

**HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISA DENGAN TINGKAT
STRES PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD SLEMAN**

SKRIPSI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



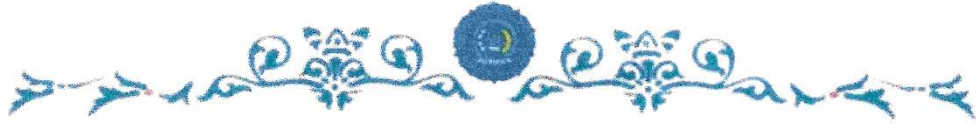
Oleh:

TEGUH SANTOSO

KPP2201577

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2024



SKRIPSI

HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISA DENGAN TINGKAT STRES PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD SLEMAN

Disusun Oleh:

Teguh Santoso

KPP2201577

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal

Susunan Dewan Penguji

Penguji I (Ketua Dewan Penguji)

Agung Kristanto, S. Kep., Ns, M.Kep

Penguji II

Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH

Penguji III

Anida, S.Kep., Ns., M.SC

Skripsi ini diterima sebagai salah satu persyaratan

untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan

Yogyakarta,



Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Teguh Santoso
NIM : KPP2201577
Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners
Judul Penelitian : Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Sleman

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 6 Maret 2024

Yang membuat pernyataan,



Teguh Santoso
NIM. KPP2201577



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Sleman “.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik atas bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes, Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Ibu Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep ketua Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
3. Ibu dr. Novita Krisnaeni, MPH selaku Direktur RSUD Sleman Yogyakarta.
4. Bapak Agung Kristanto, S. Kep, Ns, M. Kep selaku Ketua Dewan Penguji.
5. Ibu Patria Asda, S.Kep.,Ns.,MPH selaku pembimbing I yang memberikan arahan dan masukan demi lancarnya penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Anida, S.Kep.,Ns.,M.SC selaku pembimbing II yang memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.

7. Ibu Cressda Andriyani dan Naufal Atharizz Calief, Istri dan Anak tercinta yang selalu membantu, memberikan dukungan dan mendoakan
8. Orang tua, keluarga dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
9. Semua pihak yang turut berperan serta dalam membantu menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, semoga segala bantuan yang telah diberikan semua pihak diatas menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapat balasan dari Allah SWT dan skripsi ini dapat menjadi informasi yang bermanfaat bagi pembaca dan pihak lain yang membutuhkannya.

Yogyakarta, Februari 2024

Teguh Santoso

Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Sleman

Teguh Santoso ¹, Patria Asda ², Anida ³

INTISARI

Latar Belakang: Penyakit gagal ginjal kronik atau *Chronic Kidney Disease* merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible. Pasien gagal ginjal kronik menjalani terapi hemodialisis 2 sampai 3 kali setiap minggunya dan menghabiskan waktu 4 sampai 5 jam dalam satu kali hemodialisa. Terapi hemodialisa tersebut membuat mereka mengalami ketegangan, kecemasan, stres serta depresi yang berbeda-beda setiap individu dan mengalami masalah psikologis.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa RSUD Sleman.

Metode Penelitian: Desain atau rancangan penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Sleman, populasi yang digunakan adalah sebanyak 106 orang dan sampel sebanyak 51 orang dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Spearman Rank*.

Hasil: Sebagian besar (68,5%) pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta mengalami stres normal atau tidak stress. Tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menjalani terapi hemodialisis $p=0,255$ dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta dengan

Kesimpulan: Tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta

Kata Kunci : *Hemodialisa, Tingkat Stres*

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

The Relationship between Long Time Undergoing Hemodialysis and Stress Levels in Chronic Kidney Failure Patients at Sleman Regional Hospital

Teguh Santoso ¹, Patria Asda ², Anida ³

ABSTRACT

Background: *Chronic kidney disease is a progressive and irreversible disorder of renal function. Chronic kidney failure patients undergo hemodialysis therapy 2 to 3 times per week and spend 4 to 5 hours on hemodialysis. Hemodialysis therapy causes them to experience tension, anxiety, stress and depression which vary for each individual and experience psychological problems.*

Objective: *To determine the relationship between length of time undergoing hemodialysis and stress levels in chronic kidney failure patients in the hemodialysis room at Sleman Regional Hospital.*

Research Method: *The design of this research is a descriptive correlational research type with a cross sectional approach. This research was carried out at the Sleman Regional Hospital, the population used was 106 people and the sample was 51 and the sampling technique used purposive sampling technique. The statistical test used is the Spearman Rank test*

Results: *The majority (68.5%) of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis in the hemodialysis room at Sleman Yogyakarta Regional Hospital experienced normal stress or no stress. There was no significant relationship between the length of hemodialysis therapy $p=0.255$ and the level of stress in kidney failure patients chronic in the hemodialysis room at Sleman Hospital, Yogyakarta with*

Conclusion: *There is no significant relationship between the length of hemodialysis therapy and stress levels in chronic kidney failure patients in the hemodialysis room at Sleman Hospital, Yogyakarta*

Kata Kunci : *Hemodialisys, Stress Level*

¹ Students of Nursing (S1) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
INTISARI.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Landasan Teori.....	13
1. Gagal Ginjal Kronik.....	13
2. Hemodialisa.....	29
3. Usia.....	36
4. Stres.....	37
B. Kerangka Teori.....	47
C. Kerangka Konsep.....	48
D. Hipotesis.....	48
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	49
A. Desain Penelitian	49
B. Waktu dan Tempat	49
C. Populasi dan Sampel.....	49

D. Variabel Penelitian	52
E. Definisi Operasional.....	53
F. Instrumen Penelitian.....	54
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	57
H. Analisis Data	59
I. Rencana Jalannya Penelitian.....	60
J. Etika Penelitian	63
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	65
A. Hasil	65
B. Pembahasan.....	71
C. Keterbatasan Penelitian.....	84
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	86
A. Kesimpulan	86
B. Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN.....	96

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 2 Klasifikasi Penyakit Gagal Ginjal Kronik	19
Tabel 3 Klasifikasi Hasil Penilaian DASS.....	46
Tabel 4 Definisi Operasional	53
Tabel 5 Kisi-Kisi Kuesioner Stres Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)....	56
Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	66
Tabel 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	67
Tabel 8 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	67
Tabel 9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	68
Tabel 10 Gambaran Lama Menjalani Hemodialisa Responden.....	68
Tabel 11 Gambaran Tingkat Stress Responden	69
Tabel 12 Hasil Uji Bivariat	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	47
Gambar 2 Kerangka Konsep	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Implementation of Aggrement	97
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden	99
Lampiran 3 Informed Consent Responden	100
Lampiran 4 Identitas Responden.....	101
Lampiran 5 Kuesioner Stres DASS.....	102
Lampiran 6 Lembar Bimbingan Pembimbing I	107
Lampiran 7 Lembar Bimbingan Pembimbing II.....	108
Lampiran 8 Data Demografi Responden dan Lama HD	109
Lampiran 9 Data Tingkat Stres	110
Lampiran 10 Karakteristik Responden.....	111
Lampiran 11 Hasil Uji Univariat.....	112
Lampiran 12 Hasil Uji Bivariat.....	113
Lampiran 13 Surat Kelayakan Etik Penelitian	114
Lampiran 14 Surat Ijin Penelitian	115
Lampiran 15 Jadwal Penelitian	116

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik atau Chronic Kidney Disease merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible. Dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia atau retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Penyakit gagal ginjal kronik merupakan suatu keadaan patologis yang ditandai dengan kelainan struktural maupun fungsional yang berlangsung lebih dari tiga bulan serta terjadinya kerusakan ginjal dan penurunan fungsi ginjal dengan Glomerular Filtrate Rate (GFR) kurang dari 60 ml/menit/1,73 m². Pada PGK didapatkan kelainan komposisi darah, urin maupun kelainan tes pencitraan (imaging). Keadaan dimana terjadi penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan bersifat ireversibel disebut sebagai penyakit ginjal kronik, dimana akan terjadi kerusakan total fungsi ekskresi yang dapat mengancam jiwa (KDIGO, 2012).

Pada pasien yang menderita gagal ginjal kronik stadium V yang mendapatkan terapi hemodialisis, akan menjalani terapi hemodialisis seumur hidupnya. Proses pengobatan hemodialisa yang dijalani ini tidak mengembalikan fungsi ginjal seutuhnya, selain mengalami perubahan dalam kehidupan sehari-hari pasien akan tetap mengalami komplikasi. Pasien gagal ginjal kronik menjalani terapi hemodialisis 2 sampai 3 kali setiap minggunya

dan menghabiskan waktu 4 sampai 5 jam dalam satu kali hemodialisa. Terapi hemodialisa tersebut membuat mereka mengalami ketegangan, kecemasan, stres serta depresi yang berbeda-beda setiap individu dan mengalami masalah psikologis (Harditasari, 2019).

Prevalensi penyakit ginjal kronis menurut WHO (2018) menjelaskan bahwa gagal ginjal kronik adalah masalah kesehatan terdapat 1/10 penduduk dunia diidentikkan dengan penyakit ginjal kronis dan diperkirakan 5 sampai 10 juta kematian pasien setiap tahun, dan diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal akut (Zulfan *et al.*, 2021). Menurut data nasional berkisar 713.783 jiwa dan 2.850 yang melakukan pengobatan hemodialisa..

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), menyatakan bahwa pada tahun 2018, empat dari 1000 penduduk di Indonesia menderita gagal ginjal. Selain itu, data tersebut juga menunjukkan adanya peningkatan prevalensi populasi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis GGK yaitu sebesar 0,38%. Jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2013 yang hanya 0,2%. Hasil Riskesdas (2018) juga menunjukkan kelompok umur 65-74 tahun memiliki prevalensi paling tinggi sebesar 0,82% dan prevalensi pada laki-laki (0,42 %) lebih tinggi dari perempuan (0,35%). Prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat yang tidak bersekolah (0,57%) dan tidak bekerja (0,48%). Sedangkan prevalensi tempat tinggal perdesaan dan perkotaan sama yaitu 0,38%. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi penderita Gagal Ginjal tahun 2013 sebesar 2% atau 2 per 100 penduduk

meningkat menjadi 3,8% pada tahun 2018, dan proporsi pernah/sedang cuci darah pada penduduk berumur lebih dari 15 tahun yang pernah didiagnosa penyakit gagal ginjal kronik sebesar 19,3%, DIY menempati urutan ke 3 setelah propinsi DKI dan Bali (Risksedas, 2018).

Kasus GGK di wilayah DIY terus mengalami peningkatan. Hal ini berdasarkan adanya penambahan pasien baru GGK yang menjalani terapi hemodialisa. Menurut data *Indonesian Renal Registry (IRR)*, pada tahun 2017 terdapat penambahan 359 pasien baru di DIY, sementara pada tahun 2018 jumlah pasien baru bertambah sebesar 2.730 pasien.

Pada tahun 2023 di RSUD Sleman didapatkan data pasien rawat inap dan rawat jalan gagal ginjal kronik sebanyak 3.317, terhitung mulai bulan Januari sampai April tahun 2023. Data yang diperoleh dari administrasi ruang hemodialisis tahun 2023 terhitung bulan Januari sampai April terdapat sekitar 784 total kunjungan pasien yang melakukan hemodialisis seminggu dua kali secara rutin, dengan rata-rata kunjungan perbulan pada tahun 2023 sebanyak 88 pasien.

Pengobatan untuk gagal ginjal kronik adalah dengan cuci darah (*hemodialysis*) atau transplantasi. Terapi hemodialisis sangat membantu pasien dengan penyakit ginjal tahap akhir karena ginjal merupakan alat vital yang menjaga homeostasis didalam tubuh (Hagita, *et al*, 2015). Terapi hemodialisis harus dilakukan pasien penyakit gagal ginjal kronik selama hidupnya, biasanya pasien harus menjalani 2 kali sesi dialisis dalam

seminggu selama paling sedikit 3 atau 4 jam perkali terapi (Handayani & Rahmayanti, 2013).

Pasien GGK menjalani terapi Hemodialisis 2-3 kali setiap minggunya dan menghabiskan waktu beberapa jam akan membuat mereka mengalami ketegangan, kecemasan, stress serta depresi yang berbeda-beda seteiap individu yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan kesehatanya (Aulia, 2021). Stres pada pasien GGK dapat dicetus juga oleh karena harus menjalani HD seumur hidup, belum lagi harus menghadapi masalah komplikasi dari penyakit GGK itu sendiri seperti gangguan sistem jantung dan pembuluh darah, anemia, hipertensi, gangguan kesuburan baik pria maupun wanita, gangguan kulit serta tulang dan masih banyak lagi masalah yang ditimbulkan oleh penyakit GGK sehingga membuat pasien merasa cemas dan stress menghadapi kenyataan yang harus mereka hadapi (Tambunan, 2023). Stressor fisik yang dialami pasien GGK akan berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi biologi, psikologi, sosial, spiritual (biopsikososial) (Tokala, *et al*, 2015).

Terjadinya stres juga karena adanya stressor yang dirasakan dan dipersepsikan individu merupakan suatu ancaman yang dapat menimbulkan kecemasan yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan kesehatannya (Saputra, 2010). Stres pada pasien hemodialisa berasal dari keterbatasan aktivitas fisik, perubahan konsep diri, status ekonomi keluarga, dan tingkat ketergantungan (Cecilia, 2011).

Munculnya stres akibat lamanya hemodialisa dapat diminimalisir dengan strategi koping tertentu pada setiap *family caregiver*. Usaha koping bertujuan pada mengoreksi atau menguasai suatu masalah, tetapi hal itu juga membantu seseorang mengubah persepsinya mengenai ketidaksesuaian, toleransi atau penerimaan ancaman atau hal yang membahayakan, atau melarikan diri (Sarafino) dalam Agustina dan Triana 2013. Koping memiliki dua fungsi utama, yaitu *emotional-focused coping* dan *problem-focused coping*. *Emotional-focused coping* bertujuan mengontrol respon emosional dalam situasi yang menyebabkan stres dan *problem-focused coping* bertujuan untuk menurunkan tuntutan atau stressor dari situasi stres atau memperluas sumber daya untuk menghadapinya Lazarus, et al (dikutip dalam Kozier, 2011).

Menurut data Ruang Hemodialisa RSUD Sleman per April tahun 2023 didapatkan jumlah kunjungan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin seminggu dua kali mulai bulan Januari 2022 sampai April 2023 terdapat 1696 kunjungan pasien, dengan rata-rata jumlah pasien rutin yang menjalani hemodialisis seminggu dua kali perbulan yaitu 106 pasien. Pasien gagal ginjal kronik rata-rata menjalani terapi hemodialisis > 12 bulan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 21 Juli 2023 terhadap 12 orang pasien gagal ginjal kronik yang akan sedang menjalani terapi hemodialisa diperoleh bahwa 10 pasien diantaranya mengatakan bahwa semakin semangat menjalani hemodialisa tetapi kadang malas untuk makan, sering merasa letih tanpa sebab, kadang-kadang mengalami maag serta merasa sulit untuk santai, perasaan tegang, tidur tak teratur,

sedangkan 2 orang diantaranya mengatakan bahwa sulit beraktivitas, merasa bahwa dirinya sudah tidak bisa apa-apa lagi dan hanya menyusahkan orang, sudah putus asa dengan kondisinya yang sekarang, pasien mengatakan sulit berinteraksi dengan orang lain, sering berpikir buruk terhadap orang-orang sekitar, sulit tidur, tidak terima dengan keadaannya yang sekarang, merasa takut penyakitnya akan tambah parah dan takut akan kematian.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Sleman.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisa RSUD Sleman ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa RSUD Sleman.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain :

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien yang menjalani HD di RSUD Sleman (karakteristik responden)

- b. Mengidentifikasi lama menjalani hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.
- c. Mengidentifikasi tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.

D. Manfaat Penelitian

Hasil ini diharapkan dapat bermanfaat, baik secara teoritis maupun praktis.

1. Teoritis Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik dan juga dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik.
2. Praktis
 - a. Manfaat Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti mengenai tingkat stres yang banyak dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang telah lama menjalani terapi hemodialisis dalam penyusunan tugas akhir kuliah sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan.
 - b. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan kepustakaan Stikes Wira Husada Yogyakarta dan diharapkan dapat menjadi suatu pengetahuan bagi mahasiswa Stikes Wira Husada Yogyakarta khususnya mahasiswa Prodi Keperawatan mengenai lama menjalani terapi hemodialisis yang berpotensi menjadi sumber tingkat stres.

c. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada terapi hemodialisis sehingga dapat mengurangi tingkat stres pasien terutama pasien gagal ginjal kronik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Fitri, (2018)	Hubungan Frekuensi Hemodialisis Dengan Tingkat Stress Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis	Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan rancangan penelitian <i>Cross Sectional</i> dimana variabel independent (frekuensi HD) dan variabel dependent (tingkat stress) diukur secara bersamaan, sampel yang diperoleh adalah 67 orang pasien yang menjalani HD. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara accidental sampling	Pada penelitian ini menggunakan variabel lama menjalani hemodialisa, sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan variabel frekuensi hemodialisa. Populasi 106 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Sampel adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Kuesioner yaitu kuesioner DASS (Depression Anxiety Stress Scale). Analisa data yaitu Analisa univariat dan bivariat.	Sama-sama menggunakan variabel tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik, selain itu metode yang digunakan juga sama dimana pada penelitian ini, peneliti berencana menggunakan rancangan penelitian <i>cross sectional</i>
2.	Yoyok, (2022)	Studi Faktor Penyebab Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di	Penelitian ini menggunakan desain Kualitatif pendekatan study kasus. Metode pengambilan sampel adalah purposive sampling yang disajikan dalam kriteria	Pada penelitian ini akan menganalisis hubungan lama menjalani hemodialisa dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik, sedangkan pada penelitian sebelumnya menganalisis	Persamaannya adalah variabel yang digunakan yaitu tingkat stres pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

	Rumah Sakit Gambiran Kediri	inklusi dan eksklusio. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji kredibilitas untuk menguji keabsahan data. Uji kredibilitas data dilakukan dengan triangulasi, triangulation dimaksud adalah pengecekan data dengan berbagai cara dan berbagai sumber, yaitu Wadir Pelayanan, Komite Keperawatan, dan Karu Ruang Hemodialisa	faktor penyebab stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Populasi 106 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Sampel adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Metode yang akan digunakan yaitu cross sectional. Kuesioner yaitu kuesioner pengukuran variabel tingkat stres DASS (Depression Anxiety Stress Scale). Analisa data yaitu analisa univariat dan bivariat.
3.	Fariar, (2022) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Dan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan stress dan kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain crosssectional. Subjek dari penelitian ini adalah pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis jumlah sampel	Pada penelitian ini hanya menggunakan variabel tingkat stres sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan stres dan kecemasan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Populasi 106 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Sampel adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Kuesioner yaitu kuesioner

			82 responden. Stres dan kecemasan diukur dengan menggunakan skala kuesioner DASS-42.	pengukuran variabel tingkat stres DASS (Depression Anxiety Stress Scale). Analisa data yaitu analisa univariat dan bivariat.	
4.	Juandri, (2023)	Kondisi Stres dan Cemas Pasien Gagal Ginjal yang sedang Menjalani Hemodialisis	Depresi, Desain penelitian ini adalah penelitian deskripsi dengan metode survey (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien gagal ginjal yang menjalani program hemodialisa di rumah sakit. Sampel dalam penelitian ini yaitu 40 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling	Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini hanya membahas hubungan lama menjalani hemodialisa dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik, sedangkan pada penelitian sebelumnya membahas kondisi depresi, stres dan cemas pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa Populasi 106 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Sampel adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa Metode yang akan digunakan yaitu cross sectional. Kuesioner yaitu kuesioner tingkat stres DASS (Depression Anxiety Stress Scale). Analisa data yaitu analisa data univariat dan bivariat.	Persamaan dengan penelitian ini adalah terdapat variabel tingkat stres dan lama menjalani hemodialisa.

5.	Heni, (2018)	Hubungan Antara Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rs Gatoel Mojokerto	Penelitian ini menggunakan metode cross sectional design. Populasinya adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sebanyak 150 orang. Sampel penelitian ini diambil menggunakan teknik nonprobability sampling dengan tipe purposive sampling sebanyak 103 orang. Data diperoleh dari kuesioner KDQoL 36	Pada penelitian ini membahas lama menjalani hemodialisa dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik sedangkan pada penelitian sebelumnya membahas hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pad pasein gagal ginjal. Populasi 106 pasien gagl ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Sampel adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisaKuesioner yaitu kuesioner tingkat stres DASS (Depression Anxiety Stress Scale). Analisa data yaitu analisa univariat dan bivariat.	Persamaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan yaitu kuantitatif <i>cross sectional</i> , variabel penelitian lama menjalani hemodialisa.
----	-----------------	---	--	---	---

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta sudah menjawab tujuan dari peneliti sebagai berikut :

1. Karakteristik Rsponden di Ruang Hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta :
 - a. Jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis di ruang hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta (86,3%) berusia produktif dan (13,7%) berusia tidak produktif.
 - b. Sebagian besar (56,9%) pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis di ruang hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta berjenis kelamin laki-laki dan sebesar 22 (43,1%) responden berjenis kelamin perempuan.
 - c. Sebagian besar (52,9%) pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis di ruang hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta berpendidikan menengah atas, dan sebagian kecil 5 responden (9,8%) berpendidikan sekolah dasar.
 - d. Sebagian besar (51%) pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis di ruang hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta bekerja sebagai wiraswasta sebesar 26 responden dan sebagian

kecil 2 responden (3,9%) bekerja sebagai pelajar/mahasiswa.

2. Sebagian besar (70,6%) pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta selama >24 bulan.
3. Sebagian besar (68,5%) pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta mengalami stres normal atau tidak stres.
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, berikut adalah saran-saran yang dapat diberikan:

1. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan dan referensi untuk peneliti selanjutnya, serta diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih baik lagi dengan instrumen penelitian yang tepat tentang tingkat stres pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dan kepustakaan mengenai lama menjalani terapi hemodialisis yang dapat menyebabkan stres.

3. Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada terapi hemodialisis sehingga dapat mengurangi tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik dengan menentukan strategi yang lebih baik untuk menghadapi masalah terutama tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis misalnya melakukan terapi kelompok dengan sesama penderita gagal ginjal. Tujuannya antara lain agar peserta terapi, termasuk pasien, dapat saling memberi dukungan, berbagi pengalaman, dan mendapat informasi seputar penyakit gagal ginjal dari sesama anggota kelompok. Diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan berupa pendidikan kesehatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis terutama penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronis yang mengalami stress, sehingga pasien gagal ginjal kronik terbebas dari komplikasi akibat penyakitnya serta dapat meningkatkan kualitas hidup seperti memberikan psikoedukasi kepada keluarga pasien mengenai pentingnya dukungan keluarga bagi pasien dalam menghadapi penyakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, Syamsir dan Iwan Hadibroto. (2008). *Gagal Ginjal*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 28-30.
- Ardila, I., & Sulistyaningsih, D. R. (2014). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/jikk/article/view/317>.
- Aulliya S Goran, Rosiana Nur Imallah. (2021). *Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Stress Pasien Gagal Ginjal Kronik : literatur review*. Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Black, J dan Hawks, J. (2014). *Keperawatan Medikal bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan. Dialih Bahasakan Oleh Nampira R*. Jakarta: salemba emban patria.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8 volume 2*. Jakarta EGC.
- Cahyaningsih, N.D. (2014). *Hemodialisis (Cuci Darah) : Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal*. Jogjakarta : MITRA CENDIKIA Press.
- Carolin.(2010). *Gambaran Tingkat Stres Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Sumatera Utara*. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Skripsi.
- Cecillia,(2011). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rsup Dr M.Djamil Padang*. Penelitian, Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Padang.
- Chayatim N., Desyanto, A.A. (2021). *Mekanisme koping dengan kualitas hidup: Studi korelasi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(2), 115-124.

- Cohen, S.&Williamson, G.M..(1988). *Perceive Stress in a Probability Sample of the United States*. Dalam S. Spacapan & S. Oskamp (eds.). 1988.The Social Psychology of Health. Newbury Park, CA : Sage.
- Colvy, Jack. (2010). *Tips Cerdas Mengenali dan Mencegah Gagal Ginjal*. Yogyakarta: DAFA Publishing.
- Corwin, E. J.(2015). *Buku Saku Patofisiologi 3*. Jakarta: EGC.
- Damanik, E. D.(2011). *The Measurement of Reliability, Validity, Items Analysis And Normative Data Of Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*. Universitas indonesia.
- Dame, A.M., Rayasari, F., Besral, Irawati, D., Kurniasih, D.N. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis*. Jurnal Keperawatan, 14(3), 831-844.
- Delima et al.(2017). Faktor risiko penyakit ginjal kronis : Studi kasus kontrol di empat rumah sakit di Jakarta tahun 2014. *Buletin penelitian kesehatan*. 45(1) : 17-26.
- Devi, Sari, and Shahrul Rahman. (2022). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida. *Jurnal Ilmiah Kohesi* 4(1):61–67.
- Dharma, P.S. (2014). *Penyakit Ginjal Deteksi dan Pencegahan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Diyono dan S. Mulyanti. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Urologi*. Yogyakarta : ANDI.
- Donsu, Jenita Tine. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : pustaka baru press.
- Farial. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Dan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung Vol 14 No 1, Mei 2022*.
- Fitri. (2018). Hubungan Frekuensi Hemodialisis Dengan Tingkat Stress Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari Volume 1, Nomor 2, Juni 2018 e-ISSN : 2581-*

1975 p-ISSN : 2597-7482 <https://schoolar.google.co.id> diakses pada 17 Mei 2023

- Hadi S. (2015). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hagita, Dwi; dkk. (2015). Studi Fenomenologi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. *JOM*.2(2):1034-1036.
- Handayani, R.S., Rahmayati, E. (2013). Faktor-Aktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialysis. *Jurnal Keperawatan*, 9(2)238-45.
- Harditasari, R.R, S. Munawaroh, dan S. Mashudi. (2019). *Respon Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Dr.Hardjono Ponorogo*. Health Science Ponorogo, 3(1). Tersedia dalam <http://studentjournal.umpo.ac.id/>. Diakses tanggal 28 Mei 2023.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hermawati., Silvitasari, I. (2020). Pengaruh Self Management Dietary Counselling (SMDC) Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisis. *JKA*, 7(1), 39-47.
- Hidayati, T., Purnomo, H. K., & Suhadi. (2008). *Hubungan Antara Hipertensi, Merokok, dan Minuman Suplemen Berenergi Dan Kejadian Penyakit Ginjal Kronik*. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, 24, 2, 90-102.
- Holmes, T.H. & Rahe, R.H. (1967). *The social readjustment rating scale*. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Ibrahim, A.S. (2012). *Panik Neurosis Gangguan Cemas*. Edisi pertama. Tangerang: Penerbit Jelajah Nusa.
- Indonesia Renal Registry.(2017). *'10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017 10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017'*.
- Isro'in, L., & Rosjidi, C. H. (2014). Prevalensi Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik. *Prevalensi Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik*, 2 no IV, 49.

http://eprints.umpo.ac.id/2521/1/PREVALENSI_FAKTOR_RISIKO.pdf.

- Juandri. (2023). Kondisi Depresi, Stres dan Cemas Pasien Gagal Ginjal yang sedang Menjalani Hemodialisis. *Faletehan Health Journal*, 10 (1) (2023) 18-22. <https://scholar.google.co.id> diakses pada 17 Mei 2023.
- Kemenkes. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2018.pdf)
- Kidney Disease Improving Global Outcome (KDIGO). (2012). *Clinical Practice Guideline For The Evaluation And Management of Chronic Kidney Disease*. *kidney Int Suppl*. 3(1):1–150
- Kozier et al. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik*. Edisi 7. Vol 2. Jakarta : EGC.
- Lazarus, Richard S., & Folkman, Susan. (1966). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York : Springer Publishing Company
- Lia, T., Pranowo, S., Permana, K.G. (2021). Hubungan Mekanisme Koping Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Nirmala Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 14(1), 52-67
- Lovibond. (1995). *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)*. 1995;65:1-5.
- Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. (2nd. Ed.) Sydney: Psychology Foundation.
- Lolowang, N.L., Lumi, W.M.E., Rattor, A.A. (2020). *Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisa*. *JUIPERDO*, 2020, 8(2), 21-32. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1183>.
- Mahandaru, Dika (2018) Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Tingkat Stress Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Islam Klaten. *Skripsi Thesis, STIKES Muhammadiyah Klaten*.
- Maryam. (2017). *Strategi Coping: Teori Dan Sumber Dayanya*. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1, 101-107.
- Mashudi, F. (2014). *Psikologi Konseling : Buku Panduan Lengkap dan Praktis Menerapkan Psikologi Konseling*. Jogjakarta : IRCiSoD.

- McKenzie, J. ., Pinger, R. . and Kotecki, J. E. (2006). '*Kesehatan masyarakat : Suatu pengantar*', in. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan. EGC.
- Melianna, R., Wiarsih, W. (2019). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload Pada Pasien GGK Post Hemodialisa di RSUD Pusat Fatmawati. *JIKO*, 3(1), 37-46.
- Mubin, A.H. Mubin, R.H. (2016). *Panduan Praktis Ilmu Penyakit Dalam : Diagnosis dan Terapi*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Nazir.Mohammad,Ph.D.(2011). *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Ningsih, E.D. Indah, M dan Athi', L.Y. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. FIK UNIPDU. 3(1). *Tersedia dalam <http://jnc.stikesmaharani.ac.id/index.php/JNC/article/download/82/124>*. Diakses tanggal 29 Mei 2023.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhayati, F., Ritianingsih, N. (2022). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis. *Jurnal Riset Kesehatan*, 14(1),206-2014. doi: 10.34011/juriskesbdg.v14i1.2031.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Padila. (2018). *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Pranandari, Restu, and Woro Supadmi. (2015). *Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo*. 11.
- Pranoto, Imam. (2010).Hubungan Antara Lama Hemodialisa Dengan Terjadinya Perdarahan Intra Serebral.[*Skripsi*] FK USM
- Price, Sylvia A. Wilson, Lorraine M. (2014). *Buku Ajar Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Edisi 6 Vol 2*. Jakarta : EGC.
- Rahayu, F., Fernandoz, T., & Ramlis, R. (2018). Hubungan frekuensi hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2).

- Rahayu, R., Munawaroh, S., & Mashudi, S. (2019). Respon Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr.Hardjono Ponorogo. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ruang, D., Rsud, H., & Ponorogo*, 3(1), 1–10. Retrieved from <http://studentjournal.umpo.ac.id/https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/363>
- Restianika, N, 2014, Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik pada Pasien Rawat Inap Ruang Penyakit Dalam di RSUD Dr.Soeroto Kabupaten Ngawi. Skripsi. Universitas Jember.
- Rosdiana, Y., Hastuningtya, W.R., Trishinta, S.M. (2022). Reaksi psikologis dengan penilaian quality of life pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa pada masa pandemi. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 7(2), 127-133.
- Saputra, L. (2010). *Intisari Ilmu Penyakit Dalam*. Tangerang : Binarupa Aksara Publisher.
- Sarafino, Edward P. (2006). *Part II/Stress, Illness, and Coping: Biological Aspect of Stress. Health psychology: Biopsychosocial interaction 7th edition page 60. USA : John Wiley & Sons.*
- Selye, Hans. (1976). *The stress of Life*. New York : McGraw hill Company
- Stuart & Gail. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Indonesia: Elsever.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Suhardjono. (2014). *Hemodialisis; Prinsip Dasar dan Pemakaian Kliniknya. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.
- Suharyanto, T.(2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Sukmawati, A. K. (2018). *Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. In Universitas Airlangga Surabaya.*
- Syaiful HQ, Oenzil F, Afriant R (2014). Hubungan Umur Dan Lamanya Hemodialisis Dengan Status Gizi Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodilisis Di Rsup Dr M Djamil Padang. *Jurnal*

Kesehatan Andalas, 3(3): 381-386.

- Tambunan, (2023). Depresi, Kecemasan, Stres Dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. [*Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, P-ISSN: 2746-198X E-ISSN 2746-3486 VOLUME 3 NOMOR 2 TAHUN 2023] HAL 563-571.
- Tokala, B. F. (2015). Hubungan Antara Lamanya Hemodialisis dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik Di RSUP PROF. Dr. R. D. Kandou Manado . *e-Clinic Volume 3 No. 1*, 403-404.
- Ulber, Silalahi. (2009). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Webster, A. C. et al. (2017). 'Chronic Kidney Disease', *Lancet (London, England)*, 389(10075), pp. 1238–1252. doi: 10.1016/S0140-6736(16)32064-5.
- Widyaningsih, T.W. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keputusan Inisiasi Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Kota Madiun. *Skripsi*, Program Studi Keperawatan Stikes BHM, Madiun.
- Yoyo. (2022). Studi Faktor Penyebab Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Gambiran Kediri. *Journal of Nursing Care & Biomolecular – Vol 7 No 2*. 22-38. <https://scholar.google.co.id> diakses pada 17 Mei 2023.
- Zulfan, E., Irwan, M., Islami Zalni, R., Roni, Y., & Tengku Maharatu, Stik. (2021). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Kesehatan Maharatu*, 2(2).