

Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Yogyakarta

Muhammad Yakob<sup>1</sup>, Fatma Siti Fatimah<sup>2</sup>, Lia Endriayni<sup>3</sup>  
Email : [yakobmuhammad28@gmail.com](mailto:yakobmuhammad28@gmail.com)

### INTISARI

**Latar Belakang :** Data Riskesdas tahun 2013-2018, prevalensi penyakit ginjal kronik (permil) berdasarkan diagnosis dokter Indonesia sebesar 3,8%. Prevalensi di DI Yogyakarta sebesar 6.1%. Kualitas hidup pada pasien PGK lebih mengalami gangguan aspek fisik, psikologis sosial, dan lingkungan, dengan keadaan tersebut maka dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian kuantitatif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 67 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dianalisis dengan uji *Kendall tau*.

**Hasil Penelitian:** Tingkat kecemasan responden mayoritas adalah sedang sebanyak 31 orang (46,3%), dukungan keluarga mayoritas sedang sebanyak 24 orang (35,8%), dan kualitas hidup mayoritas kurang sebanyak 35 orang (52,2%). Hasil uji *Kendall tau* hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup diperoleh  $p=0,000$ , dan untuk hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup diperoleh  $p=0,000$ .

**Kesimpulan:** Ada hubungan tingkat kecemasan dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Yogyakarta.

**Kata Kunci :** Tingkat Kecemasan, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa

1. Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta
2. Dosen Prodi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta
3. Dosen Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

***The Corelation Between Anxiety Level And Family Support With Life Quality of Chronic Kidney Failure Patients Who Get Hemodializing Therapy in Panembahan Senopati Regional Public Hospital of Bantul Yogyakarta***

Muhammad Yakob<sup>1</sup>, Fatma Siti Fatimah<sup>2</sup>, Lia Endriyani<sup>3</sup>  
Email : [yakobmuhammad28@gmail.com](mailto:yakobmuhammad28@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Basic Health Research Data year 2013-2018, prevalence chronic kidney disease based on Indonesian doctor diagnosis was 3, 8%. Prevalence in Yogyakarta Special Region was 6.1%. Life quality at chronic kidney disease patients more experience physical, psychological social, and environment interference aspects, that condition can influence life quality of chronic kidney failed patients.

**Research Objective:** to know the corelation between anxiety level and family support with life quality of chronic kidney failed patients in Panembahan Senopati Regional Public Hospital of Bantul Yogyakarta.

**Research Method:** this study quantitative corelation research with cross sectional approach research sampling was 67 respondents. Sampling technique used Purposive sampling. Research instrument used questionnaires. The research results analyzed by using Kendall tau test.

**Research Result:** The anxiety level of majority respondents was moderate (46,3%), majority of family support was moderate (35,8%), and the quality of life was low (52,2%). The result of Kendall tau test of the relation between anxiety level and life quality was  $p=0,000$ , and the corelation between family support and life quality was  $p=0,000$ .

**Conclusion:** There is corelation between anxiety level and family support with life quality of chronic kidney failure patients in Panembahan Senopati Regional Public Hospital of Bantul Yogyakarta.

**Keywords :** Anxiety Level, Family Support, Quality of Life, Chronic Kidney Failure Patient, Hemodialysis.

- <sup>1.</sup> Studi in the Nursing Science Study Program, Faculty of Health Science, University of Alma Ata Yogyakarta
- <sup>2.</sup> Lecture in the Hospital Administartion Study Program, Faculty of Health Science, University of Alma Ata Yogyakarta.
- <sup>3.</sup> Lecture in the Nursing Science Study Program, Faculty of Health Science, University of Alma Ata Yogyakarta.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan suatu proses patofisiologis dengan penyebab yang sangat beragam, membuat penurunan fungsi ginjal menjadi progresif dan irreversible yang pada akhirnya dengan gagal ginjal (1). Penderita penyakit gagal ginjal kronik harus melakukan terapi hemodialisa untuk memperpanjang usia harapan hidup. Terapi hemodialisa ini dilakukan terus-menerus selama waktu yang cukup lama atau sepanjang hidupnya (2).

Data *World Health Organization* (WHO) penderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50% sedangkan untuk yang diketahui dan telah mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang telah terobati dengan baik (3). Secara global ditemukan 200 kasus yang mengalami gangguan ginjal dalam persejuta penduduk yang dimana 8 juta lainnya jumlah populasi yang mengalami gangguan ginjal dan sudah berada didalam tahap gagal ginjal kronik. Angka kejadian yang mengalami gagal ginjal kronik pada tahun 2012 di Amerika Serikat mencapai 636.905 kasus (4).

Data dari Riskesdas tahun 2013-2018, prevalensi penyakit ginjal kronik (permil) berdasarkan diagnosis dokter Indonesia sebesar 3,8%. Untuk prevalensi tertinggi berada di Kalimantan Utara sebesar 6,4%, dan diikuti oleh Maluku Utara 6,3%, Sulawesi Utara, Gorontalo, Sulawesi

Tengah dan Nusa Tenggara Barat masing-masing 6,2%, sedangkan untuk Aceh, Jawa Barat, Maluku, DKI Jakarta, Bali, DIY Yogyakarta, dan Jawa Tengah masing-masing 6.1% (5).

*Indonesia Renal Registry* 2016 menyatakan terjadi peningkatan pasien hemodialisa dari tahun 2015 berjumlah 21050 pada pasien baru sedangkan pada pasien aktif berjumlah 30554. Pada tahun 2016 mengalami peningkatan drastis hingga mencapai 25446 pasien baru dan 52835 pada pasien aktif. Berdasarkan data yang didapatkan dari 460 unit hemodialisa dan belum keseluruhan unit hemodialisa yang ada di Indonesia namun hal ini dapat dijadikan presentase dari kondisi tersebut (6).

Berdasarkan Kebijakan Pemerintah Negara Indonesia yang mengatur tentang pelaksanaan pelayanan dialisis di Rumah Sakit adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) No. 812/ Menkes/ PER/ VII/ 2010 tentang penyelenggaraan pelayanan dialysis(7). Selain itu, kebijakan pemerintah dalam penyelenggaraan hemodialisa sangat didukung dan bantu oleh pemerintah hal ini dengan adanya Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 yang mengatur tentang pelayanan penyelenggaraan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang dimana salah satunya adalah berupa jaminan kesehatan, dan diperkuat dengan adanya Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (8).

Tindakan hemodialisa merupakan tindakan yang lama, mahal, dan sangat membutuhkan cairan dan diet. Sehingga pasien akan kehilangan kebebasan disebabkan berbagai aturan, sementara pada pasien hemodialisa sangat bergantung pada pelayanan kesehatan. Kejadian ini berkemungkinan pasien akan mengalami perpecahan dalam rumah tangga serta dalam kehidupan sosial. Sehingga berpengaruh terhadap pendapatan yang semakin berkurang atau bahkan kehilangan pekerjaan, membuat kondisi pasien menjadi tidak produktif. Faktor penyebab tersebut dan bahkan didukung dengan aspek lain seperti halnya fisik, psikologis, sosioekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal, aspek psikologis yang mencolok adalah kecemasan (9).

Kecemasan merupakan suatu kejadian secara individu yang diakibatkan dari suatu masalah yang dapat mengancam keselamatan diri sendiri (10). Rasa cemas yang dialami oleh pasien (PGK) diakibatkan karena masa lama penderitaan yang dialami seumur hidup sampai mendapatkan ginjal yang baru, kecemasan dapat mengakibatkan individu sering mengahayal hal-hal yang tidak baik tentang kondisi yang dialaminya. Hal ini dapat menimbulkan permasalahan dalam perubahan secara psikologis berupa stress, dan depresi (11).

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan secara langsung oleh keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Dimana bentuk dukungan yang dapat diberikan berupa informasi, tingkah laku tertentu ataupun materi yang mampu dijadikan pasien merasa disayangi,

diperhatikan dan dihargai (12). Dukungan keluarga dapat diberikan rasa senang, rasa aman, rasa nyaman dan yang terutama pasien mendapatkan dukungan secara emosional yang mampu mempengaruhi kesehatan. Adapun dukungan keluarga yang diberikan sangat membantu dalam kesembuhan pasien, dapat meningkatkan kualitas hidup serta dapat membantu menurunkan rasa kecemasan pasien dan berkomitmen dalam menjalani terapi pengobatan (13).

Adapun dukungan keluarga yang dapat diberikan terhadap pasien yang menjalani terapi hemodialisa berupa dukungan keluarga secara instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan pengharapan dan dukungan harga diri. Dukungan ini diberikan hingga sepanjang hidup pasien menjalani hemodialisa. Dan apabila dukungan tidak diberikan maka akan kesembuhan sangat berkurang (aisyah 2014).

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan kemampuan seseorang untuk mendapatkan suatu kebahagiaan, kepuasan hidup, kesejahteraan, aktualisasi diri, kebebasan berkehendak, mencapai tujuan, sejahtera baik fisik maupaun mental dan sosial, pada dasarnya kualitas hidup adalah suatu multidemensi yang dimana bersifat subjektif dikarenakan seorang individu memiliki masing-masing mengenai pandangan hidup yang berbeda dalam menentukan maupun menjalani kualitas hidup yang lebih baik (14). Kualitas hidup pada pasien PGK lebih mengalami gangguan aspek fisik, psikologis sosial, dan lingkungan, dengan keadaan tersebut maka dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal (15).

Penelitian yang dilakukan oleh Novita Dwi Cahyani, dkk (2016) meneliti tentang Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien *Chornik Kidney Disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr. Soerbandi Jember. Penelitian ini didapatkan responden dengan kecemasan ringan sebesar 16,67 % (10% dengan kualitas hidup baik dan 6,67% dengan kualitas hidup buruk), responden dengan kecemasan sedang sebesar 40% (10% dengan kualitas hidup baik dan 30% dengan kualitas hidup buruk), dan responden dengan kecemasan berat sebesar 43,33% dengan kualitas hidup buruk. Hasil dari penelitian ini didapatkan hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr. Soebandi jember.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 20 Oktober 2018 dengan cara wawancara yang dilakukan perawat Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul, mengatakan bahwa jadwal rutin dalam seminggu 2 kali namun ada beberapa pasien menjalani hemodialisa dengan 1 kali dalam seminggu. Jumlah pasien PGK dan hemodialisa bulan oktober 2018 di Unit Hemodialisa Panembahan Senopati Bantul terdapat 203 pasien. Hasil wawancara tentang penyakit ginjal kronik didapatkan data bahwa pasien sering mengalami kecemasan ketika akan dilakukan hemodialisa dan mengalami perubahan dalam kualitas hidup dikarenakan penderitaan yang dialaminya.

## **B. Rumus Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian, peneliti dapat mengidentifikasi rumus masalah yaitu “Apakah ada hubungan tingkat kecemasan dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan tingkat kecemasan dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakter usia, jenis kelamin, ekonomi atau penghasilan, status perkawinan, pekerjaan dan pendidikan.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Yogyakarta.
- d. Untuk mengetahui kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Yogyakarta.



#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi atau keilmuan dan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Untuk menambah informasi tentang tingkat kecemasan dan dukungan keluarga pasien yang datang ke rumah sakit dan dapat mengetahui kualitas hidup yang menjalani terapi hemodialisa.

###### b. Manfaat Bagi Pasien

Manfaat yang diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien dalam menjalani terapi hemodialisa serta memotivasi untuk selalu meningkatkan kualitas hidup dan rasa kecemasan yang dialami dapat berkurang.

###### c. Bagi Keperawatan

Sebagai bahan referensi untuk menjalankan asuhan keperawatan dalam meningkatkan kualitas hidup pada penderita penyakit ginjal kronik.

###### d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu menambah sumber pustaka dan dapat dipergunakan bagi para pembaca atau mahasiswa untuk menambah wawasan mengenai kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

e. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut dalam bidang keperawatan medikal bedah khususnya masalah-masalah yang berkaitan tentang gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No.	Nama Penelitian dan Tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Novita Dwi Cahyani, dkk(2016) (16)	Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien <i>Chornik Kidney Disease</i> (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr. Soerbandi Jember.	Menggunakan survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel 30 responden, populasi 30 responden, teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> . <i>Wilcoxon signed rank test</i> .	Hasil penelitian dengan kecemasan ringan sebesar 16,67% (10% dengan kualitas hidup baik dan 6,67% dengan kualitas hidup buruk), responden dengan kecemasan sedang sebesar 40% (10% dengan kualitas hidup baik dan 30% dengan kualitas hidup buruk), dan responden dengan kecemasan berat sebesar 43,33% dengan kualitas hidup buruk. Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa di RSD dr. Soebandi Jember	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel dependen</li> <li>2. Variabel independen</li> <li>3. Teknik pendekatan <i>prndekatan Cross Sectional</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah sampel</li> <li>2. Instrument yang digunakan ZSAS (Zung Self-Rating Anxiety Scale).</li> <li>3. <i>Wilcoxon signed rang test</i></li> <li>4. Jumlah responden</li> </ol>

No.	Nama Penelitian dan Tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Emma Veronika Hutagaol, (2017) (2)	Peningkatan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal krinik yang menjalani terapi hemodialisa melalui <i>psychological Intervention</i> di unit hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016	Menggunakan <i>pra-eksperiment</i> dengan menggunakan rancangan <i>one grup pre post trst design</i> . Jumlah sampel 12 responde, populasi 36 responden	Hasil penelitian ini sebelum dilakukan <i>psychological intervention</i> mengalami kualitas hidup cukup 42% (5 orang), dan kualitas kurang 58% (7 orang). Setelah dilakukan <i>psychological intervention</i> menunjukkan dari 12 responden ada yang mengalami peningkatan kualitas hidup baik 58% (7 orang), kualitas hidup cukup 33% (4 orang), dan kualitas hidup kurang 9% (1 orang). Hasil penelitian dari 12 responden PGK dengan signifikan 0,05 (5%). Terdapat hubungan antara kualitas hidup melalui <i>psychological intervention</i> melalui devosi dan relaksasi spiritual dapat digunakan sebagai terapi spiritual alternatif yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.	1. Instrument yang digunakan adalah WHOQOL 2. Variabel independen	1. Variable independen 2. <i>Pre-eksperiment</i> 3. Rancangan penelitian <i>pre post test design</i>

No.	Nama Penelitian dan Tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Intan Baiduri Laweru, (2017) (17)	Hubungan tingkat kecemasan dengan insomnia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.	Menggunakan korelasi dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 64 responden dengan tehnik <i>purposive sampling</i> .	Penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berusia $\geq 40$ tahun sebanyak 52 (81,3%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 37 (57,8%), lama hemodialisa 1-3 tahun sebanyak 35 (54,7%), dan mayoritas responden mengalami insomnia sedang dengan kecemasan minimal sebanyak 18 (52,9%). Berdasarkan uji statistic <i>Kendal tau</i> menunjukan nilai p-value sebesar 0,334 dengan nilai r hitung 0,113, yang artinya $H_a$ diterima dan $H_0$ ditolak.	1. Variable independen 2. Rancangan <i>cross sectional</i> 3. <i>Purposive sampling</i>	1. Variabel dependen 2. Tempat penelitian

No.	Nama Penelitian dan Tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4.	Marianus Eko, (2018), (18)	Hubungan antara kepatuhan hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul.	Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian korelasi dengan menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> , sampel penelitian 138 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>sampling jenuh</i> . Analisa data menggunakan uji <i>kendall tau</i>	Kepatuhan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 59 pasien (43%), kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronis sebagian besar dalam kategori ringan yaitu sebanyak 16 pasien (80%). Terdapat hubungan kepatuhan hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis di unit hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul ditandai dengan nilai $P < 0,05$ .	1. Tempat penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2. Instrument penelitian WHOQOL 3. Variabel independen 4. Rancangan <i>cross sectional</i>	1. Variabel dependen 2. Teknik pengambilan sampel <i>sampling jenuh</i>

No.	Nama Penelitian dan Tahun	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
5.	Ratih Larasati (2018) (19).	Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.	Menggunakan <i>cross sectional study</i> . Besar sampel 93 responden metode pengambilan sampel menggunakan <i>point in time</i> . Analisa data menggunakan <i>chi-square</i> .	Hasil penelitian diperoleh nilai <i>chi-square</i> sebesar 0,797 dengan nilai signifikansi <i>p value</i> sebesar $0.00 < 0,05$ sehingga $H_0$ ditolak dan $H_1$ sehingga terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.	1. Variabel independen tingkat kecemasan 2. <i>Cross sectional</i>	1. Besar sampel 2. Teknik pengambilan sampel <i>one point in time</i> 3. Analisis data <i>Chi-square</i>

## DAFTAR PUSTAKA

1. Suwitra K. Penyakit Ginjal Kronik. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 2. 5th ed. Jakarta; 2009.
2. Hutagaol EV. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan 2016. J JUMANTIK. 2017;2(1).
3. Indrasari DN. Perbedaan Kadar Ureum dan Kreatinin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Berdasarkan Lama menjalani Terapi Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Stikes Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
4. Sasmita D, Bayhakki, Hasanah O. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Strategi Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. 2015;2(2).
5. Riskesdas. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta; 2018.
6. Indonesian P, Registry R, Renal I, Indonesia PN, Kesehatan D, Kesehatan D, et al. 9 th Report Of Indonesian Renal Registry 2016. 2017;1–46.
7. Permenkes. [permen-kesehatan-nomor-812-menkes-per-vii-2010-penyelenggaraan-pelayanan-dialisis-pada-fasilitas-pelayanan-kesehatan.pdf](#). 2010.
8. Permenkes Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. 2014.
9. Sofiana Nurchayati. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. Universitas Indonesia; 2011.
10. Tokala BF, Kandou LFJ, Dundu AE. Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Prof. Dr. D. Kandou Manado. e-Clinic (eCI). 2015;3(1).
11. Jangkup JYK, Elim C, Kandou LFJ. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Yang Menjalani Hemodialisa di Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. e-Clinic (eCI). 2015;3(1).
12. Tamara E, Bayhakki, Nauli FA. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. JOM PSIK. 2014;1(2):1–7.



13. Suci Apriani Nurul Haqiki. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah Baji Kamase 1 dan 2 Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar; 2013.
14. suprpto. Patologi & Patofisiologi Penyakit. Yogyakarta: Nuamedika; 2014.
15. Friska Wahyu Endarti. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta; 2017.
16. Cahyani ND, Tyaswati JE, Dwita Aryadina Rachmawati. Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Chronic Kidney Disease ( CKD ) yang Menjalani Hemodialisis di RSD dr . Soebandi Jember dr . Soebandi Hospital Jember ). e-Jurnal Pustaka Kesehat. 2016;4(2):210–7.
17. Intan Baiduru Laweru. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Insomnia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Universitas Alma Ata; 2017.
18. Eko M. Hubungan Antara Kepatuhan Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Universitas Alma Ata Yogyakarta; 2018.
19. Ratih Larasati. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Dr Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
20. Potter A, Perry A. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik. Edisi 4, V. Jakarta: EGC; 2006.
21. Cahyaningsi. D. Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal. Yogyakarta: Cendekia Press; 2011.
22. Fitriyani EN, Sri Arini Winarti. Konsep Diri Kejadian Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Universitas Alama Ata; 2014.
23. Bayhakki. Seri Asuhan Keperawatan Klien Gagal Ginjal Kronik. Jakarta: EGC; 2013.
24. LaMaone P, Burke KM, Bauldoff G. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah : Gangguan Eliminasi. 5th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2012.
25. Pernefri. Konsensus Manajemen Anemia Penyakit Ginjal Kronik. Jakarta; 2011.
26. Fitria DM. Analisis Drug Problem (DRPs) Pada Pasien Rawat Inap

- Penyakit Ginjal Kronik dengan Penyakit Penyerta di Rumkital Dr. Mintohardjo tahun 2014. Universitas Islam Negeri Sarif Hidayatullah, Jakarta, Indonesia; 2015.
27. Hayani, Nora. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kota Medan, Sumatra Utara. Universitas Sumatra Utara; 2014.
  28. Cahyaningsih D, Niken. Hemodialisa (Cuci Darah). Mitra Yogyakarta: Cendikia; 2009.
  29. Wijaya AS, Yessie Mariza Putri. Keperawatan Medikal Bedah 1. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medikal; 2013.
  30. Zulfatul A. Hemodilisa. Yogyakarta: Press Alma Ata; 2015.
  31. Dewi Putri Mardyaningsih. Kualitas hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. Soedirman Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri [Internet]. Stikes Kusuma Husada; 2014. Available from: <http://www.kualitashiduppasienggk/hemodialisa,rsuddr.soedirman>
  32. O'Callaghan C. At a Glance Sistem Ginjal. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2009.
  33. Indrayuni R. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Monilitas Dini pada Ibu Post Section di Ruang bersalin RSUD Saras Husada Purworejo. Stikes Alma Ata Yogyakarta; 2013.
  34. Warsini, Irwanti W, R. Agus Siswanto. Kominikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Saras Husada Purworejo. J Ners dan Kebidanan Indones. 2015;3(2).
  35. T.H. Nasution. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Manajemen Diri Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUP Dr. Hasan Sadikin. 2013;1(2).
  36. Harmoko. Asuhan Keperawatan Keluarga. pertama. S. Riyadi, editor. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
  37. Nurwulan Desy. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RSUD Sleman. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan; 2017.
  38. Friedman Marilyn M. Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik. Jakarta: EGC; 2010.
  39. Friedman, Marlyn M. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik. Jakarta: EGC; 2012.
  40. Friedman MM. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan

- Praktik. Jakarta: EGC; 2010.
41. Hernilawati. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam; 2013.
  42. WHO. Quality of Life-BREF. 1997.
  43. Butar-butur A, Siregar CT. Karakteristik Pasien dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. 2011;(2009).
  44. Sugiono. Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabet; 2009.
  45. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
  46. Sugiyono. Statistik Untuk Penelitian. Bandung: penerbit Alfabet; 2012.
  47. Suryaningsih. M. Saraha, Kanine E, Ferdinand Wowiling. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*. 2013;1(1).
  48. Raudhatul Jannah. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Therapi Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin. Universitas Syiah Kuala; 2015.
  49. Young S. Rethinking and Integrating Nephrologi Palliative Cre: A Nephrologi Nurshing Persective. *CANNT J*. 2009;1:36–44.
  50. Notoadmijo. Metododlogi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
  51. Sidartha B. Usia Muda Makin Rentan Gagal Ginjal. Diperoleh Tanggal 12 September 2019 [Internet]. 2008. Available from: [http://www.biofirstore.com/penjelasan-biofir/usia muda-makin-rentan-gagal-ginjal.html](http://www.biofirstore.com/penjelasan-biofir/usia_muda-makin-rentan-gagal-ginjal.html)
  52. Dewi SP, Anita DC, Syaifudin. Hubungan Lamanya Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. [Yogyakarta]: STIKES Aisyiyah; 2015.
  53. Agustini R. Dampak Dukungan Keluarga Dalam Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Penderita Gagal Ginjal Kronik di RS Panti Rapih Yogyakarta. Diperoleh tanggal 12 Januari 2019 dari <http://skripsi-indonesia.com/kategori/skripsi/>. 2010;
  54. Rukmaliza. Hubungan Karakteristik Individu dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Instalasi Dialisis BLUD RSU DR. Zainoel Abidin Banda Aceh. 2013;7–78.
  55. Wibisono D. Deteksi Dinim Menjaga Kualitas dan Fungsi Ginjal Majalah

Rumah Sakit Mitra Keluarga. 11th ed. 2014.

56. Price SA, Lorraine M. Wilson. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta EGC; 2006.
57. Zurmeli, Bayhakki, Utami GT. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. 2006; Available from: <https>
58. Sunaryo. Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta EGC; 2009.
59. Ikbal Dwi Cipta. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah unit II Gamping Sleman Yogyakarta. Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2016.
60. Steinhauser KE, Christakis NA, Clipp EC, Mcintyre L. End of Life by Patients , Family , Physicians , and Other Care Providers. 2017;284(19):2476–82.
61. Nurani VM, Mariyanti S. Gambaran Makna Hidup Pasien Gagal Ginjal kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-4423-158-468-1-SM.pdf>. J Psikologi. 20013;11(1).
62. Bohlke, M., Nunes D, L., marini S, S., Kitamura C., Andrade, M. Predictors of quality of life among patients on dialysis in Southern Brazil. Sao Paulo Med. 2008;
63. Umasugi N, Irwanti W, Effatul Afifah. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014. Stikes Alma Ata Yogyakarta; 2014.
64. Sukriswati I. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.
65. Ayu Suryani. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Panti Wredha Dharma Bhakti Pajang Surakarta. 2016;
66. Ali Z. pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC; 2009.
67. Kalantar-zadeh K, Kopple JD, Block G, Humphreys MH. Association Among SF36 Quality of Life Measures and Nutrition , Hospitalization , and Mortality in Hemodialysis. J Am Soc Nephrol. 2001;2797–806.
68. Setiyowati S, Arita M. Asuhan Keperawatan Keluarga : Konsep dan Aplikasi Kasus. Jakarta: Mitra Cendikia; 2008.

69. Ibrahim K. Quality of life of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis. [Bandung: Medikal Journal]; 2009.
70. Efendi, Makhfudli. Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
71. Zainuddin M, Utomo W, Herlina. Hubungan stress dengan kualitas hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Jom. 2015;2(1):890–8.