

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG  
MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI KLINIK UTAMA DIALISIS  
GOLDEN PMI DIY**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan di Program Studi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Bana Juliantino  
100 100 573

**PROGRAM STUDI NERS  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA  
2016**

## PERNYATAAN

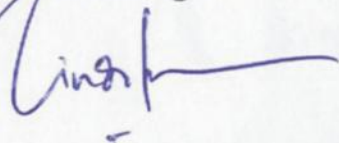
Dengan ini kami selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta atas:

Nama : Bana Juliantino  
NIM : 100 100 537  
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY

Setuju / ~~tidak setuju~~\*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan ~~(tanpa~~\*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dijadikan koreksi bersama.

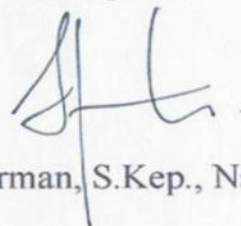
Yogyakarta, Februari 2016

Pembimbing I



Nindita Kumalawati Santoso, S.Kep., Ns. M.N.S

Pembimbing II



Suparman, S.Kep., Ns

\*) Coret yang tidak perlu

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG  
MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI KLINIK UTAMA DIALISIS  
GOLDEN PMI DIY**

Disusun Oleh :

**Bana Juliantino**  
100 100 537

Telah Disetujui Oleh :

Pembimbing I

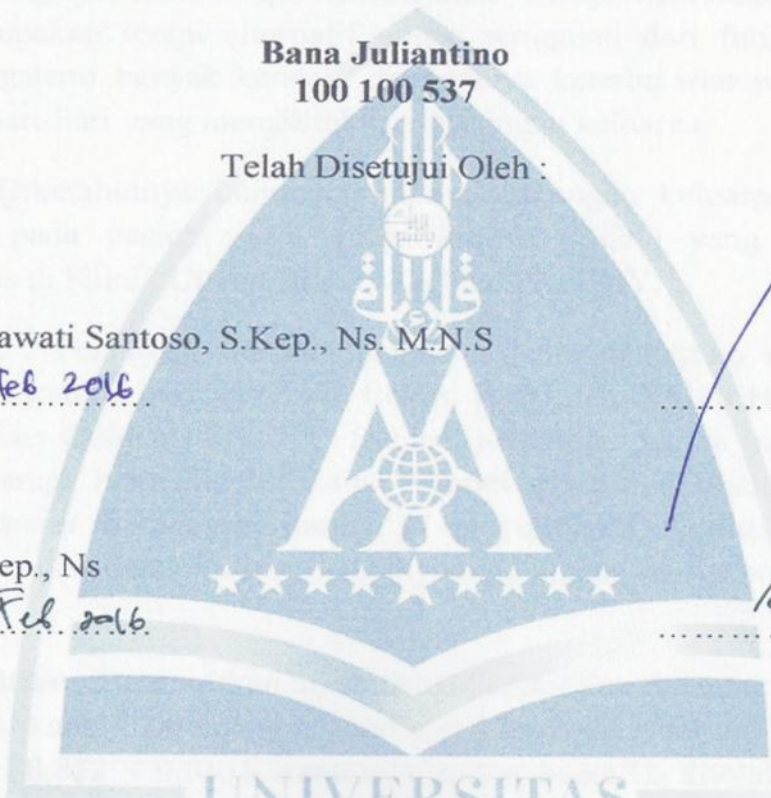
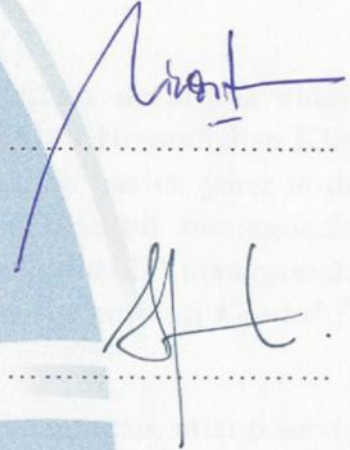
Nindita Kumalawati Santoso, S.Kep., Ns. M.N.S

Tanggal : 12 Feb 2016

Pembimbing II

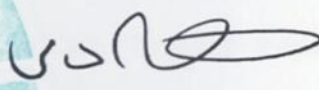
Suparman, S.Kep., Ns

Tanggal : 12 Feb 2016



UNIVERSITAS

Mengetahui  
Ketua Universitas Alma Ata  
Yogyakarta



Prof. Dr. H. Hamam Hadi, M.S, Sc.D, Sp.GK

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI KLINIK UTAMA DIALISIS GOLDEN PMI DIY<sup>1</sup>

Bana Juliantino<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>3</sup>, Suparman<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang** : Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan gangguan fungsi renal tahap akhir yang progresif dan irreversibel dimana pasien dihadapi dengan pilihan transplantasi ginjal atau terapi hemodialisa. Terapi hemodialisis yang dijalani pasien merupakan terapi alternatif untuk pengganti dari fungsi ginjal dimana pasien mengalami banyak kendala diantaranya keterbatasan waktu, biaya, serta perilaku sehari-hari yang membutuhkan dukungan keluarga.

**Tujuan** : Diketuinya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY.

**Metodologi** : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian di Unit Hemodialisa Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY. Subyek penelitian adalah pasien yang terdata menjalani terapi hemodialisis rutin. Sampel penelitian diambil menggunakan tehnik *accidental sampling* berjumlah 37 responden. Data diambil menggunakan kuesioner. Analisa data dihitung dengan menggunakan rumus korelasi *Kendal Tau* ( ).

**Hasil Penelitian** : Berdasarkan uji statistik *Kendal Tau* didapatkan, nilai sebagai tingkat signifikansi 0,000 dengan taraf  $\alpha = 1\%$ . Pada tabel didapatkan hasil nilai *Asymp. Sig*  $-0,852 < 0,01$ . Karena nilai  $< \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga diartikan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan.

**Kesimpulan** : Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY.

**Kata Kunci** : Dukungan keluarga, tingkat kecemasan, gagal ginjal kronik, hemodialisis

Kepustakaan : 19 buku (2002-2013), 7 Jurnal, 9 Skripsi, 5 Website.

Jumlah Halaman : i-xv, 84 halaman, 17 tabel, 3 gambar, 10 lampiran.

<sup>1</sup> Judul

<sup>2</sup> Mahasiswa Universitas Alma Ata

<sup>3</sup> Dosen Universitas Alma Ata

**THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH ANXIETY LEVEL  
ON PATIENT WITH END-STAGE RENAL DISEASE (ESRD)  
UNDERGOING HEMODIALYSIS THERAPY IN KLINIK UTAMA  
DIALISIS GOLDEN PMI DIY<sup>1</sup>**

Bana Juliantino<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>3</sup>, Suparman<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background** : End-Renal Stage Disease (ESRD) is renal function disorder final stage which is progressive and irreversible where patient opt kidney transplantation or hemodialysis therapy. The undergoing therapy is an alternative choice to substitute kidney function where patient experience many obstacles for example time, costs and daily activity limits that need family supports.

**Objective** : To identify the relationship of family support anxiety level on patient with end-stage renal disease (ESRD) undergoing hemodialysis therapy in Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY.

**Method** : This research uses analytical descriptive research with cross sectional approach. Location of the study was conducted at Hemodialysis Unit in Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY. Subject of the study were hemodialysis patients undergoing routine recorded. Research samples were taken with accidental sampling techniques, which consisted of 37 respondents. Data taken using questionnaire. Data analysis calculated by using Kendal Tau ( ) correlation formula.

**Results** : Based on Kendal Tau ( ) statistic test, value as the 0,000 significance level with an = 1%. In Kendal Tau ( ) table obtained Asymp. Sig value -0,852 < 0,01. Meant score of < value of , thus H<sub>0</sub> was denied and H<sub>a</sub> accepted so that meant there is relationship between family support with anxiety level.

**Conclusions** : there is relationship between family support with anxiety level on patient with end-stage renal disease (ESRD) undergoing hemodialysis therapy in Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY.

**Keywords** : Family support, anxiety level, end-renal stage disease, hemodialysis  
Literature available : 19 books (2002-2013), 7 Journals, 9 Thesis, 5 Websites.  
Number of Pages : i - xv, 84 pages, 17 tables, 3 images, 10 attachments.

<sup>1</sup> Title

<sup>2</sup> Student of Alma Ata Yogyakarta University

<sup>3</sup> Lecturer of Alma Ata Yogyakarta University

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) atau penyakit ginjal tahap akhir merupakan kerusakan fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel, yang berakhir fatal pada uremia (kelebihan urea dan sampah nitrogen lain di dalam darah). Pada kasus di dunia sekitar 2.622.000 orang telah menjalani pengobatan penyakit ginjal tahap akhir ditahun 2010<sup>1</sup>.

Fungsi ginjal yang menurun akan mempengaruhi setiap sistem tubuh dimana pasien harus menggunakan prosedur pengobatan untuk keadaan pasien yaitu dengan terapi hemodialisis (cuci darah) dan transplantasi ginjal (cangkok) ginjal, tetapi karena mahalnya biaya operasi transplantasi ginjal dan susahnya mencari donor ginjal maka cara yang paling banyak digunakan adalah terapi hemodialisis<sup>2</sup>.

Penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Indonesia mengalami peningkatan, terdapat 18 juta orang Indonesia menderita gagal ginjal kronik dan data Indonesia *Renal Registry* tahun 2008 jumlah pasien gagal ginjal kronik di Indonesia yang menjalani terapi hemodialisis yaitu 2260 orang<sup>3</sup>.

Data dari Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta tahun 2008, gagal ginjal kronik menempati urutan ke Sembilan dari sepuluh pola penyebab kematian pasien rawat inap yakni sebesar 2,54% yang menjadi penyebab kematian di tahun 2007<sup>4</sup>. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa akan mengalami kecemasan. Selain karena penyakit gagal ginjal

kronik itu sendiri, biaya hemodialisis yang cukup mahal mengakibatkan kecemasan pada pasien bertambah, sehingga sangat dibutuhkan dukungan sosial dari keluarga terhadap pasien<sup>5</sup>. Efek dari kecemasan pada pasien hemodialisa dapat mempengaruhi masalah fisik seperti nyeri yang tidak perlu, jantung berdetak lebih cepat, sesak nafas bahkan sampai keadaan tercekik<sup>6</sup>.

Pendekatan keluarga sangat diperlukan dalam penatalaksanaan kecemasan yang dialami pasien yaitu dengan dukungan emosi dari keluarga. Melalui dukungan keluarga, pasien akan merasa masih dihargai dan diperhatikan. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, serta memberikan pengetahuan. Dukungan sosial dari keluarga berpengaruh penting dalam pelaksanaan pengobatan berbagai jenis penyakit kronis dan dukungan sosial dari keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anggota keluarganya<sup>7</sup>.

Dukungan keluarga diyakini sangat mempengaruhi seseorang dalam menerima penyakitnya. Semakin besar dukungan keluarga, semakin tinggi tingkat penerimaan seseorang terhadap penyakitnya dan diharapkan semakin baik kualitas hidupnya<sup>8</sup>.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 19 Juni 2014 di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY, tercatat 51 pasien yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin, rata-rata menjalani terapi hemodialisis 2 - 3 kali dalam seminggu selama 3 - 4 jam. Berdasarkan hasil wawancara yang

dilakukan kepada 5 pasien yang menjalani terapi hemodialisis mengatakan bahwa 2 pasien merasa takut dan cemas karena menjalani terapi hemodialisis dan 3 pasien yang lain mengatakan sudah pasrah dan menganggap terapi hemodialisis sebagai kebutuhan yang harus dijalani. Akan tetapi keluarga selalu memotivasi pasien untuk selalu semangat menjalani terapi hemodialisis.

Berdasarkan penguraian latar belakang dan data yang diperoleh pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk : mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Unit Hemodialisa Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY sebanyak 37 responden yang diambil menggunakan tehnik *accidental sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari dua yaitu kuesioner dukungan keluarga yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sebanyak 30 responden dan kuesioner tingkat kecemasan yang adopsi dari *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS / SRAS)*<sup>9</sup>.



Analisa data yang digunakan ialah analisa *univariate* dan analisa *bivariate*. Analisa *univariate* digunakan untuk menganalisa variabel - variabel yang ada secara deskriptif dengan mengkalkulasi besarnya proporsi masing - masing variabel dalam bentuk distribusi frekuensi, sedangkan analisa *bivariate* digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diteliti.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Karakteristik 37 Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisa di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY

<b>Karakteristik</b>	<b>N</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	21	56,8%
Perempuan	16	43,2%
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Bersekolah	0	0
Tamat SD (Sederajat)	2	5,4%
Tamat SMP (Sederajat)	7	18,9%
Tamat SMA (Sederajat)	16	43,2%
Diploma	2	5,4%
Sarjana	10	27,0%
<b>Status Perkawinan</b>		
Single	8	21,6%
Duda / Janda	1	2,7%
Menikah	28	75,7%
<b>Usia</b>		
Dibawah 20 Tahun	0	0
21 - 40 Tahun	10	27%
Diatas 40 Tahun	27	73%
<b>Lama HD</b>		
Kurang dari 1 Tahun	0	0
1 - 3 Tahun	19	51,4%
Lebih dari 3 Tahun	18	48,6%

Hasil penelitian terhadap karakteristik jenis kelamin pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis menunjukkan sebagian besar pasien berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 21 orang (56,8%). Penelitian ini sesuai

dengan hasil penelitian Sari yang dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pasien terbanyak yang menjalani terapi hemodialisis adalah laki-laki sebanyak 24 orang (58,5%)<sup>10</sup>. Jenis kelamin laki-laki lebih sering mengalami hipertensi yang merupakan faktor risiko penyebab penyakit ginjal kronik dibandingkan dengan perempuan serta faktor risiko lainnya ialah diabetes mellitus, merokok, obesitas dan lain-lain yang lebih banyak pada laki-laki<sup>11</sup>.

Berdasarkan karakteristik pasien dari tingkat pendidikan didominasi oleh pasien dengan tingkat pendidikan SMA atau sederajat sebanyak 16 orang (43,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Umasugi yang melaporkan hasil distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA atau sederajat sebanyak 23 orang (37,7%)<sup>12</sup>. Responden yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas serta dapat mengontrol diri dan psikis dalam mengatasi masalah yang dihadapi<sup>13</sup>.

Responden yang menjalani hemodialisa didominasi oleh responden yang sudah menikah (masih memiliki pasangan hidup) sebanyak 28 orang (75,7%). Hal ini didukung oleh penelitian Umasugi menunjukkan bahwa pasien hemodialisa yang menikah sebanyak 52 orang (85,2%)<sup>12</sup>. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Riyanto (2011) dalam Umasugi (2014) melaporkan distribusi responden berdasarkan status perkawinan terbesar adalah menikah sebanyak 63 orang (82,9%)<sup>12</sup>.

Hasil penelitian terhadap usia responden yang menjalani terapi hemodialisa di Klinik Utama Dalisis Golden PMI DIY menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk kelompok usia 41 tahun keatas sebanyak 27 orang (73,0%). Menurut Cahyaningsih (2011) dalam Alfiardhi (2014) menegaskan bahwa pasien dengan GGK lebih sering ditemukan pada usia lanjut disebabkan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG). Setelah usia sekitar 30 tahun, nilai LFG menurun dengan kecepatan sekitar 1 ml/menit/tahun. Pada proses penuaan, jumlah nefron mengalami defisit dan berkurangnya kemampuan untuk menggantikan produktivitas sel-sel yang mengalami kerusakan, ini berdampak serius pada homeostatis<sup>13</sup>.

Hasil penelitian berdasarkan lama menjalani hemodialisa di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY sebagian besar 1-3 tahun sebanyak 19 orang (51,4%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Pratiwi (2013) menjelaskan bahwa sebagian besar responden menjalani terapi hemodialisa di PTPN X Rumah Sakit Gatoel Mojokerto 13-24 bulan sebanyak 11 responden (36%)<sup>14</sup>. Penelitian Sriwulan (2010) menyebutkan sebagian besar responden yang menjalani terapi hemodialisa lebih dari 1 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sebanyak 20 orang (63,67%)<sup>15</sup>.

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel

<b>Karakteristik</b>	<b>N</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Tinggi	28	75,7%
Rendah	9	24,3%
<b>Tingkat Kecemasan</b>		
Normal	30	81,1%
Ringan	7	18,9%
Sedang	0	0
Berat	0	0

Berdasarkan distribusi dukungan keluarga diperoleh hasil sebagian besar responden mendapatkan bentuk dukungan keluarga yang berupa dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental (materi), dan dukungan penghargaan yaitu 28 orang (75,7%) dan responden yang mendapatkan dukungan keluarga rendah sebanyak 9 orang (24,3%). Pratiwi (2013) menggambarkan bahwa sebagian besar atau 16 responden (53%) memperoleh dukungan keluarga dengan baik. Responden dan keluarga cukup memahami akan pentingnya dukungan, perawatan kesehatan, keluarga mampu menciptakan kondisi yang nyaman, memberikan motivasi dan menerima keadaan responden yang mengalami masalah kesehatan kronis<sup>14</sup>.

Hasil penelitian didapatkan bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisa di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu 7 orang (18,9%) dan yang tidak cemas sebanyak 30 orang (81,1%). Hal ini sesuai dengan penelitian Tokala, dkk (2015) menunjukkan dari 34 responden, terdapat 16 orang (4,1%) tidak mengalami

kecemasan, 11 orang (32,4%) mengalami kecemasan ringan, 6 orang (17,6%) mengalami kecemasan sedang, dan 1 orang (2,9%) mengalami kecemasan berat<sup>16</sup>. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Umasugi (2014) bahwa sebanyak 22 orang (36,1%) tidak cemas, 2 orang (3,3%) panik, 15 orang (24,6%) mengalami kecemasan berat, 18 orang (29,5%) mengalami kecemasan sedang, dan 4 orang (6,6%) mengalami kecemasan ringan<sup>12</sup>.

Tabel 3.

Tabulasi Silang dan Hasil Uji Korelasi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisis

Tingkat Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan			<i>p Value</i>
	Normal	Ringan	Total	
<b>Dukungan Tinggi</b>	F 28 % 100%	0	28 100%	
<b>Dukungan Rendah</b>	F 2 % 22,2%	7 77,8%	9 100%	-0,852 0,000
<b>Total</b>	F 30	7	37	

Hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa diketahui bahwa pasien dengan tingkat dukungan tinggi sebagian besar pasien tidak cemas. Jumlah pasien yang mempunyai dukungan tinggi dari keluarga sebanyak 28 orang, yaitu sebesar 28 orang (100%) tingkat kecemasan normal dan mengalami kecemasan ringan tidak ada. Sedangkan pasien yang mempunyai dukungan keluarga rendah sebanyak 9 orang, yaitu sebesar 2 orang (22,2%) tidak cemas atau normal dan 7 orang (77,8%) mengalami kecemasan ringan.

Berdasarkan hasil analisis *Kendal Tau* pada Tabel 3. diketahui nilai *Kendal Tau* sebesar -0,852 dengan tingkat signifikansi = 0,000 yang berarti lebih kecil dari taraf signifikansi = 0,01. Karena nilai < nilai maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga diartikan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY.

Hasil tabulasi silang korelasi antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY dengan menggunakan uji korelasi *Kendal Tau* ( ), menunjukkan adanya hubungan negatif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY yang dimana semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka semakin rendah tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong seseorang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok<sup>10</sup>. Dukungan yang diperoleh individu dari keluarga berupa penilaian positif dan dorongan untuk maju. Dimana individu dapat menyelesaikan masalahnya dan mencoba mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya, sehingga dukungan ini dapat menekan stressor pada individu yang menerima dukungan untuk membangun rasa percaya diri, menghargai dirinya, dan merasa bernilai<sup>7</sup>.

## KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY dapat disimpulkan : gambaran data demografi karakteristik 37 pasien yang menjalani terapi hemodialisis didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 21 orang (56,8%). Ditinjau dari segi tingkat pendidikan, didominasi responden berpendidikan SMA atau sederajat dengan jumlah 16 orang (43,2%). Mengenai status perkawinan, responden yang sudah menikah atau masih memiliki pasangan hidup sebanyak 28 orang (75,7%). Usia pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis didominasi kelompok usia 41 tahun keatas sebanyak 27 orang (73,0%) serta lamanya menjalani terapi hemodialisis sebanyak 19 orang (51,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik korelasi *Kendal Tau* ( ), diperoleh nilai *value* adalah 0,000. Hasil penelitian ini diperoleh nilai sebagai tingkat signifikansi 0,01 dengan taraf = 1%. Karena nilai < nilai maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga diartikan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY.

## **SARAN**

Untuk meningkatkan mutu, pelayanan, dan kualitas serta asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialysis. Serta petugas kesehatan di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY menyarankan agar pasien selalu didampingi oleh keluarga untuk meminimalkan tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya pengembangan ilmu pengetahuan untuk masa mendatang.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Siallagan, H. 2012. “Karakteristik Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Dirawat Inap Di RS Martha Friska Medan Tahun 2012”. Skripsi. USU : Sumatera Utara.
2. Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Volume 2. Edisi 8. EGC : Jakarta.
3. Wurara, Y. G. V. 2013. “Mekanisme Koping Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”, dalam *Ejournal Keperawatan*, Vol. 1, No. 1.
4. Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2008. [www.depkes.go.id/downloads/profil/prov%20diy%202008.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/profil/prov%20diy%202008.pdf).
5. Luana, N. A., Panggabean, S., Lengkong, J. V. M., Christine, I. 2012. “Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia”, dalam *Media Medika Indonesiana*, Vol. 46, No. 3.
6. Sriwulan, I. 2010. “Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2010”. Skripsi. STIKES Alma Ata : Yogyakarta.
7. Saraha, S. M., Kanine E., Wowiling F. 2013. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Diruangan Hemodialisa BLU RSUP Prof. Dr. Kandou Manado”, dalam *Ejournal Keperawatan*. Vol. 1, No. 1.
8. Daryanti, S. 2013. “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien dengan Hemodialisis Rutin di RSUD Saras Husada Purworejo”. Skripsi. STIKES Alma Ata : Yogyakarta.
9. Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumental Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta.
10. Sari, B. M. 2013. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Sleman Yogyakarta 2013”. Skripsi. STIKES Alma Ata: Yogyakarta.

11. Harasyid, A. M., 2011. “Hubungan Lamanya Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RSUP H. Adam Malik Bulan Juni – September 2011”. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara : Medan.
12. Umasugi, N. 2014. “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014“. Skripsi. STIKES Alma Ata : Yogyakarta.
13. Alfiardhi, Y. 2014. “Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Skripsi. STIKES Alma Ata : Yogyakarta.
14. Pratiwi, D. T. 2013. “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di PTPN X Rumah Sakit Gatoel Mojokerto”. dalam *Medica Majapahit*, Vol. 5. No. 1.
15. Sriwulan, I. 2010. “Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2010”. Skripsi. STIKES Alma Ata : Yogyakarta.
16. Tokala, B. F., Kandou, L. F. J., Dundu, A. E., 2015. “Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisis dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”. dalam *Jurnal e-Clinic (eCl)*. Vol. 3. No. 1.