

Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Pandan Arang Boyolali

Relationship of Motivation and Family Support with Stress Levels In Chronic Kidney Failure Patients In RSUD Pandan Arang Boyolali

Kanthi Suratih¹, Wahyuni², Zusyaifah Nur A'ini Suharyati³

^{1,2,3}STIKES 'Aisyiyah Surakarta

zusyaifahnur16@gmail.com

Abstract: Acute Renal Failure is malfunction process of kidney or loses its ability over a span of three months. Acute renal failure patient needs psychology response to reduce level of stress, such by giving motivation and family support. The purpose is to know the correlation between motivation and family support toward stress level of acute renal failure patient's hemodialysis at RSUD Pandan Arang Boyolali. The type of this research is quantitative research and the sample is 90 respondents. The technique of sampling uses purposive sampling. The instrument of this research is questionnaire sheet. In analyzing the data, the researcher uses Kendal Tau tested on the Kendal Tau which correlates between motivation and family support toward level of stress shows that there is significant number $p < 0,05$ divided motivation 0,030 and family support 0,001. Based on the analysis, it can be concluded that there is significant correlation between motivation and family support toward level of stress.

Keywords: motivation, family support, stress levels of hemodialysis patient

Abstrak: Gagal Ginjal Kronik merupakan proses kerusakan fungsi organ ginjal yang menurun atau tidak berfungsi selama rentang waktu lebih dari tiga bulan. Seseorang dengan gagal ginjal kronik membutuhkan respon psikologis untuk mengurangi tingkat stres, salah satu cara adalah dengan pemberian motivasi dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara motivasi dan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Pandan Arang Boyolali. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, sampel sebanyak 90 responden. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Instrumen penelitian dengan lembar kuesioner. Analisa data menggunakan uji Kendal Tau. Hasil uji Kendal Tau yang menghubungkan antara motivasi dan dukungan keluarga dengan tingkat stres menunjukkan ada hubungan bermakna/signifikan dengan nilai $p < 0,05$ yaitu motivasi 0,030 dan dukungan keluarga adalah 0,001. Dari hasil analisa dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara motivasi dan dukungan keluarga dengan tingkat stres.

Kata Kunci : motivasi, dukungan keluarga, tingkat stres pasien hemodialisis

I. PENDAHULUAN

Gagal ginjal merupakan suatu penyakit yang tidak menular yang menyebabkan kematian karena fungsi organ ginjal yang menurun atau tidak berfungsi sehingga tidak dapat menyaring pembuangan cairan dalam tubuh. Penyakit gagal ginjal dapat disembuhkan melalui cuci darah dan obat-obatan. Gagal Ginjal Kronik merupakan proses kerusakan fungsi organ ginjal yang menurun atau tidak berfungsi selama rentang waktu lebih dari tiga bulan (Muhammad, 2012).

Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa mengalami permasalahan baik secara fisik maupun psikologis. Adanya masalah psikologis yang dialami bisa menyebabkan kecemasan, depresi, dan stres, maka diperlukan motivasi dan dukungan untuk mendorong penderita supaya mau melakukan pengobatan rutin, yaitu menjalani hemodialisa dengan tujuan memperpanjang usia. Motivasi bisa dari diri sendiri, sosial maupun keluarga terdekat. Motivasi adalah suatu proses menjadi suatu kekuatan, daya, dan tenaga untuk mengarahkan

dan memberikan energi supaya dapat mewujudkan sesuatu tujuan yang dikehendaki, baik untuk diri sendiri maupun untuk orang lain (Santrock, 2009).

Jumlah kasus penderita gagal ginjal kronik di Amerika sekitar 80.000 orang, dan pada tahun 2010 menjadi 660.000 orang. Angka tersebut meningkat dari tahun ke tahun (Sumigar, et.Al. 2015). Indonesia, pasien gagal ginjal salah satunya adalah faktor keuangan karena tidak mampu membayar biaya cuci darah sehingga banyak yang meninggal, kebanyakan dari itu melakukan cuci darah dengan asuransi kesehatan guna untuk bertahan hidup. Dari salah satu faktor tersebut pasien kebanyakan mengalami depresi dan stres karena banyak hal yang harus dipikirkan, dan maka perlu adanya motivasi dan dukungan yang diberikan baik diri sendiri, keluarga, maupun sosial (Fransisca, 2011).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 penyakit gagal ginjal menduduki peringkat kedua belas tertinggi sebagai penyebab angka kematian di dunia, yaitu 850

ribu orang per tahun. Pada tahun 1999 terdapat presentase 14,5% penduduk di atas usia 20 tahun. Pada tahun 2004 terjadi peningkatan yaitu presentase 16,8%. Indonesia berada pada urutan keempat sebagai negara dengan penderita gagal ginjal terbanyak di dunia. Jumlah penderitanya mencapai 16 juta jiwa. Seperti dilansir dari portal berita Liputan6.com, pada tahun 2008 terdapat sekitar 300 ribu orang yang menderita gagal ginjal (Dharma, 2015).

Berdasarkan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013, gagal ginjal kronis prevalensi yang didiagnosis di Indonesia sebesar 0,2%. Berdasarkan data gagal ginjal kronik menurut provinsi di Indonesia menduduki peringkat pertama dengan presentase 0,5% di provinsi Sulawesi Tengah, peringkat kedua dengan presentase 0,4% di provinsi Aceh, Sulawesi Utara, dan Gorontalo, dan peringkat ketiga dengan presentase 0,3% di provinsi Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Selatan (Riskesdas, 2013).

RSUD Pandan Arang Boyolali merupakan rumah sakit rujukan dari beberapa puskesmas dan rumah sakit yang ada di Kabupaten Boyolali. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2017, didapatkan

jumlah kunjungan hemodialisa tahun 2014 sebanyak 410, tahun 2015 sebanyak 2185, tahun 2016 sebanyak 3780, dan pada bulan Januari-Maret 2017 sebanyak 1821 pasien.

II. METODE PENELITIAN

Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *kuantitatif*. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *cross sectional*. Pengumpulan data motivasi dan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis melalui kuesioner.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan Arang Boyolali. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Agustus tahun 2017. Populasi yang diteliti adalah semua pasien yang menjalani hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolali sebanyak 116 orang pada bulan Maret 2017. Sampel penelitian ini sebanyak 90 pasien gagal ginjal kronik yang sudah menjalani hemodialisis >3 bulan. Teknik pengambilan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*.

III. HASIL

1. Analisa Univariate

a. Usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia pasien gagal ginjal kronik

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1.	20-30 tahun	4	4,4
2.	31-40 tahun	15	16,7
3.	41-50 tahun	24	26,7
4.	51-60 tahun	26	28,9
5.	>60 tahun	21	23,3
Total		90	100

Sumber : Data Primer Bulan Agustus 2017
Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 90 responden, mayoritas usia pasien gagal ginjal kronik tertinggi yaitu usia 51-60 tahun sebanyak 26 responden (28,9%), selanjutnya usia 20-30 tahun sebanyak 4 responden (4,4%), usia 31-40 tahun sebanyak 15 responden (16,7%), usia 41-50 tahun sebanyak 24 responden (26,7%), dan usia lebih dari 60 tahun sebanyak 21 responden (23,3%).

b. Pekerjaan

Tabel 2. Distribusi frekuensi pekerjaan pasien gagal ginjal kronik

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Bekerja	61	32,2
2.	Tidak bekerja	29	67,8
Total		90	100

Sumber : Data Primer Bulan Agustus 2017
Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 90 responden, mayoritas pekerjaan pasien gagal ginjal kronik tertinggi yaitu bekerja sebanyak 61 responden (32,2%), sedangkan 29 responden (67,8%).

c. Pendidikan

Tabel 3. Distribusi frekuensi pendidikan pasien gagal ginjal kronik

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Dasar	31	34,4
2.	Menengah	45	50,0
3.	Tinggi	14	15,6
	Total	90	100

Sumber : Data Primer Bulan Agustus 2017

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 90 responden, mayoritas pendidikan pasien gagal ginjal kronik tertinggi yaitu pendidikan menengah (Tamat SMP-SMA) sebanyak 45 responden (50,0%), selanjutnya

pendidikan dasar (Tidak Sekolah dan Tamat SD) sebanyak 31 responden (34,4%), dan pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi/Akademi) sebanyak 14 responden (15,6%).

d. Jenis Kelamin

Tabel 4. Distribusi frekuensi jenis kelamin pasien gagal ginjal kronik

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Laki-laki	47	52,2
2.	Perempuan	43	47,8
	Total	90	100

Sumber : Data Primer Bulan Agustus 2017

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 90 responden, mayoritas jenis kelamin pasien gagal ginjal kronik tertinggi yaitu laki-laki sebanyak 47

responden (52,2%) sedangkan perempuan sebanyak 43 responden (47,8%).

e. Lama Hemodialisa

Tabel 5. Distribusi frekuensi lama hemodialisa pasien gagal ginjal kronik

No	Lama hemodialisa	Frekuensi	Presentase (%)
1.	< 36 bulan	55	61,1
2.	36-72 bulan	23	25,6
3.	> 72 bulan	12	13,3
	Total	90	100

Sumber : Data Primer Bulan Agustus 2017

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 90 responden, mayoritas lama hemodialisa pasien gagal ginjal kronik tertinggi yaitu < 36 bulan sebanyak 55

responden (61,2%), selanjutnya lama hemodialisa 36 -72 bulan sebanyak 23 responden (25,6%) dan lama hemodialisa >72 sebanyak 12 responden (13,3%).

f. Motivasi

Tabel 6. Distribusi frekuensi motivasi pasien gagal ginjal kronik

No	Motivasi	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tinggi	19	21,1
2.	Sedang	59	65,6
3.	Rendah	12	13,3
	Total	90	100

Sumber : Data Primer Bulan Agustus 2017

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 90 responden, mayoritas motivasi responden yaitu sedang sebanyak 59 responden (65,6%),

selanjutnya motivasi tinggi sebanyak 19 responden (21,1%), dan motivasi rendah sebanyak 12 responden (13,3%).

g. Dukungan Keluarga

Tabel 7. Distribusi frekuensi dukungan keluarga pasien gagal ginjal kronik

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	16	17,8
2.	Cukup	59	65,6
3.	Kurang	15	16,7
	Total	90	100

Sumber : Data Primer Bulan Agustus 2017

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 90 responden, mayoritas dukungan keluarga responden yaitu dukungan keluarga cukup sebanyak 59

responden (65,6%),selanjutnya dukungan keluarga baik sebanyak 16 responden (17,8%), dan dukungan keluarga kurang sebanyak 15 responden (16,7%).

h. Tingkat Stres

Tabel 8. Distribusi frekuensi tingkat stres pasien gagal ginjal kronik

No	Tingkat Stres	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tidak stres	28	31,1
2.	Stres ringan	32	35,6
3.	Stres sedang	14	15,6
4.	Stres berat	16	17,8
5.	Stres sangat berat	0	0
	Total	90	100

Sumber : Data Primer Bulan Agustus 2017

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 90 responden, mayoritas responden dengan distribusi tertinggi adalah tingkat stres ringan yaitu sebanyak 32 responden (35,6%), selanjutnya stres sedang sebanyak 14 responden (15,6%),

stres berat sebanyak 16 responden (17,8%), dan tidak stres sebanyak 28 responden (31,1%). Dalam penelitian ini tidak ditemukan responden yang memiliki tingkat stres sangat berat.

2. Analisa Bivariate

a. Hubungan motivasi dengan tingkat stres

Tabel 9. Hubungan Motivasi dengan Tingkat Stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

Motivasi	Tingkat Stres								Total	Kendal / Tau - value	P value	
	Tidak Stres		Stres Ringan		Stres Sedang		Stres Berat					
	f	%	F	%	F	%	F	%				
Tinggi	8	8,9	7	7,8	3	3,3	1	1,1	1	21,	-0.199	0,030
Sedan	1	20,	2	23,	1	11,	1	11,	9	1		
g	8	0	1	3	0	1	0	1	5	65,		
Renda	2	2,2	4	4,4	1	1,1	5	5,6	9	6		
h									1	13,		
Total	2	31,	3	35,	1	15,	1	17,	9	100		
	8	1	2	6	4	6	6	8	0			

Sumber : Data Primer Bulan Agustus 2017

Hasil penelitian tabel 9 menunjukkan distribusi motivasi dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, dari 90 responden yang diteliti sebagian besar memiliki motivasi sedang dan mengalami tingkat stres ringan yaitu sebanyak 21 (23,3%), sedangkan pasien yang memiliki motivasi tinggi dengan tidak stres sebanyak 8 (8,9%), motivasi tinggi stres ringan sebanyak 8 (8,9%), motivasi tinggi dengan stres sedang sebanyak 3 (3,3%), motivasi tinggi dengan stres berat sebanyak 1 (1,1%), motivasi sedang dengan tidak stres sebanyak 18 (20,0%), motivasi sedang dengan stres sedang sebanyak 10 (11,1%), motivasi sedang dengan stres berat sebanyak 10 (11,1%), motivasi rendah dengan tidak stres sebanyak 2 (2,2%), motivasi rendah

dengan stres ringan sebanyak 4 (4,4%), motivasi rendah dengan stres sedang sebanyak 1 (1,1%), dan motivasi rendah dengan stres berat sebanyak 5 (5,6%).

Setelah dilakukan uji statistik dengan *Kendall Tau*, diketahui nilai koefisien korelasi Kendal Tau sebesar -0,199 dengan nilai p_{value} 0,030. Berdasarkan hasil tersebut diketahui signifikan ($0,030 < 0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima, jadi ada hubungan antara motivasi dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Tanda negative (-) menunjukkan bahwa semakin tinggi motivasi maka semakin rendah tingkat stres, demikian pula sebaliknya semakin rendah motivasi maka semakin tinggi tingkat stres.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang memiliki motivasi sedang dengan tingkat stres ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Raudah, *et al* (2015) menjelaskan motivasi cukup dengan stres sedang yaitu (97,3%). Pasien yang memiliki motivasi tinggi memiliki tingkat kepercayaan dan harapan

b. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres

Tabel 10. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

Dukungan Keluarga	Tingkat Stres										Kendall Tau - Value	P value
	Tidak Stres		Stres Ringan		Stres Sedang		Stres Berat		Total			
	F	%	f	%	F	%	F	%	f	%		
Baik	7	7,8	7	7,8	1	1,1	1	1,1	1	17,	- 0,327	0,001
Cukup	1	21,	2	25,	1	12,	6	6,7	6	8		
Kurang	9	1	3	6	1	2	9	10,	5	65,		
	2	2,2	2	2,2	2	2,2	0	0	9	6		
Total	2	31,	3	35,	1	15,	1	17,	9	100		
	8	1	2	6	4	6	6	8	0	0		

Sumber : Data Primer Bulan Agustus 2017

Hasil penelitian tabel 10 menunjukkan distribusi dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, dari 90 responden yang diteliti sebagian besar memiliki dukungan keluarga cukup dan mengalami tingkat stres ringan yaitu sebanyak 23 (25,6%), sedangkan pasien yang memiliki dukungan keluarga baik dengan tidak stres sebanyak 7 (7,8%), dukungan keluarga baik dengan stres ringan sebanyak 7 (7,8%), dukungan keluarga baik dengan stres sedang sebanyak 1 (1,1%), dukungan keluarga baik dengan stres berat sebanyak 1 (1,1%), dukungan keluarga cukup dengan tidak stres sebanyak 19 (21,1%), dukungan keluarga cukup dengan stres sedang sebanyak 11 (12,2%), dukungan keluarga cukup dengan stres berat sebanyak 6 (6,7%), dukungan keluarga kurang dengan tidak stres sebanyak 2 (2,2%), dukungan keluarga kurang dengan stres ringan sebanyak 2 (2,2%), dukungan keluarga kurang dengan stres sedang sebanyak 2 (2,2%), dan dukungan keluarga kurang

yang tinggi untuk sembuh, terutama untuk kasus seperti gagal ginjal.

Menurut buku Nasir dan Muhith (2011) menjelaskan bahwa faktor-faktor penyebab tingginya stres adalah faktor psikologi, antara lain adalah motivasi jadi dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi motivasi maka akan semakin rendah tingkat stres seseorang.

dengan stres berat sebanyak 9 (10,0%).

Setelah dilakukan uji statistik dengan Kendall Tau, diketahui nilai koefisien korelasi Kendall Tau sebesar - 0,327 dengan nilai p_{value} 0,001. Berdasarkan hasil tersebut diketahui signifikan (0,001) < 0,05 maka H_0 ditolak H_a diterima, jadi ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Tanda negative (-) menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat stres, demikian pula sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat stres.

IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini yang dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Pandan Arang Boyolali. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Saraha, *et al* (2013) menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronik, sehingga dukungan keluarga dengan pasien

gagal ginjal kronik sangatlah penting guna untuk mengurangi tingkat stres akibat pengobatan lama hemodialisis yang ditempuh lama, ataupun gangguan masalah fisik dan psikologis yang menyebabkan pasien hanya melakukan aktivitas secara terbatas.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang mendapatkan dukungan keluarga cukup dengan tingkat stres ringan. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Masruroh (2014) menjelaskan dukungan keluarga positif dapat menurunkan tingkatan stres menjadi turun, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Asmaningrum, *et al* (2014) menjelaskan dukungan sosial baik juga 1. berhubungan dengan tingkat stres ringan. Sejalan dengan penelitian Paususeke, *et al* (2015), bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres.

Dalam penelitian ini, pasien yang mendapatkan dukungan keluarga guna untuk memberikan semangat dan perhatian pada pasien gagal ginjal kronik. Dari data yang 3. diperoleh, sebagian besar pasien memiliki dukungan cukup. Dukungan yang diberikan keluarga dan sesuai harapannya sehingga dapat mengurangi tingkat stres. Dengan 4. demikian dapat disimpulkan dukungan keluarga kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dapat menurunkan tingkat stres. Dukungan keluarga yang baik 5. menjadikan pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolali mendapatkan semangat dan perhatian yang 6. baik dibandingkan pasien yang kurang mendapat dukungan keluarga. Pasien yang mendapat dukungan dari keluarga yang baik akan mengurangi tingkat stres.

Menurut buku Nasir dan Muhith (2011) menjelaskan bahwa faktor-faktor penyebab tingginya stres adalah faktor lingkungan, antara lain adalah dukungan dari keluarga dan kerabat. Menurut Saraha, *et al* (2013) bahwa dukungan ini sangat berguna ketika individu mengalami stres karena tuntutan tugas yang lebih besar daripada kemampuan dirinya.

Bertambahnya stres hidup akan akan menyebabkan terganggunya keseimbangan mental dan emosional yang walaupun tidak menyebabkan kematian secara langsung, akan tetapi mengganggu produktifitas dan hidup seseorang menjadi tidak efisien. Dukungan sosial berfungsi sebagai strategi pencegahan guna mengurangi stres dan akibat negatifnya. Menurut buku Setiadi (2008) efek dari dukungan sosial keluarga terhadap kesehatan yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan

emosi. Dukungan sosial keluarga yang tidak baik mempengaruhi tingkat stres pasien gagal ginjal kronik, hal ini terjadi karena dapat mengganggu kesehatan pasien gagal ginjal kronik. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dari dukungan keluarga pada kejadian stres dan dapat menurunkan tingkat stres seseorang.

V. SIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang hubungan motivasi dan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Pandan Arang Boyolali didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Motivasi yang dimiliki pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Pandan Arang Boyolali mayoritas dalam kategori sedang.
2. Dukungan keluarga kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Pandan Arang Boyolali mayoritas dalam kategori cukup.
3. Tingkat stres yang dialami pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Pandan Arang Boyolali mayoritas dalam kategori stres ringan.
4. Ada hubungan antara motivasi dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Pandan Arang Boyolali.
5. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Pandan Arang Boyolali.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Asmaningrum, N., Dodi W., dan Chandra A.P. 2014. Dukungan Sosial Keluarga sebagai Upaya Pencegahan Stres pada Lansia dengan Andropause di Desa Gebang Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Jurnal Kesma Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember Vol 10. No 1. Maret 2014*. Diakses pada 15 Agustus 2017.
- Dharma, P. S., 2015. *Penyakit Ginjal Deteksi Dini dan Pencegahan*. Yogyakarta: Solusi Distribusi.
- Fransisca, K. 2011. *Waspadalah 24 Penyebab Ginjal Rusak*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Masruroh. 2014. Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Stres pada Penderita Hiv/Aids (ODHA). *Jurnal Edu Health Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pesantren Tinggi Darul 'Ulum Jombang Vol 4. No 1. April 2014*. Diakses pada 15 Agustus 2017.
- Muhammad, A. 2012. *Serba-Serbi Gagal Ginjal*. Yogyakarta: DIVA Press.

- Nasir, A. dan Muhith A. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Paususeke, L. J., Hendro B., dan Jill J. S. L. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa dalam Penyusunan Skripsi di Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Unsrat Manado. *Ejournal (e-KP) Keperawatan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado Vol 3. No 2. Mei 2015*. Diakses pada 15 Agustus 2017.
- Raudah, F., Lia Y. B., dan Dhian R. L. 2015. Stres dengan Motivasi Belajar Mahasiswa Reguler Fakultas Kedokteran Unlam yang sedang Menyusun Karya Tulis Ilmiah. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Vol 3. No 1. Maret 2015*. Diakses pada 11 Agustus 2017.
- Riset Kesehatan Dasar, 2013. Prevalensi Penyakit Gagal Ginjal Kronis Menurut Provinsi. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/> diakses 27 Februari 2017.
- Santrock, J.W. 2009. *Psikologi Pendidikan Educational Psychology Edisi 3 Buku 2*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Saraha, S. M., Esrom K., dan Ferdinand W. 2013. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Depresi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa BLU RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp) Vol 1. No 1. Agustus 2013*. Diakses pada 23 Maret 2017.
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sumigar, G., Sefty R., dan Linnie P. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Irina c2 dan c4 RSUP Prof.DR. R.D. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kep) Vol 3. No 1. Hal 2. Februari 2015*. Diakses pada 23 Maret 2017.