

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT STRES  
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI  
HEMODIALISA DI UNIT HEMODIALISA RSUD  
PENEMBAHAN SENOATI**

Disusun Guna Memenuhi Syarat Dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Di Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Disusun oleh :  
Tina Apriliya  
160100833

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
YOGYAKARTA  
2020**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT STRES  
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI  
HEMODIALISA DI UNIT HEMODIALISA  
RSUD PENEMBAHAN SENOPATI**

Tina apriliya<sup>1</sup>, Mahfud<sup>2</sup>, Nanik Sri Modriyati<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang:** GGK adalah suatu proses patofisiologi berbagai etiologi yang mengakibatkan fungsi ginjal menurun. Penyakit yang dapat menyebabkan menurunnya fungsi ginjal dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan yang tidak lagi mampu bekerja seperti sebelumnya.

**Tujuan penelitian:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang melakukan terapi hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati Bantul.

**Metode penelitian:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan deskriptif analitik korelatif menggunakan rancangan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan teknik consecutive sampling. Populasi penelitian sebanyak 209 pasien gagal ginjal kronik yang ada di Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati Bantul. Jumlah sample pada penelitian ini sebanyak 42 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner tingkat teruji statistik yang digunakan yaitu kendall's tau.

**Hasil:** Dukungan keluarga termasuk kategorik baik 18 responden (56,2). Tingkat stres yang dialami pasien termasuk kategorik ringan mayoritas 18 responden (56,2). hasil analisis dengan uji Kendall's Tau Menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang sedang melakukan terapi hemodialisa sebesar  $(0,00 > 0,05)$ .

**Kesimpulan:** ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress pasien gagal ginjal yang sedang melakukan terapi hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD penembahan Senopati.

**Kata kunci:** dukungan keluarga, tingkat stress, gagal ginjal kronik

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup>Pembimbing 1, Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup>Pembimbing 2, Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

**RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH THE LEVEL OF STRESS  
IN CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS IN UNDERTAKING  
HEMODIALYSIS IN HEMODIALYSIS  
UNIT SENOPATI PENEMBAHAN RUMAH SAKIT**

Tina apriliya<sup>1</sup>, Mahfud<sup>2</sup>, Nanik Sri Khandriyati<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** GJK is a pathophysiological process of various etiologies that results in decreased kidney function, a disease that can cause decreased kidney function in which the function of the kidney organs has decreased which are no longer able to work as before.

**Objective:** The aim of this study was to determine the relationship between family support and stress levels in chronic renal failure patients who are undergoing hemodialysis at the Hemodialysis Unit of the Penembahan Senopati Hospital, Bantul.

**Research method:** This type of research is quantitative with descriptive correlative analytic using cross sectional design. The sampling technique used was consecutive sampling. The study population was 209 patients with chronic renal failure in the Hemodialysis Unit of the Penembahan Senopati Bantul Hospital. The number of samples in this study were 42 respondents. The instruments used were the family support questionnaire and the statistical level questionnaire used was Kendall's tau.

**Result:** 19 respondents (56.2) categorized good family support. The stress level experienced by the maximum patient was in the mild category of the majority of 18 respondents (56.2). The results of the analysis with the Kendall's Tau test showed that there was a relationship between family support and the stress level of chronic kidney failure patients who were undergoing hemodialysis therapy ( $0.00 > 0.05$ ).

**Conclusion:** there is a relationship between family support and the stress level of kidney failure patients who are undergoing hemodialysis therapy at the Hemodialysis Unit of the Senopati Penembahan Hospital.

**Key words:** family support, stress levels, chronic kidney failure

<sup>1</sup>Students from the Faculty of Health Sciences, Alma Ata University Nurse Study Program, Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecturer 1, Lecturer at Alma Ata University Yogyakarta

<sup>3</sup>Supervisor 2, Lecturer at Alma Ata University Yogyakarta

## **BAB I PEDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Gagal ginjal kronik atau sering disingkat GGK merupakan kerusakan fungsi ginjal yang mengakibatkan kemunduran fungsi beberapa bulan atau tahun yang harus ditangani. Gagal ginjal kronik terjadi apabila kedua ginjal sudah tidak mampu menjalankan fungsinya seperti mempertahankan cara mengatur keseimbangan air dalam tubuh, konsentrasi garam dalam darah, keseimbangan asam basa darah dan sekresi bahan buangan garam (1). Pasien gagal ginjal kronik memerlukan penanganan yang kontinu dan teratur, lama penanganannya juga tergantung pada penyebab luasnya kerusakan ginjal. Jika tidak ada penanganan dan fungsi ginjal semakin menurun yang akan berakibat gagal dalam mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit yang akan berakibat uremia bahkan kematian (2).

Penyakit GGK di dunia mengalami peningkatan saat ini dan menjadi masalah kesehatan serius. Menurut *World Health Organization* (WHO) mendata sampai tahun 2015 angka kejadian GGK diseluruh dunia mencapai 10 % dari populasi, sementara yang menjalani Hemodialisa sekitar 1,5 juta orang di seluruh dunia. GGK sebagai penyakit kronis yang menyebabkan kematian.

Menurut data *Indonesia Renal Registry* (IRR) jumlah GGK di indonesia tahun 2017 sebanyak 30831 pasien baru dan 77892

pasien aktif (pasien yang rutin menjalani terapi hemodialisa). Jumlah pasien baru berdasarkan gender tahun 2017 yang menjalani hemodialisa sebesar laki-laki 17133 sekitar 56 % sedangkan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa sebesar 13698 sekitar 44%, pasien laki-laki sedikit lebih banyak dari pasien perempuan. Jumlah pasien yang berhenti melakukan terapi hemodialisa sebesar 1753 sekitar 30 % sedangkan pasien yang meninggal karena penyakit gagal ginjal sebesar 4021 sekitar 70% (3). Data diagnosa menurut IRR tahun 2017 penyakit utama pasien hemodialisa di Indonesia 2 % GGK dengan jumlah sebesar 593, 8 % gagal ginjal akut/AFR dengan jumlah sebesar 2375, 90 % penyakit GGK yang sudah stadium 5 (akhir) dengan jumlah sebesar 21637. Diagnosa utama pasien yang menjalani hemodialisa rata-rata sudah dalam tahap akhir penyakit seperti penyakit gagal ginjal kronik sudah tahap akhir atau tahap ke lima.

Menurut Riskesdas 2018 prevalensi penyakit GGK berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur > 15 tahun terjadi 4,17% terjadi pada laki-laki dan 3,52% terjadi pada wanita, berdasar pada lingkungan penyakit gagal ginjal di perkotaan terjadi sekitar 3,85% dan dipedesaan terjadi sekitar 3,84 %. Prevalensi penyakit GGK menurut diagnosis dokter 2018 berdasarkan umur 15-24 tahun terjadi penyakit gagal ginjal sebanyak 1,33 %, 25-34 tahun terjadi penyakit GGK sebesar 2,28 %, 35-44 tahun terjadi penyakit GGK sebesar 3,31 %, 45-54 tahun terjadi penyakit GGK sebesar 5,64 %, 55-64 tahun terjadi penyakit GGK sebesar 7,21 %, 55-74

tahun terjadi penyakit GJK sebesar 8,23 %, 75+ tahun terjadi penyakit GJK sebesar 7,48 %. Prevalensi data proposi atau sedang cuci darah pada penduduk berumur > 15 tahun yang pernah di diagnosa penyakit GJK menurut Riskesdas 2018 yang sedang menjalani sekitar 19,3% (4).

Di Yogyakarta prevalensi penyakit GJK sebesar 0,6 %. pada kelompok umur > 75 tahun lebih tinggi dari kelompok lainnya. Faktor resiko penyakit GJK di Indonesia menurut Kemenkes 2013 yaitu: hipertensi dengan prevalensi sebanyak 25,8%, obesitas dengan prevalensi 15,4 % dan diabetes melitus (DM) prevalensi sebesar 2,3 % (5).

Menurut Kementerian Kesehatan, Hemodialisa berfungsi untuk menggantikan peran ginjal yang beroperasi menggunakan sebuah alat yang khusus untuk mengeluarkan toksik dari dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebih, terapi hemodialisa juga bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien. Penderita GJK digolongkan pasien dengan tahap akhir GJK untuk mencegah kematian. Proses hemodialisa digunakan pasien keadaan sakit akut dan memerlukan terapi yang bejangka pendek (hari hingga minggu) atau penyakit ginjal stadium 5 akhir atau *End Stage Diseasa* (ESRD) yang memerlukan terapi jangka panjang dan permanen yang harus dilakukan secara teratur (6).

Penyakit GJK akan berdampak terhadap perubahan fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Menurut penelitian Khalil et al tahun 2012 pasien penyakit GJK dengan terapi hemodialisa cenderung berdampak yang dialami pasien misalkan pada emosi, kognitif, dan perilaku

munculnya stres. Pasien GGK memiliki banyak masalah yang berasal dari penyakit, proses hemodialisa ataupun saat pengobatan lainnya. Hal ini akan berakibat stres yang disebabkan tidak adanya dukungan keluarga atau dukungan biaya hemodialisa yang sangat mahal yang membuat pasien GGK selalu berfikir, semua pemikiran yang selalu difikirkan tersebut dapat menyebabkan stres (7).

Secara tidak langsung stres akan mempengaruhi morbiditas dengan cara merubah dari perilaku individu. Hal tersebut menunjukkan bahwa stres akan berakibat buruk pada kondisi kesehatan penderita GGK yang menjalani hemodialisa. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian Bukhry et al tahun 2013 yang menyatakan bahwa dari 250 pasien. Dari sekian banyak pasien diantaranya terdapat 36 % pasien menderita stres sedang sedangkan 14 % pasien menderita stres berat saat menjalani terapi hemodialisa (8).

Keluarga berperan besar dalam menunjang dukungan pasien gagal ginjal untuk menjalani terapi hemodialisa bahkan mampu mengembalikan semangat hidup yang mengalami penurunan akibat stres yang menimbulkan kelelahan fisik maupun psikis. Keluarga juga berperan penting menciptakan lingkungan keluarga yang kondusif dan rasa nyaman bagi pemulihan kondisi pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa, serta membantu keberhasilan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh anggota keluarga. Keluarga mempunyai pengaruh besar dalam berbagai tindakan medis yang dilakukan, termasuk pencegahan,

pengobatan dan perawatan pasien gagal ginjal yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal yang sudah kronik (9).

Pengamatan awal yang dilakukan terhadap 10 pasien GGK yang berada di Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati. 10 orang pasien yang di jumpai menunjukkan adanya penurunan kualitas hidup yang berkaitan dengan perubahan status kesehatan, fisik, psikologis, ekonomi maupun sosial. Hampir semua pasien GGK yang sedang melakukan terapi hemodialisa mengalami kelemahan fisik yaitu gangguan aktivitas sehari-hari, sesak nafas, kulit mengering, pusing, kurang tidur, serta pembatasan intake nutrisi dan cairan yang harus dipatuhi untuk kesehatannya. Hal ini juga akan menimbulkan beban psikologi seperti merasa sedih, cemas, takut mati, keputusasaan dan merasa kecewa. Bahkan di samping kelemahan fisik dan psikologis juga akan muncul keterbatasan mereka dalam hubungan sosial dan lingkungan maupun dengan keluarga, teman, dan masyarakat sekitar, sehingga mereka kurang bersosialisasi dalam kegiatan dalam seperti pengajian, bersih desa, arisan ataupun kegiatan yang banyak membutuhkan tenaga akan ditinggalkan mereka.

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan pada Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati Bantul, hasil dari wawancara yang dilakukan pada tanggal 18 januari 2019 peneliti melakukan kepada 10 penderita gagal ginjal kronik dengan persetujuan kepala ruang hemodialisa yang menjalani terapi hemodialisa. 5 dari 10 penderita GGK



yang selalu di temani keluarganya saat terapi hemodialisa mengalami tingkatan stres ringan, pasien yang ditemani keluarganya mengatakan merasa senang ketika ditemani sampai selesai menjalani terapi, sedangkan 3 dari 10 pasien mengatakan bahwa kadang-kadang keluarga menemaninya jika tidak sibuk bekerja, dari data pengukuran stres pasien mengalami tingkatan stres sedang, dan 2 dari 10 pasien mengatakan tidak pernah ditemani keluarganya selama menjalani terapi Hemodialisa dari data pengukuran tingkat stres pasien mengalami tingkatan stres berat.

Berdasarkan fenomena diatas yang didapat dari hasil wawancara penelitian tertarik untuk meneliti dengan tujuan mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pasien GGK yang menjalani hemodialisa sesuai dengan data- data yang sudah didapat dari kepala ruang Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati, rekam medis dan juga hasil dari wawancara pasien.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres dalam menjalani terapi hemodialisa pasien gagal ginjal di Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati.

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui dukungan keluarga dengan tingkat stres dalam menjalani terapi hemodialisa pasien gagal ginjal di Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati Bantul

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui karakteristik nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan lama menjalani hemodialisa di Unit Hemodialisa
- b. Mengetahui dukungan keluarga pada penderita gagal ginjal di Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta
- c. Mengetahui tingkat stres pasien gagal ginjal dalam menjalani hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis penelitian ini sangat bermanfaat untuk perkembangan ilmu dengan tujuan untuk mencapai pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu kesehatan yang berfokus kepada pasien GJK yang sedang menjalani terapi Hemodialisa.

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi Pasien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap pasien yang menjalani hemodialisa dengan tujuan dapat menurunkan tingkat stres

### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan mampu memberikan edukasi kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan yang berkelanjutan dengan baik kepada pasien yang menjalani terapi hemodialisa, dengan tujuan meningkatkan kesehatan pasien

### c. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, kepustakaan dan kajian ilmiah dalam mengembangkan kurikulum tentang pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa khususnya dan dapat menambah ilmu tentang asuhan keperawatan pada masalah stres GGK yang menjalani hemodialisa

### d. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan menjadi sumber referensi untuk penelitian selanjutnya dengan topik yang sama hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres GGK yang menjalani terapi hemodialisa sehingga stres pasien benar - benar bisa diketahui berbagai penyebab secara detail.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel : 1.1 keaslian penelitian

Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
Surono 2017 (10).	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik selama menjalani proses Hemodialisa di intalasi Dialisis RSUD Wates Kulon Progo	Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan rancangan <i>Cross Sectional</i> . Melibatkan 77 pasien Gagal Ginjal Kronik di Intalansi Dialisa yang diambil dengan teknik total sampling. Kecemasan dan dukungan keluarga diukur dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji korelasi <i>Chi Square</i>	Sebanyak 63,6% responden mendapat dukungan yang cukup dan 36,4% responden memiliki kecemasan yang kurang. Analisa <i>Chi Square</i> menunjukkan pada tahap signifikan $p = 0,005$ diperoleh nilai $p = 0,213$ sehingga $p > 0,05$	Dalam Penelitian Variabel independen sama dengan penelitian yaitu dukungan keluarga dengan menggunakan Rancangan penelitian <i>Cross Sectional</i> atau kuesioner	Variabel dependen dalam penelitian tersebut adalah Kecemasan sedangkan penelitian ini variabel dependen adalah tingkat Stres menggunakan dan Jumlah sampel penelitian berbeda
Cici sagita 2017 (11).	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan melakukan cuci darah pada pasien	Penelitian ini menggunakan penelitian <i>Analitik Kuantitatif</i> dengan rancangan <i>Cross Sectional</i> dengan populasi seluruh pasien yang	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mendapat Dukungan Keluarga tinggi sebagian besar patuh dalam menjalankan cuci darah yaitu sebanyak 86 responden	Variabel independen sama yaitu dukungan keluarga dengan Rancangan penelitian <i>Cross Sectional</i>	Jumlah sampel penelitian berbeda dan Variabel dependen dalam penelitian

	Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta	menjalani terapi Hemodialisa yang berjumlah 190 Orang dan sampel berjumlah 129 yang diambil dengan teknik <i>accidental sampling</i> .	(66,7 %) sedangkan responden yang mendapat Dukungan rendah sebagian besar tidak patuh dalam menjalani cuci darah yaitu sebesar 5 responden (3.9 %). Berdasarkan analisa <i>chi-square</i> diperoleh hasil nilai $p=0,00$ ( $p<0,005$ ),		tersebut yaitu Kepatuhan sedangkan variabel dependen penelitian ini yaitu tingkat Stress
Cici Rosnita (12).	Pengaruh Pemberian Motivasi terhadap Kepatuhan diet pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta	Menggunakan metode <i>Quasi Eksperiment</i> dengan <i>One Group Pretest Posttest, Without Control Group Design</i> . Dengan populasi penelitian seluruh pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 150 pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa. Penentuan responden penelitian ditentukan dengan purposive sampling	Hasilnya penelitian Motivasi dapat mempengaruhi tingkat Kepatuhan pasien dalam menjalani diet dengan hasil uji McNemar menunjukkan p value sebesar 0,004 atau $p \leq 0,05$ . Pretest sebelum diberikan intervensi menunjukkan responden yang patuh terhadap diet yaitu 3 responden (14,3%) dan tidak patuh yaitu 18 responden (85,7 %), setelah diberikan intervensi kepatuhan pasien meningkat menjadi 12 responden (57,1 %) dan tidak patuh yaitu 9 responden (42,9 %)	Populasi sama yaitu seluruh pasien yang menjalani Hemodialisa di Unit Hemodialisa	Metode penelitian tersebut menggunakan Quasi Eksperiment, Variabel independen Motivasi sedangkan variabel independen penelitian ini yaitu Dukungan Keluarga dan Variabel dependen penelitian tersebut adalah Kepatuhan diet sedangkan

					variabel dependen penelitian ini adalah tingkat stres
Minta Ito Melinda, 2015 (13).	Hubungan Stres, Depresi dan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Asupan Nutrisi dan Cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik	Desain penelitian ini menggunakan <i>Cross Sectional</i> dengan jumlah sampel 96 responden, populasi yang didapat dengan <i>Purposive Sampling</i>	Hasil dari penelitian ini menggunakan analisis uji spearman (bivarian). menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun berjumlah 42 responden (43,8%) dan rata-rata lamanya responden menjalani Hemodialisa >12 bulan berjumlah 62 responden (64,8%). Pada Analisis Korelasi didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara Stres, Depresi, Dukungan Sosial dengan Kepatuhan pembatasan Nutrisi pada pasien gagal ginjal ( $p=-0,231$ , $p=-0,355$ , $p=0,113$ ) dan ada hubungan yang bermakna antara Stres, Depresi, Dukungan Sosial dengan Kepatuhan pembatasan Cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik ( $p=-0,226$ , $p=-0,238$ , $p=0,317$ ).	Desain penelitian sama yaitu menggunakan <i>Cross Section</i>	Perbedaannya Jumlah responden dalam penelitian tersebut 96 responden. Dalam penelitian tersebut Variabel dependenya Kepatuhan Asupan Nutrisi dan Cairan. variabel independen dalam penelitian tersebut adalah Stres, Depresi, dan Dukungan Sosial
Lismawati,	Hubungan Antara	Desain penelitian ini	Hasil penelitian diperoleh bahwa	Variabel independen	Jumlah sampel

2017 (14).	Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Penderita Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang	menggunakan <i>Cross Sectional</i> , dengan sampel 60 responden yang meliputi pasien dan keluarga dengan teknik pengambilan sampling menggunakan teknik <i>Purposive Sampling</i> . Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi menggunakan <i>Back Depression Inventory</i> (BDI) dan instrumen dukungan keluarga yang diadopsi dari Friedman untuk mengukur dukungan keluarga. Analisis data menggunakan Uji Chi-square.	hampir sebagian besar responden yang memiliki dukungan keluarga positif (47%), sebagian besar Dukungan Keluarga memiliki kejadian Depresi minimal (64%). Hasil analisis Bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga ( $p = 0,010$ ) dengan kejadian depresi.	penelitian sama yaitu Dukungan Keluarga Dengan Rancangan penelitian <i>Cross Sectional</i>	penelitian berbeda dan Variabel dependen penelitian tersebut adalah kejadian Depresi sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah tingkat Stres
------------	--	--	---	--	--

Sumber : (10), (11-14)

## Referensi

1. Jon W. Kualitas Hidup Yang Menjalani Hemodialisa Rutin di RSUD, Tarakan. Kalimantan Utara. J Kesehatan Indones. 2014;4.
2. Budiarto & Anggraeni. Pengaruh Epidemiologi. Budiarto & Anggraeni, editor. Jakarta: EGC; 2002. Edisi 2.
3. Niu, S. F. LIC. Quality of life of patient having renal replacement. J Adv Nurs. 2015;51 : 15-21.
4. Nurchayati S. Analisa Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap. Progr Persejajaran Univ Indones. 2010.
5. Siti Arafah. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di RSUD Dr. Pirgandi Medan. Nurs J (Manila). 2013;VI NO. 3:1-2.
6. Mahfud S. Kep. M. Dukungan Sosial Berhubungan Dengan self-care Management pada lansia Hipertensi. Kesehatan Kebidanan. 2019;10:2.
7. Yuanita mahfud (2019). Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong Kabupaten Bantul. J Keperawatan, alma ata yogyakarta. 2019;
8. Sulistyawati. Konsep Dasar Kesehatan Jiwa. Buku Kedok. Jakarta; 2005.
9. Friedman. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik. EGC. Jakarta; 2010.
10. Rosyidah Kurniarina. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Di unit Hemodialisa RSUD Dr. Sayidman Magetan. Sukea Bhakthi Husada Mulia Madium; 2017. 135 p.
11. Kementerian Kesehatan RI. N.
12. IRR Report Of Indonesia Renal Registry. Data Pasien Hemodialisa Baru dan Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. 2015.
13. Kementerian Kesehatan RI. Infodating Pusat Data Dan Informasi Kementerian Indonesia. kemenkes; 2017.
14. Bukhory et al 2013 Mita Ito Harahap. Hubungan Stres, Depresi dan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal. Magister Ilmu Keperawatan. 2015;6(3):68-76.
15. Machfoedds Ircham. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Jakarta: Publik Health-Epidemiologi; 2018. edisi revisi.



## Referensi

1. Tarwoto & Watonah. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. 4th ed. Selembah Medika, editor. Jakarta; 2010.
2. Padilah. *Keperawatan Medikal Bedah*. Nurhamedikam, editor. Yogyakarta; 2012.
3. IRR Report Of Indonesia Renal Registry. *Data Pasien Hemodialisa Baru dan Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. 2015.
4. Riskesda. *Hasil Utama Riskesdas*. 2018.
5. Kemenkes. *Prevalensi Gagal Ginjal Kronik Menurut Karakteristik Di Indonesia* [Internet]. Kemenkes. 2015. Available from: [www.persi.or.id/%2Fdata](http://www.persi.or.id/%2Fdata)
6. Kementerian Kesehatan RI. *Infodating Pusat Data Dan Informasi Kementerian Indonesia*. kementerian; 2017.
7. Khalil, A. A., Diarwad, M., Gamal AE. Predictors of Dietary and Fluid non-Adherence in Jordanian Patient with End-stage Renal Disease Receiving Hemodialysis: A Cross-Sectional Study. *J Clin Nurs*. 2012;22,127-136.
8. Eulhary et al 2013 Mita Ito Harahap. Hubungan Stres, Depresi dan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal. *Magister Ilmu Keperawatan*. 2015;6(2):68-76.
9. Herwono W. *Berkat Dukungan Keluarga Semangat Hidup Kembali Bangkit* [Internet]. 13 APRIL 2012. 2007. Available from: <http://www.yastroki.or.id/rec.php?id=66>
10. Surono. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Selama Menjalani Proses Hemodialisa Di Instalasi Dialisis RSUD Wates Kulon Progo*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata [skripsi]; 2017.
11. Cici Sagita. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Cuci Darah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa RSUD Penembahan Senopati*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata [skripsi]; 2017.
12. Cici Rosnita. *Pengaruh Pemberian Motivasi terhadap Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Penembahan Senopati Bantul*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata [skripsi]; 2017.
13. Mita Ito Melinda Harahap. *Hubungan Stres, Depresi dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Asupan Nutrisi Dan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik*. *Fak Keperawatan Univ Syiah Kuala*. 2015;6(3):68-76.
14. Lukmanuhakim. *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Deresi*

- pada Penderita Ginjal Kronik yang menjalani Terapi Hemodialisa. Tangerang, Banten: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah [Skripsi]; 2017.
15. Herman I. Hubungan Lama Hemodialisa dengan Fungsi Kognitif Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Moeloek. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung [Skripsi]; 2016.
  16. D Kurniawan. Tinjauan Pustaka Gagal Ginjal [Internet]. 2019. Available from: repository.setiabdi.ac.id
  17. Manjor. Devinisi Gagal Ginjal. Jakarta. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam; 2013.
  18. Kamasita ES. Pengaruh Hemodialisa terhadap Kinetik Segmen Ventrikel Kiri Pada Pasien Penyakit GGK Stadium V. Fak Kedokteran, Univ Jember. 2018;3(1).
  19. Kementrian Kesehatan RI. N.
  20. Hervinda S. Prevalensi dan Faktor Resiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUD Dr. Mohammad Hosein Palembang. Keperawatan. 2012;
  21. Suwitra 2014. Dani Kartika. Hubungan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Intalansi Hemodilisa RSUD Abdul Moeloek. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas lampung [Skripsi]; 2017.
  22. Muttaqin A dkk. Gangguan Gastrointertinsl: Aplikasi Asuhan Keperawatan. Jakarta: Selembah Medika; 2011.
  23. Samigar R dkk. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Irna C2 DAN C4 RSUP Prof. DR. R. D. Kandau. Ejournal Keperawatan. 2013; 3(1).
  24. Prince SA. Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC; 2006. edisi 6
  25. Calyaningsih ND. Hemodialisa Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal, Skripsi Surono Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik selama Menjalani Proses Hemodialisa diIntalansi Dialisa RSUD Wates Kulon Progo. Yogyakarta: Universitas Alma Ata [skripsi]; 2017.
  26. Omalanghan 2009. Kartika D. Hubungan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Intalansi Hemodilisa RSUD Abdul Moeloek. Bandar Lampung: Fakultas kedokteran Universitas lampung [Skripsi]; 2017.
  27. Suharjono, 2014. Kartika D [skripsi]. Hubungan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Intalansi Hemodilisa RSUD Abdul Moeloek. Bandar Lampung: Fakultas kedokteran Universitas lampung [Skripsi]; 2017.

28. Checheita, IA.,Turcu F dkk. Cronik Complication in Hemodialysis: Correlation with Primary Renal Disease. *J Morphol Embroyology*. 2010;51, NaN, 21–6.
29. Harisonn 2014. Kartika D. Hubungan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Intalansi Hemodilisa RSUD Abdul Moeloek. Bandar Lampung: Fakultas kedokteran Universitas lampung [Skripsi]; 2017.
30. Rocco M et al. Clinical Praticce Guideline for Hemodialysis Adequacy. *Am Journal Kidney Dis Univeity Minnesota Dep.Med*. 2015;6(5):885–930.
31. Pronoto. Hubungan antara lama menjalani dengan Terjadinya Pendarahan Intracerebral. Surakarta: Universitas Sebelas Marrd; 2010.
32. Jampbell Walsh 2012. Kartika D. Hubungan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Intalansi Hemodilisa RSUD Abdul Moeloek. Bandar Lampung: Fakultas kedokteran Universitas lampung [Skripsi]; 2017.
33. Mahdiara, 2011, Irna D. Analisa Hubungan Perubahan Citra Tubuh dengan Mekanisme Coping pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD lambuang Baji Makasar. Makasar: Universitas Makasar [skripsi]; 2012.
34. Setiandi. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2008.
35. M. Angga M. Hubungan Motivasi Intrinsik Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Bangku Senopati Bantul. *J Keperawatan*. 2010;
36. Syamsyah, N. Surono. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Selama Menjalani Proses Hemodialisa Di Intalansi Dialisis RSUD Wates Kulon Progo. Yogyakarta: Universitas Alma Ata [skripsi]; 2017.
37. Agustin, R. Surono. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Selama Menjalani Proses Hemodialisa Di Intalansi Dialisis RSUD Wates Kulon Progo. Yogyakarta: Universitas Alma Ata [skripsi]; 2017.
38. Sityowati. Asuhan Keperawatan Keluarga: Konsep dan Aplikasi Kasus. Yogyakarta: Mitra Cendikian; 2008.
39. Friendman, M. M. Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC; 2008.
40. Brenner dan Rector's. *The Kidney* 8th Ed Volume 2. Philadelphia: Saunder Elsevier; 2008.
41. sigit eko, Mahfud S. Kep. M. Hubungan Spiritual Dengan Tingkat Stres Pada

- Lansia Di Dusun Senowo Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta. *J Kesehat Indones.* 2017;
42. Kartika D. Landasan Teori Stres [Internet]. 2015. Available from: <http://www.eprints.ums.ac.id>
  43. Novitasari I. Gambaran Tingkat Kecemasan, Stres, Depresi dan Mekanisme Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Dr. Moewardi. Semarang: Fakultas kedokteran Universitas Diponegoro Semarang [Skripsi]; 2015. 12 p.
  44. Machfoedds Ircham. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Jakarta: Publik Health-Epidemiologi; 2018. edisi revisi.
  45. Gunawan I. S. Pd . M Pd. Stastitka Inferesial. Jakarta: Rajawali Pers; 2016. edisi 1.
  46. Budianto. Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Prestasi Belajar yang dilakukan pada siswa kelas II MAN Pekekasan [Internet]. Malang. Universitas Malang; 2013. Available from: [malangehteses.uin-malang.ac.id](http://malangehteses.uin-malang.ac.id)
  47. Zusvaifah N. Hubungan Motivasi dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Padang Arang. Boyolali: Universitas Surakarta; 2017.
  48. Jon W. Kualitas Hidup Yang Menjalani Hemodialisa Rutin di RSUD, Tarakan, Kalimantan Utara. *J Kesehat Indones.* 2016;4.
  49. Budiarto & Anggraeni. Pengaruh Epidemiologi. Budiarto & Anggreani, editor. Jakarta: EGC; 2002. Edisi 2.
  50. Niu, S. F. LIC. Quality of life of patient having renal replacement. *J Adv Nurs.* 2015;51 : 15-21.
  51. Nurchayati S. Analisa Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Fatiman Cilacap. *Progr Persajanaan Univ Indones.* 2010;
  52. Siti Arafah. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di RSUD Dr. Pirgandi Medan. *Nurs J (Manila).* 2013;VI NO. 3:1-2.
  53. Sulistyawati. Konsep Dasar Kesehatan Jiwa. Buku Kedok. Jakarta; 2005.
  54. Friedman. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik. EGC. Jakarta; 2010.
  55. Rosyidah Kurniarifin. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Di unit Hemodialisa RSUD Dr. Sayidman Magetan. *Stikes Bhakthi Husada Mulia Madium;* 2017. 135 p.