

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PASIEN HEMODIALISA DI RSUD UNDATA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**



**HELNI  
201501373**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2019**

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan skripsi berjudul hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum pernah diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dan karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hal cipta skripsi saya kepada STIKES Widya Nusantara Palu.

Palu, Juli 2019

Yang membuat Pernyataan



Helni

NIM : 201501373

## ABSTRAK

HELNI. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Oleh JUWITA MELDASARI TEBISI dan MAHARANI FARAH DHIFA.

RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah merupakan rumah sakit rujukan yang melayani terapi hemodialisa dimana jumlah setiap tahun pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa meningkat tercatat pada tahun 2016 jumlah pasien 472 penderita, pada tahun 2017 sebanyak 512 penderita dan terus meningkat pada tahun 2018 sebanyak 592 penderita. Tujuan penelitian teranalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 80 pasien hemodialisa pada bulan Januari 2019 dan sampel sebanyak 44 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian ini bentuk analisis univariat dalam hal ini dukungan keluarga yaitu baik sebanyak 56,6% untuk variabel tingkat kecemasan pasien hemodialisa. Analisis data menggunakan uji statistik *chi square* nilai signifikan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah didapatkan nilai *p value* = 0,0497. Simpulan dari penelitian ini diketahuinya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Disarankan pihak rumah sakit meningkatkan peran perawat dalam hal meningkatkan edukasi kepada pasien maupun keluarga pasien terkait tindakan hemodialisa.

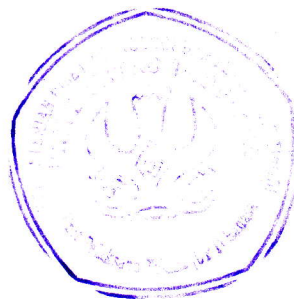
Kata kunci : Dukungan, Kecemasan, Hemodialis

## **ABSTRACT**

*HELNI. The Relationship between Family Support and the Anxiety Level of Hemodialysis Patients an Undata Regional Hospital in Central Sulawesi Province. Under the Supervision of Juwita Meldasari Tebisi and Maharani Farah Dhifa.*

*Undata regional hospital of Central Sulawesi province is a referral hospital that serves hemodialysis therapy where the number of kidney failure patients undergoing hemodialysis therapy increases in 2016 was 472 patients, in 2017 was 512 patients and continues to increase in 2018 was 592 patients. The objective of this research is to analyze the relationship between family support and the anxiety level of hemodialysis patients at Undata regional hospital in Central Sulawesi Province. it was an analytic descriptive research design used cross sectional approach. The population was 80 hemodialysis patients in January 2019 and the sample was 44 respondents taken through purposive sampling technique. The result of univariate analysis obtained that good family support is 56.6% for the variable anxiety level of hemodialysis patients. The data were analyzed through the chi-square statistical test with a significant value of  $\alpha < 0.05$ . The result of the research shows that there is a relationship between family support and the level of anxiety of hemodialysis patients with a  $p$ -value = 0.0497. Therefore, it can be concluded that there is the relationship between family support and the level of anxiety of hemodialysis patients at Undata regional hospital in Central Sulawesi Province. It is suggested to hospital to increase the role of nurses in terms of increasing education to patients and their families related to hemodialysis.*

*Keywords: Support, Anxiety, Hemodialysis.*



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PASIEN HEMODIALISA DI RSUD UNDATA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Persyaratan memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**HELNI  
201501373**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2019**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PASIEN HEMODIALISA DI RSUD UNDATA  
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

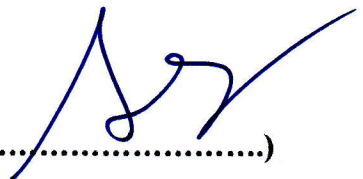
**SKRIPSI**

**HELNI  
201501373**

**Skripsi Ini Telah Diujikan  
Tanggal, 31 Juli 2019**

**Penguji I**

**Sukrang, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIK: 20100902014**

  
(.....)

**Penguji II**

**Juwita Meldasari, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIK: 20120901026**

  
(.....)

**Penguji III**

**Maharani Farah Dhifa Dg. Masikki, M.Si.,Apt  
NIK: 20150901054**

  
(.....)

**Mengetahui  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu**



**Dr. Tigor H Situmorang, MH.,M.Kes  
NIK: 20080901001**

## **PRAKATA**

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu.

Saya juga mengucapkan terima kasih kepada orang tua ayah (Ruslan) dan Ibu (Husni), suami saya (Ridwan) dan anak saya (Noval dan Akmal) yang telah banyak memberikan motivasi dan dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat waktu.

Bersama ini perkenalkanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Dr. Pesta Corry S, Dipl.MW, SKM., M.Kes, selaku Ketua Yayasan STIKES Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes, selaku Ketua STIKES Widya Nusantara Palu.
3. Hasnidar, S.Kep, Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ners STIKES Widya Nusantara Palu.
4. dr. I Komang Adi Sujendra, Sp. PD, selaku Direktur RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah yang memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan peneliti.
5. Juwita Meldasari Tebisi, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, arahan, dan motivasi kepada saya dalam penyusunan Skripsi ini.
6. Maharani Farah Dhifa Dg. Masikki, M.Si., Apt, selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan, arahan, dan motivasi kepada saya dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Sukrang, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku penguji I yang telah banyak memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan Skripsi ini.

8. I Windu Unggun Cahya Jaluputra, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku kepala ruangan Hemodialisa yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.
9. Dosen dan Staf STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan bantuan kepada penulis dalam mengikuti pendidikan.
10. Teman-teman STIKes Widya Nusantara Palu, khususnya Putu Suardani, Agustina, Eva, Novi dan Gita.
11. Terima kasih kepada responden yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini.
12. Kepada semua pihak yang saya tidak dapat sebutkan satu persatu yang telah membantu saya dalam penyusunan skripsi ini.

Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan. Dan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua, Amien.

Palu, 31 Juli 2019



Penulis



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	<b>vi</b>
<b>PRAKATA</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori Tentang Dukungan	6
B. Tinjauan Teori Tentang Kecemasan	12
C. Tinjauan Teori Tentang Gagal Ginjal Kronik	17
D. Tinjauan Teori Tentang Hemodialisa	21
E. Kerangka Konsep	24
F. Hipotesis	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
D. Variabel Penelitian	27
E. Definisi Operasional	27
F. Instrumen Penelitian	28
G. Teknik Pengumpulan data	28
H. Analisis Data	29
I. Bagan Alur Penelitian	32
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian	34
B. Pembahasan	39
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan	44
B. Saran	44
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	27
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Responden Pasien Hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	35
Tabel 4.2	Distribusi Dukungan Keluarga pada Pasien Hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	37
Tabel 4.3	Distribusi Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	37
Tabel 4.4	Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	38

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1	Kerangka Konsep	24
Gamabr 3.1	Bagan Alur Penelitian	32

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
2. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
3. Permohonan Responden
4. Persetujuan Menjadi Responden
5. Kuesioner
6. Surat Izin Penelitian
7. Surat Selesai Penelitian
8. Master Tabel
9. Hasil Olah Data SPSS
10. Dokumentasi Penelitian
11. Jadwal Penelitian
12. Daftar Riwayat Hidup
13. Lembar Bimbingan Skripsi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hemodialisa merupakan salah satu terapi untuk pengganti fungsi ginjal, selain itu terdapat terapi pengganti seperti peritoneal dialisa, dan transplantasi ginjal. Hemodialisa merupakan terapi yang berfungsi untuk menggantikan peran ginjal yang beroperasinya menggunakan sebuah alat yang khusus untuk mengeluarkan toksik uremik dan mengatur cairan elektrolit tindakan ini juga merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik (Infodatin 2017).

Data di Amerika terdapat sekitar 20 juta orang memiliki kerusakan ginjal (*American Nephrology Nurses Asosiation*, 2017). Diantaranya 2,35 % mengalami gagal ginjal tahap akhir. Penderita gagal ginjal di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2011 dengan jumlah penderita gagal ginjal kronik sebesar 15.353 kasus dan pada tahun 2014 naik sebesar 17.193. Di Sulawesi Tengah penderita gagal ginjal terdapat sebanyak 1.853 penderita dengan jumlah terbanyak berada di Kota Palu yaitu sebanyak 1.011 penderita dan yang menjalani terapi hemodialisa secara rutin tercatat sebanyak 743 penderita (Dinas Kesehatan Kota Palu 2018).

Penderita gagal ginjal kronik yang akan melakukan hemodialisa sering mengalami kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Kring et al (2012), menunjukkan bahwa pasien *Cronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa yang mengalami kecemasan sebanyak 61% responden. Kecemasan yang dirasakan pasien muncul karena pasien belum mengetahui bagaimana prosedur dan efek samping dari hemodialisa. Perubahan yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang mengalami kecemasan menimbulkan perubahan drastis bukan hanya fisik tetapi juga psikologis pada pasien. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang yang berlangsung tidak lama. Proses dari hemodialisis menimbulkan stress psikologis (kecemasan) dan fisik yang

mengganggu sistem neurologi sebagai contoh kecemasan, diorientasi tremor, penurunan konsentrasi (Smeltzer & Bare 2012).

Pasien gagal ginjal kronik mengalami yang kecemasan akan mengalami banyak gangguan dalam perilakunya diantaranya mengalami penurunan dan perubahan dalam memenuhi kebutuhan fisiologis, perubahan respon psikologis, perubahan pada interaksi sosial, penurunan kualitas fisik, fisiologi dan sebagainya. Kecemasan sangat sering dijumpai pada pasien hemodialisa (Hangita 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tavar (2013) menunjukkan bahwa 57,30% dari pasien *End Stage Renal Disease* (ESRD) mengalami depresi. Dari 39,2% pasien dialisis terdapat pasien yang mengalami depresi ringan, 24,49% mengalami depresi sedang dan 13,72% memiliki depresi berat dan 42,69% yang mengalami gangguan kecemasan dari 47,36% pasien yang mengalami kecemasan ringan, 28,94% mengalami kecemasan sedang dan 23,68% mengalami kecemasan yang parah.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien hemodialisa diantaranya meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman pasien menjalani pengobatan yang termasuk dalam faktor instrinsik sedangkan untuk faktor ekstrinsik meliputi biaya pengobatan, lama perawatan dan dukungan dari keluarga (Smeltzer & Bare 2012). Menurut Kaplan (2010) kecemasan yang dirasakan oleh seseorang yang menjalani suatu rangkaian perawatan penyakit sangatlah sering terjadi, semua orang yang menjalani pengobatan memiliki rasa khawatir karena belum memahami bagaimana proses pengobatan tersebut.

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang muncul bila ada ancaman ketidakberdayaan atau kurang pengendalian, perasaan kehilangan fungsi-fungsi dan harga diri, kegagalan pertahanan, perasaan terisolasi (Puspitasari 2013). Perilaku koping seperti mengingkari, marah, pasif atau agresif umum di jumpai pada pasien. Klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa juga kan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi yang di tandai dengan perasaan marah, sedih, badan gemetar, lemah, gugup, sering mengulangi pertanyaan, dan tanda-tanda vital meningkat. Pengalaman pasien menjalani pengobatan juga dapat menimbulkan kecemasan pada

pasien tersebut, kemungkinan dari pengalaman tersebut ada suatu hal yang membuat dirinya merasa khawatir dan mengalami cemas (Hawari, 2013).

Pasien yang melakukan terapi hemodialisa mengalami kecemasan, mereka cemas dengan terapi yang dijalannya, cemas terhadap mesin, selang-selang dialiri darah, cemas ditusuk, dan juga cemas terhadap biaya yang akan dikeluarkan selama proses hemodialisa, cemas tidak akan bekerja seperti biasa, tampak raut putus asa di wajah pasien, pasien mengatakan bingung dan cemas memikirkan sampai kapan terapi hemodialisa akan dijalannya. Ketika merasa cemas saat diruangan hemodialisa seketika tekanan darah pasien akan meningkat dan terkadang hal itu dapat menyebabkan pasien merasa sangat pusing dan tidak bisa melanjutkan hemodialisa yang sedang berlangsung. (Arifin 2014).

Keluarga adalah teman terbaik bagi pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik dalam menghadapi pertempuran dalam menghadapi penyakitnya. Dukungan keluarga terhadap pasien gagal ginjal kronik sangat dibutuhkan guna mengangkat mental dan semangat hidup pasien. Faktor eksternal yang paling besar menyebabkan kecemasan adalah faktor dukungan sosial (14,2%) salah satu dukungan sosial diperoleh dari dukungan keluarga (Arifin 2014).

Keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien dapat di gunakan untuk asistensi dalam perawatan, dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan inisiasi hemodialisa. Pada proses pengobatan hemodialisa, penderita tidak bisa melakukan terapi hemodialisa sendiri, keluarga harus mengantar kepusat hemodialisa dan keluarga juga harus menemani saat melakukan kontrol ke dokter. Tanpa adanya dukungan keluarga proses penyembuhan program terapi hemodialisa tidak bisa dilakukan sesuai daftar. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa diberikan kasih sayang, dihargai, dan tentram. Dukungan keluarga juga sangat berpengaruh terhadap pasien yang sedang menjalani pengobatan,

karena dukungan keluarga yang didapat memberi respon positif kepada pasien untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan (Arifin 2014).

Penelitian yang dilakukan Zurmelli (2015), dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan hasil bahwa keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menjalani terapi hemodialisa yang selalu mendapatkan dukungan moral dan material maka kualitas hidup pasien CRF dapat dipertahankan.

RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah merupakan rumah sakit rujukan yang melayani terapi hemodialisa dimana jumlah setiap tahun pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa meningkat tercatat pada tahun 2016 jumlah pasien 472 penderita, pada tahun 2017 sebanyak 512 penderita dan terus meningkat pada tahun 2018 sebanyak 592 penderita.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 Maret 2019 di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah bahwa pasien gagal ginjal kronis yang akan menjalani terapi hemodialisa rata-rata mengalami kecemasan. Dari hasil wawancara peneliti terhadap 8 orang pasien yang menjalani hemodialisa, 5 orang mengatakan cemas terhadap penyakitnya, berapa lama harus melakukan hemodialisa dan sampai kapan hemodialisa ini akan berakhir dalam kehidupan mereka. Sedangkan 3 orang mengatakan hanya bisa bersabar dalam menjalani hemodialisa dan pasrah serta bersabar menjalani hemodialisa. Dalam hal dukungan keluarga 3 orang pasien mengatakan keluarganya masih setia menemani dalam menjalani hemodialisa, 2 orang pasien mengatakan datang sendiri, sedangkan 3 orang pasien mengatakan hanya diantar dan akan dijemput jika terapi hemodialisa selesai dijalani.

Berdasarkan uraian dan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”.



## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah yang dapat diangkat pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Teranalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Teranalisisnya dukungan keluarga pasien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
- b. Teranalisisnya tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
- c. Teranalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa STIKes Widya Nusantara Palu, guna menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mahasiswa. Selain itu juga, untuk mengembangkan kurikulum STIKes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan program pembelajaran mengenai riset keperawatan.

### 2. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber bahan masukan keilmuan dalam keperawatan kronis, agar dapat dipelajari untuk ilmu keperawatan.

### 3. Bagi Peneliti

Untuk mengetahui dan menambah wawasan, diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat yang nyata tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arif. M. 2011. *Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta (ID) : Salemba Medika.
- Arifin. D. 2014. *Seluk Beluk Pemeriksaan Kesehatan (General Medikal Check up). Bagaimana Menyikapi Hasilnya*. Jakarta (ID) : Pustaka Populer Obor.
- Brunner and Suddarth. 2012. *Text Book of Medical Surgical Nursing 12<sup>th</sup> Edition*. China : LWW.
- Carney, L. Edinger, D. 2014. *Gangguan Psikologi*. Jakarta (ID) : FKUI.
- Corwin. E. 2012. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta (ID) : EGC.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek Edisi Ke-5*. Jakarta (ID) : EGC.
- Hangita, I. 2015. *Hubungan Antara Health Locus of Control dan Tingkat Depresi pada Gagal Ginjal Kronis di RS Ny. RS R.A. Habibie*. Bandung (ID) : Falkutas Psikologi Universitas Padjajaran.
- Hawari, D. 2013. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta (ID) : FKUI.
- Ibrahim. A. 2012. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Laki-Laki dan Perempuan Pada Kasus PTSD Korban Gempa Bumi Klaten Jawa Tengah*. Skripsi. Surakart (ID) : Falkutas Kedokteran UNS.
- Infodatin. 2017. *Situasi Kesehatan Jantung*. Jakarta (ID) : Kemenkes RI.
- Kapla, H.I. 2010. *Retardasi Mental dalam Sinopsis Psikiatri*. Tangerang (ID) : Binarupa Aksara.
- Kring, Arlija, L. 2012. *Dukungan Sosial Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Melakukan Terapi Hemodialisa*. Di unduh dari <http://library.usu.ac.id/> pada tanggal 12 Februari 2019
- Marylin. D. 2016. *Rencana Asuhan Keperawatan dan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pedokumentasian Perawatan Pasien. Edisi III. Alih Bahasa : I Made Kriasa*. Jakarta (ID) : EGC.
- Novicky. D. 2007. *Hemodialysis for Kidney Failure : Is It Like For You?* <http://www.mayoclinic.com/health/hemodialysis.htm>. Diakses pada tanggal 12 Februari 2019.
- Nursalam. 2011. *Proses dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta (ID) : Salemba Medika.

- Price, S.A. 2012. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Edisi Ke-6*. Jakarta (ID) : EGC.
- Purnawan. I. 2008. *Dukungan Keluarga*. <http://wawan2507.wordpress.com/author/wawan2507/>. Diakses pada tanggal 12 Februari 2019.
- Puspitasari, S. 2013. *Hubungan Insomnia Dengan Kualitas Hidup*. Tesis. Yogyakarta (ID) : Falkutas Kedokteran UMY.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta (ID) : Kemenkes RI.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta (ID) : Graha Ilmu.
- Smeltzer & Bare. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta (ID) : EGC.
- Sukandar. E. 2016. *Nefrologi Klinik. Edisi Kedua*. Bandung (ID) : ITB.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung (ID) : Alfabeta.
- Sukidjo, N. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID) : Rineka Cipta.
- Sukidjo, N. 2012. *Metodologi Riset Kesehatan*. Jakarta (ID) : Rineka Cipta.
- Suparijitno. 2013. *Asuhan Keperawatan Keluarga : Aplikasi dan Praktik*. Jakarta (ID) : EGC.
- Tavir, J. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Dr. Karyadi Semarang*. Skripsi : Semarang (ID) : Universitas Semarang.
- Tim Penyusun Skripsi Program Studi S 1 Keperawatan . 2019. *Pedoman penyusunan Program Proposal/ Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Widya Nusantara Palu*. Palu.
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta (ID) : EGC.
- White. R.B. 2014. *Funtional Ability of Patient on Dialysis : The Critical Role of Anemia*. *Nephrol. Nurs. J.* 32 : 79-82.
- Wilkinson. J.M. 2010. *Diagnosa Keperawatan Edisi 7*. Jakarta (ID) : EGC.

Young,K. 2009. *Asuhan keperawatan Sistem Perkemihan*. Jakarta (ID) : EGC.