Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 9130-9138 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Dukungan Spiritual terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen

Zizi Putri Apriliany[1], Ady Irawan AM[2], Hani Risnawati[3]
[1,2,3]Universitas Duta Bangsa Surakarta
Email: putrisisi460 @gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pasien hemodialisa mengalami kecemasan disebabkan oleh ketidakpastian prognosis penyakit, ketergantungan pada mesin dialisator serta prosedur invasif yang berulang sehingga otak tidak dapat meregulasi dukungan spiritual dengan aktivasi saraf simpatis. Mekanisme koping yang baik dengan tingkat kecemasan yang rendah dan menerima kenyataan terhadap penyakitnya dimiliki oleh pasien yang mendapat dukungan spiritual dengan baik. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan spiritual terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah pasien hemodialisa di RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen. Sampel berjumlah 36 responden yang diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Variabel dukungan spiritual diukur menggunakan *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) dan tingkat kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat dukungan spiritual tinggi sebanyak 17 (47,2%) orang dan mayoritas responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 22 (61,11%) orang. Hasil uji statistik menujukkan nilai *r* sebesar -0,684 dengan nilai signifikansi p=0,000 (p<0,05). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan dengan arah kuat negatif atau berbanding terbalik antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan dan kuat negatif antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa**.**

Kata Kunci: Dukungan Spiritual, Tingkat Kecemasan, Pasien Hemodialisa

Abstract

Background: *Hemodialysis patients experience anxiety caused by the uncertainty of disease prognosis, dependence on the dialyzer machine, as well as repetitive invasive procedures so that the brain cannot regulate spiritual support with sympathetic nerve activation. Patients who receive good spiritual support demonstrate good coping mechanisms, low anxiety levels, and acceptance of their illness.* ***Objective:*** *This study aims to analyze the relationship between spiritual support and the level of anxiety among hemodialysis patients at RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen.* ***Method:*** *This study employed a cross-sectional design. The population of this study consisted of hemodialysis patients at RSUD Dr. Soeratno Gemolong, Sragen. The sample comprised 36 respondents selected using a consecutive sampling technique. The spiritual support variable was measured using the Daily Spiritual Experience Scale (DSES), and the anxiety level was measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Data analysis was performed using the Spearman Rank correlation test.* ***Result:*** *Based on the research result, it shows that the majority of respondents have a high level of spiritual support, totaling 17 (47,2%) people and the majority of respondents experience mild anxiety totalong 22 (61,11%) people. The statistical test results show an r value of -0,684 with a significance value of p=0,000 (<0,005). This indicates that there is a significant relationship with a strong negative or inverse direction between spiritual support and the level of anxiety****. Conclusion:*** *There is a significant and strong negative correlation between spiritual support and the level of anxiety in hemodialysis patients****.***

Keywords: Spiritual Support, Anxiety Level, Hemodialysis Patient

1. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah kondisi seseorang yang produktif pada segala sisi aspek meliputi aspek fisik, psikis, sosial dan spiritual secara keseluruhan. Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) mengalami stress psikologis berat dan ketidakseimbangan fisik karena ketergantungan pada terapi hemodialisa [1]. Kecemasan timbul karena ketidakpastian prognosis dan prosedur dialisis yang terus-menerus dan aspek spiritual menjadi landasan kekuatan pasien. Sekitar 80% populasi dunia menjadikan spiritualitas sebagai koping menghadapi penyakit kronis [2]. Berdasarkan WHO (2022), terdapat 2 juta orang menjalani hemodialisa di dunia [3]. Di Indonesia, pasien aktif hemodialisa sekitar 130.000 orang per tahun [4].Pada provinsi Jawa Tengah, prevalensi pasien rutin hemodialisa mencapai 14,8% [5]. Sedangkan pada Kabupaten Sragen, sekitar 8,5% kasus gagal ginjal memerlukan hemodialisa di rumah sakit daerah [6].

Prevalensi kecemasan pada pasien hemodialisa sekitar 30-40% didunia [7]. Pada provinsi Jawa Tengah, prevalensi kecemasan pasien rutin hemodialisa sekitar sekitar 24,1% akibat finansial, komplikasi akses jarum dan takut meninggal saat terapi [5]. Di Kabupaten Sragen, sekitar 19,5% pasien khawatir terhadap pembatasan cairan dan ketidakstabilan tekanan darah intradialisis [6]. Kecemasan yang tidak teratasi memicu saraf simpatis meningkatkan kadar kortisol dan katekolamin yang berdampak pada ketidakstabilan hemodinamik dan memperburuk prognosis klinis pasien [8]. Aspek spiritual yang terabaikan disela kesibukan mesin hemodialisa padahal pendekatan dukungan spiritual membantu pasien mendekatkan diri kepada Tuhan dengan menggali harapan dan menemukan makna hidup [2]. Pasien yang mendapat dukungan spiritual dengan baik memiliki mekanisme koping yang baik, kecemasan rendah dan mampu menerima kenyataan penyakitnya [9].

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang hemodialisa RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen periode 1 November 2025 sampai 25 Mei 2026 tercatat 1.665 pasien dengan jumlah pada Bulan April 2026 sebanyak 268 pasien. Hasil observasi menunjukkan bahwa mayoritas pasien mengalami kecemasan akan keberlangsungan hidup dan kejenuhan terapi, sementara intervensi rumah sakit fokus pada pemenuhan aspek fisik [10][11]. Berdasarkan urgensi tersebut, peneliti tertarik mengangkat judul **Hubungan dukungan spiritual terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen**.

2. METODE PENELITIAN

a. Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen.

b. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Dr Soeratno Gemolong Sragen dan penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai Juli 2026.

c. Sampel Penelitian

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 36 orang. Berdasarkan total sampling diperoleh jumlah sampel sebanyak 36 orang.

d. Teknik Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta

masing-masing variabel penelitian dukungan spiritual dan tingkat kecemasan. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji statistik *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan dukungan spiritual terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. HASIL

1) Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	20	55,6 %
	Perempuan	16	44,4
	Total	**36**	**100,0 %**
Usia	Dewasa (26-45 tahun)	6	16,7 %
	Lansia Awal (45-55 tahun)	17	47,2 %
	Lansia Akhir (56->60 tahun)	13	36,1 %
	Total	**36**	**100,0 %**
Agama	Islam	36	100,0 %
	Total	**36**	**100,0 %**
Pekerjaan	Tidak Bekerja/IRT/Pensiunan	14	38,9 %
	Petani/Nelayan/Buruh	13	36,1 %
	Wiraswasta/Pedagang	9	25,0 %
	Total	**36**	**100,0 %**
Pendidikan	Tidak Sekolah	5	13,9 %
	SD	10	27,8 %
	SMP	15	41,7 %
	SMA	5	13,9 %
	Diploma/Sarjana	1	2,8 %
	Total	**36**	**100,0 %**
Lama Terapi Hemodialisa	< 1 tahun	2	5,6 %
	1-2 tahun	27	75,0 %
	> 2 tahun	7	19,4 %
	Total	**36**	**100,0 %**

Berdasarkan data tabel 1 karakteristik responden di unit hemodialisa RSUD Dr Soeratno Gemolong dengan sampel sebanyak 36 responden pasien hemodialisa. Mayoritas jenis kelamin responden pasien hemodialisa yaitu laki-laki sebanyak 20 (55,6%) orang. Sedangkan mayoritas kelompok usia responden pasien hemodialisa yaitu kelompok usia lansia awal 45-55 tahun berjumlah 17 (47,2%) orang. Jumlah responden pasien hemodialisa yang beragama Islam sebanyak 36 (100%) orang. Banyaknya sampel responden pasien hemodialisa dengan latar belakang yang tidak bekerja/IRT/pensiunan sebanyak 14 (38,9%) orang. Dan mayoritas pendidikan sampel responden pasien hemodialisa yaitu pendidikan SMP sebanyak 15 (41,7%) orang, sedangkan jumlah sampel responden pasien hemodialisa dengan mayoritas lama menjalani terapi hemodialisa selama 1-2 tahun sebanyak 27 (75,0%) orang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Spiritual Pasien Hemodialisa di Unit

Hemodialisa RSUD Dr Soeratno Gemolong

Kategori	Frekuensi	Persentase
Dukungan Spiritual Rendah	4	11,1 %
Dukungan Spiritual Sedang	15	41,7 %
Dukungan Spiritual Tinggi	17	47,2 %
Total	**36**	**100,0 %**

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi dukungan spiritual pada pasien hemodialisa di unit hemodialisa RSUD Dr Soeratno Gemolong Sragen menyatakan bahwa mayoritas pasien hemodialisa dengan dukungan spiritual tinggi sebanyak 17 (47,2%) orang, dukungan spiritual sedang sebanyak 15 (41,7%) orang dan dukungan spiritual rendah sebanyak 4 (11,1%) orang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD Dr Soeratno Gemolong

Kategori	Frekuensi	Persentase
Cemas Ringan	22	61,11 %
Cemas Sedang	14	38,88 %
Total	**36**	**100,0 %**

Berdasarkan tabel 3 menyatakan bahwa mayoritas pasien dengan tingkat kecemasan pada kategori cemas ringan sebanyak 22 (61,11%) orang dan cemas sedang sebanyak 14 (38,88%) orang.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Spiritual terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RSUD Dr Soeratno Gemolong

Dukungan Spiritual	Tingkat Kecemasan				Total		*R*	*P value*
	Cemas Ringan		Cemas Sedang					
	F	%	F	%	F	%		
Rendah	0	0%	4	11,11%	4	11,11%		
Sedang	6	16,66%	9	25%	15	41,66%	-0,684	0,000
Tinggi	16	44,44%	1	2,77%	17	47,22%		

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman rank* tersebut, diperoleh nilai korelasi sebesar -0,684 dengan nilai signifikansi (*Sign.2-tailed*) sebesar 0,000 (p<0,05). Oleh karena itu, 0,000<0,05 maka H0 ditolak dan Ha diterima. Dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa. Nilai korelasi sebesar (r=-0,684) menunjukkan arah hubungan negatif atau berbanding terbalik dengan kekuatan korelasi yang kuat. Semakin tinggi dukungan spiritual yang dimiliki atau dirasakan pasien maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan pasien selama menjalani terapi hemodialisa.

b. PEMBAHASAN

1) Jenis Kelamin

Hasil penelitian pada karakteristik data demografi tersebut mayoritas jenis kelamin pasien hemodialisa yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 (55,6%) orang sedangkan minoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 (44,4%) orang. Pasien hemodialisa dengan mayoritas

berjenis kelamin laki-laki dapat disebabkan beberapa faktor seperti faktor risiko biologis dan gaya hidup dibandingkan perempuan. Laki-laki mempunyai kebiasaan merokok, konsumsi kopi yang tinggi, pola makan yang kurang sehat dan beban aktivitas yang berat sehingga mempengaruhi pada penurunan fungsi ginjal sehingga perlu menjalani hemodialisa [12].

Pasien hemodialisa dengan mayoritas laki-laki dikarenakan tingginya faktor risiko ekstrinsik dan kebiasaan merokok akan memperberat kinerja ginjal. Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu [12] kerentanan biologis dan kebiasaan gaya hidup kurang sehat sehari hari pada laki-laki akan menyebabkan penurunan fungsi kinerja ginjal.

2) Usia

Hasil penelitian pada karakteristik data demografi tersebut mayoritas usia pasien hemodialisa yaitu kelompok usia lansia awal 45-55 tahun berjumlah 17 (47,2%) orang dan minoritas kelompok usia dewasa (26-45 tahun) ada 6 (16,7%) orang [13]. Pasien dengan terapi hemodialisa dikarenakan terjadinya penurunan laju filtrasi glomerulus pada ginjal dan faktor degeneratif pada usia paruh baya hingga lansia yang diperberat dengan riwayat penyakit penyerta seperti diabetes mellitus dan hipertensi [14].

Kelompok usia awal lansia menghadapi krisis emosional karena penurunan produtivitas kerja dan rasa khawatir terhadap kondisi fisik selama menjalani hemodialisa. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [15] bahwa pasien pada rentang usia produktif hingga lansia awal memiliki kecemasan tinggi karena beban sosial ditengah keterbatasan fisik karena harus menjalani terapi hemodialisa secara berkala dalam jangka panjang. Sedangkan kelompok usia dewasa menjadi minoritas karena kematangan mental, mekanisme koping yang dipilih dan adanya persepsi dan penerimaan dari terapi hemodialisa.

3) Agama

Dari hasil penelitian pada karakteristik data demografi tersebut mayoritas agama pasien hemodialisa yaitu agama islam sebanyak 36 (100%) orang dan tidak ada minoritas. Faktor mayoritas tersebut berkaitan dengan data demografi sosial budaya wilayah tempat penelitian karena mayoritas pasien menganut agama islam secara turun temurun. Kesamaan latar belakang agama menjadi pondasi psikologis bagi pasien dalam menghadapi permasalahan saat ini. Mekanisme koping spiritual menjadi mekanisme pertahanan diri untuk manajemen cemas dan putus asa [16].

Hal tersebut sejalan dengan penelitian [17] bahwa tingkat spiritual yang seragam dan sama memberikan dukungan spiritual yangs seragam dan dampak positif pada kualitas hidup pasien hemodialisa. Ketika pasien hemodialisa memiliki keyakinan yang sama dan proses pendekatan spiritual seperti doa dan dzikir menjadi lebih mudah diimplementasikan oleh tenaga kesehatan.

4) Pekerjaan

Dari hasil penelitian pada karakteristik data demografi tersebut mayoritas pekerjaan pasien hemodialisa yaitu tidak bekerja/IRT/pensiunan sebanyak 14 (38,9%) orang dan minoritas sebagai wiraswasta atau pedagang sebanyak 9 (25,0%) orang. Mayoritas angka tidak bekerja atau IRT maupun pensiunan disebabkan oleh beban fisik dan rutinitas jadwal terapi hemodialisa secara berkala. Penurunan kondisi stamina tubuh, kelelahan dan harus menghabiskan waktu berjam-jam untuk hemodialisa membuat pasien kehilangan untuk mempertahankan pekerjaan formal maupun informal [17].

Pasien hemodialisa mengalami pergantian status pekerjaan menjadi tidak bekerja karena dampak ketidakmampuan fisik dengan ritme kerja harian yang berat. Hal tersebut sejalan dengan penelitian [18] yang menyatakan bahwa beban finansial dan keharusan rutinitas terapi hemodialisa seumur hidup membuat pasien mengambil keputusan dengan menarik diri dari pasar tenaga kerja sehingga tidak bekerja atau IRT yang menjadi mayoritas data demografi pekerjaan di unit hemodialisa.

5) Pendidikan

Dari hasil penelitian pada karakteristik data demografi tersebut mayoritas pendidikan pasien hemodialisa dengan latar belakang dari pendidikan SMP sebanyak 15 (41,7%) orang sedangkan minoritas dari pendidikan diploma atau sarjana hanya 1 (2,8%) orang. Faktor dari tingkat pendidikan akan membentuk tingkat kognitif, kemampuan menerima informasi dan kepatuhan terhadap manajemen terapi jangka panjang hemodialisa. Pasien dengan latar belakang pendidikan menengah ke bawah perlu pendekatan edukasi yang lebih sederhana dan berulang dari tenaga kesehatan supaya memahami pembatasan cairan, kepatuhan diet dan mengenali tanda-tanda komplikasi. Keterbatasan pendidikan juga mempengaruhi mekanisme koping dan tingkat kecemasan pasien dalam menghadapi permasalahan karena hanya mengandalkan bimbingan spiritual dan dukungan keluarga untuk adaptasi dengan jadwal rutinitas hemodialisa [20].

Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pemahaman pasien mengenai pentingnya durasi dan lama terapi hemodialisa untuk mencegah perburukan uremik [21]. Sejalan dengan penelitian [19] bahwa keterbatasan pendidikan menjadi hambatan untuk manajemen stress psikologis.

6) Lama Terapi Hemodialisa

Dari hasil penelitian ini mayoritas lama menjalani terapi hemodialisa selama 1-2 tahun sebanyak 27 (75,0%) orang. Lama menjalani terapi hemodialisa selama 1-2 tahun merupakan fase kritis pasien melewati fase penyesuaian psikologis awal yang berat karena perlu dilakukan hemodialisa tetapi belum memasuki fase kelelahan kronis jangka panjang yang biasanya dialami pasien dengan lama terapi hemodialisa lebih dari 3 tahun. Lama terapi hemodialisa yang kurang dari 1 tahun berada pada tahap denial dan adaptasi dengan mesin dialisator [22].

Pasien dengan lama menjalani terapi hemodialisa selama 1-2 tahun sebagai periode kestabilan mekanisme koping dalam manajemen psikososial dan kecemasan. Penelitian [23] menyatakan bahwa pasien dengan lama terapi hemodialisa pada 1-2 tahun sudah mulai membangun kepatuhan pada pembatasan cairan dan terapi hemodialisa rutin tetapi pasien yang lama terapi kurang dari 1 tahun akan mengalami kecemasan karena ketidaktahuan informasi.

7) Hubungan Dukungan Spiritual terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 4. menggunakan uji *Spearman Rank* tersebut, didapat nilai korelasi sebesar (-0,684) dengan nilai signifikansi (*Sign.2-tailed*) sebesar 0,000 (p<0,05). Oleh karena itu, (p value = 0,000<0,05) maka H0 ditolak dan Ha diterima. Dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa. Nilai korelasi sebesar (-0,684) menunjukkan arah hubungan negatif atau berbanding terbalik dengan kekuatan korelasi yang kuat. Semakin tinggi dukungan spiritual yang dimiliki atau dirasakan pasien maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan pasien selama menjalani terapi hemodialisa.

Hasil penelitian ini memperkuat berbagai penemuan literatur terdahulu yang menyatakan bahwa aspek spiritual sebagai mekanisme koping psikologis pada pasien hemodialisa. Sejalan dengan penelitian [24] menyatakan bahwa peningkatan aspek spiritual terbukti mampu meredam aspek emosional atau kecemasan pasien. Mekanisme koping psikologis tersebut bekerja melalui pendekatan psikoneuroimunologi (PNI), adanya ketenangan batin dan keyakinan transendental akan menurunkan aktivitas amigdala, merangsang dopamin dan serotonin juga menekan hormon kortisol [25].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan spiritual terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen dapat disimpulkan bahwa pasien hemodialisa menujukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 (55,6%) orang, kelompok usia terbanyak pada kategori lansia awal (45-55 tahun) sebanyak 17 (47,2%) orang, seluruh responden beragama islam sebanyak 36 (100,0%) orang, mayoritas pekerjaan responden tidak bekerja/IRT/pensiunan sebanyak 14 (38,9%) orang, tingkat pendidikan terakhir terbanyak pada jenjang SMP yaitu 15 (41,7%) orang dan sebagian besar responden menjalani lama terapi hemodialisa selama 1-2 tahun sebanyak 27 (75,0%) orang. Hasil uji *Spearman Rank* diperoleh nilai signifikan (*Sign.2-tailed*) sebesar 0,000 (p<0,05) yang menunjukkan hasil uji statistik menyatakan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima adanya hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien pada pasien hemodialisa. Sedangkan, nilai koefisien relasi (r) sebesar -0,684 yang menunjukkan kuat negatif dengan arah berbanding terbalik menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan spiritual yang dirasakan pasien maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami pasien hemodialisa.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1] S. C. Smeltzer and B. G. Bare, *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Wolters Kluwer, 2018.
[2] B. M. Dossey and L. Keegan, *Holistic Nursing: A Handbook for Practice*. Jones & Bartlett Learning, 2016.
[3] World Health Organization, *World Mental Health Report: Transforming Mental Health For All*. Geneva: World Health Organization, 2022. Available: https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338.
[4] Kemenkes RI, *Pedoman Klinis Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronik dan Terapi Pengganti Ginjal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021.
[5] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022.
[6] Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, *Laporan Tahunan Kesehatan Kabupaten Sragen Tahun 2022*. Sragen: Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, 2023.
[7] C. M. Puchalski and B. Ferrell, *Making Health Care Whole: Integrating Spirituality into Patient Care*. Templeton Press, 2016.
[8] A. Berman, S. J. Snyder, and G. Frandsen, *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. Pearson Education, 2016.
[9] M. Nasiri, F. Foroughipanah, A. S. Haghighi, and A. Sahebi, "Spiritual Care and Its Relationship with Pain Severity in Patients with Chronic Illness," *Journal of Holistic Nursing*, vol. 38, no. 4, pp. 310–318, 2020, doi: 10.1177/0898010120925424

[10] S. N. Utami and S. Sulastri, "Implementasi Teknik Non-Farmakologis dalam Mengurangi Kecemasan Klinis Pasien," *Jurnal Edukasi Keperawatan*, vol. 7, no. 2, pp. 101–109, 2021, doi: 10.34011/jek.v7i2.2109.

[11] Y. Pratama and I. Sari, "Analisis Manajemen Nyeri pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Indonesia: Studi Deskriptif," *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, vol. 5, no. 2, pp. 88–97, 2022. doi: 10.31000/jiki.v5i2.6120.

[12] A. Fauzi, R. Sari, and H. Wijaya, "Analisis Faktor Risiko Kejadian Gagal Ginjal Kronis pada Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisis," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, vol. 11, no. 1, pp. 45–52, 2022. doi: 10.35816/jiskh.v11i1.712.

[13] J. Y. Rompis and J. Madiangan, "Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus Dan Hipertensi Di Ruangan Hemodialisa RSUP. Prof. Dr. RD Kandou Manado," *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, vol. 12, no. 1, pp. 1–10, 2022. [Online]. Available: http://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/zonadokter/article/view/972/773

[14] I. Rahmasari, A. I. AM, N. Luthfiyanti, and I. Purwaningsih, "Efektifas Edukasi Dalam Pencegahan Diabetes Melitus Di Desa Geneng Polokarto Sukoharjo," *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Citra Delima*, vol. 1, no. 1, pp. 1–8, 2023.

[15] M. Al-Khatib, A. Oweis, and E. Al-Gamal, "Psychological Distress, Anxiety, and Coping Strategies Among Older Adults Undergoing Hemodialysis," *Journal of Clinical Nursing*, vol. 31, no. 5–6, pp. 712–721, 2022. doi: 10.1111/jocn.15932.

[16] A. Rahmawati and R. Ningsih, "Hubungan Koping Religius dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis," *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, vol. 9, no. 1, pp. 45–54, 2022. doi: 10.33846/jkka.v9i1.1542.

[17] C. Salsabila, S. Akbar, M. Susanti, and H. T. Nasution, "Peran Religiusitas dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa," *Jurnal Kedokteran STM*, vol. 7, no. 2, pp. 53–61, 2024. [Online]. Available: https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/stm/article/view/588

[18] D. Puspitasari and H. Santoso, "Hubungan Status Pekerjaan dan Tingkat Kelelahan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis," *Jurnal Keperawatan Silampari*, vol. 6, no. 1, pp. 210–218, 2022. doi: 10.31539/jks.v6i1.3521

[19] E. Rahmawati and S. Wulandari, "Analisis Karakteristik Pasien dan Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit," *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, vol. 8, no. 1, pp. 112–120, 2023. doi: 10.4655/ijnhs.v8i1.789.

[20] R. B. Anggraini and R. Nurvinanda, "Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisa Di RSBT Pangkalpinang," *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, vol. 4, no. 2, pp. 357–366, 2021. doi: 10.32524/jksp.v4i2.285.

[21] P. Lestari and A. Hamid, "Hubungan Dukungan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa," *Jurnal Keperawatan Silampari*, vol. 5, no. 2, pp. 450–458, 2022, doi: 10.31539/jks.v5i2.3412.

[22] L. Rosyanti, I. Hadi, N. W. D. Antari, and S. Ramlah, "Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Gambaran Diri Pasien Penyakit Ginjal Kronik," *Jurnal Keperawatan*, vol. 15, no. 1, pp. 71–80, 2023. [Online]. Available: https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/649

[23] B. Prasetyo, A. Nugroho, and S. Utami, "Hubungan Lama Terapi Hemodialisa dengan Tingkat Kecemasan dan Koping Pasien Gagal Ginjal Kronis," *Jurnal Keperawatan Diponegoro*, vol. 11, no. 2, pp. 115–122, 2022, doi: 10.14710/jkd.v11i2.35210.

[24] R. B. Pratama, D. H. Rochmawati, and W. Susanto, "Hubungan antara Dukungan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa," *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, vol. 7, no. 1, pp. 811–816, 2025.
[25] D. Kurniawati, S. Rahayu, and A. Wijaya, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipotensi Intradialisis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Daerah," *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, vol. 9, no. 1, pp. 56–64, 2023, doi: 10.33023/jika.v9i1.1423.