

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT
STRES PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG
MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI



**NILUH AYU ADNYANI
201801226**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Merjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, 09 Agustus 2020


Niluh Ayu Aanyani
201801226

ABSTRAK

NILUH AYU ADNYANI. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu. Dibimbing oleh ARDIN S HENTU dan ABD RAHMAN.

WHO menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita PGK tahun 2015 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Data RSUD Anutapura Palu bahwa jumlah pasien hemodialisis tahun 2017 sebanyak 57 pasien, tahun 2018 sebanyak 66 pasien, tahun 2019 sebanyak 59 pasien, dan tahun 2020 sebanyak 56 pasien. Tujuan penelitian yaitu dianalisisnya faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu. Jenis penelitian kuantitatif, metode analitik dengan desain *cross sectional*, jumlah populasi sebanyak 56 orang pasien dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*, dengan variabel independen lama hemodialisis, dukungan keluarga, penerimaan diri, kualitas pelayanan serta variabel dependen tingkat stres. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan lama hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis (*p value* 0,006). Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis (*p value* 0,011). Ada hubungan penerimaan diri dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis (*p value* 0,033). Tidak ada hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis (*p value* 0,893). Simpulan dari penelitian yaitu ada hubungan lama hemodialisis, dukungan keluarga, dan penerimaan diri dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Tidak ada hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

Kata kunci: stres, ginjal kronik, hemodialisis

ABSTRACT

NILUH AYU ADNYANI. Factors Related to Stress Levels in Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis Therapy at Anutapura Regional Public Hospital, Palu. Supervised by ARDIN S HENTU and ABD RAHMAN.

WHO said that the growth in the number of Chronic Kidney Disease sufferers in 2015 had increased by 50% from the previous year. Data from Anutapura Regional Public Hospital, Palu said that the number of hemodialysis patients in 2017 was 57 patients, in 2018 was 66 patients, in 2019 was 59 patients, and in 2020 was 56 patients. This research aims to find out the factors related to stress levels in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis therapy at Anutapura Regional Public Hospital, Palu. It was a quantitative research type and analytical method with a cross-sectional design. The population totaled 56 patients with a purposive sampling technique. Data analysis used the chi-square test, with the independent variables are the length of hemodialysis, family support, self-acceptance, service quality, and the dependent variable is the level of stress. The results of the research show that there is a relationship between the length of hemodialysis and stress level in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis therapy with a p-value of 0.006. There is a relationship between family support and stress levels in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis therapy with a p-value of 0.011. There is a relationship between self-acceptance and stress levels in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis therapy with a p-value of 0.033. There is no relationship between service quality and stress level in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis therapy with a p-value of 0.893. Therefore, it can be concluded that there is a relationship between the length of hemodialysis, family support, and self-acceptance and stress level in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis therapy. There is no relationship between service quality and stress level in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis therapy.

Keywords: Stress, Chronic Kidney, Hemodialysis



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT
STRES PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG
MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI

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



**NILUH AYU ADNYANI
201801226**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT STRES PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUTAPURA PALU

SKRIPSI

**NILUH AYU ADNYANI
201801226**

Skrripsi ini Telah Diujikan Tanggal 29 Agustus 2020

Pembimbing I

**Ns. Ardin S Huntu, M.Kep
NIK. 20190901099**


(.....)

Pembimbing II

**Ns. Abdul Rahman, M.H.Kes
NIK.**


(.....)

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


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

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Umum Tentang Hemodialisis	8
B. Tinjauan Umum Tentang Penyakit Ginjal Kronik	13
C. Tinjauan Umum Tentang Stres	23
D. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Keluarga	26
E. Tinjauan Umum Tentang Penerimaan Diri	28
F. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Pelayanan	34
G. Kerangka Konsep	37
H. Hipotesis	38
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Desain Penelitian	39
B. Tempat dan Waktu Penelitian	39
C. Populasi dan Sampel Penelitian	39
D. Variabel Penelitian	41
E. Definisi Operasional	41
F. Instrumen Penelitian	43
G. Teknik Pengumpulan Data	44
H. Analisis Data	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
A. Hasil	46
B. Pembahasan	53

BAB V SIMPULAN DAN SARAN	62
A. Simpulan	62
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Penyakit Ginjal Kronik	13
Tabel 2.2	Skala Alternatif Jawaban	26
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu	47
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu	47
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu	48
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu	48
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu	49
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu	49
Tabel 4.7	Distribusi frekuensi responden berdasarkan penerimaan diri di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu	50
Tabel 4.8	Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu	50
Tabel 4.9	Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu	50
Tabel 4.10	Hubungan lama hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Anutapura Palu	51
Tabel 4.11	Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Anutapura Palu	52
Tabel 4.12	Hubungan penerimaan diri dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Anutapura Palu	52
Tabel 4.13	Hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Anutapura Palu	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep

38

DAFTAR LAMPIRAN

1. DAFTAR PUSTAKA
2. JADWAL PENELITIAN
3. SURAT PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA AWAL
4. SURAT BALASAN PENGAMBILAN DATA AWAL
5. SURAT PERMOHONAN TURUN PENELITIAN
6. PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
7. KUESIONER
8. PERMOHONAN PERSETUJUAN RESPONDEN
9. SURAT BALASAN SELESAI PENELITIAN
10. DOKUMENTASI PENELITIAN
11. RIWAYAT HIDUP
12. LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik adalah permasalahan kesehatan yang cukup serius dikalangan masyarakat¹. Seumur hidup pasien penyakit ginjal kronik akan bergantung pada terapi hemodialisis. Hemodialisis adalah suatu terapi agar darah dialirkan pada suatu alat yang meliputi dua kompartemen yaitu darah serta dialisat².

World Health Organization (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita penyakit ginjal kronik pada tahun 2015 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Kejadian dan prevalensi penyakit ginjal kronik di Amerika Serikat meningkat 50% tahun 2016. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronik³. Prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 3,8% atau naik sebesar 1,8% dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013⁴. Data Indonesian *Renal Registry* (IRR) 2018 menunjukkan, jumlah pasien aktif yang menjalani hemodialisis sebanyak 77.892 orang, sementara pasien baru adalah 30.843 orang⁵. Kasus penyakit ginjal kronik di Sulawesi Tengah tahun 2018 sebanyak 1.092 kasus⁶. Menurut data yang diperoleh di RSUD Anutapura Palu, bahwa jumlah pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Anutapura Palu pada tahun 2017 sebanyak 57 pasien, tahun 2018 mengalami peningkatan kasus menjadi 66 pasien, dan pada tahun 2019 menurun menjadi 59 pasien, sementara tahun 2020 (Januari-April) menurun kembali menjadi 56 pasien. Penurunan kasus ini dikarenakan terdapat pasien hemodialisis yang telah meninggal dunia⁷.

Berbagai upaya sudah dijalankan demi teratasinya berbagai permasalahan penyakit ginjal kronik, misalnya dengan pengaturan diet, dialisis serta transplantasi ginjal⁸. Jika penderita memutuskan agar tidak melakukan transplantasi ginjal, maka sepanjang usianya terus mengandalkan penggunaan mesin dialisa demi mengambil alih peran dari ginjalnya⁸. Upaya ini

dilakukan selama hidup penderita sebagai terapi yang menggantikan fungsi utama ginjal mereka⁸.

Pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis mulanya mempunyai tanggapan seakan-akan tidak bisa terima dengan keadaan ginjal yang tidak dapat berfungsi seperti semestinya, marah terhadap peristiwa tersebut, merasa sedih, depresi, serta berkeinginan untuk melakukan tindakan bunuh diri karena ketidakmampuan untuk menerima masalah yang dialaminya, sehingga membutuhkan penyesuaian diri yang panjang pada lingkungan baru serta harus melakukan hemodialisis 2 kali dalam seminggu⁹. Hal tersebut memicu stresor fisik yang mempengaruhi terhadap bermacam dimensi kehidupan penderita, seperti biologi, psikologi, sosial, spiritual (biopsikososial) yang memberi kemampuan dalam pengarahannya penderita terhadap stres, cemas hingga depresi⁹. Lemahnya fisik yang terasa meliputi mual, muntah, nyeri, lemah otot serta edema ialah separuh dari manifestasi klinik penderita yang mengikuti terapi hemodialisis¹⁰.

Pasien penyakit ginjal kronik yang mengikuti hemodialisis dalam waktu yang lama umumnya memiliki kekhawatiran serta stres dengan keadaannya. Kondisi yang bergantung terhadap mesin dialisis sepanjang usianya dan menyesuaikan diri pada keadaan sakitnya menyebabkan munculnya perubahan pada hidup pasien. Perubahan dalam hidup pasien, adalah salah satu faktor yang memicu timbulnya stres. Perubahan ini bisa menjadi variabel yang diduga sebagai stressor. Timbulnya stres dikarenakan stressor yang dialami serta dipersepsikan seseorang, bisa menjadi salah satu yang mengancam hidup penderita penyakit ginjal kronik yang pada akhirnya memicu terjadi kecemasan¹¹.

Gejala fisiologis yang diderita oleh penderita penyakit ginjal kronik bisa memberi hambatan dalam berpartisipasi terhadap kegiatan sosial yang mereka nikmati. Gejala fisik yang terjadi pada penderita misalnya seperti rasa sakit dari jarum suntik, merasa lelah, pusing, kurang energi, serta kram otot sesudah terapi hemodialisis¹². Hal tersebut jelas memberi dampak permasalahan terhadap psikososial, misalnya kecemasan, stres, depresi, isolasi sosial, kesepian, ketidakberdayaan, serta putus asa¹³.

Hemodialisis pada umumnya dilakukan rutin 2 kali setiap seminggu dengan waktu kurang lebih 5 jam setiap menjalani hemodialisis, tetapi ada juga yang menjalani hemodialisis 3 kali setiap minggunya dengan waktu 4 jam¹⁴. Penderita mesti rutin dalam menjalankan terapi hemodialisis agar bisa menggantikan fungsi sekresi serta ekskresi yang mengalami kerusakan. Kebutuhan terhadap terapi hemodialisis ini memicu ketergantungan pada mesin dialisis sepanjang hidup. Terlalu lama bergantung pada mesin dialisis bisa menjadi stresor yang berakibat timbulnya stres pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi tersebut¹⁵.

Stres pada pasien yang menjalanni hemodialisa dapat terjadi pula karena kurangnya dukungan dari keluarga, dimana keluarga kurang berempati terhadap penyakit yang pasien derita. Keluarga yang tidak mendukung baik dari dukungan emosional, penghargaan, spritual bahkan dukungan intrumental dapat menimbulkan stres pada pasien yang menjalani hemodialisa¹⁶.

Sebagian besar pasien yang menjalani terapi hemodialisis yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak bersikap tidak dapat menerima kenyataan saat harus menjalani terapi hemodialisis, karena mengingat tanggung jawabnya sebagai suami dan kepala keluarga, akhirnya membuat pasien merasa cemas, malu, takut jika tidak bisa menafkahi keluarganya lagi, hal ini menjadi pemicu timbulnya sters pada pasien yang mejalani terapi hemodialisis tersebut¹⁰.

Permasalahan yang dapat pula menimbulkan stres pada pasien hemodialisis berkaitan dengan kualitas pelayanan hemodialisis yang diberikan oleh pihak rumah sakit pada pasien. Pada umumnya pemberian pelayanan dengan mutu yang baik, bukan merupakan hal yang gampang oleh pengelola rumah sakit sebab pelayanan yang ada di rumah sakit berkaitan dengan kualitas hidup pada pasiennya, maka dari itu jika timbul kesalahan pada tindakan medis bisa mempunyai dampak tidak baik terhadap pasien. Dampak ini bisa meliputi keadaan pasien yang semakin memburuk, cacat bahkan mati, sehingga tak jarang pasien hemodialisis yang mengalami sters akibat pelayanan yang kurang bermutu¹³.

Terdapatnya keluhan yang menunjukkan stres pada penderita penyakit ginjal kronik yang melakukan terapi hemodialisis, maka baiknya diperlukan tindakan demi menuntaskan permasalahan stres tersebut. Tindakan yang diterapkan

sebaiknya secara fisik, kognitif, psikologis, sosial serta spiritual (biopsikososial) agar tercapainya kualitas hidup yang optimal kepada pasien penyakit ginjal kronik¹⁷.

Dibutuhkan adanya suatu pengelolaan stres dengan baik dan benar agar menghindari dampak yang ditimbulkan dari stres. Banyak cara yang dapat ditempuh agar mengurangi dampak tersebut, misalnya seperti penggunaan terapi farmakologi maupun terapi nonfarmakologi¹⁸.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2016) menunjukkan faktor status ekonomi, dukungan keluarga dan lama menjalani hemodialisis dengan nilai p kurang dari 0,05. Kesimpulannya bahwa status ekonomi, dukungan keluarga serta lama menjalani hemodialisis berpengaruh terhadap stres pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta, dimana keluarga yang kurang mendukung, serta pasien yang terlalu lama menjalani terapi (> 1 tahun) berpengaruh pada peningkatan stres. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa status ekonomi, dukungan keluarga serta lama menjalani hemodialisis berpengaruh terhadap stres pasien dengan hemodialisis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta¹⁹.

Penelitian yang dilakukan oleh Bahtiar (2018) menunjukkan hasil bahwa faktor penerimaan diri, dukungan keluarga, dan lama menjalani hemodialisis dengan nilai p kurang dari 0,05. Kesimpulannya bahwa faktor penerimaan diri, dukungan keluarga, serta lama menjalani hemodialisis berhubungan signifikan dengan stres pasien penyakit ginjal kronik yang melakukan terapi hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul, sedangkan faktor ekonomi dan kualitas hidup tidak mempunyai hubungan dengan stres pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis karena memiliki nilai p lebih dari 0,05. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa faktor penerimaan diri, dukungan keluarga, dan lama menjalani hemodialisis mempunyai hubungan signifikan dengan stres pasien penyakit ginjal kronik yang mengikuti terapi hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul, sedangkan faktor sosial ekonomi dan kualitas hidup tidak mempunyai hubungan dengan stres pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis²⁰.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang peneliti lakukan pada 4 orang pasien hemodialisis di Rumah Sakit Anutapura menunjukkan bahwa terdapat 2 orang pasien dengan lama hemodialisis < 1 tahun sedangkan 2 orangnya lagi dengan lama hemodialisis > 1 tahun. Dilihat dari dukungan keluarga, terdapat 1 orang yang mengatakan bahwa dukungan keluarga selama ini kurang baik padanya, dimana ia merasa bahwa keluarga cuek dan tidak peduli terhadap kesehatannya, serta keluarga sering menolak jika dimintai tolong untuk menemani ke rumah sakit, sedangkan 3 orang pasien lainnya mengatakan bahwa dukungan keluarga mereka selama pasien menjalani terapi hemodialisis sangat baik, keluarga selalu menemani pasien ke rumah sakit, keluarga menyiapkan seluruh kebutuhan pasien, selalu menyemangati pasien hingga memarahi pasien jika tidak patuh pada anjuran dari dokter. Dilihat dari penerimaan diri, terdapat 3 orang pasien tidak dapat menerima kenyataan bahwa ia harus selalu melakukan terapi hemodialisis demi memperpanjang usia, merasa hanya menjadi beban bagi keluarga karena penyakit ini membuat produktivitas kerja mereka menurun, sedangkan 1 orangnya lagi sudah menerima keadaan yang dialami, walaupun awalnya merasa tidak dapat menerima kenyataan. Dilihat dari kualitas pelayanan, terdapat 1 orang pasien mengatakan bahwa kadang-kadang memperoleh pelayanan yang kurang memuaskan, misalnya adanya perawat yang kurang ramah dan marah-marah dalam memberi pelayanan, sedangkan 3 orang pasien yang lain mengatakan bahwa selama menjalani terapi, mereka sudah cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu”.

B. Rumusan Masalah

Pada penelitian ini ditentukan rumusan masalahnya yaitu “Apa Saja Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dianalisisnya faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura Palu.

2. Tujuan Khusus

- a. Dianalisisnya hubungan lama hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura
- b. Dianalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura
- c. Dianalisisnya hubungan penerimaan diri dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura
- d. Dianalisisnya tidak ada hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Anutapura

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan (Pendidikan)

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya terkait dengan faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pada pasien hemodialisis yang menjalani terapi hemodialisis, serta dapat menjadi sebuah rekomendasi bagi penelitian selanjutnya.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi pada pasien penyakit ginjal kronik terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pada pasien hemodialisis.

3. Instansi Tempat Meneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien penyakit ginjal kronik yang melakukan hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tokala, B. F., Kandou, L., & Dundu, A. Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Di RSUP PROF. Dr. R. D. Kandou Manado. *J. Keperawatan* 2015.1, 402–407
2. Ahmad M & Al Nazly E. Hemodialysis: Stressors and Coping Strategies. *Psychol. Health Med.* 1, 2014.
3. Dimatteo D. Practioners, patient and compliance with medical regimens: a social physhology perpective. *Handb. Psychol. Heal.* 2016. 4, 232–234.
4. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Riset; 2019.
5. Indonesian Renal Registry. Report Of Indonesian Renal Registry. Indonesian Renal Registry; 2018.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Palu: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah; 2018.
7. RSU Anutapura. Rekam Medik RSU Anutapura. Palu: RSU Anutapura; 2019.
8. Smeltzer S & Bare B. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Jakarta: EGC; 2017.
9. Lajuck KS., Moeis EB & Wongkar MCP. Status gizi pada pasien penyakit ginjal kronik stadium 5 yang menjalani hemodialisis adekuat dan tidak adekuat. *e-CliniC*; 2016. doi:10.35790/ecl.4.2.2016.14565.
10. Suhardjono. Hemodialisa. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam jilid II edisi VI Jakarta: Interna Publishing; 2014.
11. Saputra T dan Safaria. *Manajemen Emosi*. Jakarta: Bumi Aksara; 2012.
12. Aisara S., Azmi S & Yanni M. Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J. Kesehat. Andalas* 2018. doi:10.25077/jka.v7i1.778
13. Yanti EK & Miswadi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rsud Bengkalis Tahun 2016. *J. Ners* 2018. doi:2580-2194.

14. Cahyaningsih. Hemodialisis : Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal. Jakarta: Mitra Cendekia Press, 2010.
15. Aidillah M., Shofa C & Fanti S. Hubungan Antara Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Studi Di Rsup). *J. Kedokt. Diponegoro*; 2017. Vol. 1: (3).
16. Suwanti S., Yetty Y & Aini F. Hubungan Antara efikasi diri dan dukungan sosial keluarga dengan mekanisme coping klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *J. Keperawatan Jiwa*; 2019 Vo. 2: (1).
17. Kamasita SE. *et al.* Pengaruh Hemodialisis Terhadap Kinetik Segmen Ventrikel Kiri Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium V. *J.NurseLine* 2018..
18. Armiyati, Y., Wuryanto, E. & Sukraeny, N. Manajemen masalah psikososiospiritual pasien chronic kidney disease (CKD) dengan hemodialisis di Kota Semarang. *Rakernas Aipkema* 2016.
19. Saputri, R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RS Bethesda Yogyakarta. *J. Keperawatan* 2016. 1, 203–208.
20. Bahtiar S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Keperawatan*; 2018.
21. Nuari, N, A. & Widayati, D. Gangguan pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan. Yogyakarta: Penerbit Deepublish; 2017
22. Diyono & Mulyanti, S. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Kencana; 2013..
23. Patricia G. Keperawatan Kritis Pendekatan Asuhan Holistik. Jakarta: EGC; 2012..
24. Kandarini, Y. Penatalaksanaan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Pradialisis dan Dialisis. *Udayana Repos.* 2017. doi:10.1139/cjfr-2015-0273.
25. Wilson, L. M. Gagal Ginjal Kronik. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC; 2010.
26. Suwitra, K. Gangguan mineral tulang pada penyakit ginjal kronik, patogenesis, diagnosis dan modalitas terapi. *Ckd-Bmd*, 2016.
27. Nursalam. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
28. Putri Haryanti, D& Nisa, K. Terapi Konservatif dan Terapi Pengganti Ginjal sebagai Penatalaksanaan pada Gagal Ginjal Kronik. *Majority*, 2015.

29. Brunner & Suddarth. Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC; 2013.
30. Tucker SM. Standar Keperawatan Pasien Perencanaan Kolaboratif dan Intervensi Keperawatan. Jakarta: EGC; 2010.
31. Nursalam NM & Fransisca BB. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
32. Arora, P. Chronic Kidney Disease: Practice Essentials, Background, Pathophysiology. *Medscape Reference* 2015.
33. Kumar, R. Gagal Ginjal Kronis. Dasar-Dasar Patofisiologi Penyakit. Jakarta: Binarupa Aksara; 2013. doi:10.1002/pds.4212.4..
34. Sukandar E. *Nefrologi Klinik*. Bandung: Pusat Informasi Ilmiah (PII) Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UNPAD; 2014.
35. Soegondo, S. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2014
36. Permana, H. Komplikasi Kronik dan Penyakit Penyerita pada Diabetes. *Med. Care* 2015
37. Sidabutar RP dan Wiguno P. Hipertensi Esensial: Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: FKUI; 2010.
38. National Kidney Foundation (NKF). Global Facts: About Kidney Disease. *National Kidney Foundation* 2015.
39. Suwitra K. Penyakit Ginjal Kronik. Jakarta: Interna Publishing; 2014..
40. Rahardjo. Hemodialisis, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI; 2012
41. Chris Tanto & Hustrini, N. M. Penyakit ginjal kronis. in Kapita selekta kedokteran edisi ke-4 jilid II. Jakarta: Media Aesculap; 2014.
42. Hawari, D. Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2011.
43. American Institute of Stress. What is Stress? - The American Institute of Stress. *The American Institute of Stress* 2018..
44. Hoffbrand. Kapita Selektta Hematologi. Jakarta:EGC;2013
45. Vinay Kumar, Ramzi S. Cotran, S. L. R. Buku Ajar Patologi Robbins. Patologi. Jakarta: EGC; 2013

46. Kalengkongan, D Makahaghi, Y & Tinungki, Y. Chronik Kidney Disease (CKD) Penderita yang di Rawat di Rumah Sakit Daerah Liunkendage Tahuna. *Phys. Rev. E* 2018.
47. Agustina, D. D. Validitas Alat Ukur Stres. *J. Pengukuran Psikol. dan Pendidik. Indonesia*. 2013.
48. Nasriati, R. Stigma dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmu Kesehat*. 2017.
49. Friedman, M. Dukungan Keluarga. Keperawatan Keluarga, Teori dan Praktik. Jakarta: EGC; 2015.
50. Fajriyati, Y. N. Coping Stres pada Caregiver Pasien Stroke. *Indig. J. Ilmu. Psikologi*. 2017.
51. Chaplin, J. Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta: Grafindo Persada; 2012
52. Novianty, A. & Retnowati, S. Intervensi Psikologi di Layanan Kesehatan Primer. *Buletin. Psikologi*. 2016.
53. Elisabet, H. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Hidup. Jakarta: Erlangga; 2010.
54. Brugha, T. Mental Health. in *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition* (2015). doi:10.1016/B978-0-08-097086-8.14086-3.
55. Yan, L. S., Marisdayana, R. & Irma, R. Hubungan Penerimaan Diri dan Tingkat Stres pada Penderita Diabetes Mellitus. *J. Endur*. 2017. doi:10.22216/jen.v2i3.2234..
56. Kartono, K. *et al.* Mutu Pelayanan Kesehatan & Kebidanan. Prosiding Seminar Nasional Hasil-Hasil Penelitian 2016: Bidang Agama Islam, Budaya, Ekonomi, Sosial Humaniora, Teknologi, Kesehatan, Dan Pendidikan 2015.
57. Husain G. *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penebar Swadaya; 2014..
58. Fadhli, M. Manajemen Peningkatan Mutu Pendidikan. *Tadbir Jurnal Studi. Manajemen. Pendidikan*. 2017. doi:10.29240/jsmp.v1i2.295.
59. Alamsyah, D. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Nuha Medika; 2011.
60. Herlambang Susatyo. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Gosyen Publishing 2016.
61. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.

62. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R& D. Bandung: Alfabeta; 2014
63. Depkes RI. Gambaran Kependudukan Indonesia. Jakarta (ID): Depkes RI; 2009.
64. Wijaya A. Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Mengalami Hemodialisis dan Mengalami Depresi. Jakarta: FKUI; 2015
65. Sukardja M. Stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Sanglah Denpasar. Jurnal Skala Husada; 2015. Vol 5: (2)
66. Bustan. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
67. Rahayu F. Hubungan lama hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal di instalasi hemodialisa RS. dr. M.Yunus Kota Bengkulu.. Jurnal Keperawatan Silampari; 2018. Vol 1: (2)
68. Padila. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
69. Saputra L. Intisari Ilmu Penyakit Dalam. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher; 2012.
70. Syafei. Penyakit Gagal Ginjal Kronis. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
71. Anggraeni KN. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di unit hemodialisa Rumah Sakit Tentara Dr. Soedjono Magelang. Jurnal Keperawatan Soedirman; 2017. Vol 12: (2).
72. Kusanna L. Pelayanan Kesehatan yang Efektif dan Efisien pada Kasus Gagal Ginjal. Jakarta: PERNEFI; 2013.
73. Caninsti R. Kecemasan dan stres pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa. Jurnal Psikologi Ulayat; 2015. Vol. 1: (2).
74. Yuriko V. Faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di unit hemodialisa Rumah Sakit Santa Maria Kabupaten Pemalang Jawa Tengah. Jurnal Keperawatan; 2015. Vol. 2: (3).
75. Rustandi C. Faktor yang berhubungan dengan dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. JKM; 2016. Vol. 3: (1).