



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisis

Silvia Dewi Rahmawati*, Endrat Kartiko Utomo, Ady Irawan AM

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta, Jalan Ki Mangun Sarkoro, Tegalmulyo, Kelurahan Nusukan, Surakarta, Indonesia 57135.

Email Correspondence: silviadewir73@gmail.com

Abstrak

Penyakit ginjal kronis memerlukan terapi hemodialisis jangka panjang yang dapat menimbulkan kecemasan pasien. Dukungan keluarga diduga berperan penting dalam membantu pasien beradaptasi dan mengurangi kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dimensi dukungan keluarga (emosional, penghargaan, instrumental, informasi, dan jaringan sosial) dengan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. Penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional, melibatkan 51 responden menggunakan purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dukungan keluarga dan tingkat kecemasan, kemudian di analisis menggunakan uji Spearman Rank dan Regresi Logistik Multinomial. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia >60 tahun, laki-laki, berpendidikan SD, dan telah menjalani hemodialisis <1 tahun. Sebagian besar dukungan keluarga kategori cukup, dengan tingkat kecemasan kategori cemas sedang. Hasil uji Spearman Rank menunjukkan semua dimensi dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan. Analisis regresi menunjukkan model secara keseluruhan signifikan ($\text{sig.} = 0,003$, Nagelkerke R-Square = 0,530). Hanya dukungan emosional yang memiliki dampak signifikan terhadap tingkat kecemasan ($\chi^2=12,034$, $p=0,007$), sedangkan dukungan lainnya tidak signifikan ($p>0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien dapat menurun seiring dengan peningkatan kualitas dukungan keluarga yang mereka terima. Namun, hanya dukungan emosional yang berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan sehingga perlu menjadi fokus dalam upaya keperawatan.

Kata kunci: Hemodialisis; Dukungan Keluarga; Penyakit Ginjal Kronis; Tingkat Kecemasan.

The Relationship Between Family Support and Anxiety Levels in Hemodialysis Patients

Abstract

Cronic kidney disease requires long-term hemodialysis treatment. Which can cause anxiety in patients. Family support is believed to play an important role in helping patients adapt and reduce anxiety. This study aimed to determine the relationship between dimensions of family support (emotional, appreciation, instrumental, informational, and social network) and anxiety levels in hemodialysis patients at Ir. Soekarno Regional General Hospital In Sukoharjo. This analytical study used a cross sectional design and involved 51 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using questionnaires on family support and anxiety levels, then analyzed using the spearman rank test and multinomial logistic regression, the results showed that the majority of respondents were over 60 years old, male, had an elementary school education, and had been undergoing hemodialysis for less than one year. Most respondents received adequate family support, with anxiety levels classified as moderately anxious. The results of the spearman rank test showed that all dimensions of family support were significantly associated with anxiety levels. Regression analysis showed that the overall model was significant ($\text{sig.} = 0,003$, nagelkerke r-square = 0,530). Only emotional support had a significant impact on anxiety levels ($\chi^2=12,034$, $p=0,007$), while other forms of support were not significant ($p>0,05$). These findings suggest that pastients anxiety levels may decrease as the quality of family support they receive improves. However, only emotional support has a significant effect on anxiety levels, so it should be the focus of nursing interventions.

Keywords: Hemodialysis; Family Support; Cronic Kidney Disease; Anxiety Level.

How to Cite: Rahmawati, S. D., Utomo, E. K., & AM, A. I. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisis. *Empiricism Journal*, 7(3), 3545-3556. <https://doi.org/10.36312/ej.v7i3.6471>



<https://doi.org/10.36312/ej.v7i3.6471>

Copyright© 2026, Rahmawati et al.

This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



PENDAHULUAN

Salah satu kondisi dengan biaya pengobatan yang sangat tinggi adalah Cronic Kidney Disease (CKD) atau disebut Penyakit Ginjal Kronis (PGK). Estimasi biaya pengobatan penyakit ginjal kronis pada tahun 2024 adalah 11 triliun rupiah menurut evidensi BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2025). Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa penyakit ginjal kronis biasanya memburuk seiring waktu. Fungsi ginjal secara bertahap dan ireversibel

memburuk pada penyakit ginjal kronis. kurang dari 60 ml/menit/1,73 m² pada Laju filtrasi glomerulus merupakan indikator klinis penyakit ginjal kronis, yang didefinisikan sebagai gangguan fungsi ginjal yang berjalan lebih dari tiga bulan. Ketika laju filtrasi glomerulus yang diperkirakan kurang dari 15 ml/menit/1,73 m², hal itu disebut sebagai Penyakit ginjal kronis stadium yang akhir (KDIGO, 2024).

Penyakit ginjal kronis semakin banyak terjadi diseluruh dunia. Jumlah penderitanya diperkirakan melebihi 800 juta orang data dari Institute For Health Metrics And Evaluation (IHME, 2023). Di Amerika Serikat diperkirakan, sekitar 35,5 juta orang dewasa menderita penyakit ginjal kronis yang berarti lebih dari satu dari tujuh orang dewasa di Negara itu data dari Centers For Disease Control And Prevention (CDC, 2023). Berdasarkan hasil Riskedass 2018 jumlah penduduk Indonesia yang terkena penyakit ginjal kronis mencapai (0,38%) yang diperkirakan sekitar 713.783 pasien data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Sementara itu prevalensi penyakit ginjal kronis di Jawa Tengah mencapai 0,42 % (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Penyakit ginjal kronis yang telah mencapai pada tahap akhir membutuhkan terapi pengganti ginjal agar mempertahankan kelangsungan hidup pasien. Hemodialisis, dialisis peritoneal, transplantasi ginjal merupakan pengobatan pengganti ginjal. di Indonesia sebagian besar pasien penyakit ginjal kronis mengikuti hemodialisis sekitar 95 %, sedangkan yang mengikuti dialisis peritoneal hanya sekitar 2-3 %, serta transplantasi ginjal masih sangat terbatas, kurang dari 1%. Hemodialisis menjadi pilihan utama karena akses terhadap transplantasi ginjal masih terbatas dan penggunaan dialisis peritoneal di Indonesia masih rendah (PERNEFRI, 2020).

Hemodialisis adalah pengobatan yang menggantikan sistem ginjal yang sudah tidak berjalan dengan baik. Fungsi utama dari terapi ini yakni membersihkan sisa metabolisme dan kelebihan sisa cairan di dalam tubuh (Khotimah et al., 2025). Terapi ini biasanya 2 hingga 3 kali perminggu, setiap kali selama 4 hingga 5 jam (Jung et al., 2022). Terapi hemodialisis harus dilakukan sepanjang hidup pasien, sehingga bisa menyebabkan perasaan cemas. Rasa cemas yang dialami pasien muncul karena mereka harus beradaptasi dengan perubahan fisik, perubahan peran dalam kehidupan sosial, serta ketergantungan pada proses terapi yang harus dilakukan secara terus menerus. Pasien mungkin mengalami kecemasan sebagai akibat dari perubahan peran sosial ini, merasa menjadi beban untuk orang lain (Handoko et al., 2025) (Rohimah, 2020).

Pasien saat menjalani hemodialisis dapat mengalami kecemasan karena sejumlah alasan internal dan eksternal. Kadar kreatinin, dan tingkat kelelahan adalah anutan faktor internal (Qawaqzeh et al., 2023). Selain itu, faktor eksternal seperti dukungan keluarga, dan lingkungan sosial (Lina et al., 2025). Dukungan dari keluarga menjadi salah satu hal penting yang bisa membantu pasien dalam menghadapi penyakit kronis yang sedang dialami karena sering berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari (Supriyadi, 2024). Dukungan jaringan sosial, instrumental, informasi, penghargaan, dan juga ada emosional ialah lima aspek dukungan keluarga (Sukriswati, 2016).

Menurut sebuah studi oleh (Rohimah, 2020) di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis dari 52 responden sebagian besar memperoleh dukungan keluarga kategori sedang (53%) dan hampir setengah responden mengalami kecemasan berat (49%). nilai p-value = 0,003 dan nilai wald = 8,848 menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara tingkat kecemasan dan dukungan keluarga pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Hasil serupa ditemukan oleh penelitian (Suarni et al., 2022) di Rumah Sakit Umum Delia Kecamatan Selesai yang melibatkan 41 responden diperoleh nilai p-value = 0,000, yang menunjukkan juga terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Pasien yang baru pertama kali memulai hemodialisis secara substansial mempengaruhi kecemasan mereka jika dibandingkan dengan pasien yang sudah menerima hemodialisis dengan jangka panjang (Tauristasari & Kasanah, 2025).

Sebagian besar penelitian telaah mengkaji dukungan keluarga sebagai satu variabel gabungan, meskipun sejumlah studi menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis (Suarni et al., 2022) (Mahardhika et al., 2024). Namun, setiap aspek dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental, informasi, dan jaringan sosial

diperkirakan memiliki peran tersendiri dalam membantu pasien mengendalikan kecemasan saat menjalani hemodialisis. Selain itu, hasil penelitian saat ini masih menunjukkan temuan yang beragam, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menentukan aspek dukungan keluarga mana yang paling erat kaitannya dengan tingkat kecemasan pasien.

Berdasarkan konteks tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat kecemasan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo dengan berbagai aspek dukungan keluarga. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan aspek dukungan keluarga yang paling berperan dalam menurunkan kecemasan pasien. Hal ini memungkinkan pemberian asuhan keperawatan yang lebih efisien dan berpusat pada pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif berdesain korelasional dan pendekatan cross-sectional. Riset berikut dijalankan di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan tingkatnya kecemasan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini dilakukan pada periode 24 April hingga 23 Mei 2026.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo pada periode penelitian. Berdasarkan rumus slovin untuk penentuan ukuran sampel, sampel yang diambil adalah sebanyak 51 responden. Dengan kriteria inklusi pasien berusia ≥ 19 tahun, dengan tingkat pendidikan terakhir maksimal pendidikan menengah (SMA/Sederajat), telah melakukan hemodialisis maksimal 1 tahun, memiliki anggota keluarga seperti, pasangan, anak, orang tua atau saudara yang terlibat dalam proses perawatan, pasien dalam kondisi sadar, bekerja sama, dan bisa berkomunikasi dengan lancar. Sedangkan, Pasien dengan tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi, mengalami gangguan mental yang parah, gangguan pikiran atau penurunan kesadaran sedang hingga berat seperti somnolen, stupor, koma, atau delirium akut, sedang dalam kondisi akut atau mengalami komplikasi serius, seperti sesak napas yang parah ditandai dengan $SpO_2 < 90\%$ dan $RR > 24 \times/\text{menit}$, rasa nyeri yang sangat intens dengan skala nyeri ≥ 7 berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS), atau yang menolak berpartisipasi dalam penelitian ini dikecualikan.

Desain Penelitian dan Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain korelasional non-eksperimental, dimana data dikumpulkan melalui kuesioner untuk mengukur dua variabel utama :

1. Dukungan keluarga, sebagai variabel independen, diukur menggunakan kuesioner (Sukriswati, 2016) yang menilai lima dimensi dukungan keluarga, meliputi pernyataan mengenai perhatian dan empati, penghargaan dan dorongan, bantuan dalam pemenuhan kebutuhan, penyediaan informasi, serta keterlibatan keluarga dalam mendampingi pasien.
2. Tingkat kecemasan, Sebagai variabel dependen, diukur menggunakan Zung Self-Rating Anxiety Scale (Z-SRAS). Sebanyak 20 pernyataan dalam instrument ini bertujuan untuk mengukur tingkat kecemasan responden berdasarkan gejala fisik, emosional, dan kognitif mereka (Auliasari, 2024).

Instrumen Pengumpulan Data

Sebuah kuesioner dengan dua bagian utama digunakan untuk mengumpulkan data :

1. Bagian pertama mengukur dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien, yang mengacu pada kuesioner dukungan keluarga (Sukriswati, 2016) serta menilai lima aspek dukungan keluarga : dukungan emosional, instrumental, informasi, penghargaan, serta jaringan sosial
2. Bagian kedua mengukur tingkat kecemasan, Z-SRAS yang mencakup gejala kecemasan seperti ketegangan, rasa takut, atau kekhawatiran, dan gangguan tidur, serta gejala fisik responden

Analisa Data

Analisis data dilakukan menggunakan metode univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, dukungan keluarga, dan tingkat kecemasan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara setiap dimensi dukungan keluarga dan tingkat kecemasan menggunakan uji Spearman Rank, mengingat variabel penelitian menggunakan skala ordinal, nilai $p < 0,05$ ditetapkan sebagai ambang batas signifikansi (Sahir, 2022).

Selanjutnya, analisis multivariat dilakukan menggunakan regresi logistik multinomial untuk mengidentifikasi dimensi dukungan keluarga mana yang memiliki hubungan terkuat dengan tingkat kecemasan. Variabel dengan nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariat dipertimbangkan untuk dimasukkan ke dalam model multivariat. Kecocokan model dinilai berdasarkan Model Fitting Information dan nilai Nagelkerke R-Square. Pengaruh setiap dimensi dukungan keluarga dievaluasi menggunakan Likelihood Ratio Test dengan nilai $p < 0,05$ menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan secara statistik (Machali, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Responden

Mayoritas karakteristik responden RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo berdasarkan kelompok umur >60 tahun (51%), dan berjenis kelamin laki-laki (54,9 %). Sebagian besar pendidikan terakhir SD (51%), dan pembiayaan BPJS PBI (68,6%). Jarak tempat tinggal ke rumah sakit terbanyak adalah sejauh 5–10 KM (51%). Dengan sebagian besar status pekerjaan tidak bekerja (64,7%), dan status tempat tinggal semua milik sendiri (100%), Sebagian besar status pernikahan yaitu menikah (56,9%), dan orang terdekat yang mendampingi hemodialisis (43,1%) yaitu anak. Dengan sebagian besar riwayat penyakit hipertensi (43,1%), dan ADL mandiri (68,6%). Lama menjalani hemodialisis terbanyak 8-12 bulan (37,3%), serta jenis akses vaskular (82,4%) yaitu AV Shunt. Secara keseluruhan, karakteristik tersebut menunjukkan bahwa responden sebagian besar adalah usia lanjut yang telah menjalani hemodialisis kurang dari satu tahun dan sebagian tidak bekerja. Kehadiran pendamping terutama anak menunjukkan adanya keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien, hal ini berkaitan dengan kondisi psikologis pasien selama masa pengobatan serta dukungan keluarga.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	F	%
Usia		
19 – 44 tahun	5	9,8 %
45 – 59 tahun	20	39,2 %
>60 tahun	26	51 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	54,9 %
Perempuan	23	45,1 %
Pendidikan Terakhir		
SD	26	51 %
SMP	20	39,2 %
SMA/SMK	5	9,8 %
Pembiayaan Hemodialisis		
BPJS Mandiri	16	31,4 %
BPJS PBI	35	68,6 %
Jarak Rumah Ke RS		
<5 KM	6	11,8 %
5 – 10 KM	26	51 %
>10 KM	19	37,3 %
Status Pekerjaan		
Pegawai Swasta	4	7,8 %
Wiraswasta	9	17,6 %
Ibu Rumah Tangga	5	9,8 %

Variabel	F	%
Tidak Bekerja	33	64,7 %
Status Tempat Tinggal		
Milik Sendiri	51	100 %
Status Pernikahan		
Belum Menikah	1	2 %
Menikah	29	56,9 %
Duda/Janda	21	41,2 %
Orang yang mendampingi		
Pasangan	21	41,2 %
Anak	22	43,1 %
Orang Tua	1	2 %
Saudara	3	5,9 %
Tidak ada/Datang Sendiri	4	7,8 %
Riwayat Penyakit		
Diabetes Melitus	8	15,7 %
Hipertensi	22	43,1 %
Jantung	1	2 %
Diabetes mellitus + Hipertensi	17	33,3 %
Hipertensi + Jantung	2	3,9 %
Diabetes melitus+Hipertensi+ Jantung	1	2 %
ADL		
Ketergantungan Sebagian	16	31,4 %
Mandiri	35	68,6 %
Lama HD		
0 - 3 Bulan	18	35,3 %
4 – 7 Bulan	14	27,5 %
8 – 12 Bulan	19	37,3 %
Akses Vaskular		
AV Shunt	42	82,4 %
Kateter CDL	9	17,6 %

Temuan dan Hasil Pengujian Kuantitatif**Tabel 2.** Tabel Univariat Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kecemasan

Variabel	Frekuensi (F)	Persen (%)
Dukungan Emosional		
Kurang	8	15,7 %
Cukup	28	54,9 %
Baik	15	29,4 %
Dukungan Penghargaan		
Cukup	33	64,7 %
Baik	18	35,3 %
Dukungan Instrumental		
Cukup	39	76,5 %
Baik	12	23,5 %
Dukungan Informasi		
Cukup	33	64,7 %
Baik	18	35,3 %
Dukungan Jaringan Sosial		
Cukup	14	27,5 %
Baik	37	72,5 %
Tingkat Kecemasan		
Normal	11	21,6 %
Cemas Ringan	12	23,5 %
Cemas Sedang	21	41,2 %
Cemas Berat	7	13,7 %

Hasil analisis dukungan emosional sebagian besar responden berada pada kategori cukup (54,9%), baik (29,4%), dan kurang (15,7%), dan dukungan penghargaan sebagian besar dengan kategori cukup (64,7%), dan baik (35,3%). Dukungan instrumental dengan kategori cukup (76,5%), dan baik (23,5%), dan dukungan informasi kategori cukup (64,7%), dan baik (35,3%). Serta dukungan jaringan sosial dengan kategori baik (72,5%), dan cukup (27,5%). Tingkat kecemasannya sebagian besar dengan kategori cemas sedang (41,2%), cemas ringan (23,5%), cemas normal (21,6%), dan cemas berat (13,7%). Hasil ini memperlihatkan bahwa meskipun dimensi dukungan keluarga cenderung cukup hingga baik, sebagian besar responden masih mengalami cemas sedang. Kondisi ini mungkin bisa berkaitan dengan karakteristik responden yang semua menjalani hemodialisis kurang dari satu tahun, jadi masih berada pada tahap awal penyesuaian terapi.

Tabel 3. Tabel Bivariat Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kecemasan

Variabel	C	p-value	Kesimpulan
Dukungan Emosional	0,001	-0,440	Berhubungan
Dukungan Penghargaan	0,002	-0,428	Berhubungan
Dukungan Instrumental	0,009	-0,363	Berhubungan
Dukungan Informasi	0,004	-0,394	Berhubungan
Dukungan Jaringan Sosial	0,038	-0,292	Berhubungan

Hasil uji Spearman Rank memperlihatkan semua dimensi dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan diperoleh ($p < 0,05$) dengan arah hubungan negatif, dukungan emosional ($p = 0,001, r = -0,440$), dan dukungan penghargaan ($p = 0,002, r = -0,428$) yang memiliki keeratan sedang, sedangkan dukungan instrumental ($p = 0,009, r = -0,363$), dukungan informasi ($p = 0,004, r = -0,394$), dan dukungan jaringan sosial ($p = 0,038, r = -0,292$) yang berarti keeratan lemah. Arah hubungan negatif atau terbalik antara kedua variabel tersebut, artinya tingkat kecemasan pasien menurun seiring dengan meningkatnya dukungan keluarga dan juga sebaliknya.

Tabel 4. Tabel Multivariat Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kecemasan

No	Variabel	χ^2	P-Value
1	Dukungan Emosional	12,034	0,007
2	Dukungan Penghargaan	5,180	0,159
3	Dukungan Instrumental	1,282	0,773
4	Dukungan Informasi	0,979	0,806
5	Dukungan Jaringan Sosial	2,581	0,461

Keterangan : Nilai model fitting information (sig.) = 0,003, Nagelkerke R-Square = 0,530

Hasil analisis regresi logistik multinomial menggunakan uji likelihood ratio test dengan nilai χ^2 sebesar 12,034 dan nilai p sebesar 0,007 ($p < 0,05$), dukungan emosional ditemukan memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat kecemasan. Sementara itu, nilai χ^2 untuk dukungan penghargaan adalah 5,180 ($p = 0,159$), dukungan instrumental 1,282 ($p = 0,773$), dukungan informasi 0,979 ($p = 0,806$), dan dukungan jaringan sosial 2,581 ($p = 0,461$), keempat dimensi tersebut tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan dibandingkan dimensi dukungan keluarga lainnya.

Berdasarkan model fitting information secara keseluruhan menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai (sig.) = 0,003. Nilai nagelkerke r-square sebesar 0,530 menunjukkan bahwa model yang terdiri atas dimensi dukungan keluarga mampu menjelaskan sekitar 53% variasi tingkat kecemasan responden, sedangkan 47% lainnya dapat dijelaskan oleh faktor lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian. Oleh karena itu, dukungan keluarga khususnya dukungan emosional merupakan faktor utama dalam memahami variasi tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Sebagian besar responden berusia di atas 60 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Dominasi kelompok usia lanjut ini kemungkinan berkaitan dengan proses degeneratif yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal seiring bertambahnya usia (Sartika et al., 2024). Hal ini sejalan dengan temuan (Guppy et al., 2024) yang menyatakan bahwa fungsi filtrasi ginjal

menurun seiring bertambahnya usia. Proporsi laki-laki yang lebih tinggi juga konsisten dengan studi yang dilakukan oleh (Cahyani et al., 2022). Hal ini sejalan dengan (Junika, 2023) yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih besar mengalami penyakit ginjal kronis dibandingkan perempuan, yang berkaitan dengan perbedaan faktor biologis dan hormonal.

Latar belakang pendidikan SD dari hasil penelitian (Ningrum et al., 2024) disampaikan bahwa pendidikan berperan dalam membentuk kepribadian seseorang dan memperluas wawasan serta pemahaman mereka, Meskipun hanya menyelesaikan sekolah dasar, penelitian ini menemukan bahwa individu dengan karakter dan perilaku yang baik, mereka dengan berani menghadapi penyakit mereka, melihatnya sebagai cobaan dari tuha. Sebagian besar responden tidak bekerja menurut hasil penelitian (Marques et al., 2021) mengatakan bahwa status tidak bekerja pada sebagian responden merupakan akibat langsung dari menurunnya fungsi tubuh, kelelahan yang berkepanjangan, hal ini sejalan dengan penelitian (Zhang et al., 2026) Kondisi kehilangan pekerjaan dan keterbatasan fisik ini menyebabkan tekanan mental yang besar terhadap upaya memenuhi kebutuhan ekonomi sehari-hari, dan terbanyak menggunakan jaminan BPJS PBI, kebutuhan untuk membiayai terapi jangka panjang. Cakupan BPJS PBI membantu meringankan beban biaya pengobatan sehingga mendukung keberlanjutan terapi (Desitasari et al., 2021).

Berdasarkan jarak tempuh terbanyak 5 – 10 KM untuk sampai ke rumah sakit hal ini sejalan dengan penelitian (Lewis et al., 2023) yang mengatakan pasien menyadari bahwa perjalanan ke dan dari pusat hemodialisis adalah suatu yang tidak bisa dihindari. Perjalanan merupakan beban logistik utama bagi pasien muda produktif maupun lansia dengan keterbatasan fisik, sejalan penelitian (Sutendi & Daely, 2022) layanan kesehatan yang terlalu jauh secara fisik dan psikologis tentu sulit diakses. Frekuensi kunjungan seseorang ke fasilitas medis dapat dipengaruhi oleh jarak tempat tinggal mereka. Hasil penelitian dari tempat tinggal, terlihat bahwa semua responden memiliki rumah milik sendiri. Hasil penelitian (Rahman & Steeb, 2024) Secara psikologis, memiliki rumah pribadi memberikan dampak positif yang besar dalam membantu kondisi sosial ekonomi, terutama saat menjalani pengobatan penyakit yang berlangsung lama.

Mayoritas responden berstatus menikah dan didampingi oleh anak mereka selama sesi hemodialisis, kehadiran keluarga menjadi sumber dukungan emosional dan memberikan rasa aman dalam menghadapi penyakit kronis (Rahmawati & Sari, 2022). Sebagian besar responden juga mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, yang menunjukkan status fungsional yang relatif baik (Sepadha et al., 2020). Sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi, dan telah menjalani hemodialisis selama 8-12 bulan, serta menggunakan AV Shunt, hipertensi merupakan kondisi yang berkaitan dengan kerusakan ginjal kronis sedangkan durasi hemodialisis mencerminkan adaptasi pasien terhadap terapi tersebut (Mehta et al., 2024). Penggunaan AV Shunt dinilai tepat untuk hemodialisis jangka panjang karena memiliki daya tahan yang lebih baik dibandingkan akses vaskular sementara (Pranowo et al., 2024).

Distribusi Univariat Variabel Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dukungan emosional cukup sebanyak (54,9%) meskipun masuk dalam kategori cukup, dimensi ini mencatat angka dukungan kurang (15,7%). Kondisi ini menggambarkan dukungan emosional tergantung pada perhatian, empati, dan kebersediaan keluarga untuk mendengarkan keluhan pasien selama menjalani terapi hemodialisis (Ramesh et al., 2024). Didukung dengan dimensi penghargaan terdapat (64,7%) kategori cukup memperlihatkan mayoritas responden menerima penguatan positif dan apresiasi yang cukup dari keluarganya. Penelitian oleh (Hidayat, 2021) menunjukkan bahwa motivasi pasien untuk menyelesaikan terapi dapat ditingkatkan dengan dukungan keluarga. Pasien merasa lebih percaya diri dan termotivasi ketika usaha dan ketekunan mereka diakui.

Dukungan instrumental didapatkan kategori cukup (76,5%), menurut penelitian (Wulandari, 2022) mengatakan bahwa dukungan praktis seperti bantuan dalam bertransportasi, pengaturan jadwal terapi, serta membantu urusan rumah tangga. Sejalan dengan penelitian (Susanti, 2022) bantuan instrumental sangat berguna bagi pasien yang merasa lelah karena efek samping dari terapi. Pasien merasa lebih tenang secara psikologis karena kebutuhan sehari-harinya sudah terpenuhi (Iriani et al., 2020). Didukung dengan

dimensi dukungan informasi kategori cukup (64,7%), sebaran data menunjukkan bantuan keluarga berupa memberikan informasi, saran, serta pengajaran tentang kondisi penyakit, pasien cenderung lebih tenang karena mereka mengerti cara kerja terapi (Nugraha et al., 2020).

Dan adanya dukungan jaringan sosial didapatkan kategori cukup (72,5%) dukungan jaringan sosial memfasilitasi komunikasi tentang mekanisme penanggulangan stres yang disebabkan oleh penyakit kronis. Jaringan dukungan sosial yang lebih kuat telah dikaitkan dengan tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi (Erickson et al., 2024). Tingkat kecemasan didapatkan cemas sedang (41,2%) dari penelitian (Simanjuntak, 2020) disampaikan bahwa kondisi fisik, mental, tingkatnya keparahan penyakit, kondisi sosial dan ekonomi kemungkinan berkaitan terhadap tingkat kecemasan saat menjalani hemodialisis. Seperti yang dikemukakan oleh (Edriyani, 2020) menyampaikan tingkatnya kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis itu berbeda-beda. Pasien yang mengalami kecemasan ringan biasanya sudah waktu lama menjalani hemodialisis, sehingga mampu beradaptasi dengan kondisi di penyakitnya.

Distribusi Bivariat Variabel Penelitian

Berdasarkan uji statistik, kelima dimensi dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan nilai ($p < 0,05$). Pada setiap variabel, nilai koefisien korelasi r bernilai negatif, yang menunjukkan adanya hubungan berlawanan arah. Hal ini mengimplikasikan bahwa tingkat kecemasan pasien selama terapi hemodialisis menurun dengan meningkatnya atau membaiknya dukungan keluarga, dan demikian pula sebaliknya.

Dengan tingkat korelasi yang moderat, dimensi dukungan emosional dan penghargaan menunjukkan keeratan sedang. Dalam konteks penanganan penyakit kronis dukungan yang diwujudkan melalui empati, sikap mendengarkan, tanpa menghakimi, dan perhatian yang tulus, sangat krusial untuk mengurangi kecemasan serta meningkatkan rasa aman dan nyaman bagi pasien (Continental Hospitals, 2024). Sistem pendukung ini merupakan wujud kasih sayang mendalam dalam keluarga yang mencakup komunikasi yang baik, penerimaan tanpa syarat, dan apresiasi bahkan terhadap upaya terkecil yang dilakukan pasien. Berkat dukungan moral dan apresiasi, pasien hemodialisis mampu menemukan kembali tujuan hidup meskipun memiliki keterbatasan fisik hal ini membantu mereka melewati masa-masa sulit dan menstabilkan kondisi mental mereka (Manumara et al., 2025).

Dukungan informasi, instrumental, dan jaringan sosial memberikan korelasi dengan tingkat keeratan lemah, namun tetap bermakna. Beban psikologis pasien hemodialisis terbukti dapat berkurang berkat dukungan keluarga yang nyata, seperti bantuan finansial, dan penyediaan transportasi menuju unit hemodialisis (Anifan & Arofiati, 2025). Selain itu, pemberian informasi yang memadai mengenai jalannya pengobatan dapat mengurangi ketidakpastian yang dirasakan pasien terkait kondisi kesehatan maupun prosedur hemodialisis itu sendiri. Pasien dapat menghadapi proses medis dengan lebih tenang apabila mereka memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai penyakit dan terapi yang dijalannya (Cheng et al., 2022). Dukungan jaringan sosial dapat membantu pasien hemodialisis dapat menghadapi dampak psikologis akibat penyakit jangka panjang dan mempertahankan ikatan sosial. Hal ini sejalan dengan (Hoang et al., 2022) yang menemukan keterkaitan antara dukungan sosial, kesehatan mental, kecemasan, depresi, dan keterlibatan dalam kelompok sosial.

Distribusi Multivariat Variabel Penelitian

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dukungan emosional merupakan dimensi dukungan keluarga yang paling berperan terhadap tingkat kecemasan dengan $p = 0,007$. Sementara itu dukungan penghargaan ($p = 0,159$), instrumental ($p = 0,773$), informasi ($p = 0,806$), dan jaringan sosial ($p = 0,461$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Berdasarkan penelitian, dukungan emosional yang diterima pasien penyakit ginjal kronis berupa kehadiran, dorongan semangat, dan inspirasi dari anggota keluarga selama menjalani hemodialisis membuat mereka merasa lebih baik serta membantu mereka dalam mengelola penyakitnya (Hasibuan et al., 2026). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Manalu, 2020) yang menyatakan bahwa dukungan emosional dari anggota keluarga dapat meningkatkan kenyamanan dan ketenangan pikiran pasien. Selain itu (Gulo et al., 2023) menemukan bahwa dukungan emosional membantu pasien membangun rasa percaya dan kekuatan psikologis.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Suriati et al., 2022) yang menemukan ada hubungan diantara dukungan emosional dengan kepatuhan terapi hemodialisis dengan nilai $p=0,010$. Meskipun penelitian menggunakan tingkat kepatuhan sebagai luaran, temuan ini memperkuat pentingnya dukungan emosional dari keluarga dalam membantu pasien menghadapi proses hemodialisis. Hemodialisis rutin merupakan kondisi yang dapat menimbulkan stres dan berkontribusi terhadap munculnya kecemasan serta depresi pada pasien (Marthoenis et al., 2021). Dukungan keluarga dapat menjadi salah satu sumber dukungan bagi pasien dalam menghadapi kondisi tersebut. Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis (Agustina & Silaban, 2020) (Putri et al., 2020). Dengan demikian, dukungan emosional merupakan aspek krusial dalam membantu pasien mengelola kecemasan saat menjalani terapi hemodialisis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi serta jaringan sosial dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. Semua dimensi menunjukkan hubungan yang berlawanan arah, yang berarti dimensi dukungan keluarga yang lebih baik cenderung berkaitan dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah. Analisis multivariat mengungkapkan bahwa dukungan emosional merupakan dimensi yang paling signifikan kaitannya dengan tingkat kecemasan ($p=0,007$), sedangkan dimensi penghargaan, instrumental, informasi serta jaringan sosial tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Model penelitian ini menjelaskan 53% variasi tingkat kecemasan, sementara 47% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor diluar model. Temuan ini menyoroti pentingnya memperkuat dukungan emosional keluarga sebagai bagian dari intervensi keperawatan untuk membantu pasien mengelola kecemasan saat menjalani hemodialisis.

REKOMENDASI

Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan sampel responden yang lebih besar dan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis, seperti lama pengobatan hemodialisis, status sosial ekonomi, kondisi fisik, dan mekanisme koping. Studi mendatang juga dapat menggunakan desain longitudinal atau pendekatan berbasis intervensi untuk mengamati perubahan tingkat kecemasan serta efektivitas penguatan dukungan emosional keluarga selama menjalani pengobatan hemodialisis. Bagi perawat, hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan untuk meningkatkan keterlibatan keluarga khususnya dalam pemberian empati, motivasi, dan pendampingan emosional kepada pasien selama menjalani terapi hemodialisis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada Universitas Duta Bangsa Surakarta, RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo (khususnya unit hemodialisis), dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Selain itu, Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing, serta semua pihak yang telah memberikan saran, arahan, dan memeberikan dukungan selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, M., & Silaban, C. P. (2020). Dukungan keluarga dan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien hemodialisa. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 3(2), 65–72.
- Anifan, M. N., & Arofati, F. (2025). Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis: Analisis kasus etik. *Journal Of Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 5(6), 1013–1019. <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1810>
- Auliasari, K. (2024). Hubungan religiusitas terhadap tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. Thesis Universitas Duta Bangsa.
- BPJS Kesehatan. (2025). Laporan pengelolaan program dan laporan keuangan BPJS

- Kesehatan tahun 2024. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id>
- Cahyani, A. A. L., Prasetya, D. D., Abadi, M., & Prihatiningsih, D. (2022). Gambaran diagnosis pasien pra-hemodialisa di RSUD Wangaya tahun 2020-2021. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(1), 661–666. <https://doi.org/10.47492/jih.v11i1.1819>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Chronic Kidney Disease in the United States, 2023*. <https://www.cdc.gov/kidney-disease/php/data-research/index.html?utm>
- Cheng, J., Yang, D., Zuo, Q., Peng, W., Zhu, L., & Jiang, X. (2022). *Correlations between uncertainty in illness and anxiety, depression and quality of life in patients receiving maintenance haemodialysis: A cross-sectional study*. *Nursing Open*, 9(2), 1322–1331. <https://doi.org/10.1002/nop2.1177>
- Desitasari, Utami, G. T., & Misrawati. (2021). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Ilmiah Multi Science (IMDS)*, 5(1), 143–150. <https://medikasuherman.ac.id>
- Edriyani, Y. (2020). Kecemasan dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(2), 210–2017.
- Erickson, S. J., Yabes, J. G., & Han, Z. (2024). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Hasil yang Dilaporkan Pasien pada Pasien Hemodialisis. *Hasil Dari Studi TACcare Kidney*, 5(6), 860–869.
- Gulo, S. J., Siringo, M., & Zega, D. (2023). Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Elisabeth Medan. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(10), 467–480.
- Guppy, M., Thomas, E. T., Glasziou, P., Clark, J., Jones, M., O'Hara, D. V., & Doust, J. (2024). *Rate of decline in kidney function with age: a systematic review*. *BMJ Open*, 14(11), 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-089783>
- Handoko, S. ., Nugraha, M. ., Handayani, F., Darni, & Kartanti, N. . (2025). *Application of mindfulness therapy in reducing anxiety in cronic kidney failure patients undergoing hemodialysis therapy*. *Journal of Borneo Nursing Insights*, 1(1), 37–41. <https://jurnal.uib.ac.id/index.php/jbni/article/download/157/63/588>
- Hasibuan, A. S., Sepadha, D., Sagala, P., Dewi, R., Sri, A., Purba, G., Simarmata, J. M., Halawa, A. J., Studi, P., & Keperawatan, S. (2026). Pengalaman Dukungan Keluarga Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa: Studi Fenomenologi Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 12(1), 78–86. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/Jurnalkeperawatan>
- Hidayat, R. (2021). Pengaruh penghargaan keluarga terhadap motivasi pasien dalam pengobatan kanker. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 6(3), 88–96.
- Hoang, V. L., Green, T., & Bonner, A. (2022). *Examining social support, psychological status and health-related quality of life in people receiving haemodialysis*. *Journal of Renal Care*, 48(2), 102–111. <https://doi.org/10.1111/jorc.12380>
- Hospitals, C. (2024). *Supporting Loved Ones with Chronic Illness*. Continental Hospitals Blog. continentalhospitals.com
- IHME. (2023). Chronic kidney disease – *Global Burden of Disease results*. In *Institute for Health Metrics and Evaluation*. <https://www.healthdata.org/>
- Iriani, H., Hamzah, H., & Budiarti, Y. (2020). Support Sistem Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 5(1), 67–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.200>
- Jung, J. Y., Yoo, K. D., Kang, E., Kang, H. G., Kim, S. H., Kim, H., Kim, H. J., Park, T. J., Suh, S. H., Jeong, J. C., Choi, J. Y., Hwang, Y. H., Choi, M., Kim, Y. L., & Oh, K. H. (2022). *Executive summary of the Korean Society of Nephrology 2021 clinical practice guideline for optimal hemodialysis treatment*. *Korean Journal of Internal Medicine*, 37(4), 701–718. <https://doi.org/10.3904/kjim.2021.543>
- Junika, A. (2023). Gambaran Karakteristik Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yaang Menjalani Hemodialisa Di RSUP DR M. Djamil Padang. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 5(2), 64–68. <https://doi.org/10.55866/jak.v5i2.206>
- KDIGO. (2024). *Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. (2024). KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease*. *Kidney International. Management of Kidney Diseases*,

- 105(45), 147–166.
- Kemkes. (2021). Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2021/05/Buku_Saku_Kes_tw1_2021
- Kementerian kesehatan republik Indonesia. (2023). Data penyakit ginjal kronis dan terapi hemodialisa di Indonesia. Retrieved from
https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/846/tips-jaga-kesehatan-ginjal
- Khotimah, H., Majid, A., Ningrat, S., & Fitriani, N. (2025). Gambaran Persepsi Penyakit Dan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 2025(1), 1–18.
- Lewis, R. A., Bohm, C., Fraser, F., Fraser, R., Woytkiw, L., Jurgutis, S., Rubin, M., Smith, G., Buenafe, J., Verdin, N., Hutton, J., & Tonelli, M. (2023). *Transportation Burden Associated With Hemodialysis in Canada: A Qualitative Study of Stakeholders*. *Journal Kidney Medicine*, 5(2), 100571. <https://doi.org/10.1016/j.xkme.2022.100571>
- Lina, L. F., Safitri, A. R., Eva Oktavidiati, Efrisnal, D., & Arifah, S. (2025). *Knowledge and Family Support on Anxiety Of Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialyzed During The Covid-19 Pandemic : A Cross Sectional Study*. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 18(1), 10–18. <https://doi.org/10.23917/bik.v18i1.7698>
- Machali, I. (2021). Metodologi penelitian kuantitatif: Panduan praktis merencanakan, melaksanakan, dan analisis dalam penelitian kuantitatif (3rd ed.). Fakultas ilmu tarbiyah dan keguruan, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Mahardhika, C., Anggraini, M. T., & Noviasari, N. A. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di Rs Roemani Semarang. *Jurnal Medika Udayana*, 13(04), 53–58.
- Manalu, N. V. (2020). Dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi di RS Advent Bandar Lampung. Universitas Advent Indonesia.
- Manumara, T. M., Farooq, M. F., & Ramanda, M. A. (2025). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Remaja yang Menjalani Hemodialisa Menurut Teori Swanson. *Jurnal Medika*, 4(4), 2267–2272.
- Marques, S. N., Chan, D. N. S., Cheng, Q., Miaskowski, C., & So, W. K. W. (2021). *Association between financial hardship and symptom burden in patients receiving maintenance dialysis: A systematic review*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph18189541>
- Marthoenis, Syukri, M., Abdullah, A., Tandil, T. M. R., Putra, N., Laura, H., Setiawan, A., Sofyan, H., & Schouler-Ocak, M. (2021). *Quality of life, depression, and anxiety of patients undergoing hemodialysis: Significant role of acceptance of the illness*. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 56(1), 40–50. <https://doi.org/10.1177/0091217420913382>
- Mehta, K., Hussein, W., Kerstin, L., & Flegler, A. (2024). *The experiences of people starting haemodialysis: A qualitative study*. *Journal of Renal Care*, 50(4), 365–375. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jorc.12496>
- Ningrum, S. L., Rahmat, N. N., Hartono, D., Lalu, P. M., & Kecemasan, T. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(8), 166–174.
- Nugraha, A., Utari Rahmah, G., & Budhiaji, P. (2020). *Effect of family support towards elderly hemodialysis patients' anxiety level*. *Basic and Applied Nursing Research Journal*, 1(1), 20–24.
- PERNEFRI. (2020). *13 th Annual Report Of Indonesia Renal Registry*. 1–37. Retrieved from <https://www.indonesianrenalregistry.org/media/2020%2013th%20Annual%20Report%20of%20Indonesian%20Renal%20Registry%202020%20English.pdf>
- Pranowo, S., Hartati, I., & Kasron. (2024). Perbedaan Adekuasi Hemodialisis pada Pasien Akses AV Shunt dan AV Formal. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 14(2), 83–87. <https://doi.org/10.33657/jurkessia.v14i2.905>
- Putri, E., Alini, & Indrawati. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Bangkinang. *Jurnal Ners*, 4(23), 47–55.
- Qawaqzeh, D. T. A., Masa'deh, R., Hamaideh, S. H., Alkhaldeh, A., & AlBashtawy, M.

- (2023). *Factors affecting the levels of anxiety and depression among patients with end-stage renal disease undergoing hemodialysis*. *International Urology and Nephrology*, 55(11), 2887–2896. <https://doi.org/10.1007/s11255-023-03578-1>
- Rahman, S., & Steeb, D. (2024). *Homeownership Matters: Impact of Homeownership on the Prevalence of Chronic Health Conditions in the United States*. *Preventing Chronic Disease*, 21, 1–12. <https://doi.org/10.5888/PCD21.230324>
- Rahmawati, D., & Sari, I. N. (2022). Pengaruh Stres Keluarga Terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Gigi*, 5(1), 55–60.
- Ramesh, S., Devi, R., & Muthusamy, S. (2024). *Correlation of selfmanagement and social support with quality of life of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis*. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 26. <https://doi.org/10.1503>
- Rohimah, S. (2020). *The role of family support in hemodialysis patient anxiety*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(2).
- Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian* (1st ed.). KBM Indonesia.
- Sartika, F., Purbayanti, D., & Safitri, D. (2024). Gambaran laju filtrasi glomerulus pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD DR. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 3(2), 306–312.
- Sepadha, D., Sagala, P., & Sagala, W. G. (2020). Aktivitas Sehari Hari dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Imelda. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), 355–359. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i1.354>
- Simanjuntak, dkk. (2020). Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(1), 2622–1268.
- Suarni, L., Wahyuni, S., & Faswita, W. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Delia Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat. *Jurnal Penelitian Riset Hesti Medan*, 7(2), 122–130.
- Sukriswati, I. (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Moewardi Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Supriyadi. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Pengobatan Penyakit Kronis. *Journal of Language and Health*, 5(1), 333–338.
- Suriati, Nyorong, M., & Nuraini. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Dukungan keluarga terhadap Kepatuhan Pasien Menjalankan Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan. *Jumantik*, 7(2), 182–191. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i2.11588>
- Susanti, E. (2022). Pengaruh dukungan instrumental terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Medis*, 10(3), 215–223.
- Sutendi, D., & Daely, W. (2022). Peran Keluarga dan Jarak Tempuh Fasyankes Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Melaksanakan Program Hemodialisis. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(4), 136–145. <https://doi.org/10.53801/jnep.v1i4.81>
- Tauristasari, A., & Kasanah, K. (2025). Studi Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa. *Publikasi Ilmiah Hasil Kegiatan Penelitian Dalam Bidang Kesehatan*, 3(1), 994–997.
- Wulandari, F. (2022). Dukungan instrumental keluarga dan kepatuhan pasien kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 11(2), 245–252.
- Zhang, A., Martin, A., Manera, K., Guha, C., Howell, M., Natale, P., Scholes-Robertson, N., Sabanayagam, D., Levin, A., Winkelmayer, W., Erickson, K. F., Wong, G., Jaure, A., & van Zwieten, A. (2026). *Paid Employment and Ability to Work Among People Receiving Dialysis: A Systematic Review of Qualitative Studies*. *American Journal of Kidney Diseases*, 1(8), 2–10. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2026.01.008>