

**JURNAL ILMIAH MAHASISWA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
HEALTH SCIENCES JOURNAL
Url : <http://studentjournal.umpo.ac.id/>**

**RESPON STRES PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI
HEMODIALISA**

Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr.Hardjono Ponorogo

Riski Rahayu H, Siti Munawaroh, Sugeng Mashudi

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Email : putririska716@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima :Februari 2019Disetujui :Maret 2019Dipublikasikan :April 2019

ABSTRACT

Chronic renal failure (CRF) is a progressive and irreversible disorder of renal function in which the body's ability fails to maintain metabolism and fluid and electrolyte balance, causing uremia. Patients suffering from CRF are likely to get hemodialysis therapy. Hemodialysis is a therapy to replace kidney function with the help of dialysis machines. In Hemodialysis patients experiencing life-long dependence results in changes in imbalances in their lives, these changes will cause various complications that will make discomfort, decreased quality of life including physical health, psychological, spiritual, socioeconomic status and family dynamics. Psychological impacts include anxiety, stress and depression. The purpose of this study was to determine the psychological burden on patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis seen from 3 components, namely depression, anxiety, and stress.

The design of this research is descriptive. In this study the population is all patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis in Dr.Hardjono Ponorogo 2017 General Hospital in the amount of 224 people. The research sampling technique uses purposive sampling. The number of samples was 34 respondents. Data collection using a questionnaire with a DASS 42 scale. After the data is collected then data tabulation and data analysis are carried out.

The results obtained for depression variables obtained from 34 respondents, there were 5 respondents (14.71%) experienced normal depression, 21 respondents (61.76%) experienced mild depression, and 1 respondent had severe depression. Anxiety variable showed that out of 34 respondents, there were 4 respondents (11.76%) experienced normal anxiety, 7 respondents (20.59%) experienced mild anxiety, 13 respondents (38.24%) experienced moderate anxiety, and 10 respondents (29.41%) experienced severe anxiety. Stress variables found that from 34 respondents, there were 10 respondents (29.41%) experienced normal stress, 19 respondents (55.88%) experienced mild stress, and 5 respondents (14.71%) experienced moderate stress.

From the results of this study discuss the psychological burden on patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis suggested to the study site to provide Health Education about coping mechanisms in hemodialysis patients.

Keywords: Chronic Kidney Failure, Stress Response, Hemodialysis

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia. Pada pasien yang menderita GGK kemungkinan akan mendapat terapi hemodialisa. Hemodialisa merupakan suatu terapi untuk menggantikan fungsi ginjal dengan bantuan mesin dialysis. Pada pasien Hemodialisa mengalami ketergantungan seumur hidup mengakibatkan terjadinya perubahan ketidakseimbangan dalam kehidupannya, perubahan itu akan menimbulkan berbagai komplikasi yang akan membuat ketidaknyamanan, menurunnya kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, psikologis, spiritual, status sosial ekonomi dan dinamika keluarga. Dampak psikologis meliputi kecemasan, stress dan depresi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui beban psikologis pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang dilihat dari 3 komponen yaitu depresi, kecemasan, dan stres.

Desain penelitian ini adalah deskriptif. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. Hardjono Ponorogo 2017 sejumlah 224 orang. Teknik sampling penelitian menggunakan purposive sampling. Jumlah sampel sebanyak 34 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan skala DASS 42. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan tabulasi data dan analisa data.

Hasil penelitian didapatkan respon stres didapatkan bahwa dari 34 responden, terdapat 10 responden (29,41%) mengalami stres normal, 19 responden (55,88%) mengalami stres ringan, dan 5 responden (14,71%) mengalami stres sedang.

Dari hasil penelitian ini membahas tentang beban psikologis pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di sarankan tempat penelitian untuk memberikan Health Education tentang mekanisme coping pada pasien hemodialisa.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronis, Respon stres, Hemodialisa

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik atau penyakit renal tahap akhir (ESRD) merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Brunner & Suddarth, 2011 dalam Hardiyanti, 2016). Pada pasien yang menderita gagal ginjal kronik kemungkinan akan dihadapkan oleh pilihan terapi salah satunya yaitu terapi hemodialisa. Hemodialisa merupakan suatu bentuk terapi untuk menggantikan fungsi ginjal dengan bantuan mesin dialisis. Keadaan ketergantungan pada mesin dialisis seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan klien. Perubahan dalam kehidupan, penurunan seksual serta perubahan gaya hidup(perubahan tingkat aktivitas, nafsu makan, pikiran tentang kematian) yang dapat menyebabkan kecemasan dan depresi pada pasien (Kohli, Barta, & Aggrawal, 2011) dalam Manangin, 2017. Selain itu juga dapat terjadi Perubahan dalam kehidupan, yang dapat memicu terjadinya stres. Hal ini sesuai dengan pendapat Yosep

(2007) bahwa stres diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki individu. Semakin tinggi kesenjangan terjadi semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami individu (Cecilia, 2011).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2013 secara global lebih dari 500 juta orang yang menderita penyakit gagal ginjal dan sekitar 1,5 juta orang yang menjalani hidupnya harus bergantung pada mesin cuci darah (Hemodialisa). Menurut data dari *Indonesian Renal Registry*(2014) di Indonesia pasien yang baru menjalani hemodialisa sebanyak 17.193 pasien dan yang aktif menjalani hemodialisa sejumlah 11.689 pasien. Berdasarkan jumlah pasien baru dan lama tercatat adanya peningkatan pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 5504 pasien. *Indonesian Renal Registry* (2014) di Jawa Timur pasien yang baru menjalani hemodialisa pada tahun 2014 adalah 3.621 dan pasien yang masih aktif menjalani hemodialisa sebanyak 2.787 orang. Pasien penderita penyakit gagal ginjal kronik selama 1 tahun di RSUD Dr. Hardjono yang mengunjungi ruang hemodialisa berjumlah 17.380 pasien. Sedangkan jumlah pasien yang melakukan

terapi hemodialisa berjumlah 224 pasien (Rekam Medik RSUD Dr. Hardjono Ponorogo, 2017).

Hemodialisa merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal (ESRD; *end-stage renal disease*) yang membutuhkan jangka panjang atau terapi permanen (Brunner & Suddarth, 2001). Hemodialisa tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal.

Pasien yang menjalani hemodialisa seumur hidupnya (biasanya tiga kali seminggu selama paling sedikit 3 atau 4 jam per kali terapi) atau sampai medapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan yang berhasil (Brunner & Suddarth, 2001). Proses pada terapi hemodialisa, darah dikeluarkan dari tubuh dipompa memasuki mesin dimana toksin dibuang melalui sebuah penyaring, dan kemudian dimasukkan kembali ke tubuh pasien. Hemodialisa idealnya membutuhkan dua titik akses sirkulasi, satu untuk mengeluarkan darah dan satu untuk mengembalikannya dari mesin dialisis. Untuk jangka pendek, hal ini dapat dicapai dengan kateter vena sentral

berukuran besar berlumen ganda. Ini dapat dibuat seperti terowongan dikulit untuk mengurangi resiko infeksi. Untuk akses jangka panjang, biasanya dibuat fistula arteriovena buatan pada lengan dengan menyatukan arteri radialis atau brakialis dengan vena dengan cara *side-to-side* atau *side-to-end* O'Callaghan (2009). Kegiatan ini akan berlangsung secara terus menerus. Menurut Suhardjono (2001), Dialisis diperlukan pasien gagal ginjal kronik bila ditemukan keadaan seperti: gagal ginjal akut, gagal ginjal kronik (bila laju filtrasi glomerulus kurang dari 5ml/menit), keadaan umum buruk dan gejala klinis nyata, kalium serum lebih dari mEq/l, ureum lebih dari 200mg/dl, Anuria berkepanjangan lebih dari 5 menit, sindrom uremia (mual, muntah, anoreksia, neuropati yang memburuk).

Pada pasien Hemodialisa mengalami ketergantungan seumur hidup mengakibatkan terjadinya perubahan ketidakseimbangan dalam kehidupannya. Farida A(2010) dalam Novitasari(2015) menyatakan perubahan dalam kehidupan pasien yang mejalani hemodialisa akan menimbulkan berbagai komplikasi yang akan membuat pasien merasakan ketidaknyamanan, menurunnya kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, psikologis, spiritual, status sosial ekonomi dan dinamika keluarga. Dampak psikologis dari hemodialisis sangat kompleks dan akan

mempengaruhi kesehatan fisik, sosial maupun spiritual. Dampak psikologis yang ditimbulkan meliputi kecemasan, stres dan depresi (Armiyati, 2008). Kecemasan merupakan reaksi umum terhadap suatu penyakit yang diderita. Kecemasan ditandai dengan tidak dapat tidur, perasaan tidak tenang dan khawatir memikirkan penyakitnya, kecemasan yang terjadi terus menerus akan menyebabkan stres yang mengganggu pada aktivitas sehari-hari pasien tersebut Lamusa (2015). Pasien hemodialisa akan mengeluh masalah yang muncul setelah melakukan hemodialisa seperti kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, perkawinan dan keuangan. Masalah tersebut akan membebani pasien dan pasien akan berusaha keras dalam mengatasi masalah yang dialaminya. Namun jika masalah tersebut belum teratasi juga pasien akan mengalami masalah psikologis yaitu depresi Sahara(2016) . Depresi merupakan reaksi psikologis disebabkan karena rasa putus asa terhadap penyakit kronis yang tidak segera sembuh. Pada pasien penyakit ginjal kronik terjadi perubahan dalam kehidupannya dengan ditandai perasaan sedih, tidak berguna, bersalah, dan putus asa. Dan diikuti oleh perubahan anara lain adanya gangguan tidur, nafsu makan, dan libido. Depresi dapat dipengaruhi berbagai faktor, antara lain penurunan fungsi organ tubuh, kehilangan sumber nafkah, perubahan gaya hidup

Suryaningsih(2013).Klien juga dapat mengalami kecemasan, tidak berdaya, putus asa, bosan dan harga diri rendah situasional serta gangguan citra tubuh (Black, 2005 dalam Argiyati, 2015). Semakin tinggi ketidakseimbangan terjadi maka semakin tinggi pula tingkat stress yang dialami individu tersebut.Stres secara tidak langsung dapat mempengaruhi kesakitan dengan cara merubah pola perilaku individu. Adanya keadaan stress akan memperburuk kondisi kesehatan penderita.

Stres pada pasien hemodialisa berasal dari keterbatasan aktivitas fisik perubahan konsep diri, status ekonomi keluarga, dan tingkat ketergantungan (Shafipour, 2010 dalam Cecilia, 2011).Perilaku yang sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah ketidakpatuhan terhadap modifikasi diet, pengobatan, uji diagnostik, dan pembatasan asupan cairan (Baradero, Dayrit, & Siswadi, 2009 dalam Sandra, dkk, 2012).Dampak stres lainnya pada pasien yang menjalani hemodialisa yaitu dapat memperburuk kesehatan pasien dan menurunkan kualitas hidupnya seperti keterbatasan untuk aktivitas berat, nyeri otot, kram, gangguan pembatasan cairan, gangguan kemampuan bekerja, ketergantungan medis, dan gangguan kehidupan seksual Sufiana(2015).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif yaitu penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala peristiwa kejadian yang terjadi sekarang (Noor,2011). Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui respon stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Hardjono Ponorogo. Variabel dalam penelitian ini adalah respon stress pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr.Hardjono Ponorogo.Populasi pada penelitian ini adalah Seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Hardjono Ponorogo dengan jumlah 224 orang. Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah Sebagian pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Hardjono Ponrogo dengan jumlah responden 34 orang. Peneliti menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. Besar sampel pada penelitian ini berjumlah 34 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	Frek	%
Usia	26-33	1	2,94
	34-41	5	14,71
	42-50	14	41,17
	51-58	9	26,47
	59-65	5	14,71
Jenis Kelamin	Laki-laki	16	47,06
Kelamin	Perempuan	18	52,94
	Pendidikan	SD	19
SLTP		8	23,53
SLTA		5	14,71
PT		2	5,88
Pekerjaan	Buruh	6	17,65
	Wiraswasta	14	41,18
	Tani	10	29,41
	IRT	4	11,76
Penghasilan		31	91,18
	Rp1.500.000,- > Rp1.500.000,-	3	8,82
Status	Menikah	33	97,06
	Belum Menikah	1	2,94
Lama HD	<12 bulan	20	58,82
	12bulan	14	41,18
Frekuensi HD	1	21	61,76
	2	13	38,24

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Respon Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD dr.Hardjono Ponrogo pada tanggal 26-30 Juli 2018

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Respon	Normal	10	29,41
Stres	Ringan	19	55,88
	Sedang	5	14,71

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan umur 42-50 tahun didapatkan sebanyak 8 responden (23,53%) mengalami tingkat stres ringan. Menurut Bare & Smeltzer (2002) dalam Ardila(2014) mengatakan bahwa bertambahnya usia seseorang akan mempengaruhi perubahan pada fungsi renal. Pada usia setelah 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun, kurang lebih 50% dari normalnya. Menurut peneliti pasien di usia 42-50 dimana rentang terhadap stres pada diri seseorang tersebut akan merasakan perasaan putus asa, depresi, rasa khawatir akan dirinya dan kesehatannya sehingga memicu terjadinya stress.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien perempuan didapatkan sebanyak 11 responden (32,35%) yang mengalami tingkat stress ringan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliaw(2009) dalam bahwa perempuan lebih banyak menderita penyakit ginjal kronik, sedangkan laki-laki lebih rendah.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikatakan bahwa menurut peneliti di Amerika jenis kelamin perempuan termasuk kedalam delapan faktor resiko terjadinya PGK (Sahabt Ginjal, 2009) dalam Ardila(2014). Menurut peneliti perempuan lebih mengalami stress karena seorang perempuan akan merasa khawatir akan tanggungjawabnya sebagai Ibu dan sebagai Ibu rumah tangga untuk anak dan suaminya.

Hasil menunjukkan bahwa pasien hemodialisa dengan pendidikan terakhirnya SD sebanyak 8 responden (23,53%) mengalami tingkat stress ringan. Suryarinilsih (2010) dalam mengatakan didalam penelitiannya bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari perawatan atau pengobatan serta terapi untuk mengatasi penyakit yang dideritanya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kesadaran untuk mencari pengobatan untuk mengatasi penyakitnya. Akan tetapi hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian ini karena sebagian responden HD memiliki tingkat pendidikan SD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang bekerja sebagai Tani sebanyak 7 responden (20,59%) mengalami tingkat stress ringan. Berdasarkan teori Brunner & Suddart, 2002 dalam Rahayu(2018) Pasien hemodialisa mempunyai keterbatasan peran dalam kehidupannya di keluarga dan dimasyarakat. Terapi hemodialisa akan

mengurangi waktu aktivitas pasien, sehingga dapat menimbulkan konflik pada diri pasien atau atau peran pasien dalam sosial berkurang. Didapatkan sebagian besar pasien mengeluh kegiatan rutin hemodialisa mengganggu pekerjaan dan aktivitasnya sehari-hari. Menurut peneliti bahwa kemampuan bersosialisasi dirasakan berat oleh pasien yang menjalani terapi hemodialisa, dipengaruhi oleh aspek keterbatasan meliputi kapasitas fisik, yang dapat mengganggu pekerjaan dan aktivitas pasien di masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang berpenghasilan Rp 1.500.000 sebanyak 17 responden (50,00%) mengalami tingkat stress ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardyaningsih (2014) dalam Hagita 2015 yang menyebutkan bahwa kebutuhan ekonomi semakin bertambah akibat dari kehilangan pekerjaan yang membuat pasien berpikir 2 kali lipat untuk mendapatkan uang yang akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan hemodialisis dan sehari-hari. Menurut peneliti pekerja sebagai tani memiliki penghasilan yang tidak menentu. Sehingga seorang petani juga akan mengalami stress dikarenakan biaya untuk melakukan hemodialisis ± Rp 800.000 dan frekuensi yang berbeda-beda yaitu 1 kali bahkan 2 kali tiap minggunya.

Hasil penelitian menunjukkan pasien yang sudah menikah sebanyak 8 responden (52,94%) mengalami tingkat stress ringan. Hal ini sesuai dengan Vierdelina (2008) dalam Nasrani (2015) bahwa status pernikahan berhubungan dengan kejadian stress, dimana hubungan pernikahan yang harmonis membantu seseorang untuk mencegah atau mengurangi stress karena keterlibatan salah satu pasangan atau keluarga dalam memberikan dukungan tinggi, sehingga efek negatif dari pekerjaan dapat ditolerir. Menurut peneliti dengan status menikah pasangannya bisa mendukung pasien dengan memotivasi atau selalu ada disamping pasien hal tersebut mampu menurunkan tingkat stress pasien hemodialisis tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien hemodialisa yang lama (12 bulan) sebanyak 15 responden (44,12%) mengalami tingkat stress ringan. Dengan lamanya terapi, dan dilakukan rutin setiap minggunya mengakibatkan peran pasien dalam kehidupan sehari-harinya terganggu sehingga masalah dalam peran yang dia punya menjadi menumpuk. Menumpuknya masalah tersebut menyebabkan pasien mengalami stres. Stres adalah perasaan sedih yang dialami oleh semua orang dan dapat mempengaruhi aktivitas, pola makan, tidur, konsentrasi dan bahkan mempunyai gagasan untuk bunuh diri (Stuart dan Gail.W, 2016) dalam Rahayu(2018). Menurut peneliti

pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa, pasien tersebut akan cenderung tingkat stres ringan atau sedang karena lamanya dia menjalani HD pasien tersebut mampu beradaptasi akan dirinya terhadap alat dialisis dan juga dia akan lebih mudah dalam mengatur keterbatasan fisik pasien tersebut di dalam kesehariannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang frekuensi hemodialisis seminggu 1 kali sebanyak 11 responden (32,35%) mengalami tingkat stress ringan. Berdasarkan teori Frekuensi HD tergantung dengan tingkat kerusakan fungsi ginjal pasien, idealnya HD dilakukan 2-3 kali perminggu dengan durasi 4-5 jam per sesi HD, namun ada sebagian pasien hanya menjalani HD satu kali dalam seminggu, hal ini dilakukan karena pertimbangan ekonomi dan jarak rumah sakit yang jauh. Jumlah frekuensi HD dimaksudkan agar pasien tidak mengalami uremia dan gangguan kelebihan cairan serta komplikasi yang disebabkan oleh kerusakan ginjal, semakin sering frekuensi HD diharapkan semakin bagus kualitas hidup pasien (Ibrahim,2012) dalam Rahayu, 2018 Menurut peneliti pasien dengan frekuensi HD kurang dari 2 kali perminggu mengalami stress ringan, dikarenakan pasien dengan frekuensi HD tidak sering biasanya kondisi kesehatannya masih bagus karena fungsi ginjalnya masih ada walaupun terbatas sehingga komplikasi

dari gagal ginjal kronik terhadap kesehatan pasien lebih sedikit.

KESIMPULAN

Respon Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD dr.Hardjono Ponorogo didapatkan bahwa dari 34 responden, terdapat sebagian besar 19 responden (55,88%) mengalami stres ringan,hampir setengahnya 10 responden (29,41%) mengalami stres normal, dan sebagian kecil 5 responden (14,71%) mengalami stres sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai,Kholifah. 2013. *Gambaran tingkat stress pada anak usia sekolah menghadapi menstruasi pertama (menarche) disekolah dasar negeri gegerkalong girang 2*. Universitas Pendidikan Indonesia
- Alimul, Hidayat Aziz. 2007. *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta; Salemba Medika
- American Psychological Association. 2010. *Managing your stress in tough economic times*. <http://www.apa.org/helpcenter/economic-stress.aspx>. Diakses: 30 April 2018
- Argiyati, Hafsa Budi. 2015. *Peran dukungan keluarga terhadap*

- manajemen stress pada pasien gagal ginjal di Yogyakarta.* Forum Penelitian
- Armiyati Y, Rahayu DA. *Faktor yang berkorelasi terhadap mekanisme koping pasien CKD yang menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Semarang.* J. Muhammadiyah Semarang 2010.
- Brunner & Suddarth, 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah.* Penerbit Buku Kedokteran : EGC
- Cecillia, 2011. *Hubungan tingkat stress dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP Dr M.Djamil Padang.* Forum Penelitian
- Hardiyanti, 2016. *Gambaran diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr Hardjono Ponorogo.* Karya Tulis Ilmiah Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Lamusa W, Kondre R, Babakal A. 2015. *Hubungan tindakan hemodialisa dengan tingkat kecemasan klien gagal ginjal di ruangan dahlia RSUP Prof Dr. R Kondou Manado.* Ejournal Keperawatan.
- Manangin, Yunita Restiasa, 2017. *Gambaran tingkat stress dan mekanisme koping pada keluarga pasien dengan gagal ginjal kronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.* Forum Penelitian.
- Noor, Juliansyah. 2011. *Metodologi penelitian: skripsi, tesis, disertasi, dan karya tulis ilmiah.* Jakarta: Kencana
- Notoadmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- Novitasari, Ida. 2015. *Gambaran tingkat kecemasan, stres, depresi dan mekanisme koping pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Moewardi.* Skripsi : Universitas Diponegoro Semarang
- Nursalam, 2003. *Konsep & Penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika
- _____, 2008. *Managemen keperawatan aplikasi dalam praktek keperawatan.* Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika

Potter & Perry, 2007. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Volume I. Jakarta : EGC

Sahara SM, Kanine E, FW. 2016. *Hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa BLU RSUP Prof. Dr. RD. Kandou Manado*. Ejournal keperawatan.

Sandra, dkk. 2012. *Gambaran stress pada pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisa*. Forum Penelitian

Suryaningsih, M.Saraha dkk. 2013. *Hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada pasien penderita gagal ginjal kronik diruangan hemodialisa BLU RSUP Prof.Dr.R D.Kandou Manado*. Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 1.