

**DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KESEHATAN MENTAL  
DAN EMOSIONAL PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS  
DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG**

**SKRIPSI**



**SUPRIYATI**  
**23.0603.0072**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
2024**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Ginjal Kronis merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana terjadi ketidakmampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis berkaitan erat dengan hemodialisa seumur hidup yang kemungkinan besar menimbulkan berbagai masalah diantaranya masalah finansial, ketidakmampuan dalam melakukan pekerjaan secara maksimal, serta perasaan tertekan dan putus asa dengan penyakit yang dialami,serta ketakutan akan terjadinya kematian yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. (Yuwono et al., 2022).

Gagal Ginjal kronis (GGK) semakin lama terus mengalami peningkatan jumlah penderitanya, antara lain disebabkan tekanan darah tinggi, radang *glomerulus* kronis, Diabetes Melitus, dll. Prevalensi kunjungan berobat pasien rawat jalan yang paling banyak di Indonesia tahun 2004, tekanan darah tinggi sebanyak 411.355 kunjungan, Diabetes Melitus sebanyak 326.462 kunjungan (Ningrum & Sofandi, 2022). Pada saat sudah masuk kategori Gagal Ginjal Kronis, pilihan terapi untuk mempertahankan fungsi ginjal adalah hemodialisa atau yang lebih dikenal dengan cuci darah.Terapi hemodialisa berlangsung seumur hidup dilakukan dengan menyaring dan membuang limbah dan air dalam darah seperti fungsi ginjal pada umumnya,dengan tujuan mengontrol tekanan darah dan menyeimbangkan kadar elektrolit dalam darah .Prosedur hemodialisa memberi efek yang baik jika kekuatan tubuh meningkat, nafsu makan membaik (*Hemodialisa*, 2022).

Negara Indonesia prevalensi penderita Gagal Ginjal Kronis adalah sebesar 0,2% dari seluruh penduduk Indonesia. Provinsi Jawa Tengah sendiri, prosentase kejadian penyakit Gagal Ginjal Kronis adalah sebesar 0,3 % dari total penduduk di Jawa Tengah. Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan terapi

hemodialisis sangat besar kemungkinannya untuk menyebabkan berbagai masalah akibat tidak berfungsinya ginjal. Hal tersebut menjadi stressor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi biologi, psikologi, social, spiritual (Biopsikosial). (Natassia & Pistanty, 2020).

Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan terapi hemodialisa mengalami gangguan fungsional antara lain harapan hidup yang terbatas, komplikasi dari penyakit yang menimbulkan masalah psikologis berupa depresi dan kecemasan (Rosyanti et al., 2023). Pengobatan Gagal Ginjal Kronis adalah dengan hemodialisa tujuannya untuk membuang cairan, limbah dan racun yang menumpuk di dalam tubuh. Hal ini berdampak pada kehidupan biopsikosial dan spiritual karena pasien harus menjalani kebiasaan yang berbeda dengan sebelum terdiagnosa gagal ginjal antara lain menjalani diet untuk mengurangi asupan protein, garam, dan cairan, waktu yg tidak bisa diprediksi sampai kapan menjalani hemodialisa, fungsi fisik yang semakin menurun (mudah lelah, sesak napas, tidak bisa beraktifitas secara maksimal). Hal inilah yang menjadi sumber stressor yang berakibat pada timbulnya perasaan cemas, takut dan depresi yang jika tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan gangguan kejiwaan (Nurhaeda, 2023).

Terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis stadium 5 yang dilakukan 2 kali dalam seminggu mengakibatkan masalah psikologis yaitu perasaan kecewa, putus asa dalam menjalani hidup, bayang-bayang terjadi kematian pada pasien yang masih belum bisa menerima kenyataan akan sakit yang diderita. Hal yang biasa dilakukan saat ini dalam menangani pasien di rumah sakit hanya mendapatkan penanganan secara medis, seharusnya kondisi psikologis sebagai akibat dari banyaknya keluhan penyakit fisik juga perlu mendapat perhatian (Caninsti, 2020).

Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa memerlukan dukungan keluarga yang baik sehingga proses pengobatan berjalan sebagaimana mestinya, dan mampu beradaptasi dengan sakitnya. Lamanya

pasien gagal ginjal kronis menjalani terapi hemodialisa, dapat mengakibatkan perasaan tertekan baik secara fisik maupun psikologis, hambatan proses berfikir dan konsentrasi serta gangguan dalam hubungan sosial yang berdampak pada segi fisik, mental, dan sosial. Terapi hemodialisa juga cukup berdampak pada kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis, sehingga diperlukannya dukungan keluarga. Menarik untuk mengetahui pengalaman keluarga memberikan dukungan pada pasien Gagal Ginjal Kronis untuk menjalani hemodialisa (Iriani et al., 2020).

Dukungan keluarga sebagai bagian dari dukungan sosial dalam memberikan dukungan ataupun pertolongan dan bantuan pada anggota keluarga yang memerlukan terapi hemodialisa sangat diperlukan. Seseorang yang kurang mendapatkan dukungan keluarga akan mengalami perasaan membebani keluarga sehingga meningkatkan stressor, sedangkan pasien yang memiliki dukungan dapat memiliki hubungan yang mendalam dan sering berinteraksi sehingga meningkatkan semangat untuk menjalani hemodialisa, namun dukungan keluarga sering terabaikan karena permasalahan ekonomi dan kebutuhan lain yang menjadi bagian tanggung jawab lain keluarga (Inayati et al., 2021).

Dukungan keluarga yang baik dapat mempengaruhi kesehatan mental dan emosional pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa. Mental yang sehat sama pentingnya dengan kesehatan secara fisik, yang satu mempengaruhi yang lain, jika seseorang mengalami gangguan secara fisik bisa memungkinkan berpengaruh juga terhadap kondisi kejiwaannya (Rozali et al., 2021). Dukungan keluarga sebagai bagian dari dukungan social dalam memberikan dukungan ataupun pertolongan dan bantuan pada anggota keluarga yang memerlukan terapi hemodialisa sangat diperlukan. Seseorang yang kurang mendapatkan dukungan keluarga akan mengalami perasaan membebani keluarga sehingga meningkatkan stressor, sedangkan pasien yang memiliki dukungan dapat memiliki hubungan yang mendalam dan sering berinteraksi sehingga meningkatkan semangat untuk menjalani hemodialisa,

namun dukungan keluarga sering terabaikan karena permasalahan ekonomi dan kebutuhan lain yang menjadi bagian tanggung jawab lain keluarga (Inayati et al., 2021).

Jumlah pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Tidar Kota Magelang yang menjalani terapi hemodialisa yang cenderung meningkat setiap tahunnya menjadikan masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian khusus baik dari segi fisik maupun dari segi psikologis/mental emosionalnya. Berdasar data jumlah kunjungan pasien di Ruang Hemodialisa bulan desember 2023 sampai dengan januari 2024 yang menjalani hemodialisa rutin 2 kali dalam seminggu sekitar 150 pasien. Fenomena yang terjadi diatas menjadi alasan peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Dukungan Keluarga Terhadap Kesehatan Mental dan Emosional Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Tidar Kota Magelang”

## **B. Rumusan Masalah**

1. Jumlah pasien dengan diagnosa Gagal Ginjal Kronis yang harus menjalani treatment hemodialisa ada kecenderungan meningkat.
2. Upaya rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan dengan memberikan layanan yang komprehensif, tidak hanya fisik tetapi juga kenyamanan psikologis.
3. Belum adanya pedoman atau standar untuk penanganan psikologis dibidang keperawatan.
4. Ditemukannya tanda dan gejala masalah keperawatan psikologis pada pasien yang diberikan tindakan hemodialisa.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan kesehatan tetapi juga mental dan emosional pada pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Tidar Kota Magelang.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik pasien Gagal Ginjal Kronis dengan terapi hemodialisa di RSUD Tidar Kota Magelang;
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Tidar Kota Magelang;
- c. Mengidentifikasi kesehatan mental dan emosional pasien dengan Gagal Ginjal Kronis di RSUD Tidar Kota Magelang.
- d. Menganalisa hubungan dukungan keluarga terhadap kesehatan mental dan emosional pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Tidar Kota Magelang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi**

Untuk menambah referensi berkaitan dengan dukungan keluarga terhadap kesehatan mental dan emosional pada pasien Gagal Ginjal Kronis.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai pedoman untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap kesehatan mental dan emosional pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa sehingga dapat meningkatkan pelayanan rumah sakit terhadap pasien.

### **3. Bagi Perawat**

Bagi perawat sebagai pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien Gagal Ginjal Kronis tidak hanya dilihat dari fisiknya saja tetapi juga dari segi psikologisnya, sehingga mutu pelayanan meningkat yang berakibat kepercayaan dan kepuasan pasien, keluarga dan masyarakat meningkat juga.

## **E. Target Luaran**

Target Luaran penulisan skripsi ini adalah publikasi artikel ilmiah pada Student Journal Fikes Unimma.

## F. Ruang Lingkup Penelitian

### 1. Ruang Lingkup Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kesehatan mental dan emosional pasien Gagal Ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Tidar Kota Magelang tahun 2024.

### 2. Lingkup Subjek

Subyek penelitian ini adalah dukungan keluarga dengan kesehatan mental dan emosional pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani terapi hemodialisa.

### 3. Lingkup Tempat dan waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang, waktu bulan Mei 2024.

**Tabel 1.1. Keaslian penelitian terdahulu**

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	(Handayani, 2022)	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Terjadinya Gangguan Kesehatan Mental Pada Penderita HIV/AIDS Di Kota Jambi	Penelitian ini merupakan penelitian analitik <i>cross sectional</i> menggunakan kuisisioner GHQ-12 untuk kesehatan mental dan kuesioner dukungan keluarga -	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental ODHA (p-value=0,001)	Perbedaan pada variabel y. Penelitian ini variabel y nya: kesehatan mental dan emosional pasien gagal ginjal kronis

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
2.	(Triyani & Warsito, 2019)	Peran Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia	Metode yang digunakan studi literatur review. Dengan sumber pustaka telaah jurnal dan buku referensi	Dukungan emosional dapat memberikan perasaan nyaman, pemberian perhatian sangat dibutuhkan agar merasa tidak diasingkan	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan studi literatur review. Variabel Y nya penelitian ini meliputi kesehatan mental secara umum, penelitian sebelumnya khusus pasien skizofrenia.
3.	(Yudiati, 2020)	Penerimaan Sosial dan Dukungan Keluarga Terhadap Peningkatan Status Kesehatan Mental Bagi Penderita Kecemasan Neurotik.	Pendekatan kualitatif, mengkaji secara langsung dengan observasi, wawancara, skala angket, dan studi dokumen.	Beberapa warga mengalami masalah kesehatan mental yang berakibat pada gangguan mental. Gangguan mental dapat berkurang (menurun) jika ada dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar.	Peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif, sedangkan peneliti sebelumnya menggunakan pendekatan kualitatif.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teoritis

##### 1. Gagal Ginjal Kronis

###### a. Pengertian Gagal Ginjal Kronis

Penyakit Ginjal Kronis adalah setiap kerusakan ginjal (*kidney damage*) atau penurunan laju *filtrasi glomerulus* (LFG)/*estimated Glomerular Filtration Rate* (eGFR)  $<60$  ml/menit/1,73m dalam jangka waktu  $\geq 3$  bulan. Kerusakan kedua ginjal adalah setiap kelainan patologis, atau petanda kerusakan ginjal, termasuk kelainan dalam darah, urin atau studi pencitraan (Tjokropawiro, 2015)

Gagal Ginjal kronis (GGK) merupakan suatu sindrom klinis yang disebabkan gangguan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif dan *irreversible*. Penatalaksanaan pasien GGK tahap akhir selain dilakukan tindakan hemodialisa, diet dan pembatasan cairan, yang berlangsung terus menerus dan membutuhkan kepatuhan bagi pasien (Rahayu, 2019)

Penyakit Ginjal Kronis yang tidak ditangani dengan baik dapat memburuk sehingga memicu munculnya gejala-gejala berat, sehingga pada akhirnya akan mengalami Gagal Ginjal. Adapun tahapan penyakit Ginjal Kronis adalah sebagai berikut:

###### 1) Stadium 1

Pada stadium 1 penderita penyakit Ginjal kronis umumnya tidak mengalami gejala spesifik, sebab ginjal menjalankan fungsinya masih berkisar 90%. Pada stadium ini dapat dideteksi dengan test darah dan test urine, pada penderita diabetes dan tekanan darah tinggi dapat melakukan pemeriksaan tersebut guna mengetahui seberapa besar resiko untuk mengalami penyakit Ginjal Kronis. Pada pasien yang sudah mengalami Gagal Ginjal kronis tahap 1, perawatan yang dilakukan bertujuan untuk mempertahankan fungsi organ tersebut, biasanya dokter akan melakukan terapi *Glomerular Filtration Rate*

(GFR) untuk menyaring limbah yang terdapat pada darah. Agar hasil GFR tidak turun, pasien perlu memperbaiki pola makan. Hal-hal yang perlu dilakukan guna memperlambat perkembangan penyakit kronis stadium awal:

- mengelola kadar gula darah agar tidak tinggi atau rendah;
- menghindari rokok;
- menjaga berat badan agar tetap di rentang ideal;
- mematuhi saran dokter guna mengelola tekanan darah agar tetap di rentang stabil.

## 2) Stadium 2

Pada stadium 2 fungsi ginjal pasien berada sekitar 60 hingga 89%. Pada tes darah dan urine, fungsi ginjal tampak telah mengalami penurunan. Pada stadium ini cenderung memiliki tekanan darah tinggi, hal ini dikarenakan ginjal tidak lagi berfungsi dengan baik, sehingga terjadi penumpukan limbah di dalam tubuh. Pada penyakit Ginjal Kronis stadium 2, pasien memerlukan obat penurun tekanan darah, jika memiliki berat badan berlebih, dokter biasanya meminta untuk menurunkan berat badannya dengan menerapkan diet rendah protein dan garam.

## 3) Stadium 3

Penyakit Ginjal Kronis stadium 3 dibedakan menjadi dua kategori:

- a) Kategori 3A: fungsi ginjal hanya sekitar 45 % hingga 59%;
- b) Kategori 3B: fungsi ginjal berada diantara 30 % hingga 44%.

Terdapat beberapa keluhan Gagal Ginjal Kronis stadium 3 diantaranya sebagai berikut:

- mudah lelah;
- lebih sering buang air kecil;
- Sakit punggung pada bagian tengah atau bawah;
- Penurunan nafsu makan, atau perubahan rasa makanan;
- Pencernaan lebih lambat;

- Pembengkakan sekitar mata, lengan, pergelangan kaki, dan kaki.

Pada stadium ini dapat menyebabkan komplikasi seperti anemia dan penyakit jantung. Akan tetapi, untuk menurunkan resiko tersebut perawatan yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

- Konsumsi suplemen kalsium dan vitamin D;
- Konsumsi obat untuk melindungi pembuluh darah dan menurunkan fosfat dalam darah;
- Konsumsi obat untuk mengatasi hipertensi dan kolesterol tinggi;
- Konsumsi suplemen zat besi untuk meningkatkan produksi sel darah merah;
- Konsumsi obat deuretik untuk membuang cairan dan mengurangi pembengkakan.

#### 4) Stadium 4

Pada stadium 4 menunjukkan bahwa penyakit Ginjal Kronis telah mencapai kondisi yang sangat parah, fungsi ginjal menurun signifikan menjadi 15 hingga 29 %.

Pada stadium ini juga beresiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke, hipertensi, anemia, defisiensi nutrisi, dan kelemahan tulang.

#### 5) Stadium 5

Pada stadium 5 menunjukkan bahwa pasien telah mengalami gagal ginjal dimana fungsi ginjal kurang dari 15 % sehingga terjadi penumpukan limbah dan racun di dalam tubuh. Gagal ginjal dapat mencetuskan sejumlah gejala seperti:

- Masalah pernafasan;
- Tubuh mudah memar;
- Sulit berkonsentrasi;
- Diare, mual, atau muntah;
- Sakit kepala;
- Kelelahan berlebih;

- Haus yang ekstrem;
- Wajah terlihat pucat;
- Gatal-gatal pada kulit;
- Edema pergelangan kaki atau kelopak mata;
- Nafsu makan berkurang;

Hemodialisa merupakan penanganan utama dalam mengatasi Gagal Ginjal Kronis sebagai terapi pengganti ginjal, dengan tujuan untuk membuang zat-zat nitrogen yang bersifat racun dari dalam darah sebagai penyebab dari uremia. (Silaen, 2023)

Pada pasien Gagal Ginjal kronis keberadaan keluarga di sisi pasien selama proses hemodialisa merupakan sumber pendukung utama. Dukungan keluarga dapat menghambat efek-efek negatif dari stressor proses pengobatan, keluarga memiliki pengaruh yang penting dalam membantu menyelesaikan masalah-masalah yang berkaitan dengan kualitas hidup. (Mahayani et al., 2020)

## **2. Konsep dukungan keluarga**

### **a. Pengertian dukungan keluarga**

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga, anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedmann, 2010) dalam (Mahayani et al., 2020)

Ayuningtyas (2014) mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah segala bantuan yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi – fungsi yang terdapat di dalam sebuah keluarga, yaitu dukungan emosional, instrumental, informatif, maupun penilaian. (Psikologi, 2019)

b. Macam-macam dukungan keluarga

Jenis dukungan menurut (Friedman, 2013) memiliki beberapa jenis dukungan antara lain:

1) Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

2) Dukungan penilaian atau penghargaan

Dukungan penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.

3) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan kongkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat.

4) Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. (Kresna, 2021)

c. Manfaat dukungan keluarga

Dukungan keluarga dapat memberikan dukungan emosi, instrumental, penghargaan dan informasi yang bermanfaat bagi individu, dalam:

- 1) Meningkatkan produktivitas bila dihubungkan dengan pekerjaan;
- 2) Meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri dengan menyediakan rasa memiliki, memperjelas identitas diri, menambah harga diri serta mengurangi stress;
- 3) Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik;
- 4) Pengelolaan terhadap stres dengan menyediakan pelayanan, perawatan, sumber-sumber informasi dan umpan balik yang dibutuhkan untuk menghadapi stress dan tekanan. (FANNYN, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga:

1. Faktor Internal: usia, tingkat Pendidikan, emosi, spiritual
2. Faktor eksternal: praktik atau terapan dalam keluarga, sosioekonomi, latar belakang budaya (Purnawan,2008) dalam (Konsultasiskripsi, 2021).

### **3. Kesehatan mental dan emosional**

#### **a. Pengertian Kesehatan Mental dan Emosional**

Kesehatan mental menurut WHO adalah suatu kondisi sejahtera dimana individu bisa merealisasikan kecakapannya, dapat melakukan mekanisme koping yang baik terhadap tekanan hidup yang normal, bekerja dengan produktif serta memiliki kontribusi di komunitasnya (Kartini Kartono, 2020). Mental yang sehat berhubungan erat dengan kondisi emosi, kejiwaan, psikis. Segala kejadian dalam hidup seseorang berakibat pada kepribadian serta perilaku yang bisa berpengaruh pada kesehatan kejiwaannya.(Fadli, 2022)

Gangguan mental pada setiap individu masing-masing berbeda tergantung pada jenis serta tingkat keparahannya, tetapi pada umumnya orang yang mengalami gangguan mental akan menunjukkan tanda-tanda seperti:

1. Suasana hati yang berubah seperti cemas, gampang sedih, mudah marah, rasa takut yang berlebihan, perasaan yang sensitive;
2. Fungsi kognitif yang menurun berupa kesulitan berpikir jernih, sulit untuk fokus, gampang lupa, kendala dalam pengambilan keputusan, yang lebih parah gampang curiga kepada orang lain, tidak bisa membedakan kejadian nyata atau tidak, serta gangguan persepsi;
3. Perilaku yang berubah seperti gampang tersinggung, mudah Lelah, seperti kurang bertenaga, merasa bingung;
4. Perubahan pola tidur yaitu bisa kesulitan tidur, bisa juga banyak tidur, bisa juga tidak bisa tidur sama sekali. Untuk pola makan juga mengalami perubahan yaitu tidak nafsu makan, bisa juga sebaliknya makan terlalu berlebihan;
5. Tidak mau berinteraksi dengan lingkungan sekitar terutama pada keadaan depresi, gangguan kepribadian, cemas;
6. Percaya diri kurang yang cenderung menyalahkan diri sendiri, membenci, atau sakiti diri sendiri. (dr.kevin adrian, 2021)

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental antara lain:

1. Faktor individual yaitu dari biologis dan spiritualnya;
2. Faktor interpersonal yaitu kemampuan berkomunikasi, mampu membantu sesama;
3. Faktor sosial budaya yaitu rasa persaudaraan dalam kelompok, mampu terima orang lain yang tidak sepaham, mampu menolak kekerasan. (Utami, 2022)

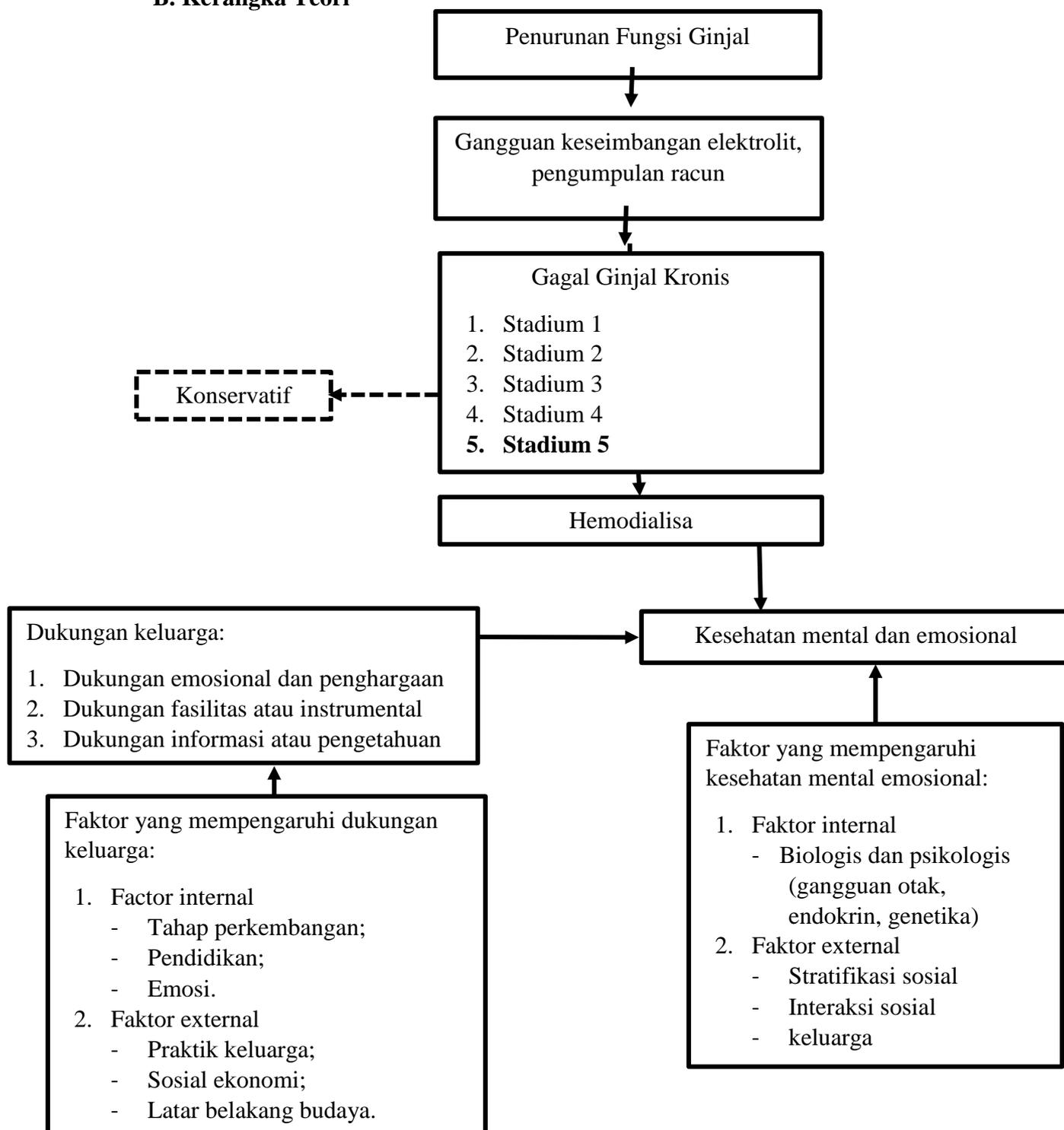
Emosional yang sehat adalah mencerminkan kesehatan tubuh secara keseluruhan, karena dapat mengendalikan perasaan, perilaku dan pikiran sehingga mampu menyelesaikan berbagai permasalahan dalam hidup, mampu menyadari emosi sendiri baik yang positif maupun yang negatif, mampu melakukan aktifitas

secara produktif, mampu mengatasi berbagai tekanan dalam hidup. (Anggraini, 2020)

Hubungan emosional yang kuat dalam suatu keluarga sangat mempengaruhi kesehatan mental seseorang, sehingga tercipta lingkungan yang dapat mendukung untuk mengatasi berbagai tekanan hidup, merasa dicintai dan diterima, mencegah anti sosial dan kesiapan menghadapi berbagai tantangan. Kesepakatan untuk membangun komunikasi yang saling terbuka dan saling mendukung merupakan cara membangun hubungan emosional keluarga yang positif untuk terpeliharanya kesehatan mental (Azhari, 2023)

Berdasarkan pengertian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa kesehatan mental dan emosional seorang individu sangat dipengaruhi oleh dukungan dari suatu keluarga, baik dukungan moral maupun material, bagaimana suatu keluarga tersebut mampu menciptakan hubungan yang baik antar anggota keluarga, memberikan kesempatan seluruh anggota keluarga untuk menyampaikan segala pendapat dan perasaannya, saling membantu dan memberikan support satu sama lain.

## B. Kerangka Teori



Bagan 2.1. Kerangka Teori

Sumber: (Toulasik, 2019),(Utami, 2022), (Endah, 2021)

### **C. Hipotesis**

Peneliti ingin meneliti apakah ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kesehatan mental dan emosional pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Tidar Kota Magelang?

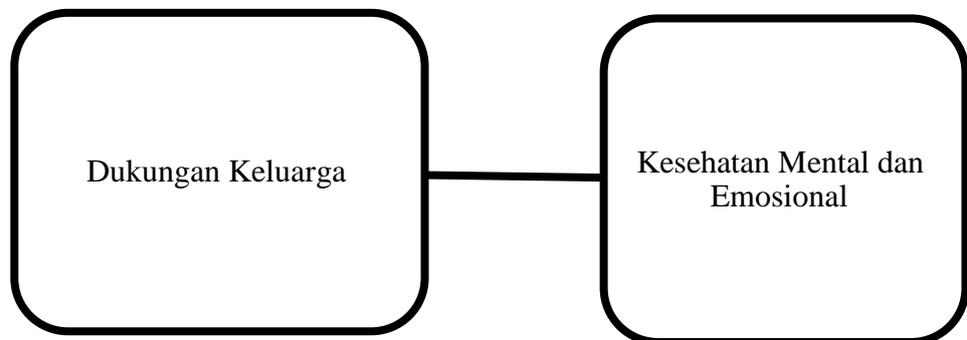
- H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kesehatan mental dan emosional pasien gagal ginjal kronis di RSUD Tidar Magelang.
- H<sub>A</sub> : Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kesehatan mental dan emosional pasien gagal ginjal kronis RSUD Tidar Magelang.

## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode Analisa Korelatif. Korelasi merupakan suatu teknik dalam pengujian statistik, digunakan untuk mengukur kekuatan hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya, juga untuk mengetahui jenis hubungan diantara variabel-variabel tersebut (Koefisien Korelasi). Kekuatan hubungan variabel yang dimaksud adalah apakah hubungan tersebut kuat, sedang, atau lemah. Sedangkan jenis hubungan menandakan apakah hubungannya Positif ataupun Negatif (*Analisis Korelasional*, 2019). Pengukuran variabel dukungan keluarga dengan kesehatan mental dan emosional diambil dalam satu kali pada satu waktu.

### B. Kerangka Konsep



Bagan 3.1. Kerangka Konsep

Variabel penelitian:

#### a. Variabel Independen

Variabel *independent* adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau disebut juga variabel bebas, Dalam hal ini yang menjadi variabel independent adalah dukungan keluarga.

### b. Variabel Dependen

Variabel Dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat atau disebut output. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kesehatan mental dan emosional

### C. Definisi Operasional Penelitian

Tabel Definisi Operasional penelitian “Dukungan Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Dan Emosional Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Tidar Kota Magelang”

**Tabel 3.1. Definisi Operasional Penelitian**

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Parameter	Skala
1.	Variabel Independen (Dukungan keluarga)	Tindakan keluarga yang diharapkan dapat memotivasi dan memberi bantuan pada anggota keluarga dengan gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa yaitu berupa dukungan emosional dan penghargaan, dukungan	Kuisisioner bersumber dari (Nursalam 2017) terdiri dari 12 pertanyaan: 4=selalu 3=sering 2=kadang-kadang 1=tidak pernah	Kriteria: Baik: 76-100% Cukup: 56-75% Kurang:<55%	Ordinal

---

		fasilitas/instru mental, dukungan informasi/pen getahuan.			
2.	Variabel dependen  (Kesehatan mental dan emosional)	Terpeliharanya kesehatan mental dan emosional keluarga gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa dari gejala depresi, gejala cemas, gejala somatic, gejala kognitif, dan gejala penurunan energi.	Kuisisioner berdasarkan SRQ-20 dalam (Islamarida, 2022) terdiri dari 20 pertanyaan, jawaban ‘ya’ diberi skor 1, jawaban ‘tidak’ diberi skor 0	Jawaban “Ya” lebih dari 6 dianggap mengalami gangguan mental emosional atau distressyang berpotensi terjadinya gangguan jiwa	Ordinal

---

#### D. Populasi dan Sampel

Subjek penelitian merupakan orang yang menjadi sumber informasi dan mampu memberikan keterangan mengenai masalah penelitian. (Salam, 2018). Dalam hal ini, yang menjadi subyek penelitian adalah pasien dengan Gagal Ginjal Kronis yang rutin menjalani terapi hemodialisa selama bulan Desember 2023 sampai bulan Januari 2024 sebanyak 150 pasien.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin Formula atau Rumus Slovin merupakan rumus yang digunakan untuk menentukan jumlah sample atau jumlah data yang dapat dijadikan model pada suatu populasi data

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Presentase Kelonggaran Ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolelir; e: 0,1

$$n = \frac{150}{1 + 150(0,1)^2}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150(0,1)^2}$$

$$n = \frac{150}{1 + 1,5}$$

$$n = \frac{150}{2,5}$$

$$n = 60$$

Maka, total sampel pada penelitian ini sebanyak 60 responden.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan *purposive* sampel, yaitu pemilihan sampel dengan pertimbangan / kriteria khusus.

#### 1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dan bersedia menjadi responden.
- b. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan kesadaran kompos mentis.

- c. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa 2 kali dalam seminggu.
  - d. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berusia lebih dari 18 tahun.
2. Kriteria Eksklusi

Terdapat 2 kriteria yaitu

- a. Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa dengan kondisi kritis.
- b. Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa hanya 1 kali dalam seminggu.

#### **E. Waktu dan Tempat**

Penelitian ini dilakukan di unit hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang pada bulan Mei 2024, telah mendapatkan izin dan persetujuan dari Direktur RSUD Tidar Kota Magelang.

#### **F. Alat dan Metode Pengumpulan data**

1. Alat pengumpulan data

Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan 2 kuesioner yaitu kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner SRQ 20 (*Self Reporting Questionnaire*).

Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner yang dipakai adalah kuesioner baku berisi dukungan keluarga dari sumber Nursalam (2017) dalam (Toulasik, 2019) menggunakan skala likert dengan pertanyaan positif. Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan dengan kriteria jawaban sebagai berikut:

4: selalu

3: sering

2: kadang-kadang

1: tidak pernah

Kuesioner SRQ 20 (*Self Reporting Questionnaire*).

Instrumen kesehatan mental emosional menggunakan SRQ-20 dari sumber (Islammarida et al., 2022) terdiri dari 20 pertanyaan mengenai gejala yang lebih mengarah kepada gangguan neurosis.

- gejala depresi terdapat pada butir 6, 9, 14, 15, 16, 17;
- gejala cemas pada butir 3, 4, 5;
- gejala somatik pada butir 1, 2, 7, 19;
- gejala kognitif pada butir 8, 12, 13;
- gejala penurunan energy pada butir 8, 11, 12, 13, 18, 20.

Kedua puluh pertanyaan tersebut mempunyai jawaban “ya” atau “tidak” dengan menggunakan *system cut off point* / nilai batas pisah 6. *Cut off point* tersebut diartikan jika responden menjawab >6 jawaban “ya” dari pertanyaan yang diajukan maka responden tersebut diindikasikan mengalami gangguan mental emosional.

## 2. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah dengan pengambilan data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden menggunakan lembar kuesioner.

- 1) Peneliti menyeleksi responden yang sedang menjalani terapi hemodialisa sesuai kriteria inklusi di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.
- 2) Peneliti memberikan penjelasan kepada responden dan bila bersedia diteliti dipersilakan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- 3) Peneliti mengambil data melalui kuesioner yang diberikan kepada responden. Responden mengisi sendiri kuesioner dukungan keluarga jika memungkinkan. Jika responden mengalami kendala, peneliti bisa membantu dengan memandu mengisi kuesioner sesuai jawaban responden.
- 4) Peneliti mengolah data pada jawaban kuesioner responden melalui uji Analisa data.

## G. Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Metode Pengolahan Data

#### a. *Editing* atau pemeriksaan data

Data yang dikumpulkan selama penelitian perlu diperiksa terlebih dahulu untuk memastikan data tersebut layak diolah lebih lanjut. Data yang dikumpulkan berupa kuesioner harus dipastikan ketepatan dan kelengkapannya agar mempermudah langkah berikutnya.

#### b. Coding atau pemberian kode

Pengkodean dilakukan untuk mempermudah klasifikasi data dan kode pada tiap-tiap kelompok yang disesuaikan dengan tujuan dikumpulkannya data tersebut.

#### c. *Tabulating* atau penyusunan data

Proses tabulating adalah pengelompokan data sesuai tujuan penelitian, kemudian dimasukkan dalam table-tabel yang telah sesuai kuesioner yang telah ditentukan skornya.

#### d. *Entry* data

Suatu proses pemasukan data ke dalam komputer untuk dilakukan pengolahan data.

### 2. Analisa data

#### a. Analisa Univariat

Data yang dianalisis secara univariat pada penelitian ini adalah karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisa.

#### b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah Analisa yang dilakukan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan terikat. Dalam penelitian ini akan menggunakan uji SPSS dengan uji *Spearman*.

## H. Etika Penelitian

Etika merupakan hasil tentang perilaku dan karakter. Etika membahas penentuan tindakan yang baik bagi individu, kelompok dan masyarakat luas.

Prinsip etika antara lain:

### 1. *Autonomy* (otonomi)

*Autonomy* berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang menentukannya.

2. *Beneficence* (berbuat baik)

*Beneficence* adalah tindakan positif untuk membantu orang lain melakukan niat baik, mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain, dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena klien harus kita perlakukan dengan baik.

3. *Non-maleficienci* (tidak mencederai)

*Maleficienci* merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya berarti *Non-maleficienci* berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang akan diberikan.

4. *Justice* (keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggara pelayanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

5. *Fidelity* (Kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji mendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak menyetujui keputusan yang telah dibuat.

6. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini maka peneliti dapat belajar untuk menjamin tindakan profesional yang akan dilakukan pada klien dan atasan.

7. *Confidentialty* (kerahasiaan)

*Confidentialty* dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien.

8. *Veracity* (kejujuran)

*Veracity* merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap responden dan untuk meyakinkan bahwa responden sangat mengerti, prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran.

9. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang dilakukan. Setelah pasien setuju, dan menandatangani lembar persetujuan tersebut maka, peneliti melanjutkan dengan memberikan kuesioner penelitian.

10. *Anonymity* (tanpa nama)

*Anonymity* digunakan untuk menjaga kerahasiaan subyek penelitian, maka peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembar tersebut.

11. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Berdasarkan usia, pasien berusia pada tahap lansia awal pada rentang usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 18 pasien (30%), lebih dari separuh pasien yang menjalani hemodialisa adalah laki-laki yaitu sebanyak 36 pasien (60%), sebagian besar adalah lulusan pendidikan menengah yaitu sebanyak 32 pasien (53,3%), pekerjaan responden dengan Gagal Ginjal Kronis sebagian besar di sektor swasta sebanyak 41 pasien (68,3%), dan dilihat dari lamanya menjalani Hemodialisa paling banyak kurang dari 12 bulan sebanyak 22 orang (36,7%).
2. Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental dan emosional pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa diperoleh hasil uji spearman-rho me menunjukkan nilai signifikasinya (p) 0,000 maka berkorelasi secara signifikan sedangkan nilai koefisien korelasinya (r) sebesar -0,574 termasuk dalam hubungan yang kuat dengan arah hubungan yang negatif. Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kesehatan mental dan emosional pasien dengan Gagal Ginjal Kronis di RSUD Tidar Kota Magelang.

#### **B. Saran**

1. Bagi Tempat Penelitian  
Bagi Ruang Hemodialisa disarankan tetap meningkatkan pelayanan dan memberikan edukasi pada keluarga dalam memberikan dukungan mental dan emosional pasien selama menjalani terapi hemodialisa, dan mengusulkan kepada dokter penanggung jawab pasien untuk bisa dikonsultasikan ke dokter spesialis jiwa pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan.
2. Bagi Keluarga  
Keluarga disarankan untuk dapat memberikan dukungan kepada pasien selama menjalani pengobatan dan terapi hemodialisa.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Saran untuk peneliti selanjutnya adalah perlu meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi terganggunya kesehatan mental dan emosional pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Analisis Korelasional*. (2019).  
[https://www.researchgate.net/publication/333015325\\_Analisis\\_Korelasional](https://www.researchgate.net/publication/333015325_Analisis_Korelasional)
- Fajar, D. P., Illahi, A. K., & Saputra, M. I. (2021). Dinamika Faktor Intrapersonal Pada Komunikasi Konflik Dalam Keluarga Akibat Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*, 5(1), 55–75.
- FANNYN. (2019). BAB II Tinjauan Pustaka BAB II TINJAUAN PUSTAKA 2.1. 1–64. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Handayani, S. P. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan terjadinya gangguan kesehatan mental pada penderita hiv/aids di kota jambi. *JAMBI MEDICAL JOURNAL" Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan"*, 10(4), 515–525.
- Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. (2021). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.153>
- Iriani, H., Hamzah, H., & Budiyarti, Y. (2020). Support Sistem Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ulin Banjarmasin 2020. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 67–78.
- Kartini Kartono, dr. J. A. (2020). *Hygine Mentaldan Kesehatan Mental dalam Islam. Bandung: CV. Mandar Maju, 1989: 4. 10. 10–46.*
- Kresna. (2021). *Jenis-jenis dukungan keluarga (skripsi dan tesis)*. <https://konsultasiskripsi.com/2021/09/25/jenis-jenis-dukkungan-keluargaskripsi-dan-tesis/>
- Mahayani, N. luh P., Sukraandini, N. K., & Suniyadewi, N. W. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Esteem pada Pasien Kanker Payudara di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 181. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.210>

- Natassia, K., & Pistanty, M. A. (2020). Efektivitas Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Stress Penderita Gagal Ginjal Kronis. *The Shine Cahaya Dunia S-1 Keperawatan*, 5(1).
- Ningrum, E. P., & Sofandi, A. (2022). Kajian Terapi Anemia Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit" X" Kota Semarang. *REPOSITORY STIFAR*.
- Psikologi, U. (2019). *Teori Dukungan Keluarga (Family Support) dari Dukungan Sosial (Social Support)*.  
<https://www.universitaspikologi.com/2019/03/kembangan-teori-dukungankeluarga-family-support.html>
- Rahayu, C. E. (2019). Pengaruh Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 12–19. <https://doi.org/10.37012/jik.v11i1.63>
- Salam, B. (2018). MANAJEMEN ADMINISTRASI AKADEMIK KEPALA MADRASAH DI MTsN FILIAL SREBEGAN CEPER KLATEN TAHUN PELAJARAN 2016/2017. *El-Hayah*, 8(1).
- Tjokroprawiro, A. (2015). Konsensus Peritoneal Dialisis Pada Penyakit Ginjal Kronis. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, 525.
- Triyani, F. A., & Warsito, B. E. (2019). Peran Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 12 (1).
- Yuwono, S. T., Aryani, G. S., Setyowatit, L., Huda, M. H., & Kurniawan, M. H. (2022). *Quality of Life Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Melakukan Terapi Hemodialisis Rutin RS Hermina Yogyakarta Pendahuluan World Health Organization menyebutkan bahwa penyakit CKD menduduki peringkat ke patients with diabetic nephropathy: finding from the KNO*. 5(2), 28–33.
- Yudiati, E. (2020). Hasil Penelitian: Penerimaan Sosial dan Dukungan Keluarga terhadap Peningkatan Status Kesehatan Mental Pada Penderita Kecemasan Neurotik. *Jurnal Psikologi*.
- Anggraini, A. P. (2020). *Pentingnya Kesehatan Emosional dan Cara Mendapatkannya* Artikel ini telah tayang di Kompas.com dengan judul “Pentingnya Kesehatan Emosional dan Cara Mendapatkannya”, Klik untuk

baca: <https://health.kompas.com/read/2020/11/29/060200768/pentingnya-kesehatan->

<https://health.kompas.com/read/2020/11/29/060200768/pentingnya-kesehatan-emosional-dan-cara-mendapatkannya>

Aniek Kurniawati. (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Penyakit Ginjal Dan Terapi Diet Ginjal Dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.*

file:///C:/Users/User/Downloads/admin,+1.+lay+out+aniek+kurniawati\_checked.pdf

Azhari, M. (2023). *Peran Keluarga dalam Mendukung Kesehatan Mental: Menjalin Hubungan Emosional yang Kuat* Konten ini telah tayang di Kompasiana.com dengan judul “Peran Keluarga dalam Mendukung Kesehatan Mental: Menjalin Hubungan Emosional yang Kuat”, Klik untuk baca: <https://www.kompasiana.com/muhammadazhari8176/65898f56de948f1477792093/peran-keluarga-dalam-mendukung-kesehatan-mental-menjalin-hubungan-emosion>

Caninsti, R. (2020). Kecemasan dan depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 1(2), 207–222.  
<https://doi.org/10.24854/jpu13>

dr.kevin adrian. (2021). *Kenali 6 Ciri-Ciri Gangguan Mental.*

<https://www.alodokter.com/kenali-6-ciri-ciri-gangguan-mental>

Eka Putri. (2020). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI RSUD BANGKINANG.*

<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/1113/896>

Elis Anggeria. (2019). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN PASIEN GAGALGINJALKRONIKDI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT ROYAL PRIMA MEDAN.*

<https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/383/260>

Endah, M. (2021). *Mengenal Tahapan Penyakit Ginjal Kronis Pemicu Gagal Ginjal.* <https://www.klikdokter.com/info-sehat/ginjal-saluran-kemih/mengenal->

tahapan-penyakit-ginjal-kronis-pemicu-gagal-ginjal

Fadli, D. R. (2022). *Kesehatan Mental*.

<https://www.halodoc.com/kesehatan/kesehatan-mental>

*Hemodialisa*. (2022). <https://www.halodoc.com/kesehatan/hemodialisa>

Inayati, A. (2020). *DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP*

*PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD AHMAD YANI METRO.*

<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/153/76>

Islamarida, R., Dewi, E. U., Widuri, S. K., & Widagdo, A. H. (2022). *Modul praktikum Keperawatan Jiwa 1*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.

Konsultasiskripsi. (2021). *faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga ( skripsi dan tesis*. <https://konsultasiskripsi.com/2021/09/25/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-dukkungan-keluarga-skripsi-dan-tesis/>

kornelia maria. (2021). *FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI*

*PENERIMAAN DIRI PASIEN DENGAN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI*. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/95335380/pdf-libre.pdf?1670330606=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DFaktor\\_faktor\\_yang\\_Mempengaruhi\\_Penerima.pd](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/95335380/pdf-libre.pdf?1670330606=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DFaktor_faktor_yang_Mempengaruhi_Penerima.pd)

kusniawati. (2018). *HUBUNGAN KEPATUHAN MENJALANI HEMODIALISIS DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN TANGERANG.*

<https://www.jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view/61>

Muchlisin Riadi. (2024). *Dukungan Keluarga (Family Support) - Pengertian, Manfaat dan Bentuk*. [https://www.kajianpustaka.com/2024/04/dukungan-keluarga-family-support.html#google\\_vignette](https://www.kajianpustaka.com/2024/04/dukungan-keluarga-family-support.html#google_vignette)

Nurhaeda, N. (2023). Gambaran psychological well being pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi Hemodialisa. *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 20(1), 559–567.

<https://doi.org/10.18860/psikoislamika.v20i1.21073>

pranandari restu. (2015). *FAKTOR Rpranandari restu. (2015). FAKTOR RISIKO*

- GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS RSUD WATES KULON PROGO. file:///C:/Users/User/Downloads/24120-47849-1-SM (2).pdf* ISIKO  
*GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS RSUD WATES KULON PROGO. file:///C:/Users/User/Downloads/24120-47849-1-SM (2).pdf*
- putu eva cahyanti. (2020). *Pengalaman Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSD Mangusada*. <https://www.e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/article/view/626/756>
- Rosyanti, L., Hadi, I., Antari, I., & Ramlah, S. (2023). Faktor Penyebab Gangguan Psikologis pada Penderita Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis: Literatur Reviu Naratif. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), e1102–e1102.
- Rozali, Y. A., Sitasari, N. W., Lenggogeni, A., Psikologi, F., Esa, U., Arjuna, J., Tol, U., & Kebon, T. (2021). Meningkatkan kesehatan mental di masa pandemic. *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas*, 7(2), 109–113.
- Rubiyanto, A. (2022). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kesehatan Mental Emosional Pada Lansia: Literature Review*.
- Sekar, A. (2021). *KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA*.  
<https://media.neliti.com/media/publications/468722-none-19f3edad.pdf>
- Silaen, H. (2023). *pengembangan rehabilitasi non medik untuk mengatasi kelemahan pada pasien hemodialisa di rumah sakit*.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Pengembangan\\_Rehabilitasi\\_Non\\_Medik\\_untu/Q5W1EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=penanganan+hemodialisa&pg=PA14&pr](https://www.google.co.id/books/edition/Pengembangan_Rehabilitasi_Non_Medik_untu/Q5W1EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=penanganan+hemodialisa&pg=PA14&pr)
- Siwi, A. S. (2021). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(2), 1–9.
- Toulasik, Y. A. (2019). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di RSUD Prof Dr. Wz. Johannes Kupang-NTT Penelitian Deskriptif Korelasional Pendekatan Cross Sectional*. Universitas Airlangga.
- Utami, P. (2022). *Model 1 KONSEP DASAR KESEHATAN MENTAL*.  
[https://www.google.co.id/books/edition/MODUL\\_KESEHATAN\\_MENTAL/y](https://www.google.co.id/books/edition/MODUL_KESEHATAN_MENTAL/y)

L\_MEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=modul+kesehatan+mental&pg=PA49&printsec=frontcove

widyawati ni nyoman. (2023). *Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.*

<https://gudangjurnal.com/index.php/gjmi/article/view/88>

zulfikaredi. (2024). *aktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis.*

<https://www.jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1919>