

PEMBERIAN INTERVENSI *SUPPORT GROUP* MENINGKATKAN KECEMASAN PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Eska Dwi Prajayanti¹, Irma Mustika Sari²

¹Stikes 'Aisyiyah Surakarta

²Stikes 'Aisyiyah Surakarta

Email: eska_ners2012@yahoo.com

Doi: <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.524>

Received: November 2019 | Revised: January 2020 | Accepted: February 2020

ABSTRAK

Pendahuluan: Hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti pada penderita penyakit ginjal kronis terminal yang banyak digunakan di dunia termasuk di Indonesia. Proses hemodialisa yang lama menimbulkan efek psikologis seperti kecemasan. Kecemasan yang berlebihan akan mengakibatkan terhambatnya proses penyembuhan penyakit. Dukungan sangat diperlukan oleh pasien yang menjalani hemodialisa, salah satunya adalah dukungan kelompok dengan intervensi support group. **Tujuan penelitian** ini adalah dengan pemberian intervensi support group apakah berpengaruh pada penurunan tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasy experimental pre-post test without control group terhadap 20 pasien hemodialisa dengan cara pengambilan sampel consecutive sampling dan dilakukan analisa data dengan menggunakan Wilcoxon test. **Hasil:** Terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi support group dengan pvalue 0.000. **Kesimpulan:** Intervensi support group mampu menurunkan tingkat kecemasan. Intervensi support group dapat dijadikan tindakan mandiri perawat dalam mengatasi kecemasan pada pasien hemodialisa

Kata Kunci: Intervensi Support Group; Kecemasan; Hemodialisa

ABSTRACT

Introduction: Hemodialysis is one of the replacement therapies in patients with terminal chronic kidney disease that is widely used in the world including in Indonesia. The long hemodialysis process has psychological effects such as anxiety. Excessive anxiety will result in inhibition of the healing process of the disease. Support is needed by patients undergoing hemodialysis, one of which is group support with support group interventions. **The purpose** of this study is to provide support group intervention whether it affects the decrease in anxiety levels of patients undergoing hemodialysis. **Method:** The method used in this study was quasy experimental pre-post test without control group of 20 hemodialysis patients by means of consecutive sampling and data analysis using the Wilcoxon test. **Results:** There were differences in anxiety levels before and after the support group intervention with pvalue 0,000. **Conclusion:** Support group

interventions can reduce anxiety levels. Support group interventions can be used as a nurse's independent action in overcoming anxiety in hemodialysis patients.

Keywords: *Support Group Interventions; Anxiety; Hemodialysis*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel dimana ginjal gagal untuk mempertahankan keseimbangan dan integritas. Kegagalan fungsi ginjal dapat berupa penurunan fungsi ekskresi, sekresi yang menyebabkan adanya penumpukan zat-zat toksik dalam tubuh yang kemudian menyebabkan sindroma uremia. Keadaan ini dapat menyebabkan terganggunya sistem organ lain yaitu sistem kardiovaskuler, sistem neurologis, sistem gastrointestinal dan sistem tubuh yang lainnya (Istanti, 2011).

Berdasarkan estimasi data secara global lebih dari 500 juta orang mengalami gagal ginjal kronik. Sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah. Pada tahun 2008 penyakit gagal ginjal kronik menyebabkan kematian sebanyak 163.275 setiap tahunnya. Di Amerika Serikat kejadian atau prevalensi gagal ginjal meningkat dan jumlah penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisa semakin meningkat dari 340.000 di tahun 1999 dan 651.000 di tahun 2010 (Cinar, 2009

dalam Wijayanti *et al*, 2017).

Hemodialisa perlu dilakukan untuk menggantikan fungsi ekresi ginjal sehingga tidak terjadi gejala uremia yang lebih berat. Pada pasien dengan fungsi ginjal yang minimal, hemodialisa dilakukan untuk mencegah komplikasi membahayakan yang dapat menyebabkan kematian. (Pernefri, 2015)

Hemodialisa yaitu untuk menurunkan kadar ureum, kreatinin dan zat toksik yang lainnya di dalam darah. Dalam penatalaksanaannya, selain memerlukan terapi diet dan medikamentosa, pasien GJK juga memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal yang terdiri atas dialisis dan transplantasi ginjal. Diantara kedua jenis terapi pengganti fungsi ginjal tersebut, dialisis merupakan terapi yang umum digunakan karena terbatasnya jumlah donor ginjal hidup di Indonesia. Menurut jenisnya, dialisis dibedakan menjadi dua, yaitu Hemodialisa dan peritoneal dialisis. Sampai saat ini, Hemodialisa masih menjadi alternatif utama terapi pengganti fungsi ginjal bagi pasien GJK karena dari segi biaya lebih murah dan

risiko terjadinya perdarahan lebih rendah jika dibandingkan dengan dialisis peritoneal (Markum, 2006).

Hemodialisa yaitu untuk menurunkan kadar ureum, kreatinin dan zat toksik yang lainnya di dalam darah. Dalam penatalaksanaannya, selain memerlukan terapi diet dan medikamentosa, pasien GGK juga memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal yang terdiri atas dialisis dan transplantasi ginjal. Diantara kedua jenis terapi pengganti fungsi ginjal tersebut, dialisis merupakan terapi yang umum digunakan karena terbatasnya jumlah donor ginjal hidup di Indonesia. Menurut jenisnya, dialisis dibedakan menjadi dua, yaitu Hemodialisa dan peritoneal dialisis. Sampai saat ini, Hemodialisa masih menjadi alternatif utama terapi pengganti fungsi ginjal bagi pasien GGK karena dari segi biaya lebih murah dan risiko terjadinya perdarahan lebih rendah jika dibandingkan dengan dialisis peritoneal (Markum, 2006).

Tindakan Hemodialisa saat ini mengalami perkembangan yang cukup pesat, namun masih banyak penderita mengalami masalah medis saat menjalani Hemodialisa. Komplikasi yang sering terjadi pada penderita yang menjalani Hemodialisa adalah gangguan hemodinamik (Landry dan Oliver,

2006). Tekanan darah umumnya menurun dengan dilakukannya ultrafiltrasi (UF) atau penarikan cairan saat Hemodialisa. Kecemasan terjadi pada 20-30% penderita klien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa reguler. Penelitian terhadap pasien dengan Hemodialisa reguler yang dilakukan di Denpasar, mendapatkan kejadian tingkat kecemasan 19,6% (Agustriadi, 2009).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2006:144). Depresi merupakan masalah utama yang sering di alami pasien maupun keluarga, (Amira 2011), masalah yang sering di hadapi klien adalah ekonomi, sosial dan maupun komunikasi yang kurang selama menjalani hemodialisa.

Stressor yang menyebabkan cemas pada pasien yang menjalani hemodialisa cenderung menetap, oleh karena itu diperlukan suatu strategi yang efektif, efisien, dan mudah dilakukan untuk mampu mengurangi kecemasan sehingga pasien mampu beradaptasi terhadap stressor yang ada. Dukungan sangat diperlukan dan sangat dibutuhkan oleh pasien yang mengidap penyakit terminal, yang terlibat harus mendukung yaitu orang tua, teman-teman, orang tua yang lainnya (kakek, nenek,

tante, paman), dan *support group*. (Lubis Aj, 2006)

Support group atau dukungan kelompok adalah suatu dukungan oleh kelompok yang memiliki permasalahan yang sama untuk mengkondisikan dan memberi penguatan pada kelompok maupun perorangan dalam kelompok. Kelompok yang memiliki problem yang relatif sama dengan cara sharing informasi tentang permasalahan yang dialami serta solusi yang perlu dilakukan sekaligus proses saling belajar dan menguatkan, sering disebut kelompok sebaya. Tujuan utama dari intervensi *Support Group* adalah tercapainya kemampuan *coping* yang efektif terhadap masalah ataupun trauma yang dialami.

HASIL

a. Tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan perlakuan intervensi *Support Group*

Tabel 1. Tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan perlakuan Terapi *support group*

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Prosentase
1.	Tidak Cemas	0	0
2.	Ringan	16	80%
3.	Sedang	4	20%
4.	Berat	-	0

Hasil penelitian sebelum dilakukan terapi *Support Group* pada pasien yang menjalani hemodialisa didapatkan mayoritas pasien mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 80%.

b. Tingkat Kecemasan Pasien setelah diberikan perlakuan Terapi *Support Group*

Tabel 2. Hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien setelah diberikan perlakuan Terapi *Support Group*

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Prosentase
1.	Tidak Cemas	18	90%
2.	Ringan	2	10%
3.	Sedang	-	-
4.	Berat	-	-

Hasil penelitian setelah dilakukan terapi *Support Group* pada pasien yang menjalani hemodialisa didapatkan mayoritas pasien tidak ada kecemasan sebanyak 90% dan 10% dalam kecemasan ringan.

c. Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan Terapi *Support Group*

Tabel 3. Hasil analisis pengukuran tingkat kecemasan pasien sebelum dan setelah diberikan perlakuan Terapi *Support Group*

Tingkat Kecemasan	Mean	SD	P Value
Sebelum	79,84	11,40	
Setelah	51,40	11,43	0,000

Hasil analisis pengukuran tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dengan nilai *P value* 0,000. Hasil ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa sebelum dan sesudah dilakukan terapi *support group*

PEMBAHASAN

a. Tingkat Kecemasan Pasien sebelum diberikan perlakuan intervensi *Support Group*

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki gangguan kecemasan dengan tingkatan ringan. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bpsola di daerah Mediterania yang menyebutkan bahwa dari 80 penderita hemodialisa yang dinilai dengan HARS, diketahui 47,5% mengalami kecemasan ringan, selebihnya mengalami kecemasan berat dan sedang.

Kecemasan merupakan suatu sikap alamiah yang dialami oleh setiap manusia sebagai bentuk respon dalam menghadapi ancaman. Namun ketika perasaan cemas itu menjadi berkepanjangan (*maladaptif*) maka perasaan itu berubah menjadi gangguan cemas atau *ansietas disorder*.

Beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien saat menjalani hemodialisa antara lain dukungan keluarga selama proses pengobatan dan lama pengobatan yang harus dijalani. Dukungan keluarga sangat penting dalam proses menjalankan hemodialisa karena keluarga dapat memberikan *support* yang besar dalam proses penyembuhan.

Dukungan keluarga yang memberikan perasaan dihargai pada pasien berupa menyediakan informasi, membantu mengatasi masalah dan perduli, mengelola ketidakpastian dan mempertahankan harapan hidup. Hal ini diterapkan terutama untuk pasien yang merasa sangat terganggu dengan diagnosis dan program pengobatan mereka, termasuk ketakutan kematian. Menurut Maslow, dukungan keluarga termasuk ke dalam kebutuhan kasih sayang dan kebutuhan harga diri. Manusia bertingkah laku karena adanya

kebutuhan yang harus dipenuhi. Jika terpenuhinya suatu kebutuhan, maka akan menimbulkan kepuasan dan motivasi untuk ingin memenuhi pada jenjang berikutnya

Dari segi lama menjalani terapi, kecemasan banyak dialami oleh pasien yang baru menjalani hemodialisis, hal ini sejalan dengan penelitian Bay *et al* (1998), pada 128 pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari satu tahun yang disurvei, ditemukan 40 pasien mengalami cemas berat selama menjalani hemodialisis. Penelitian Chandra (2009), menyatakan pasien GGK yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisa RSPAD Gatot Subroto, pasien yang baru menjalani hemodialisis merasa cemas akan penusukan jarum dialisa, melihat darah yang ada di selang kateter dialisa, suara alarm unit dialisa yang berbunyi, cemas sampai kapan penyakitnya dapat diatasi.

Angka kejadian kecemasan yang terjadi baik di dunia maupun di Indonesia sangat terlihat, dibuktikan dengan beberapa penelitian yang memaparkan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis dan mengalami kecemasan. Penelitian yang dilakukan

di RS Universitas Kristen Indonesia menemukan bahwa dari 54 pasien hemodialisis yang diteliti, didapati 28 responden menderita kecemasan ringan dan 26 pasien menderita kecemasan sedang (Luana, Panggabean, Lengkong & Christine, 2012).

Peran perawat pada pasien yang tidak patuh menjalani cuci darah adalah memberikan pelayanan keperawatan terhadap pasien tentang pentingnya cuci darah buat kesehatannya untuk tetap rutin menjalani hemodialisa, memberikan perhatian dan selalu melakukan interaksi dan berkomunikasi kepada pasien. Perawat sebagai kolaborator yaitu perawat berkerjasama dengan tim kesetratan gizi untuk memberikan pelayanan tentang pentingnya diet bagi pasien yang menjalani cuci darah dan memberikan pendidikan kesehatan atau memperluas informasi pengetahuan cuci darah kepada pasien dan keluarga sehingga terjadi perubahan perilaku. Perawat mendiskusikan konsekuensi yang akan timbul jika tidak melakukan tindakan atau terapi hemodialisa. Untuk mempertahankan hemostasis pada kelangsungan tubuh diperlukan filtrasi yang baik salah satunya adalah ginjal. Tingkat kecemasan dipengaruhi oleh

bagaimana pasien menjalani tindakan hemodialisa.

- b. Tingkat Kecemasan Pasien setelah diberikan perlakuan Terapi *Support Group*

Penelitian ini menunjukkan bahwa 90% responden tidak mengalami kecemasan setelah diberi terapi *support group*. Terapi *support group* yang diberikan diperoleh melalui keterlibatan aktif dalam kelompok. Keterlibatan individu dalam kelompok seperti pertukaran informasi dan pembuatan keputusan mengenai kesehatannya. Sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya karena tidak merasa adanya hambatan atas sakit yang dideritanya. Dukungan kelompok yang baik berfungsi sebagai *system* pendukung bagi anggotanya dengan cara meningkatkan dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif yang diberikan oleh anggotanya.

Hasil penelitian ini juga didukung Syailendrawati & Endang (2012) yang menyebutkan bahwa dukungan kelompok yang diteliti menemukan hasil bahwa faktor dukungan sosial kelompok Persadia yang besar dapat meningkatkan upaya penyembuhan dan pengobatan,

sehingga penderita DM akan meningkatkan kesehatannya. Keterbukaan diri pada pasien yang menjalani hemodialisa dapat meningkat apabila mengikuti secara aktif kegiatan *support group*. Umpan balik yang diberikan sesama pasien yang sedang menjalani hemodialisa dapat memberikan peragaan yang nyaman maupun memberikan inspirasi-inspirasi yang dapat meningkatkan kesehatan mereka.

Sesama kelompok memberikan dukungan emosional kepada teman dalam satu kelompok sehingga dapat mengurangi perasaan sendiri pada pasien. Keterlibatan dalam kelompok merupakan keterlibatan individu dalam proses yang terkait dengan tugas kelompok seperti pertukaran informasi dan pembuatan keputusan kolaboratif dan seberapa banyak individu merasa dihormati dan didengarkan dalam kelompok. Melalui proses mengamati dan membandingkan diri dengan pasien yang lain dapat memajemen penyakitnya.

Dalam suatu kelompok mempunyai kesamaan minat, sikap atau keyakinan dan memiliki rasa saling tergantung untuk mencapai suatu kesehatan jasmani dan rohani (Vaughan dan Vogg,

2005 dalam Sarwono, 2009).Keadaan ini yang menyebabkan kecemasan pasien menjadi menurun. Rasa saling peduli dan menganggap bahwa ada teman yang juga mengalami atau menjalani penyakit yang sama membuat perasaan menjadi lebih tenang dan mampu menerima apa yang terjadi.

Hasil penelitian Helgeson (2002) menunjukkan bahwa kelompok pasien kanker payudara stadium 1 dan 2 setelah didiagnosa yang mengikuti terapi self help group selama 8 minggu dengan sesi pertemuan 1 kali (60 menit) setiap minggunya mengalami peningkatan derajat kualitas hidup.

c. Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan sesudah diberikan Terapi *Support Group*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien setelah menjalani terapi *support group*. Menurut Rabinowidz (2009) peer support group dapat memberikan support terhadap sesama anggota dan membuat penyelesaian masalah secara lebih baik dengan cara berbagi perasaan dan pengalaman, saling mendengarkan satu sama lain, membantu sesama anggota

kelompok untuk berbagi ide-ide dan informasi serta memberikan support, meningkatkan kepedulian antar sesama anggota sehingga tercapainya perasaan aman dan sejahtera, dan menghilangkan rasa takut dan kecemasan.

Pelaksanaan *support group* dapat meningkatkan kemampuan pasien untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Djunaidi, Sukmayanti dan Nitya (2006) pada kelompok dukungan ini bisa membuat orang merasa jauh lebih nyaman untuk terbuka tentang masalahnya. Berbicara dengan anggota lain dalam *support group* dapat mengurangi ketakutan, kecemasan, meningkatkan harga diri, dan membantu meningkatkan rasa kesejahteraan secara keseluruhan.

Penelitian pada pasien stroke juga menjelaskan dukungan kelompok sebaya berdampak pada peningkatan hubungan sosial, peningkatan kepercayaan diri dan kenyamanan dalam menjalani kehidupan. Keterlibatan tim kesehatan, pelatihan dukungan kelompok dan koordinator yang terampil adalah penting untuk keberhasilan program ini. Penelitian pada dukungan kelompok penderita diabetes juga menunjukkan

dampak yang signifikan secara statistik pada perbaikan kontrol glikemik, tekanan darah, kolesterol, berat BMI, peningkatan aktivitas fisik, *self-efficacy*, penurunan depresi dan dukungan sosial yang dirasakan.

Filosofi dari ilmu keperawatan adalah memandirikan dan membantu individu memenuhi kebutuhan dirinya (*self-care*). Salah satu teori *self-care* dalam ilmu keperawatan yang terkenal adalah teori *self-care* Orem. Orem dalam hal ini melihat individu sebagai satu kesatuan utuh yang terdiri dari aspek fisik, psikologis, dan sosial dengan derajat kemampuan untuk merawat dirinya yang berbeda-beda sehingga tindakan perawat berupaya untuk memacu kemampuan tersebut. Individu juga memiliki kemampuan untuk terus berkembang dan belajar. Teori Orem mendeskripsikan peran dari perawat adalah menolong seseorang dalam ketidakmampuannya dalam melaksanakan *self-care*. Tujuan utama sistem Orem ini adalah menemukan kebutuhan *self-care* (*self-care demand*) pasien hingga pasien mampu untuk melaksanakannya. Teori Orem mengidentifikasi dua set dari ilmu keperawatan yakni *nursing practice*

science dan *foundational sciences*. Termasuk di dalam *nursing practice science* yakni 1) *wholly compensatory* dimana perawat membantu penuh ketidakmampuan total pasien dalam melakukan aktivitas *self care*; 2) *partially compensatory* dimana perawat membantu ketidakmampuan sebagian pasien dalam melakukan aktifitas *self care*; 3) *supporting –educative* dimana perawat membantu pasien untuk membuat keputusan dan memiliki kemampuan dan pengetahuan. Area hemodialisis merupakan salah satu area praktik keperawatan untuk mengaplikasikan teori *self-care* Orem ini dimana aplikasi ini akan sesuai karena penting sekali untuk pasien untuk aktif terlibat dalam perawatan dirinya. Tujuan utama praktek keperawatan adalah untuk membantu pasien menyiapkan diri untuk berperan serta secara adekuat dalam perawatan dirinya dengan cara meningkatkan outcome pasien dan kualitas hidup. Sebagai perawat, kita dapat melakukan hal tersebut dengan membentuk hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, menyediakan dukungan dan pendidikan kesehatan, memperbolehkan pasien mengontrol beberapa

situasi dengan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan, dan mendorong pasien untuk aktif berpartisipasi dalam tretmen hemodialisis. Pasien PGK yang menjalani terapi dialisis merupakan pasien dengan penyakit kronis dimana *self-care management* menjadi penting untuk diperhatikan. Orem percaya bahwa manusia memiliki kemampuan dalam merawat dirinya sendiri (*self-care*) dan perawat harus fokus terhadap dampak kemampuan tersebut. *Self-care management* merupakan strategi yang baru untuk pasien PGK namun penting mengingat dampak positif yang dapat diperoleh pasien. *Self-care management* pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis merupakan usaha positif pasien untuk menemukan dan berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan mereka untuk mengoptimalkan kesehatan, mencegah komplikasi, mengontrol gejala, menyusun sumber-sumber pengobatan, meminimalisir gangguan dalam penyakit yang dapat mengganggu kehidupan yang mereka sukai. Gambaran *self-care management* pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dari aspek pemenuhan kebutuhan fisik, kondisi psikologis, dan sikap spiritual. *Self-care management* merupakan

bentuk perawatan mandiri oleh diri pasien yang dapat memiliki dampak positif apabila bila dikaitkan dengan kualitas hidup pasien. *Social support* merupakan salah satu bagian yang tak terpisahkan dari pelaksanaan *self-care management* pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dimana dalam penelitian ini dapat dilaporkan sumber *social support* yang diterima pasien berasal dari pasangan (suami/istri), keluarga, dan sesama pasien yang menjalani hemodialisis (*support group*). Kaitan dengan *nursing care plan*, diagnosa keperawatan yang terkait *self-care management* adalah *ineffective self health management* dan *enhanced self health management*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Mayoritas pasien yang menjalani hemodialisa mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah mendapatkan intervensi *Support Group*.

Saran

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa

DAFTAR PUSTAKA

- Agustriadi, O. 2009. __Hubungan antara Perubahan Volume Darah Relatif dan Episode Hipotensi Intradialitik Selama Hemodialisis pada Gagal Ginjal Kronik__ (karya akhir). Denpasar: Universitas Udayana.
- Amira N., 2011. Hubungan Tekanan Darah dan Lama Menderita Diabetes Dengan Laju Filtrasi Glomerulus Pada Subjek Diabetes Melitus Tipe 2. Ejournal Unstrat
- Aris. (2011). Gambaran kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Slamet Garut. Skripsi : Stikes Karsa Husada Garut.
- Bay, WH, Van Cleef S, Owens M. (2004). The hemodialysis access : preferences and concerns of patients, dialysis nurses and technicians and physicians. American Journal Nephrol
- Chandra.2009. Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kesembuhan Pendrita Post Teraumatic Stress Disorder (PTSD) di Pusat Pelayanan Terpadu. Diunduh dari (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6903/1/10E00526.pdf>) pada tanggal 16 Januari 2019
- Cukor, D., Coplan, J., Brown, C., & Friedman, S. (2008). Anxiety disorders in adults treated by hemodialysis. Clinical Journal of the American Society of Nephrology : CJASN: 52(1), 128–136. doi:10.1053/j. ajkd.2008.02.300
- Djunaidi, Sukmayanti & Nitya. (2006). Peningkatan self-esteem setelah mengalami dukungan dalam support group. Jurnal Psikologi, 18(2), 35-46. Slowik, Guy . (2011). What treatments are available depression after pregnancy. <http://ehealthmd.com/content/whattreatments-are-availabledepression-after-pregnancy>. Diakses 6 Juli 2019.
- Finnegan, J., Jennifer, T., & Veronica, J. (2013). The psychosocial experience of patients with end-stage renal disease and its impact on quality of life: findings from a needs assessment to shape a service. ISRN Nephrology, 308986. doi:10.5402/2013/308986
- Helgeson MJ, Smith BJ, Johnsen M, Ebert C. Dental Consideration for the Frail Elderly. Spec Care Dentist 2002;22(3):40S-55S
- Istanti. 2011 Faktor – Faktor Yang Berkontribusi Terhadap IDWG Pasien CKD Di Unit Hemodialisis RS PKU Yogyakarta. Jurnal Mutiara Medika Vol.11
- Landry, D.W., and Oliver, J.A. (2006). Blood pressure instability during hemodialysis. Kid Int. 69, 1710–11

- Lubis Aj, Psikologi. Dukungan Sosial pada Pasien Gagal Ginjal Terminal yang Melakukan Terapi Hemodialisa. Univ Sumatera Utara. 2006;16–26.
- Kazmi Wh, Danial K. Chronic Kidney Disease Update. 2007
- Markum, 2006:588 Prevalence of symptoms of depression among patient with chronic kidney disease. Diambil dari <http://njcponline.com>
- Morad, Z., Choong, H. L., & Tungsanga K. Funding Renal Replacement Therapy in Southeast Asia: Building Public-Private Partnerships in Singapore, Malaysia, Thailand, and Indonesia. *American Journal Of Kidney Diseases*. 2015;65(5):799–805.
- Perez J, Hons Mph, Kidd J. Peer Support Workers: An Untapped Resource in Primary Mental Health Care. 2015;7(1):84–7
- Pernefri. Naskah Lengkap Workshop dan Simposium Nefrology Update 2015: Emergency in Nefrology and Hipertension. Semarang: Universitas Diponegoro; 2015
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia I. 2013. Konsensus Dialisi. Jakarta : Pernefri
- Pratiwi, D. A. & K. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah. Yogyakarta. 2014
- Rabinowitz, Phil., & Kate Nagy. (2009). Creating and Facilitating Peer Support Groups. http://ctb.ku.edu/en/tablecontents/sub_section_main_1180.aspx. Diakses 6 Juli 2019.
- Riyanto W. Hubungan Antara Penambahan Berat Badan diantara Dua Waktu Hemodialisis (Interdialysis Weight Gain = IDWG) Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUP Fatmawati Jakarta. Universitas Indonesia. Depok. 2011
- Sarwono 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. YBP
- Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry. Behavior Sciences/Clinical Psychiatry. 10th 2.
- Stuart, GW & Sunden, SJ. 2006. Buku Saku Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Sudoyo Aw, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. 4th Ed. Jakarta: Ilmu Penyakit Dalam Fkui; 2006.

Suryarinilsih Y. Hubungan Peningkatan Berat Badan Antara Dua Waktu Hemodilisis dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. Universitas Indonesia. Depok. 2010

Syailendrawati, S.P. & Endang, R.S.S. 2012. Pengaruh Keterlibatan Aktif dalam Kelompok Dukungan (Persadia) Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pakis Surabaya. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* Vol.1 No.02, Agustus 2018

Wijayanti, W., Isro'in, L., & Purwanti, L.E. (2017). Analisis perilaku pasien hemodialisis dalam pengontrolan cairan tubuh. *Indonesian Journal for Health Sciences*.