

## BAB IV HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 - 22 Juni 2020 yang meliputi responden di Ruang Hemodialisis RSUD Bangkinang, yang berjumlah 47 orang. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi variabel independen (dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual) dan variabel dependen (tingkat kecemasan) yang diukur menggunakan kuesioner. Selanjutnya hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

### A. Karakteristik Responden

Karakteristik data responden dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan dan pekerjaan, data karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Data Umum Responden di RSUD Bangkinang Tahun 2020**

No.	Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	26 – 35	6	12,8
	<b>36 – 45</b>	<b>18</b>	<b>38,3</b>
	46 – 55	13	27,7
	56 – 65	10	21,2
Jumlah		47	100
Pendidikan		Jumlah (n)	Persentase (%)
2.	SD	9	19,1
	SMP	16	34,1
	<b>SMA</b>	<b>18</b>	<b>38,3</b>
	Perguruan Tinggi	4	8,5
	Jumlah	47	100
3. Pekerjaan		Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Tidak Bekerja</b>		<b>26</b>	<b>55,3</b>
Pegawai Swasta		2	4,3
Petani		1	2,1
IRT		12	25,5
PNS/POLRI/TNI		3	6,4
Wiraswasta		3	6,4
Jumlah		47	100

*Keterangan : Hasil Penelitian*

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 47 responden, sebagian responden berumur 36 – 45 tahun yaitu 18 orang (38,3%), sebagian responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang (38,3%), dan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 26 orang (55,3%).

## B. Analisa Univariat

### 1. Dukungan Keluarga

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Pada Responden di RSUD Bangkinang Tahun 2020**

No	Dukungan Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	25	53,2
2.	Tinggi	22	46,8
Jumlah		47	100

*Keterangan : Hasil Penelitian*

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa dari 47 responden, sebagian besar dukungan keluarga responden rendah yaitu sebanyak 25 orang (53,2%).

### 2. Kebutuhan Spiritual

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebutuhan Spiritual Pada Responden di RSUD Bangkinang Tahun 2020**

No.	Kebutuhan Spiritual	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	29	61,7
2.	Tinggi	18	38,3
Jumlah		47	100

*Keterangan : Hasil Penelitian*

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa dari 47 responden, sebagian besar responden memiliki kebutuhan spiritual rendah yaitu sebanyak 29 orang (61,7%).

### 3. Tingkat Kecemasan

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada Responden di RSUD Bangkinang Tahun 2020**

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	17	36,2
2.	<b>Tinggi</b>	<b>30</b>	<b>63,8</b>
	Jumlah	47	100

*Keterangan : Hasil Penelitian*

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa dari 47 responden, sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan tinggi yaitu sebanyak 30 orang (63,8%).

### C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan (dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual) dengan tingkat kecemasan di RSUD Bangkinang, dengan menggunakan uji statistik Chi-Square ( $X^2$ ), dengan derajat kepercayaan  $\alpha < 0,05$ .

#### 1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan

**Tabel 4.5 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan di RSUD Bangkinang Tahun 2020**

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan				Total		POR (95%CI)	P value
	Rendah		Tinggi		n	%		
	N	%	N	%				
Rendah	3	12,0	22	88,0	25	100		
Tinggi	14	63,6	8	36,4	22	100		
Total	17	36,2	30	63,8	47	100		

*Keterangan : Hasil Penelitian diuji dengan uji statistik Chi-Square*

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 25 responden yang mendapatkan dukungan keluarga rendah, ada 3 orang (12,0%) responden yang mengalami tingkat kecemasan rendah, dari 22 responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi, ada 8 orang

(36,4%) responden yang mengalami tingkat kecemasan tinggi. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value 0,001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi tingkat kecemasan antara pasien GGK yang dukungan keluarga rendah dengan yang tinggi (ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan). Kemudian dari hasil analisis diperoleh OR (*Odd Ratio*) = 0,078 artinya pasien GGK yang rendah dukungan keluarga mempunyai risiko 0,078 kali lebih tinggi tingkat kecemasan dibandingkan dengan pasien GGK yang tinggi dukungan keluarga.

## 2. Hubungan Kebutuhan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan

**Tabel 4.6 Hubungan Kebutuhan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan di RSUD Bangkinang Tahun 2020**

Kebutuhan Spiritual	Tingkat Kecemasan				Jumlah		POR (95%CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	4	13,8	25	86,2	29	100	0,062	0,000
Tinggi	13	72,2	5	27,8	18	100		
Total	17	36,2	30	63,8	47	100		

*Keterangan : Hasil Penelitian diuji dengan uji statistik Chi-Square*

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 29 responden yang memiliki kebutuhan spiritual rendah, ada 4 orang (13,8%) responden yang mengalami tingkat kecemasan rendah, dari 18 responden yang memiliki kebutuhan spiritual tinggi, ada 5 orang (27,8%) responden yang mengalami tingkat kecemasan tinggi. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi tingkat kecemasan antara pasien GGK yang kebutuhan spiritual tinggi dengan kebutuhan spiritual rendah (ada hubungan yang signifikan antara

kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan). Kemudian dari hasil analisis diperoleh OR (*Odds Ratio*) = 0,062 artinya pasien GGK yang kebutuhan spiritual rendah mempunyai risiko 0,062 kali lebih tinggi tingkat kecemasan dibandingkan dengan pasien GGK yang kebutuhan spiritual tinggi.

## **BAB V PEMBAHASAN**

### **A. Pembahasan Hasil Penelitian**

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 47 pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis (HD) di RSUD Bangkinang tentang “hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien GGK dalam menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bangkinang tahun 2020”. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan di RSUD Bangkinang. Penelitian dilakukan dengan datang langsung ke ruang HD RSUD Bangkinang sesuai dengan jadwal terapi HD pasien GGK, dimana dalam sehari peneliti melakukan penelitian dengan kuesioner pada 6 – 7 orang responden. Alat pelindung diri yang peneliti gunakan pada saat penelitian yaitu masker. Data yang didapatkan kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel.

#### **1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan**

Berdasarkan analisa statistik didapatkan hasil bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien GGK dalam menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bangkinang. Responden yang rendah dukungan keluarga akan mengalami tingkat kecemasan tinggi dan pasien GGK yang tinggi dukungan keluarga akan memiliki tingkat kecemasan rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sarah (2013) dukungan keluarga akan membuat pasien GGK merasa dihargai dan diperhatikan. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, serta memberikan pengetahuan. Dukungan keluarga berpengaruh penting dalam pelaksanaan pengobatan berbagai jenis penyakit kronis dan dukungan sosial dari keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anggota keluarga. Semakin besar dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat penerimaan pasien terhadap penyakitnya dan diharapkan semakin baik kualitas hidup pasien GGK.

Menurut Auer (2011) dukungan keluarga dapat berfungsi sebagai mekanisme koping pada pasien GGK karena dukungan yang diberikan keluarga menguatkan pasien sekaligus memproteksi pasien dari rasa stress dan depresi. Dukungan yang diberikan juga meningkatkan rasa kepercayaan diri dan optimisme pasien untuk sembuh. Menurut Mateo (2014) dukungan keluarga juga membangkitkan harga diri dan nilai sosial pada diri pasien karena merasa dirinya penting dan dicintai. Penegasan rasa penting dan dicintai tersebut menguatkan pasien dan membuat pasien merasa bahwa dirinya tidak berjuang seorang diri dalam proses medikasi. Adanya keberadaan keluarga dengan demikian dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien GGK.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suryaningsih, (2013) yang juga menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga

dengan depresi pada pasien GGK di ruangan hemodialisa BLU RSUP Prof. Dr. RD. Kandao Mandao. Meskipun depresi dan kecemasan adalah kondisi yang berbeda. Akan tetapi depresi maupun kecemasan sama-sama merupakan gangguan *mood* dan psikologis yang dapat dicegah dengan mekanisme koping. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Juliantino (2016) mengatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY. Penelitian yang dilakukan oleh Cipta (2016) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien GGK di unit hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Unit II Gamping Sleman Yogyakarta.

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa banyaknya responden yang tinggi tingkat kecemasan dikarenakan rendahnya dukungan keluarga untuk memberikan perhatian terhadap pasien GGK. Banyaknya keluarga kurang peduli dengan kebutuhan dan keinginan yang berkaitan dengan program terapi hemodialisis dan komplikasi penyakit GGK. Rendahnya dukungan keluarga terhadap pasien akan berpengaruh langsung pada tingkat kecemasan pasien GGK. Dukungan keluarga dapat berbentuk dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien GGK dan membantu proses adaptasi pasien GGK sehingga mengurangi tingkat kecemasan pasien GGK.



Penelitian ini menemukan kesenjangan dengan teori yaitu, ada 3 orang (12,0%) pasien yang rendah dukungan keluarga namun rendah tingkat kecemasan. Menurut pengamat peneliti disebabkan karena pasien bisa menerima penyakit yang dideritanya yang harus menjalani terapi hemodialisis seumur hidup, sehingga apapun tindakan yang akan dilakukan padanya tidak terlalu menjadi beban pikiran bagi pasien. Pasien GGK menganggap penyakit yang dideritanya sebagai pengukur dosa – dosanya. Faktor lain juga bisa dipengaruhi oleh lamanya menjalani tindakan terapi hemodialisis. Pasien yang lama menjalani terapi hemodialisis lebih rendah tingkat kecemasan dibandingkan pasien GGK yang baru menjalani terapi hemodialisis.

Peneliti juga menemukan pasien yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi tetapi tingkat kecemasan juga tinggi sebanyak 8 orang (36,4%), karena pasien mengatakan penyakit yang dideritanya sudah tidak bisa disembuhkan dan hidupnya yang sekarang hanya bergantung pada mesin terapi HD. Pasien GGK menganggap penyakit yang dideritanya membuat pasien tidak bisa menjalankan perannya seperti biasanya yaitu memenuhi kebutuhan keluarganya walaupun anggota keluarganya memberi dukungan yang baik kepada responden. Pasien beranggapan penyakit yang dideritanya sekarang membuat pasien hanya menjadi beban bagi keluarga sehingga pasien selalu memikirkan penyakit yang dideritanya atau menjadi beban pikiran responden.

## **2. Hubungan Kebutuhan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan**

Berdasarkan analisa statistik didapatkan hasil bahwa ada hubungan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan. Responden yang memiliki kebutuhan spiritual rendah akan mengalami tingkat kecemasan tinggi dan pasien GGK yang memiliki kebutuhan spiritual tinggi akan mengalami tingkat kecemasan rendah. Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Sadiya (2011) salah satu mengatasi kecemasan yang mulai digunakan dalam aspek kegiatan penyembuhan pasien medis yaitu pemecahan masalah melalui pendekatan keagamaan atau spiritual. Praktek spiritual untuk memfasilitasi proses pemecahan masalah dalam mencegah atau meringankan dampak psikologis negatif dari situasi yang penuh stres dan kecemasan. Spiritual membantu individu untuk beradaptasi dalam kondisi tubuhnya menjalani hemodialisis yang menekan psikologis pasien.

Menurut Santrock (2012) faktor yang mempengaruhi seberapa baik seseorang mengatasi perasaan adalah filosofi atau kepercayaan religious dan kemampuannya dalam mengatasi masalah, yang mana hal ini merupakan salah satu indikator seseorang yang memiliki kebutuhan spiritual. Seseorang yang memiliki kebutuhan spiritual yang tinggi dapat bersikap pasrah atau berserah diri terhadap keadaan yang dialaminya dan juga dapat menerima dengan ikhlas keadaan tersebut dengan takdir yang harus dijalani agar bisa menjadi pribadi yang lebih baik lagi dan mendapatkan derajat yang lebih tinggi disisi Tuhan.

Menurut Anggraini (2012) peran spiritual dalam hal mekanisme coping sebagai suatu semangat, atau motivasi untuk hidup, keyakinan, pendekatan, harapan dan kepercayaan pada Tuhan serta kebutuhan untuk menjalankan agama yang dianut, kebutuhan untuk dicintai dan diampuni oleh Tuhan yang seluruhnya dimiliki dan harus dipertahankan oleh seseorang sampai kapanpun agar memperoleh pertolongan, ketenangan, keselamatan, kekuatan, penghiburan serta kesembuhan. Mekanisme coping yang terbentuk sangat tergantung pada kepribadian seseorang dan sejauhmana tingkat kecemasan dari suatu kondisi atau masalah yang dialaminya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa (2016) menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisa di Klinik Hemodialisa Muslimat Nu Cipta Husada. Penelitian yang dilakukan Alfiannur (2015) mengatakan ada hubungan antara spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Avita (2012) yang menunjukkan ada pengaruh kebutuhan spiritual terhadap kecemasan. Hal ini disebabkan karena responden yang kecerdasan spiritualnya tinggi menganggap kematian bukanlah akhir dari kehidupan dan bukanlah suatu ancaman baginya, akan tetapi kematian adalah suatu pendorong bagi dirinya untuk menjalani hidup lebih baik.

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa banyaknya responden yang tinggi tingkat kecemasan dikarenakan rendahnya kebutuhan spiritual pasien GGK. Rendahnya kebutuhan spiritual terhadap pasien akan berpengaruh langsung pada tingkat kecemasan pasien GGK. Kebutuhan spiritual dapat dinilai dari perbuatan responden mendekati diri pada sang Pencipta, perbuatan amal ibadah, hubungan dengan sesama manusia dan hubungan dengan lingkungan sekitar.

Penelitian ini menemukan 4 orang (13,8%) pasien yang memiliki kebutuhan spiritual rendah tetapi tingkat kecemasan juga rendah. Menurut pengamat peneliti disebabkan karena kepribadian responden yang lebih terbuka dalam memecahkan setiap masalah sehingga cara pandang responden terhadap penyakitnya juga lebih baik sehingga responden tidak menjadikan beban pemikiran dari penyakit GGK yang dideritanya. Faktor lain juga bisa dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh perawat di ruangan hemodialisis yang selalu ramah, mudah senyum dan memberi semangat kepada pasien untuk sembuh dan menjalani terapi hemodialisis dengan rutin.

Penelitian ini juga menemukan 5 orang (27,8%) pasien kebutuhan spiritual tinggi tetapi tingkat kecemasan tinggi. Menurut pengamat peneliti disebabkan karena pasien merasa kondisi tubuhnya yang selalu lemah dan tanda gejala (edema, sakit pinggang) yang dirasakan membuat pasien menjadi takut sewaktu – waktu tanda dan gejala dari penyakit yang

dideritanya datang. Faktor lain bisa pasien tingkat kecemasan tinggi disebabkan karena pasien mengalami krisis situasional, ancaman kematian, dan tidak mengetahui hasil akhir dari terapi yang dilakukan tersebut.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan pada penelitian ini yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien GGK dalam menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bangkinang tahun 2020” sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga rendah yaitu sebanyak 25 orang (53,2%) pada pasien GGK dalam menjalani hemodialisis di RSUD Bangkinang.
2. Sebagian besar responden memiliki kebutuhan spiritual rendah yaitu sebanyak 29 orang (61,7%) pada pasien GGK dalam menjalani hemodialisis di RSUD Bangkinang.
3. Sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan tinggi yaitu sebanyak 30 orang (63,8%) pada pasien GGK dalam menjalani hemodialisis di RSUD Bangkinang.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien GGK dalam menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bangkinang.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien GGK dalam menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bangkinang.

## **B. Saran**

### **1. Aspek Teoritis**

- a. Dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya mengurangi tingkat kecemasan bagi pasien GGK pada pasien GGK di RSUD Bangkinang.
- a. Diharapkan bagi responden untuk dapat meningkatkan informasi dan pengetahuan tentang GGK dan terapi HD dan mengupayakan mengatasi tingkat kecemasan, sehingga responden memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk menjalani terapi hemodialisis.

### **2. Aspek Praktis**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menjadi acuan awal bagi peneliti selanjutnya untuk menghubungkan ke variabel – variabel lainnya yang mempengaruhi tingkat kecemasan dan dapat menjadi bahan kepustakaan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang gagal ginjal kronik (GGK) dan terapi hemodialisis (HD).

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfiannur F , Nauli FA , Dewi AP. (2015). Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *JOM, Volume 2, Nomor (2) : 1106 – 1115.*
- Brunner & Suddarth.(2010). Keperawatan Medikal Bedah. *Jakarta : EGC.*
- Daryanti S.(2013). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien dengan Hemodialisis Rutin di RSUD Saras Husada Purworejo. *Skripsi. STIKES Alma Ata, Yogyakarta.*
- Direja, Surya AH.(2011). Buku Asuhan Keperawatan Jiwa. *Yogyakarta : Nuha Medika.*
- Doengoes ME.(2010). Rencana asuhan keperawatan. *Jakarta: EGC.*
- Friedman MM, Bowden VR, Jones EG.(2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori, dan praktik. *Jakarta : EGC.*
- Gulo W. (2010). Metodologi Penelitian. *Jakarta : Grasindo.*
- Hidayat AA.(2012). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. *Jakarta : Salemba Medika.*
- Hidayat AA, Uliyah M. (2014). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. *Jakarta: Salemba Medika.*
- Hidayat, A.A. (2009).” Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.” *Jakarta, Salemba Medika.*
- Isroin, Laily. (2016). Manajemen Cairan pada Pasien Hemodialisis untuk Meningkatkan Kualitas Hidup. *Ponorogo : Unmuh Ponorogo Press.*
- Isselbacher.(201). Harrison Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam, Edisi 13. *Jakarta : EGC.*
- Jayanti TN.(2010). Hubungan kadar gula darah dengan kecemasan pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Islam Surakarta. *Journal University of Muhammadiyah Surakarta, Volume 2, Nomor (1).*
- Julianto B.(2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Klinik Utama Dialisis Golden PMI DIY. *Naskah Publikasi. Program Studi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta.*



- Lemone, Priscila, Burke, Karen M, Bauldoff, Gerene. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. *Jakarta : EGC.*
- Indonesian Renal Registry.(2015). Annual Report Of Indonesian Renal Registry 2014.Diakses pada tanggal 10 Maret 2020 dari <http://www.indonesianrenalregistry.org/>.
- 
- \_\_\_\_\_.(2017). Report Of Indonesian Renal Registry. Diakses pada tanggal 10 Maret 2020 dari <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202017%20.pdf>.
- Khairunnisa A.(2016). Hubungan Religiusitas Dengan Kebahagiaan Pada Pasien Hemodialisa Di Klinik Hemodialisa Muslimat Nu Cipta Husada. *Jurnal Ilmiah Psikologi, Volume 9, Nomor 1 : 1 – 8.*
- Korompis, GC. (2015).” Biostatistik Untuk Keperawatan.” *Jakarta : EGC.*
- Kusumawati, Farida. (2010). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. *Jakarta : Salemba Medika.*
- Lewis, Dirksen, Heitkemper, Bucher.(2014). Medical surgical nursing. assessment and mangement of clinical problems (9th edition). St. Louis : Mosby.
- Liandi R.(2011). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Selama Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Volume 1, Nomor (9): 523-533.*
- Mailani F, Andriani RF. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Endurance, Volume 2, Nomor (3) : 416 – 423.*
- Medical Recor RSUD Bangkinang. (2019). Kunjungan Pasien Gagal Ginjal Kronik Menjalani Haemodialisis di RSUD Bangkinang.
- Nasir, A., Muhith, A., Ideputri, ME.(2011)”. Buku Ajar : Metodologi Penelitian Kesehatan, Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan.” *Yogyakarta : Nuha Medika.*
- Nasirawati. (2018). Asukan Keperawatan Keluarga. *Jakarta : Salemba Medika.*
- Notoadmojo, S. (2010).” Metodologi Penelitian Kesehatan.” *Jakarta : Rineka Cipta.*

- Price & Wilson.(2011). Patofisiologi : Konsep Klinis Proses–proses Penyakit. *Jakarta : EGC.*
- Raihana. (2016). Konstruksi Skala Spiritualitas Remaja Berdasarkan *Virtues In Action- Inventory Of Strengths* (VIA-IS). *Skripsi.* Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Reza IF. (2016). Implementasi *Coping Religious* dalam Mengatasi Gangguan Fisik-Psikis-Sosial-Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Journal Intizar, Volume 22, Nomor (2) :244 – 280.*
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Laporan hasil riset kesehatan dasar (RIKESDAS) Tahun 2013. Diakses pada tanggal 16 Maret 2020 dari <http://www.depkes.go.id/>.
- \_\_\_\_\_.(2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Diakses pada tanggal 16 Maret 2020 dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Risk%20esdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risk%20esdas%202018.pdf).
- Sadiya F. (2011). Hubungan Aktivitas Spritual dengan Tingkat Stress Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Haemodialisis di RS PKU Muhammadiyah. *Naskah Publikasi.* STIKess Aisyiyah, Yogyakarta.
- Saraha SM, Kanine E, Wowiling F.(2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Diruangan Hemodialisa BLU RSUP Prof. Dr. Kandou Manado. *E journal Keperawatan, Volume 1, Nomor (1).*
- Sriwulan I.(2010). Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2010. *Skripsi.* STIKES Alma Ata : Yogyakarta.
- Suhardjono.(2017). Gagal Ginjal Kronik. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. *Jakarta : FK UI.*
- Sukandar E.(2010). Gagal ginjal Kronis dan Terminal: Nefrologi Klinik, Edisi V. *Bandung : ITP.*
- \_\_\_\_\_.(2012). Nefrologi Klinik. Edisi VII. *Bandung: ITB PRESS.*
- Sumpena,A. (2010). Hemodialisis. *Bandung : Diklat.*
- Supardi. (2013).” Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif.” *Jakarta, Change Publication.*

- Sumah DF.(2020). Kecerdasan Spiritual Berkorelasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon. *Jurnal BIOSAINSTEK, Volume 2, Nomor 1* : 87– 92.
- Tandi M, Mogan A, Manoppo F.(2014). Hubungan antara derajat penyakit ginjal kronik dengan nilai agregasi trombosit di RSUP Prof.Dr.RD Kandou Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBM), Volume 2 Nomor (1)*.
- Wahyuni, Winda I, & Sofyan I. (2014). Korelasi Penambahan Berat Badan Diantara Dua Waktu Dialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Menjalani Hemodialisa. Diakses pada tanggal 12 Maret 2020 dari <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/25/24>.
- World Health Organization. (2015) The World Health Organization ; Quality Of Life.Diakses pada tanggal 10 Maret 2020 dari <http://www.whoqol.breff.org>.
- Yosi, Rismawati, Ferawati.(2012).Fisiologi dan Gangguan Keseimbangan Natrium, Kalium dan Klorida serta Pemeriksaan Laboratorium. *Jurnal Kesehatan Andalas, Volume 2, Nomor (1)* : 80 - 85.
- Yusmara, Dani. (2016). Asuhan Keperawat Medikal Bedah. *Jakarta* : EGC.