

ANALISIS FAKTOR KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA

Netha Damayantie¹, Rusmimpong², Mashudi³, Ririndia Ditiaharman⁴
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jambi^{1,2,3,4}
netha.dam.57@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik menggunakan desain cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup dominan kategori sedang sebanyak 41 responden (53,9%). Variabel kualitas hidup berhubungan dengan pengetahuan (p -value = 0,002), dukungan keluarga (p -value = 0,001), motivasi (p -value = 0,005) dan IMT (p -value = 0,001). Simpulan, kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi berhubungan dengan pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi dan Indeks Massa Tubuh (IMT).

Kata Kunci: Gagal Ginjal, Hemodialisa, Kualitas Hidup

ABSTRACT

This study aims to analyze the quality of life factors of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. The research method used is analytic observational using a cross-sectional design. The results showed that the dominant quality of life in the medium category was 41 respondents (53.9%). The quality of life variable is related to knowledge (p -value = 0.002), family support (p -value = 0.001), motivation (p -value = 0.005), and BMI (p -value = 0.001). In conclusion, the quality of life of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Raden Mattaher Hospital Jambi is related to knowledge, family support, motivation, and Body Mass Index (BMI).

Keywords: Kidney Failure, Hemodialysis, Quality of Life

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis merupakan penyakit tidak menular yang berdampak besar terhadap morbiditas, mortalitas dan sosial ekonomi masyarakat karena biaya perawatan yang cukup tinggi menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat diikuti dengan angka kejadian yang cukup tinggi perlu untuk mendapatkan perhatian (Fitriani et al., 2020; Ipo et al., 2018; Santoso, 2018; Sarastika et al., 2019). Perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya sangat mempengaruhi perubahan pola penyakit serta meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol menyebabkan peningkatan beban akibat penyakit tidak menular karena meningkatnya faktor risiko (Dewi et al., 2020; Wuisan et al., 2020).

Penyakit ginjal kronis adalah gangguan pada struktur atau fungsi ginjal lebih dari 3 bulan, dengan implikasi pada kesehatan (Nabila, 2018). Penyakit ginjal kronis juga tidak hanya didefinisikan sebagai penyakit ginjal stase akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESRD), namun juga diasosiasikan dengan komplikasi-komplikasi penyakit ginjal kronis (Pranadhita, 2022; Wijaya & Padila, 2019).

World Health Organization (WHO) menunjukkan penyakit ginjal kronis menduduki peringkat ke 12 tertinggi sebagai penyebab kematian di dunia yang mencapai sebesar 850.000 orang meninggal setiap tahunnya. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 sebesar 0,2% pada kelompok usia 35-44 tahun 0,3%, kelompok usia 45-54 tahun 0,4%, kelompok usia 55-74 tahun 0,5%, kelompok usia ≥ 75 tahun 0,6% dibandingkan tahun 2018 prevalensi GKG meningkat 0,32% Menurut Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jambi tahun 2013 prevalensi GKG berdasar diagnosis dokter di Provinsi Jambi sebesar 0,2 persen dibandingkan tahun 2018 prevalensi GKG meningkat 0,32% (Kemenkes RI, 2018).

Pasien ESRD dengan penyakit ginjal kronis stadium 4-5 (perkiraan laju filtrasi glomerulus (eGFR) < 30 ml/menit/1,73 m²) atau dengan stadium 3 dan fungsi ginjalnya memburuk dengan cepat harus dirujuk untuk penilaian oleh nephrologis (Sagala & Pasaribu, 2018). Idealnya harus dirujuk setidaknya satu tahun sebelum mereka dapat diantisipasi untuk memerlukan terapi pengganti ginjal. Tiga pilihan untuk terapi penggantian ginjal yang tersedia untuk pasien dengan stadium akhir penyakit ginjal. Tiga pilihan untuk terapi penggantian ginjal yang tersedia untuk pasien dengan stadium akhir penyakit ginjal: perawatan konservatif dan kontrol gejala, dialisis (dialysis peritoneal atau hemodialisis), transplantasi ginjal (donor hidup atau donor kadaver) (Purnawinadi, 2021).

Pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa diatur dan disesuaikan dengan perubahan yang disebabkan oleh sifat penyakit dan metode pengobatannya. Terlebih lagi, pasien bergantung pada alat dialisis dan tenaga medis. Perawatan juga melibatkan pembatasan cara makan dan minum serta aktivitas fisik. Gejala mental dan fisik sangat memengaruhi tingkat kualitas hidup yang dirasakan oleh pasien. Pada saat bersamaan, pasien harus merasakan dampak negatif terapi dialisis seperti nyeri, gangguan tidur, depresi, melemahnya fluktuasi tekanan darah, dan nyeri perut sehingga mengurangi kualitas hidup (Welly & Rahmi, 2021).

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kehidupan yang dijalannya sesuai dengan budaya dan nilai-nilai tempat individu tersebut tinggal serta membandingkan kehidupannya tersebut dengan harapan, standar dan tujuan yang telah ditetapkan oleh individu (Mulia et al., 2018). Faktor-faktor kualitas hidup ada 4 faktor yaitu faktor demografik terdiri dari jenis kelamin, umur, status pernikahan dan etnis (Mardhatillah et al., 2020). Faktor lingkungan terdiri dari lingkungan fisik dan lingkungan sosial tempat individu tinggal dan menjalankan hidupnya. Faktor psikologis terdiri dari penilaian kognitif, respon afektif dan motivasi selanjutnya ada faktor biologis terdiri indeks massa tubuh (IMT), warna kulit, genetik terkait penyakit/resiko penyakit. Kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik akan mengalami penurunan kualitas hidup yang kurang dikarenakan rendahnya kemauan kualitas hidup yang sudah mulai pasrah dengan keadaan penyakitnya. Pada pasien gagal ginjal kronik dalam memperbaiki kualitas hidup sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: usia, jenis kelamin. Kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik menurun juga diakibatkan oleh bertambahnya usia dan peningkatan indeks massa tubuh (Manalu, 2020).

Perawatan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Provinsi Jambi salah satunya di RSUD Raden Mattaher Jambi. RSUD Raden Mattaher Jambi adalah rumah sakit tipe B pendidikan yang merupakan rumah sakit rujukan serta memiliki 33 mesin

hemodialisis yang melayani ± 130 orang/bulan pasien gagal ginjal kronik pada tahun 2021 (*Medical Record* unit HD RSUD Raden Mattaher Jambi). Walaupun semua pada tingkat kualitas hidup sedang, akan tetapi dari masing-masing responden berbeda nilainya. Ini mungkin juga tergantung dari persepsi responden dan tingkat keparahan penyakitnya.

Pentingnya meningkatkan kualitas hidup penderita GJK yang menjalani hemodialisa maka mendorong peneliti untuk meneliti tentang analisis kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Raden Mattaher Jambi mulai bulan Mei-Juni 2022 yang melibatkan 76 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi dengan kriteria pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan hemodinamik yang stabil dan bersedia menjadi responden, sedangkan pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan pasien mendadak mengalami gangguan neuropsikiatri yang telah di diagnosis dokter

Variabel kualitas hidup diukur menggunakan alat ukur (instrumen) kuesioner WHOQoL, dengan kriteria rendah jika nilai ≤ 60 , sedang jika nilai 60-95 dan tinggi jika nilai ≥ 95 . Variabel dukungan keluarga dinilai menggunakan kuesioner yang terdiri atas 10 pertanyaan dengan rentang skor 0-10. Kriteria variabel dukungan keluarga ada 2 yakni kurang baik jika nilai < 47 dan baik jika nilai ≥ 47 .

Variabel pengetahuan dinilai menggunakan kuesioner yang terdiri atas 10 pertanyaan dengan rentang skor 0-10 dengan kriteria ada 2 yakni rendah jika nilai < 11 , tinggi jika skor ≥ 11 . Variabel motivasi dinilai menggunakan kuesioner yang terdiri atas 10 pertanyaan dengan rentang skor 0-10 dengan kriteria ada 2 yakni kurang baik jika nilai < 43 dan baik jika ≥ 43 . Variabel Indeks Massa Tubuh (IMT) diukur menggunakan rekam medis dengan kriteria sebagai berikut: *underweigh t*, normal, *overweigh t* dan obesitas. Analisis data penelitian menggunakan uji *chi-square* untuk menguji hubungan antar variabel. Dalam menganalisis data penelitian digunakan aplikasi SPSS versi 16.0.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	
	N	%
Usia		
Dewasa	61	80,3
LANSIA	15	19,7
Jenis kelamin		
Perempuan	34	44,7
Laki-laki	42	55,3
Tingkat pendidikan		
SD	14	18,4
SMP/SMA	40	52,6
Perguruan tinggi	22	29,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa dominan, usia pada kelompok dewasa, jenis kelamin laki-laki dan tingkat pendidikan SMP/SMA.

Tabel. 2
Distribusi Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi	
	N	%
Kualitas hidup		
Rendah	28	36,8
Sedang	41	53,9
Tinggi	7	9,2
Pengetahuan		
Rendah	39	51,3
Tinggi	37	48,7
Dukungan Keluarga		
Kurang Baik	35	46,1
Baik	41	53,9
Motivasi		
Kurang Baik	33	43,4
Baik	43	56,6
IMT		
Underweight	4	5,3
Normal	50	65,8
Overweight	15	19,7
Obesitas	7	9,2

Tabel di atas menunjukkan bahwa kualitas hidup dominan kategori sedang sebanyak 41 responden (53,9%), memiliki pengetahuan rendah, 41 (53,9%) responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Lebih dari separuh yaitu 43 (56,6%) responden memiliki motivasi yang baik. Dan lebih dari separuh yaitu 50 (65,8%) memiliki IMT yang normal.

Tabel. 3
Analisis Hubungan Variabel Independen
dengan Kualitas Hidup Lansia

Pengetahuan	Kualitas Hidup						Total	P-value	
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Rendah	23	59	14	35,9	2	5,1	39	100	0,002
Tinggi	5	13,5	27	73	5	13,5	37	100	
Dukungan keluarga									
Kurang Baik	27	77,1	7	20	1	2,9	35	100	0,001
Baik	1	2,4	34	82,9	6	14,6	41	100	
Motivasi									
Kurang Baik	25	75,8	7	21,2	1	3	33	100	0,005
Baik	3	7	34	79,1	6	14	43	100	
IMT									
Overweight	18	62,1	10	34,5	1	3,4	29	100	0,001
Normal	10	21,3	31	66	6	12,8	47	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 39 responden yang memiliki pengetahuan rendah, terdapat 23 (59%) responden memiliki kualitas hidup rendah. Dari 37 responden yang memiliki pengetahuan tinggi, ada 5 (13,5%) responden memiliki kualitas hidup rendah. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,002 < 0,05$. Dari 35 responden yang mendapat dukungan keluarga kurang baik, terdapat 27 (77,1%) responden memiliki kualitas hidup rendah. Dari 41 responden yang memiliki dukungan keluarga baik, ada 1 (2,4%)

responden memiliki kualitas hidup rendah. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$.

33 responden yang memiliki motivasi kurang baik, terdapat 25 (75,8%) responden memiliki kualitas hidup rendah. Dari 43 responden yang memiliki motivasi baik, ada 3 (7%) memiliki kualitas hidup rendah. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,005$. Dari 29 responden yang memiliki indeks masa tubuh Overweight, terdapat 18 (62,1%) responden memiliki kualitas hidup rendah. Dari 47 responden yang memiliki indeks masa tubuh Normal, ada 10 (21,3%) responden memiliki kualitas hidup rendah.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kualitas hidup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawati & Asikin (2018) dengan hasil uji korelasi Spearman diperoleh pengetahuan didapatkan p -value 0,004 hal tersebut menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pola hidup dan sumber informasi akan mempengaruhi bertambahnya pengetahuan seseorang dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari penglihatan dan pendengaran. Sumber informasi ini diperoleh pada saat responden sedang menjalani terapi hemodialisa sehingga banyak responden yang lebih memilih untuk mendengarkan edukasi dari petugas kesehatan (ahli gizi, dokter dan perawat) (Sarastika et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dari temuan lapangan dan teori saling berkaitan karena ada hubungannya antara pengetahuan pasien dengan kualitas hidup yang baik. Di ruangan hemodialisa RSUD Raden Mattaher Jambi terdapat sebuah program yang dilakukan sebulan sekali untuk meningkatkan pengetahuan respondengan yaitu dilakukan pendidikan kesehatan tentang kualitas hidup pasien dilakukan melalui media zoom dan ceramah.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Inayati et al., (2021) dengan hasil uji statistik menunjukkan p levene, $s > 0,05$ sehingga P -value pada uji t -test independen varian tidak sama adalah $0,00 < 0,05$ yang artinya ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan terhadap tiap-tiap anggota keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga antara lain, tahap perkembangan (usia), pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosi, spritual, praktik keluarga, faktor sosio-ekonomi, dan latar belakang budaya. Persiapan sebelum tindakan medik (hemodialisa) lebih efisien dilakukan dengan adanya dukungan keluarga kepada pasien maka untuk itu keluarga harus terlibat aktif dalam persiapan tindakan hemodialisa. mempersiapkan keluarga terhadap kejadian yang akan dialami pasien dan diharapkan keluarga banyak memberi dukungan pada pasien dalam menghadapi hemodialisa sehingga dengan adanya dukungan keluarga dapat membuat kualitas hidup pasien baik (Inayati et al., 2021; Kusniawati, 2018).

Berdasarkan hasil peneliti dari hasil lapangan dan teori terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Karena dengan adanya dukungan keluarga pasien merasa didukung selalu siap

memberikan pertolongan dan bantuan jika dibutuhkan. Di RSUD Raden Mattaher Jambi terdapat suatu kebijakan yang mendukung untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan cara meningkatkan dukungan keluarga. Keluarga diikut sertakan berperan dengan cara membantu menekan akses cimino pada saat selesai tindakan hemodialisa serta membantu menimbang dan mencatat berat badan saat pulang.

Hubungan Motivasi dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kualitas hidup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawan et al., (2019) dengan hasil analisis hubungan motivasi dengan kualitas hidup didapatkan nilai $p=0,000$ ($\alpha<0,05$) artinya ada hubungan antara motivasi dengan kualitas hidup pasien di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

Motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Ada beberapa faktor penting dalam meningkatkan motivasi untuk kualitas hidup yang baik yaitu keinginan dalam diri sendiri, misalnya keinginan untuk lepas dari keadaan sakit yang mengganggu aktivitasnya sehari-hari, masih ingin menikmati prestasi yang masih berada dipuncak karir, merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki. Dengan adanya dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, teman, waktu dan uang. Dorongan tersebut yang menyebabkan seseorang memiliki kualitas hidup yang baik (Inayati et al., 2021; Manalu, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dari hasil lapangan dan teori ada keterkaitan antara motivasi dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa karena dengan memberikan motivasi dan dukungan sosial kepada pasien yang menjalani hemodialisa akan membuat mereka lebih percaya diri akan kesembuhan dan membuat kualitas hidup mereka menjadi lebih baik. Upaya yang dilakukan di ruang hemodialisa yaitu perawat perlu memberikan dukungan motivasi kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa karena mereka merasa terlalu memikirkan penyakit yang mereka derita yang mengakibatkan terjadinya perubahan kualitas hidup mereka.

Hubungan Indeks Masa Tubuh dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Berdasarkan Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara IMT dengan kualitas hidup. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Allo et al., (2020) dengan hasil uji Fisher menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara indeks masa tubuh (IMT) dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dokter Soedarso Pontianak, yaitu dengan nilai $p= 0,067$.

Indeks massa tubuh adalah ukuran yang digunakan untuk mengetahui status gizi seseorang yang didapatkan dari perbandingan berat dan tinggi badan. Maka itu, setiap orang harus menghitung berapa nilai IMT-nya agar tahu status gizi tubuhnya normal atau tidak (Wuisan et al., 2020). Malnutrisi protein-energi juga sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa secara rutin dan berkala, risikonya sekitar 18-75%. Penanda malnutrisi seperti Indeks Massa Tubuh (IMT) memengaruhi domain fisik kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di lapangan dan teori berlawanan karena pada penelitian ini IMT tidak berhubungan dengan kualitas hidup namun mempunyai nilai p yang mendekati berhubungan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor yang tidak dapat dikendalikan pada penelitian ini seperti usia, jenis kelamin, pengetahuan, dukungan keluarga dan motivasi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup

pasien hemodialisa. Upaya yang dapat dilakukan diruang hemodialisa oleh perawat yaitu memberikan edukasi dan konseling nutrisi kepada pasien karena merupakan komponen yang esensial dalam penanganan gagal ginjal kronik secara efektif. Evaluasi status nutrisi sejak dini mempunyai peran penting dalam memelihara fungsi ginjal, dan secara keseluruhan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang baik.

SIMPULAN

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi berhubungan dengan pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi dan Indeks Massa Tubuh (IMT).

SARAN

Bagi pihak RSUD Raden Mattaher khususnya ruangan hemodialisa dapat melakukan promosi kesehatan lebih sering diruangan agar pasien dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuannya tentang gagal ginjal kronik dan hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Allo, S. G. B., Aminyoto, M., & Retnaningrum, Y. R. (2020). Hubungan Status Gizi dan Kepatuhan Diet dengan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis Rutin di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 2(4), 426–431. <https://jsk.farmasi.unmul.ac.id/index.php/jsk>
- Dewi, R. T. K., Putranto, W., Susanto, A., Suseno, A., Purwanto, B., Mangesti, R. D., Giani, M. T., & Septian, M. R. (2020). Hubungan Kualitas Hidup dan Status Nutrisi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Tipe Dialisis. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 22–28. <http://dx.doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.381>
- Fadlilah, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 284–290. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/1454>
- Fitriani, D., Pratiwi, R. D., Saputra, R., & Haningrum, K. S. (2020). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 70–78. <http://dx.doi.org/10.52031/edj.v4i1.44>
- Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. (2021). Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588–595. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/153>
- Ipo, A., Aryani, T., & Suri, M. (2018). Hubungan Jenis Kelamin dan Frekuensi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 5(2), 46–55. http://stikba.ac.id/medias/journal/46-55_Manuskrip_Martasuri.pdf
- Kemendes RI. (2018). Hasil utama RISKESDAS 2018. In *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploap>
- Kurniawan, S. T., Andini, I. S., & Agustin, W. R. (2019). Hubungan Self Efficacy dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 1–7. <https://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/346>

- Kurniawati, A., & Asikin, A. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Penyakit Ginjal dan Terapi Diet Ginjal dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Rumkital dr. Ramelan Surabaya. *Amerta Nutrition*, 2(2), 125–135. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018>
- Kusniawati, K. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 5(2), 206–233. <https://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view>
- Manalu, N. V. (2020). Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi di Rs Advent Bandar Lampung. *Jurnal Health Sains*, 1(3), 126–132. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i3.31>
- Mardhatillah, M., Arsin, A., Syafar, M., & Hardianti, A. (2020). Ketahanan Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 20-33. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jkmmunhas/article/view/10282/5346>
- Mulia, D. S., Mulyani, E., Pratomo, G. S., & Chusna, N. (2018). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 19–21. <https://doi.org/10.33084/bjop.v1i1.238>
- Nabila, A. (2018). Analisis Biaya Satuan dan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menggunakan Tindakan Hemodialisis di Rumah Sakit Tebet Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(3), 124-134. <http://dx.doi.org/10.7454/arsi.v1i3.2178>
- Pranadhita, I. B. C. (2022). Analisis Kajian Pustaka Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(6), 8009–8015. <http://dx.doi.org/10.36418/syntax>
- Purnawinadi, I. G. (2021). Peran Hemodialisis terhadap Kadar Kreatinin Darah Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Klabat Journal of Nursing*, 3(1), 28–34. <https://doi.org/10.37771/kjn.v3i1.534>
- Sagala, D. S. P., & Pasaribu, S. M. (2018). Hubungan Strategi Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 4(2), 84–93. <https://doi.org/10.52943/>
- Santoso, M. D. Y. (2018). Tinjauan Sistematis: Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Tindakan Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(2), 99-105. <http://dx.doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i2.74>
- Sarastika, Y., Kisan, K., Mendrofa, O., & Siahaan, J. V. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 4(1), 53–60. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v4i1.93>
- Welly, W., & Rahmi, H. (2021). Self Efficacy dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 5(1), 38–44. <https://doi.org/10.36341/jka.v5i1.1791>
- Wijaya, A. K., & Padila, P. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga, Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan pada Klien ESRD yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 393-404. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.883>
- Wuisan, N. W., Mongdong, J., & Kabo, D. R. G. (2020). Analisis Faktor Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialysis. *Buletin Sariputra Jurnal Ilmu-Ilmu Multidisiplin-Print*, 10(2). <http://jurnal.unsrittomohon.ac.id/index.php?>