

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK SELAMA MENJALANI PROSES HEMODIALISA DI INSTALASI DIALISA RSUD WATES KULON PROGO

Surono¹, Susiana Sariyati², Brune Indah Yulitasari³,

INTISARI

Latar Belakang: Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa seringkali mengalami penurunan aktivitas fisik dan penurunan tersebut berdampak pada kondisi kecemasan. Dukungan keluarga dapat meningkatkan mekanisme coping pasien dalam menurunkan kecemasan.

Tujuan: Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik selama menjalani proses hemodialisa di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian melibatkan 77 pasien gagal ginjal kronis di instalasi Dialisa yang diambil dengan teknik *total sampling*. Kecemasan dan dukungan keluarga diukur dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji korelasi *Chi Square*.

Hasil: Sebanyak 68,6% responden diketahui mendapatkan dukungan keluarga yang cukup dan sebanyak 36,4% responden diketahui memiliki kecemasan kurang. Hasil analisis *Chi Square* menunjukkan pada taraf signifikansi $p = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,213$ sehingga $p > 0,05$.

Kesimpulan: Tidak adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis selama menjalani proses hemodialisa di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo. ($p = 0,213$).

Kata kunci : dukungan keluarga, kecemasan, gagal ginjal kronis, hemodialisa

1Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas
Alma Ata Yogyakarta

2,3Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

**THE CORRELATION OF FAMILY SUPPORT WITH THE ENXIETY OF
PATIENT WHO SUFFERED FROM CRONICRENAL DISEASE
DURING HEMODIALISA PROCESS IN ANALISIS
INSTALLATION AT KULON PROGO
WATES PUBLIC HOSPITAL**

Suroño¹, Susiana Sariyati², Brune Yulitasari³,

ABSTRACT

Background: Chronic kidney ney disorder patients eho undergo hemodialisa often experience decreasing physical activity and such decrease gives impact to anxiety condition. Family support is able to increase the patient coping mechanism and decrease the anxiety.

Purpose: This research has purpose to analyze the relation between family support with the cronic kidney disorder patient's anxiety. During undergoing hemodialisa process in dialysis installation at Wates Kulon Progo Public Hospital.

Method: This research is a correlation research with cross sectional design. This research involved 77 patients who suffered from chronic kidney disorder in hemodialisa installation which was taken as total simpling technique. The anxiety and family support were measured by questionnaire and analyzed by Chi Square Correlation.

Result: About 63,6% of respondents were know that they gained an adequate family support while 36,4% respondent were known to have less family support. The result of Chi Square analysis showed that significance level $p = 0,05$ got value $p = 0,213$ therefore $p > 0,05$

Conclusion: There is no significant correlation between family support and anxiety in chronic kidney disorder patient during undergoing hemodialisa process in dialysis installation at Wates Kulon Progo Public Hospital. ($p = 0,213$)

Keywords : family support, anxiety, chronic kidney disease, hemodialysis

1 Student of Nursing program faculty of health sciences Alma Ata University of Yogyakarta ‘

2,3Lecturer of Nursing program faculty of health sciences Alma Ata University of Yogyakarta ‘

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan salah satu organ yang penting dalam tubuh. Ginjal berfungsi untuk mempertahankan homeostatis dengan cara mengatur keseimbangan air dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah, dan keseimbangan asam-basa darah, serta ekskresi bahan buangan dan kelebihan garam. Ketika kedua ginjal mengalami penurunan atau kegagalan fungsi ginjal disebut dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) (1). GGK merupakan suatu penurunan fungsi jaringan ginjal secara progresif sehingga masa ginjal yang masih ada tidak mampu lagi mempertahankan lingkungan internal tubuh.

Data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2015 mengemukakan bahwa angka kejadian GGK di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien GGK yang menjalani hemodialisis diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya. GGK menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia.

Data *Indonesia Renal Registry (IRR)* pada tahun 2015 mengemukakan bahwa di Indonesia, jumlah pasien GGK yang mendaftar ke Instalasi hemodialisis terus meningkat 10% setiap tahunnya. Prevalensi GGK diperkirakan mencapai 400 per 1 juta penduduk dan prevalensi pasien GGK yang menjalani hemodialisis mencapai 15.424 pada 2015 (2).

Pada pasien GGK harus menjalani hemodialisis yang merupakan salah satu terapi untuk menggantikan sebagian dari fungsi ginjal dalam mengeluarkan sisa hasil

metabolism dan kelebihan cairan serta zat-zat yang tidak di butuhkan tubuh melalui difusi dan hemofiltrasi (2). Walaupun hemodialisis dapat memperpanjang usia pasien, tindakan ini tidak akan mengubah perjalanan alami penyakit ginjal yang mendasari tidak akan mengendalikan seluruh fungsi ginjal (3). Pada pasien gagal ginjal kronik dapat berpengaruh pada kesehatan fisik mental, status fungsional, kualitas hidup pasien, kesejahteraan umum, hubungan pribadi dan fungsi sosial. Kesehatan fisik mental yang berpengaruh salah satunya kecemasan.

Pasien GGK baik pasien baru maupun lama cenderung mengalami kecemasan akibat ketergantungan pada proses hemodialisis yang berdampak baik secara finansial, produktivitas maupun psikologis (4). Kecemasan (*anxiety*) berasal dari bahasa Latin *angustus* yang berarti kaku, dan *ango anci* yang berarti mencekik. Menurut Freud, kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Gejala psikologis kecemasan meliputi gelisah, konsentrasi terganggu, cepat marah, merasakan adanya tanda-tanda bahaya, insomnia, libido menurun dan mudah tersinggung. Gejala fisik pada kecemasan ialah jantung berdebar, berkeringat, rasa sesak napas, gangguan tidur, mudah lelah, sering kencing dan mulut kering.

Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan adalah adanya dukungan keluarga. Keberadaan keluarga selama proses hemodialisa merupakan sumber pendukung utama. Dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga untuk efek-efek negatif dari stressor proses medikasi. Keluarga dianggap dapat memiliki pengaruh yang penting dalam membantu menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan

kesulitan hidup seperti menurunkan kecemasan (5). Dukungan keluarga juga dapat mempertahankan status kesehatan pasien karena secara emosional pasien merasa lega diperhatikan, tidak sendirian dan mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya (6).

Dukungan keluarga merupakan suatu masalah yang akan dialami pasien GGK karena dukungan keluarga adalah perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, Informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana dan waktu) (7). Dukungan keluarga merupakan faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak mudah stress. Terdapat dukungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan, perawatan kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai suatu keadaan sehat hingga tingkat optimum (7).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga sebagai sistem anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberi pertolongan dengan bantuan jika diperlukan (8).

Dukungan keluarga adalah dukungan verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan

sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (7).

Menurut *American Psychiatric Association*, tingkat kecemasan dapat dikelompokkan menjadi 4 kategori sebagai berikut: tingkat kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik. Pasien PGK yang menjalani hemodialisis sering mengalami kecemasan karena terjadi ancaman terhadap integritas dirinya dimana mereka sering berfikir bahwa penyakitnya akan menimbulkan ketidakmampuan fisiologis bahkan kematian. Survei yang dilakukan peneliti diperoleh keterangan bahwa pasien GGK yang menjalani hemodialisis mengatakan cemas terhadap mesin, selang-selang yang dialiri darah, cemas untuk ditusuk jarum, demikian juga dengan pembayaran yang mahal.

Prevalensi kasus gagal ginjal di DIY saat ini tergolong tinggi. Secara kuantitatif angkanya memasuki peringkat terbesar kelima nasional dari 34 provinsi yaitu sebesar 1125 pasien di seluruh DIY (2). Di RSUD Wates pasien yang telah menjalani hemodialisa dari tahun 2012 sebanyak 39 orang, tahun 2013 terdapat 57 pasien dan pada tahun 2014 sebanyak 77 orang.

Menurut data di Ruang Hemodialisa RSUD Wates, jumlah pasien rata – rata tiap bulan terdapat 82 pasien hemodialisa. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 10 Mei 2017 dengan observasi dan wawancara banyak pasien GGK yang tidak di damping oleh keluarganya. Fenomena di Instalasi Hemodialisa RSUD Wates berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap 24 orang pasien hemodialisa, 11 orang pasien hemodialisa merupakan kepala keluarga dan mereka mengutarakan kekhawatirannya tidak dapat hidup lama sehingga tidak bisa

membesarkan anaknya, mereka juga khawatir terhadap masa depan anak dan istrinya. Terlebih lagi, istri mereka sering menangis jika memikirkan kesehatan pasien, karena itu mereka tidak ingin diantar istrinya karena istrinya akan menangis saat menunggu proses hemodialisis. Selain itu pasien juga mengatakan cemas terhadap mesin, selang-selang yang dialiri darah, cemas untuk ditusuk jarum, demikian juga dengan pembayaran yang mahal.

Sementara itu 6 dari 24 pasien GGK tanpa pengantar yang diwawancarai masih berusia muda yaitu 28 tahun sampai 18 tahun. Mereka mengungkapkan kecemasan mereka akan masa depan, mereka merasa tidak berguna dan menjadi beban keluarga sementara teman-teman mereka yang sehat dapat bekerja di luar kota dan membantu meringankan beban ekonomi keluarga. Sebanyak 7 pasien GGK dengan pengantar yang diwawancarai peneliti berjenis kelamin perempuan mengatakan bahwa kehilangan semangat hidup karena mereka merasa kehilangan sebagai peran istri dan seorang ibu untuk anak – anaknya. Mereka merasa bersalah dan tidak dapat menjalankan perannya dengan baik. Tidak hanya itu saja mereka merasa cemas pada saat di tusuk, melihat darah yang mengalir di mesin. Sebenarnya mereka mengaku telah putus asa, tetapi dukungan yang diberikan orang tua membuat mereka berusaha untuk optimis. Meskipun demikian, pasien terkadang merasa sedih ketika melihat kegiatan teman-teman kantornya dari sosial media. Sesuai dengan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis selama menjalani proses hemodialisa Di Instalasi Hemodialisa RSUD Wates Kulon Progo”

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik selama menjalani proses hemodialisa di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik selama menjalani proses hemodialisa di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama terapi).
- b. Mengetahui dukungan keluarga pasien gagal ginjal kronik selama menjalani proses hemodialisa di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo.
- c. Mengetahui kecemasan pasien gagal ginjal kronik selama menjalani proses hemodialisa di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan medika bedah terutama perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap pasien yang menjalani hemodialisis sehingga peneliti dapat memberikan pendidikan kesehatan dan motivasi kepada pasien hemodialisis sehingga kecemasan pasien di harapkan berkurang.

b. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat Instalasi hemodialisa RSUD Wates Kulon Progo tentang dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber data dan informasi yang digunakan bagi pengembangan penelitian berikutnya dalam ruang lingkup yang sama.

d. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan kepustakaan dalam mengembangkan kurikulum khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada masalah kecemasan, sehingga peserta didik mampu memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dengan masalah kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan penulis belum ada penelitian yang serupa tentang Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien selama menjalani proses

hemodialisa di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo. Tetapi pernah di lakukan suatu penelitian :

Tabel. 1.1 keaslian penelitian

No	Judul karya ilmiah & Penulis	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan & perbedaan
1	Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekan baru (31)	Deskriptif analitik korelasi	Ada Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekan baru	Persamaannya yaitu pada metode penelitiannya yang menggunakan deskriptik analitik dengan studi korelasi serta dengan rancangan <i>cross-sectional</i> . Variabel dependennya juga sama dengan variabel yang digunakan peneliti. Perbedaannya yaitu lokasi, waktu dan subjeknya.
2	Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani therapy hemodialisis di rumah sakit umum dr zainal abidin (22)	Deskriptif analitik korelasi	Ada Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di rumah sakit umum dr zainal abidin	Persamaannya yaitu pada metode penelitiannya yang menggunakan deskriptik analitik dengan studi korelasi serta dengan rancangan <i>cross-sectional</i> . Variabel dependen dan indenpenden nya juga sama dengan variabel yang digunakan peniliti. Perbedaannya yaitu lokasi, waktu dan subjeknya.

3	Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisi di RS Universitas Kristen Indonesia (24)	Observasi onal rancangan <i>cross-sectional</i>	Terdapat perbedaan yang bermakna antara frekuensi dan periode hemodialisis dan derajat kecemasan pada penderita hemodialisis.	Persamaanya yaitu pada variabelnya yang meneliti tentang kecemasan. Perbedaannya yaitu pada metode yang menggunakan observasional sedangkan peneliti menggunakan deskriptif analitik. Perbedaannya juga terdapat pada lokasi, waktu, dan subjek penelitian.
4	Hubungan Tindakan Hemodialisa dengan tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal di ruangan hemodialisa RSUD Labuang Baji Pemprov Sulawesi Selatan (23)	Survei analitik	Terdapat hubungan tindakan hemodialisa dengan tingkat kecemasan klien gagal ginjal kronik.	Persamaannya yaitu pada variabel yang diteliti. Perbedaannya yaitu pada metode yang digunakan adalah metode survei analitik sedangkan peneliti menggunakan metode deskriptif analitik. Perbedaannya terdapat juga pada lokasi, waktu dan subjek penelitian.

Sementara itu penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah tentang dukungan keluarga yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian yang bersifat deskriptif korelational yaitu menjelaskan hubungan antar variabel. Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey, dengan pendekatan *cross sectional*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tarwoto & Watonah. *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
2. IRR. Report of Indonesian Renal Registry dalam <http://www.indonesianrenalregistry.org/data/4th%20Annual%20Report%20Of%20IRR%202011.pdf> diakses 3 Mei 2017; 2015.
3. Suharyanto & Madjid, A. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Trans Info Medika
4. Liandi, R. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Selama Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 1(9): 523-533; 2011.
5. Setiadi. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2008.
6. Jayanthi, D. *Hubungan Stres dan Mekanisme Koping Dengan Dukungan Sosial Keluarga Dalam Merawat Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa*: 2008
7. Agusini, R. *Dampak dukungan keluarga dalam mempengaruhi kecemasan pada pasien penderita gagal ginjal kronik di RS Panti Rapih Yogyakarta*. Diperoleh tanggal 28 April 2017 dari <http://skripsiindonesia.com/kategori/skripsi/>; 2010.
8. Friedman, M.M. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC; 2008.
9. Syamsiah, N. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSPAU Dr Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma – Skripsi* ; 2011.
10. Brenner B. M. *Brenner & Rector's: The Kidney 8thEd Volume 2*. Philadelphia : Saunders Elsevier; 2008.

11. Lubis, A.J. *Dukungan Sosial Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal*. Medan: USU Press. Matteo, M.R. (2006). Social Support and Patient Adherence to Medical Treatment. *Health Psychology* 23(2): 207-218; 2006.
12. Safitri Ramaiah. *Kecemasan bagaimana mengatasi penyebabnya*. Jakarta: pustaka Populer Obor; 2003.
13. Haryono R. *Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Perkemihan*. Yogyakarta : Rapha Publishing; 2013.
14. Wasis. *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC. Disease dalam <https://www.kidney.org/kidneydisease/global-facts-about-kidneydisease> diakses 1 Mei 2017, 2008.
15. Wijaya, Andra Saferi & Yessie Mariza Putri. *Keperawatan Medikal Bedah I Keperawatan Dewasa*, Yogyakarta: Nuna Medika: 2013.
16. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta; 2010.
17. Notoatmodjo. *Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat*. Cetakan ; 2010.
18. Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta; 2007.
19. Nursalam. *Management Keperawatan edisi .* Jakarta: Salemba Medika; 2012.
20. Nursalam. *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika; 2006.
21. Nursalam. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
22. J, Raudhatul Jannah. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Therapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Dr Zainoel Abidin – Skripsi*; 2015.
23. Sudirman. *Hubungan Tindakan Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruangan Hemodialisa RSUD Labuang Baji Pemprov Sulawesi*

Selatan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol 4 nomor 5 tahun 2014. ISSN : 2302-1721; 2014.

24. Luana, N.A. *Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Selama Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan 1(9): 523-533; 2012.
25. Kholil L. R. *Kesehatan Mental*. Fajar Medika Press: Purwokerto; 2010.
26. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
27. Cahyaningsih, N.D. *Hemodialisis (Cuci Darah) Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal*. Yogyakarta. Mitra Cendikia; 2008.
28. Zurmeli. *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*. *Media Medika Indonesia* 3(46): 1-6; 2015.
29. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
30. Setiawati, S. *Penuntun Praktis Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Trans Info Media; 2008.
31. Snyowati, S & Arita, M. *Asuhan keperawatan keluarga: konsep dan aplikasi kasus*. Yogyakarta: Mitra Cendikia; 2008.
32. Lase, W.N. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Sumatra Utara : Medan; 2011.
33. Sapri, M. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Respon Sosial Pasien Hemodialisis*. Diperoleh Tanggal 8 Juni 2017 dari <http://digg.com/educational>; 2011.
34. Young, S. *Rethinking and Integrating Nephrology Palliative Care: A Nephrology Nursing Perspective*. *CANNT J* 19(1): 36-44 ; 2009.

35. Suryaningsih, dkk. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisa BLU RSUP Prof. Dr. RD. Kandao Manado*. Diperoleh tanggal 8 Juni 2017 dari <http://digg.com/educational> ; 2013.
36. Steinhauer, K.E., Christakis, N.A., Clipp, E.C., Neily, M. *Factors Considered Important at the End of Life by Patients, Family, Physician, and Other Care Providers*. *JAMA* 284(19): 2476-2482; 2010.
37. Nasution, Tina H. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Diri Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisis RSUP DR Hasan Sadikin*. *Jurnal ilmu keperawatan* Volume 1 no 2; 2013.
38. Az- Zahrani, Musfir bin Said. *Konseling Terapi*: Jakarta : Gema Insani Press; 2005.
39. Patotisuro, Lumbal Goal. *Hubungan Berpikir Positif dengan Kecemasan Menghadapi Masa Bebas pada Narapidana*, Skripsi, Fakultas Psikologi. Universitas Mercu Buana; 2006.
40. Elina Rhansti Rufaidah. *Efektifitas Terapi Kognitif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Asma Di Surakarta*. Tesis. Fakultas Psikologi – UGM ; 2009.