

THE CORELATION OF FAMILY SUPPORT TO ANXIETY LEVELS AND CONTROLLING WEIGHT GAIN ON CKD PATIENTS DIALISYS AT KARYAMEDIKA 1 HOSPITAL CIKARANG

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN PENGENDALIAN PENINGKATAN BERAT BADAN PADA PASIEN CKD ON HD DI RS KARYAMEDIKA 1 CIKARANG

Galan Prasetyo¹, Reni Tri Subekti², Apri Budianto³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Pringsewu
renitri@umpri.ac.id

Abstract: Non-communicable diseases (NCDs) are a global health problem, one of which is chronic kidney disease (CKD). Patients undergoing hemodialysis experience psychosocial problems such as anxiety about their condition. Family support has a significant impact on the patient's treatment process, as it is a positive response to minimize the anxiety felt. This study aims to determine the relationship between family support and anxiety levels and weight gain control in CKD patients on HD at Karyamedika Hospital, Cikarang. The research design in this study is a quantitative design using a cross-sectional approach. The population is CKD patients on HD at Karya Medika 1 Hospital, Cikarang, totaling 72 patients and all of them became the study sample. Data collection was carried out for six days using a family support questionnaire and ZSAS and weight observation using scales. The data obtained were analyzed using the chi-square test. The results of the study obtained $p = 0.000$ ($p < 0.05$), which means there is a relationship between family support and anxiety levels and weight gain control in CKD patients on HD. Hereby, it is suggested to further explore and use biopsychosocial-spiritual aspects in research, especially in the relationship between family support and anxiety levels and weight gain control in CKD patients on HD.

Keywords: Family Support, Anxiety Level, Weight Gain, CKD

Abstrak: Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan dunia, dimana salah satu penyakitnya yaitu, Penyakit ginjal kronik (CKD). Pasien yang menjalani hemodialisa mengalami masalah psikososial seperti merasa khawatir atas kondisi sakitnya. Dukungan keluarga berpengaruh besar dalam proses pengobatan pasien, karena dukungan keluarga merupakan respon positif untuk meminimalisir kecemasan yang dirasakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dan pengendalian peningkatan BB pada pasien CKD on HD di RS Karyamedika Cikarang. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah desain kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi adalah pasien ckd on hd dirumah sakit karya medika 1 cikarang, berjumlah 72 pasien dan semua menjadi sampel penelitian. Pengumpulan data dilakukan selama enam hari menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan ZSAS dan observasi berat badan menggunakan timbangan. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji chi square. Hasil penelitian didapat hasil $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan dan pengendalian peningkatan berat badan pada pasien ckd on hd. Dengan ini menyarankan untuk lebih menggali dan gunakan aspek biospsikososialspiritual dalam penelitian terutama

dalam hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan dan pengendalian peningkatan berat badan pada pasien ckd on hd.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan, Peningkatan BB, CKD

PENDAHULUAN

Menurut WHO menyebutkan bahwa penyakit tidak menular berada di posisi 7 dari 10 penyakit penyebab utama kematian pada tahun 2021, mencakup 38% dari seluruh kematian atau dari 68% dari 10 penyebab teratas, dimana salah satu penyakit tersebut adalah penyakit ginjal. Penyakit ginjal meningkat dari urutan ke-19 penyebab kematian menjadi urutan ke-9 penyebab kematian dunia. Dengan jumlah kematian meningkat 95% dari tahun 2000 hingga 2021. (WHO, 2024) menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi penyakit ginjal di Indonesia sebesar 0,38 % atau 3,8 orang per 1000 penduduk dan 60% penderita tersebut harus menjalani dialisis, dimana pada tahun 2018 berdasarkan laporan riskesdas, didapatkan hasil, Jawa Barat menempati posisi 1 dengan prevalensi 131.846 jiwa yang terdiagnosis gagal ginjal kronis (Laporan Nasional Riskesdas, 2018).

Hemodialisis adalah prosedur yang membutuhkan komitmen tinggi, dilakukan secara rutin 2-3 kali dalam seminggu untuk menggantikan fungsi ginjal yang rusak. Meskipun hemodialisis penting untuk memperpanjang harapan hidup, prosedur ini juga menimbulkan tantangan fisik dan psikologis yang signifikan bagi pasien. (Chauhan & Mendonca, 2015). Permasalahan yang perlu diantisipasi pasien, agar kualitas hidupnya tetap optimal tidak hanya penanganan masalah penurunan fisik, namun juga antisipasi dan

manajemen masalah psikososial dan spiritual. Pasien perlu melakukan manajemen perawatan kesehatan dan manajemen masalah psikososial dan spiritual dengan adekuat agar kualitas hidupnya tetap optimal. Pasien yang menjalani hemodialisa mengalami masalah psikososial seperti merasa khawatir atas kondisi sakitnya, pasien biasa mengalami masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang impotensi, frustrasi dan merasa bersalah, depresi dan ketakutan menghadapi kematian (Armiyati et al., 2016)

Menurut (Silaban et al., 2020) dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung, Ia menjelaskan bahwa pada pasien ckd on hd sering kali merasakan kecemasan dan mengalami banyak gangguan dalam mencukupi pemenuhan kualitas hidup, karena terjadi perubahan dalam memenuhi kehidupannya, baik fisik, sosial, mental, dan spiritual. Sampel dalam penelitian adalah 81 responden dengan kriteria inklusi pasien hemodialisa kurang dari 1 tahun. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik purposive sampling. menunjukkan sebagian besar responden memiliki kecemasan yang berat 82.72%. Hal ini didukung oleh karakteristik responden yang baru menjalani terapi cuci darah antara 6-12 bulan (87.7%). Kecemasan dan depresi adalah hal alami yang diterima oleh pasien hemodialisa

khususnya pasien yang baru kurang dari 1 tahun mendapatkan terapi hemodialisa. Karena pasien harus beradaptasi dengan terapi, disuntik dengan jarum besar, harus tiduran selama 3-4 jam, pastilah sulit menerima hal baru yang seperti itu.

Pada pasien *End Stage Renal Disease* (ESRD) ditemukan pasien yang mengalami kecemasan hingga depresi sebanyak, (57,30%). Dari (39,2%) pasien yang dialisis terdapat pasien yang mengalami gangguan kecemasan yaitu (42,69%) terdiri dari (47,36%) kecemasan ringan, (28,94%) kecemasan sedang, (23,68%) kecemasan yang parah. (Damanik, 2020). Faktor risiko umum yang terkait dengan gejala kecemasan yang meningkat termasuk depresi bersamaan, kadar hormon paratiroid yang lebih rendah, peningkatan komorbiditas, peningkatan durasi rawat inap, penurunan kualitas hidup yang dirasakan, dan penurunan tingkat vitalitas. (Huang et al., 2021)

Ketergantungan yang dialami pasien terhadap terapi hemodialisa selama masa hidupnya mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan penderita atau pasien. (Brunner, 2014) Selama menjalani terapi, pasien dapat kehilangan kebebasan terhadap hidupnya karena pasien memiliki pantangan-pantangan atau aturan-aturan yang perlu diperhatikan guna tidak memperburuk kondisi pasien. Salah satu aturan tersebut yaitu pembatasan cairan guna mengendalikan berat badan (Manalu, 2020).

Dukungan keluarga merupakan faktor yang penting ketika seseorang menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres dan membuat pandangan

hidup pasien menjadi luas dan tidak mudah stres. Dukungan keluarga tentu sangat bermanfaat khususnya pada pasien ckd on hd. (Silaban et al., 2020). Keyakinan dan kepatuhan terhadap program pengobatan yang akan pasien GGK terima dapat dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga. Keluarga juga berperan memberikan perawatan lanjutan, memberikan motivasi dan mengambil keputusan tentang perawatan anggota keluarga yang sakit. (Karyati et al., 2019). Dengan memberikan dukungan keluarga secara emosional dan penghargaan, fasilitas dan informasi / pengetahuan, keluarga dapat membantu meningkatkan kepatuhan asupan cairan. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 pasien yang menjalani hemodialisis, 3 orang menyatakan bahwa mendapatkan dukungan penuh dari keluarga karena keluarga mempunyai tanggung jawab untuk mendampingi pasien dalam menjalani terapi hemodialisis, membantu biaya pengobatan, mengingatkan pasien untuk menjaga asupan nutrisi dan cairan serta selalu mensupport dalam menjalani hemodialisis, 3 orang yang lain mengatakan bahwa tidak selalu mendapatkan dukungan baik saat menjalani terapi hemodialisis ke Rumah Sakit maupun saat di rumah karena terkadang anggota keluarga yang lain mempunyai kesibukan masing-masing. Walaupun tidak mendapatkan dukungan, keluarga selalu membantu untuk biaya pengobatan dan mengingatkan tentang hal-hal yang bisa memperburuk penyakit GGK dan 4 orang sisanya mengatakan bahwa tidak mendapatkan dukungan keluarga secara penuh untuk menjalani hemodialisis

karena mendampingi dan menunggu proses terapi hemodialisis cukup lama. Maka dari penjelasan tersebut penulis tertarik untuk meneliti terkait hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan dan pengendalian berat badan pada pasien ckd on hd di rs karyamedika 1 cikarang

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Hal ini dilakukan untuk mengukur, mengumpulkan dan menganalisis data numerik untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis yang diajukan. Dengan mengukur variabel-variabel dan menganalisis hubungan antara variabel-variabel tersebut menggunakan metode statistik. (Iskandar et al., 2023) Sampel dalam penelitian ini adalah pasien ckd on hd di rumah sakit karya medika 1 cikarang, terhitung sejak november 2024 yang berjumlah 72 pasien. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik total sampling.

HASIL

Tabel. 1
Data Jumlah Pasien CKD on HD di RS Karya Medika I Cikarang

Kategori Usia	Frekuensi	Persentase (%)
21-35 tahun	7	9,7
36-51 tahun	41	56,9
51-65 tahun	18	25,0
>65 tahun	6	8,3
Total	72	100,0

Jenis Pekerjaan	N	%
Wiraswasta	13	18,1
Karyawan	18	25,0
Tidak Bekerja	10	13,9
Pensiunan	2	2,8

Berdasarkan tabel.1 distribusi frekuensi di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 36 – 51 tahun berjumlah 41 orang dengan persentase (56,9%), sedangkan kelompok usia >65 tahun menjadi kelompok usia minoritas pada penelitian ini berjumlah 6 orang dengan persentase (8,8%).

Tabel. 2

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien CKD on HD di RS Karya Medika I Cikarang

Jenis Kelamin	N	%
Laki laki	36	50,0
Perempuan	36	50,0
Total	72	100,0

Tabel. 2 menunjukkan dari 72 responden dalam penelitian ini yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 50%, jumlah tersebut sama besar dengan responden perempuan yaitu sebesar 50%.

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Jenis Pekerjaan Pasien CKD on HD di RS Karya Medika I Cikarang

IRT	29	40,3
Total	72	100,0

Berdasarkan table. 3 menunjukkan bahwa jenis pekerjaan terbanyak responden adalah IRT 29 responden dengan jumlah persentase 40,3%. Untuk jenis pekerjaan karyawan sebanyak 18 responden dengan persentasi 25%, sedangkan wiraswasta

sebanyak 13 responden dengan persentase 18,1%, dan responden yang tidak bekerja sebanyak 10 responden dengan persentase 13,9. Persentase jenis pekerjaan terendah adalah 2,8% yaitu pensiunan dengan jumlah responden sebanyak 2 responden.

Tabel. 4
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien CKD on HD di RS Karya Medika I Cikarang

Dukungan Keluarga	n	%
Kurang	28	38,9
Baik	44	61,1
Total	72	100,0

Tabel. 4 menunjukkan bahwa persentase tertinggi 61,1% adalah responden dengan dukungan keluarga

Berdasarkan pada Tabel. 5 didapat hasil persentase tingkat kecemasan pasien CKD on HD terbanyak 54,2% yaitu dengan pasien tidak cemas, sebanyak 39 responden merasa cemas. Sedangkan persentase responden dengan tingkat kecemasan cemas persentasenya sebanyak 45,8%, artinya sebanyak 33 responden tidak cemas.

Berdasarkan Tabel.6 hasil identifikasi kepatuhan pasien dalam menjaga berat badan diantara dua waktu dialisis, didapat persentase terbanyak 59,7% adalah

yang baik sebanyak 44 responden, sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 28 responden dengan persentase 39,9%.

Tabel. 5
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien CKD on HD di RS KaryaMedika I Cikarang

Tingkat Kecemasan	n	%
Cemas	33	45,8
Tidak Cemas	39	54,2
Total	72	100,0

Tabel.6
Identifikasi Kepatuhan Pasien Dalam Menjaga Berat Badan Diantara Dua Waktu Dialisis pada Pasien CKD on HD di RS KaryaMedika I Cikarang

Tingkat Kepatuhan	n	%
Tidak Patuh	29	40,3
Patuh	43	59,7
Total	72	100,0

sebanyak 43 responden patuh dalam menjaga berat badan berdasarkan perhitungan IDGW (Interdialytic Weight Gain) diantara dua waktu dialisis. Sedangkan responden yang tidak patuh dalam menjaga berat badan didapat persentase sebanyak 40,3% artinya 29 responden diantara 72 responden tidak patuh dalam menjaga berat badannya.

Tabel.7
Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien CKD on HD RS KaryaMedika I Cikarang

dukungan Keluara ga	Pengendalian Peningkatan BB				Total		<i>p</i>
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	21	75,0	7	25,0	28	100,0	0,000
B Baik	8	18,2	36	81,1	44	100,0	
Total					72	100,0	

rdasarkan table.7 diketahui terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dengan hasil $p= 0,000$ ($p<0,05$) yang berarti H_0 ditolak artinya dukungan keluarga mempengaruhi tingkat kecemasan pasien CKD on HD.

Volume 1 No 1 April 2023

Tabel.8

Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Pasien CKD on HD RS Karya Medika I Cikarang

Dukungan Keluarga	Pengendalian Peningkatan BB				Total		p
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	21	75,0	7	25,0	28	100,0	0,000
Baik	8	18,2	36	81,1	44	100,0	
Total					72	100,0	

Berdasarkan tabel 8 didapat hasil $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti H_0 ditolak hal demikian menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien dalam menjaga berat badan.

PEMBAHASAN

Usia pasien HD berkaitan erat dengan prognosis penyakit serta harapan hidup pasien yang berusia 55 tahun ke atas memiliki kecenderungan untuk terjadi beberapa komplikasi yang dapat memperberat fungsi ginjal. Seseorang yang mempunyai usia lebih muda lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dari pada yang lebih tua. Kematangan fisik maupun mental dan pengalaman dengan seiring bertambahnya usia mampu menekan kecemasan yang terjadi akibat perubahan fisik maupun lingkungan. (Hapsari et al., 2023)

Pada penelitian ini usia yang menjalani hemodialisa di rentang usia produktif, dimana usia mayoritas 36 – 51 tahun berjumlah 41 orang dengan persentase (56,9%), dimana usia yang harusnya mereka produktif untuk berkaktivitas normal.

Secara klinik laki-laki mempunyai resiko mengalami penyakit ginjal kronik 2 kali lebih besar daripada perempuan. Hal ini dimungkinkan karena perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat dibandingkan laki-laki, sehingga laki-laki lebih mudah terkena penyakit ginjal kronik dibandingkan perempuan. Hal ini juga dikaitkan dengan gaya hidup yang kurang baik yang dilakukan responden laki-laki seperti konsumsi alkohol, bergadang, kurang minum air putih, kurang olah raga dan banyak minum minuman suplemen, bersoda serta makan makanan cepat saji. (Dame et al., 2022)

Namun dalam penelitian ini mendapatkan hasil jumlah antara laki-laki dan perempuan yaitu sama 36 pasien dari 72 responden. Dari data ini asumsi peneliti yaitu peluang hemodialisa di rs karyamedika 1 antara laki-laki dan perempuan berpeluang sama. Tingkat pendidikan merupakan salah satu unsur yang sering dilihat hubungannya dengan angka kesakitan dan kematian, karena hal tersebut dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka diharapkan keterpaparan terhadap penyakit juga bisa menurun akan tetapi yang terjadi justru sebaliknya.

Dukungan keluarga merupakan komponen penting dalam kesembuhan pasien dengan penyakit kronis sebagai support system, salah satunya pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. (Dame et al., 2022). Dukungan keluarga yang baik juga mempunyai pengaruh yang baik bagi kualitas hidup responden, yang mana dari hasil penelitian dapat dilihat dari jawaban

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 April 2023

responden paling banyak dari dukungan emosional responden menyatakan keluarga memotivasi responden untuk tidak menyerah terhadap keadaan yang dialami, dilihat dari dukungan instrumental responden menyatakan keluarga menyediakan fasilitas jika memerlukan untuk keperluan pengobatan, dilihat dari dukungan informational, responden menyatakan keluarga menjelaskan kepada responden tentang pemeriksaan yang dijalani dan dilihat dari dukungan appraisal (penilaian), responden menyatakan keluarga melibatkan responden dalam pengambilan keputusan mengenai pengobatan dan tindakan HD yang dijalannya.

Seseorang menderita gangguan kecemasan ketika orang tersebut tidak mampu mengatasi stressor yang sedang dihadapinya. Keadaan seperti ini secara klinis bisa terjadi menyeluruh dan menetap dan paling sedikit berlangsung selama 1 bulan. (Dame et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian tersebut pasien dengan dukungan keluarga yang baik tingkat kecemasannya lebih rendah dibandingkan dengan pasien dengan dukungan keluarga yang kurang, artinya pasien dengan dukungan keluarga yang baik tingkat kecemasannya baik pula. Hal ini ditunjukkan dari hasil analisis data pasien dengan dukungan keluarga baik tingkat kecemasannya rendah atau tidak cemas dengan persentase 75,0% sebanyak 33 responden. Sedangkan pasien dengan dukungan keluarga yang kurang memiliki tingkat kecemasan sebesar 78,6% sebanyak 22 responden cemas, karena kurangnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu penunjang

kesembuhan dan memberikan dampak positif bagi pasien sehingga pasien yang menjalani hemodialisa menjadi semangat saat ditemani oleh keluarga.

Pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa walaupun memiliki dukungan keluarga baik dan pengetahuan yang baik, belum tentu dapat mempertahankan berat badan diantara dua waktu dialisis. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mempertahankan interdialytic weight gain, masi ada faktor lain yang dapat mempengaruhi peningkatan interdialytic weight gain salah satunya adalah rasa haus. Rasa haus atau keinginan untuk minum disebabkan oleh kondisi patologis dari berbagai faktor diantaranya masukan sodium, kadar sodium yang tinggi, dan lain-lain. Respon normal dari rasa haus adalah minum, namun pasien gagal ginjal tidak diizinkan untuk minum secara berlebihan dan sesuka hati, karena takaran minum perhari dari pasien gagal ginjal kronik telah diukur dan tidak boleh minum melebihi takaran yang telah dianjurkan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang Hemodialisa RS Karyamedika 1 Cikarang, didapatkan hasil 1. Karakteristik responden didominasi usia 36-51 tahun, untuk jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama banyak 32 responden, dengan pendidikan SMA, dan pekerjaan IRT, serta dukungan keluarga baik, tingkat kecemasan tidak cemas, dan peningkatan berat badan patuh

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 April 2023

2. Ada Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien CKD on HD di RS Karyamedika 1 Cikarang dengan hasil $p=0,000$ ($p<0,05$)
3. Ada Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pengendalian Peningkatan Berat Badan Pada Pasien CKD on HD di RS Karyamedika 1 Cikarang dengan hasil $p=0,000$ ($p<0,05$).

SARAN

Diharapkan dapat dijadikan dasar pertimbangan bagi pihak rumah sakit khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien gagal ginjal kronik agar memperlakukan pasien secara holistik dengan dukungan keluarga agar rasa cemas dan berat badan dapat terkendali, untuk responden dapat memahami hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan dan pengendalian berat badan agar kualitas hidupnya meningkat

DAFTAR PUSTAKA

- Armiyati, Y., Wuryanto, E., & Sukraeny, N. (2016). *Manajemen masalah psikososiospiritual pasien chronic kidney disease (ckd) dengan hemodialisis di kota semarang*.
- Brunner, S. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12. Jakarta: EGC*.
- Budianto, A., Khodijah, K., & Prastiani, D. B. (2019). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK SELAMA HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT MITRA SIAGA KABUPATEN TEGAL. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 10(2), 8.
- Chauhan, R., & Mendonca, S. (2015). *Adequacy of twice weekly hemodialysis in end stage renal disease patients at a tertiary care dialysis centre*. 25(6), 329–333. <https://doi.org/10.4103/0971-4065.151762>
- Damanik, H. (2020). Tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), 80–85.
- Dame, A. M., Rayasari, F., Irawati, D., & Kurniasih, D. N. (2022). *Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2022*. 20239.
- Fatmawati, S. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Bangil*. STIKES BINA SEHAT PPNI.
- Hapsari, T., Agustyowati, R., Khofifah, N., Rizki, T. A., & Putri, K. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Medical-Surgical Journal of Nursing Research*, 1(2), 97–103.
- Huang, C. W., Wee, P. H., Low, L. L., Koong, Y. L. A., Htay, H., Fan,

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 April 2023

- Q., Foo, W. Y. M., & Seng, J. J. B. (2021). Prevalence and risk factors for elevated anxiety symptoms and anxiety disorders in chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *General Hospital Psychiatry, 69*, 27–40.
- Iskandar, A., Fitriani, R., Ida, N., & Sitompul, P. H. S. (2023). *Dasar Metode Penelitian*. Yayasan Cendekiawan Inovasi Digital Indonesia.
- Jangkup, J. Y. K., Elim, C., & Kandou, L. F. J. (2015). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pggk) Yang Menjalani Hemodialisis Di Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC, 3*(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.3.1.2015.7823>
- Karyati, S., Sukarmin, S., & Listyaninsih, S. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Ckd Di Rsup Raa Soewondo Pati. *Prosiding University Research Colloquium, 633–638*.
- Laporan Nasional Riskesdas. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINA L.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Lilympaki, I., Makri, A., Vlantousi, K., Koutelekos, I., Babatsikou, F., & Polikandrioti, and. (2016). Effect of Perceived Social Support on the Levels of Anxiety and Depression of Hemodialysis Patients. *Materia Socio Medica, 28*(5), 361. <https://doi.org/10.5455/msm.2016.28.361-365>
- Manalu, N. V. (2020). *DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI DI RS ADVENT BANDAR LAMPUNG*.
- PPNI, T. P. S. D. P. P. (2017). *Standar diagnosis keperawatan indonesia*.
- Silaban, C. P., Keperawatan, F. I., Indonesia, U. A., Rahayu, C., Parongpong, K., Bandung, K., Barat, J., & Kronis, G. G. (2020). *PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT ADVENT. 16*(2), 111–116. <https://doi.org/10.31983/link.v16i2.6370>
- SITOHANG, F., & ELMAS, I. (2019). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN PASIEN DENGAN KEPATUHAN MEMPERTAHANKAN BERAT BADAN DIANTARA DUA WAKTU DIALISIS DI RUANG HEMODIALISIS RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR*. STIK Stella Maris.
- WHO. (2024). The top 10 causes of death. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>