purwati, H., & Wahyuni, S. (2016). Hubungan antara Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di RsGatoel Mojokerto. *jurnal.stikeswilliambooth*. Vol.5(2):57-64.
27. Rahman, M. T., Kaunang, T. M., & Elim, C. (2016). Hubungan antara Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani

Hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. Rd Kandou Manado. *E-Clinic*. Vol.4(1):36-40.

30. Rezka Arina Rahma, d. (2021). *Peran Ibu Dan Dukungan Sosial Dalam Mencegah Penularan Covid-19 Klaster Keluarga* (Pertama ed.). (B. A. Leksono, Ed.) Madiun, Jawa Timur, Indonesia: Bayfa Cendekia Indonesia.
31. Ruslan, Rosady. (2012). *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*. Jakarta: Rajawali Press.
32. Saparwati, Mona. (2012). Studi Fenomenologi : Pengalaman Kepala Ruang dalam Mengelola Ruang Rawat di RSUD Ambarawa. *Tesis*. Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.
33. Santoso, Singgih. (2017). *Metode Penelitian*. Jakarta: Elek Media Komputindo.
34. Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
35. Supriyadi, Wagiyono & Widowati, S. R. (2012). Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.6(2):107-11
36. Wang, Manli, Cao, Ruiyuan, Zhang, Leike, Yang, Xinglou, Liu, Jia, Xu, Mingyue, Shi, Zhengli, Hu, Zhihong, Zhong, Wu, & Xiao, Gengfu. (2020). Remdesivir and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019-nCoV) in vitro. *Cell Research*. Vol.30(3):269–271.
37. Widiyanti, F. L. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisis. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol.14(2):72-79.
38. Wahyuni, Irwanti. W & Indrayana. S. (2014), Korelasi Penambahan Berat Badan Diantara Dua Waktu Dialysis dengan Kualitas Hidup Pasien Menjalani Hemodialisa, *JNKI*. Vol.2(2).
39. WHO. (2020). Pertanyaan dan jawaban terkait Coronavirus. <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>
40. WHO. (2018). *World Health Organization*. <https://www.who.int/Bulletin/Volumes/96/6/17-206441/En/>.

STIKES BETHESDA YAKKUM