

JURNAL ILMIAH

KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA

Adiratna Sekar Siwi^{1*} Amin Aji Budiman²

Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
Email: adiratnasiwi@gmail.com

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik merupakan kondisi dimana tubuh mengalami penurunan fungsi ginjal bersifat kronik dan irreversibel yang memerlukan penggantian ginjal atau terapi dialisis. Terapi hemodialisis merupakan terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme dari peredaran darah manusia yang akan memengaruhi kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisa Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *accidental* sampling. Responden dalam penelitian ini sebanyak 94 pasien, dan instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisioner KDQOL SF 1.3 untuk mengukur kualitas hidup pasien gagal ginjal. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto sebagian besar berkualitas hidup baik (73,4%). Sebagian besar pada kelompok usia 45-60 tahun yaitu sebanyak 39 pasien berkualitas hidup baik (41,5%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 41 pasien berkualitas hidup baik (43,6%), latar belakang pendidikan pasien sebagian besar berkualitas hidup baik pada kelompok pendidikan menengah 35 pasien (37,2 %). Pekerjaan pasien sebagian besar sudah tidak bekerja dengan jumlah 44 pasien (46,8%) berkualitas hidup baik dan lama waktu pasien menjalani terapi hemodialisa terbanyak pada waktu <12 bulan dengan kualitas hidup baik sebanyak 26 pasien (27,7%).

Kata Kunci: Kualitas hidup, gagal ginjal kronik

ABSTRACT

Replacement irreversible kidney dialysis therapy accompanied on the final stages of kidney failure. Therapy hemodialysis is a replacement therapy for removing the remains of the metabolism of the human blood circulation that will affect the quality of life. This research aims to know the description of the quality of life in chronic renal failure patients at the Hemodialysis Room Wijaya Kusuma Hospital Purwokerto. Type of this research is quantitative descriptive research with methods cross sectional. Sampling using accidental sampling. The respondents in this study as many as 94 patients. Instrument in this study using questionnaire KDQOL SF 1.3 to measure the quality of life of patients of kidney failure. Quality of life in chronic renal failure patients undergoing hemodialysis therapy at the Wijaya Kusuma Hospital Purwokerto largely good in quality of life (73.4%). Mostly on the age group 45-60 years as many as 39 quality of life patients either (41.5%), mostly male-sex that is as much as 41 patients living quality good (43.6%), educational background of patients most life is good-quality secondary education group 35 patients (37.2%). The work of most of the patients already not working with a total of 44 patients (46.8%), quality of life

is good and the length of time patients undergoing therapy at the most hemodialisa time is under 12 months with quality of life good as much as 26 patients (27.7%).

Keywords: *Quality of life, chronic renal failure.*

PENDAHULUAN

Brooker (2008) mengungkapkan bahwa salah satu kondisi dimana tubuh mengalami penyusutan peran dari ginjal yang bersifat kronik serta permanen yang memerlukan terapi penggantian ginjal disertai terapi cuci darah. Penyakit ginjal kronis memberikan kontribusi dalam penyebab salah satu kematian, dimana menduduki peringkat ke-18 pada tahun 2010 (*Global Burden of Disease*, 2010). *World Health Organization* (WHO) dalam (Ratnawati, 2014) di dunia angka kejadian gagal ginjal kronik lebih dari 500 juta individu mengalaminya.

Penurunan fungsi ginjal pada kasus ini terjadi secara perlahan sehingga bisa terjadi stadium terberat pada penyakit gagal ginjal kronik. Jika sudah sampai stadium akhir, maka pasien memerlukan terapi pengganti ginjal yaitu hemodialisa (Prakoso, 2014). Terapi hemodialisa merupakan teknologi tinggi yang mampu mengganti peran ginjal guna mengeluarkan sisa-sisa metabolisme dari peredaran darah manusia, dan mampu bekerja seperti fungsi ginjal dari proses difusi, osmosis, dan filtrasi (Smeltzer, C & Bare, B, 2009).

Jos (2016) mengungkapkan keadaan pasien yang memerlukan cuci darah bisa mengakibatkan perubahan, misalnya perubahan fisik, psikologis, pola hidup dan perubahan sosial yang berdampak pada kualitas hidup pasien. Sosio-demografi dan keadaan medis merupakan faktor yang memengaruhi kualitas hidup (Butar, 2013). Pendidikan, suku/etnik, umur, pekerjaan,

jenis kelamin, dan status perkawinan merupakan bagian dari faktor sosio-demografi., sedangkan lama menjalani stadium penyakit, hemodialisis, dan penatalaksanaan medis yang dijalani merupakan bagian dari faktor keadaan medis. Aspek kualitas hidup bisa menjadi lebih baik jika kualitas manusia ditingkatkan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Gerasimoula et al., (2015) (Gerasimoula, K., Lefkothea, L., Maria, L., Victoria, A., & Paraskevi, 2015) bahwa variabel sosiodemografi dan klinis berkorelasi dengan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Jos (2016) mengungkapkan bahwa laki-laki merupakan pasien yang dominan lebih banyak dalam menjalani hemodialisa dalam penelitiannya, pasien laki-laki juga dalam nilai rangkuman kesehatan mentalnya lebih rendah dibanding dengan wanita, serta tidak mudah menerima dukungan emosional. Kesehatan mental yang lebih baik pada pasien dengan terapi hemodialisis rutin terjadi karena dengan berjalannya waktu sudah terbiasa dengan Haemodialisa (HD), pasien yang menjalani hemodialisis secara psikis dapat menerima keterbatasan kondisi kesehatannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Ruang Hemodialisa RS Wijayakusuma Purwokerto. Populasi dalam penelitian ini

adalah seluruh pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa di RS Wijayakusuma Purwokerto. Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% yaitu sebanyak 94 pasien.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu kualitas hidup pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). Sub variabel dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin dan lama menjalani terapi hemodialisa.

Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari 2 jenis, kuisisioner A untuk mengetahui data demografi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, stadium GGK dan lama menjalani HD, kuisisioner B untuk mengukur kualitas hidup pasien yang diadopsi dari kuisisioner *Kidney Disease And Quality of Life Short Form (KDQOL SF)* versi 1.3 yang terdiri dari 24 pertanyaan yang terbagi kedalam 4, yaitu kesehatan secara umum pasien, penyakit ginjal pasien, efek ginjal terhadap hidup pasien, dan kepuasan pasien.

Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah dengan lembar kuisisioner data demografi dan kuisisioner KDQOL SF 1.3 untuk mengukur kualitas hidup pasien. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa

Karakteristik pasien GGK	n	%
Usia		
<45 Tahun	31	33
45-60 Tahun	54	57,4
>60 Tahun	9	59,6
Total	94	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	56	59,6
Perempuan	38	40,4
Total	94	100
Lama Hemodialisa		
<12 bulan	34	36,2
12-24 bulan	30	31,9
>24 bulan	30	31,9
Total	94	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar pasien GGK yang menjalani hemodialisa sebagian besar pada kelompok usia 45-60 tahun sebanyak 54 pasien (57,4%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56 pasien (59,6%), latar belakang pendidikan dasar sebanyak 50 pasien (53,2%), tidak bekerja sebanyak 66 pasien (70,2%), dan lama pasien menjalani hemodialisa pada kelompok <12 bulan sebanyak 34 orang (36,2%).

Kualitas Hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien GGK Yang Menjalani Terapi Hemodialisa

Kategori	n	%
Baik	69	73,4
Buruk	25	26,6
Total	94	100

Berdasarkan tabel 2 kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa

dalam kategori baik yaitu sebanyak 69 pasien (73,4%) dan 25 pasien dalam kategori buruk (26,6%).

Kualitas Hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan usia, jenis kelamin dan lama menjalani haemodialisa

Tabel 3 Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien GGK Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Lama Hemodialisa

Karakteristik pasien GGK	Kualitas hidup			
	Baik		Buruk	
	n	%	n	%
Usia				
<45 tahun	24	25,5	7	7,4
45-60 tahun	39	41,5	15	16
>60 tahun	6	6,4	3	3,2
Jenis kelamin				
Laki-laki	41	43,6	15	16
Perempuan	28	29,8	10	10,6
Lama hemodialisa				
<12	26	27,7	8	8,5
12-24	21	22,3	9	9,6
>24	22	23,4	8	8,5

Berdasarkan pada tabel 3 pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa sebagian besar pada kelompok usia 45-60 tahun, 39 pasien berkualitas hidup baik (41,5%) dan 15 pasien berkualitas hidup buruk (16,0%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, 41 pasien berkualitas hidup baik (43,6%) dan 15 pasien berkualitas hidup buruk (16,0%), latar belakang pendidikan pasien dengan kualitas hidup baik sebanyak 31 pasien (33%) pada latar belakang pendidikan menengah dan kualitas hidup buruk sebanyak 19 pasien (20,2%) pada pendidikan dasar.

Pekerjaan pasien sebagian besar sudah tidak bekerja, dengan kualitas hidup baik 44 pasien (46,8%) dan berkualitas hidup

buruk 22 pasien (23,4%) dan lama waktu pasien menjalani terapi hemodialisa terbanyak pada waktu <12 bulan dengan kualitas hidup baik sebanyak 26 pasien (27,7%) dan kualitas hidup buruk 9 pasien (8,5%) pada rentang HD selama 12-24 bulan.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar usia pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa yaitu pada kelompok usia 45-60 tahun sebanyak 54 pasien (57,4%). Dari hasil wawancara peneliti didapatkan hasil bahwa pasien mulai merasa lebih cepat lelah dan mudah sakit pada usia > 45 tahun, pasien merasa sudah tidak mampu melakukan aktifitas berat seperti mengangkat beban berat dan merasa lebih mudah lelah. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Delima & Tjitra (2017) mengungkapkan bahwa penyakit ginjal semangkit meningkat seiring bertambahnya umur. Diperkuat oleh Tjekyan (2012) yang menyatakan bahwa faktor anatomi, fisiologi, dan sitologi pada ginjal dipengaruhi oleh bertambahnya usia. Diatas usia 30 tahun, ginjal akan mengalami atrofi dan ketebalan kortek ginjal akan berkurang sekitar 20% setiap dekade. Perubahan lain yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia berupa penebalan membran basal glomerulus sehingga menyebabkan glomerulosklerosis.

Pasien GGK yang menjalani hemodialisa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 56 pasien (59,6%), berdasarkan hasil wawancara, pasien laki-laki lebih cenderung sering mengkonsumsi minuman instan penambah tenaga untuk bekerja. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pranandari & Supadmi

(2015) secara klinik laki-laki mempunyai risiko mengalami gagal ginjal kronik 2 kali lebih besar daripada perempuan. Hal ini dimungkinkan karena perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat dibandingkan laki-laki, sehingga laki-laki lebih mudah terkena gagal ginjal kronik dibandingkan perempuan. Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Dewi et al., (2015) bahwa pasien gagal ginjal kronik lebih banyak berjenis kelamin laki-laki bahwa laki-laki jauh lebih beresiko terkena gagal ginjal kronis dibandingkan perempuan, hal ini dikarenakan perempuan memiliki lebih banyak hormon estrogen. Hormon estrogen ini berfungsi untuk menghambat pembentukan *cytokin* tertentu untuk menyerap tulang, sehingga nilai kalsium seimbang. Kalsium memiliki efek protektik dengan mencegah penyerapan oksalat yang bisa membentuk batu ginjal sebagai salah satu penyebab gagal ginjal kronik.

Lama pasien menjalani terapi hemodialisa adalah <12 bulan, berdasarkan hasil wawancara dengan pasien seiring berjalanya waktu pasien sudah mulai terbiasa dengan tindakan HD setelah lebih dari 3 bulan diberikan tindakan dan dapat merasakan manfaat dari tindakan HD serta dampak yang dirasakan jika tidak melakukan tindakan HD. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al., (2015) tentang hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas hidup menyatakan bahwa lama HD memengaruhi kualitas hidup.

Kualitas Hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa

Berdasarkan tabel 2 kualitas hidup pasien sebagian besar baik sebanyak 69 pasien (73,4%), berdasarkan dari hasil

wawancara, kualitas hidup baik pasien karena pasien lebih menjaga kesehatan dengan merubah pola dan gaya hidupnya menjadi lebih sehat dengan berolahraga ringan dan menjaga asupan makanan dan minuman yang masuk, serta melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki disekitar komplek atau mengikuti senam. selain itu pasien juga mendapatkan dukungan dari keluarga sehingga lebih menguatkan pasien dalam menjalani hidup dan menerima penyakit yang dideritanya dan berserah diri sehingga tidak terlalu berdampak pada fisik dan psikologis yang akan memengaruhi kualitas hidup pasien.

Kualitas hidup pasien yang buruk didapatkan karena keadaan pasien yang merasa sangat terganggu dengan penyakit yang dideritanya sehingga memengaruhi aktifitas sehari-hari dan emosionalnya sehingga berdampak pada kualitas hidupnya menjadi lebih buruk, pasien lebih cenderung merasa terbebani dengan penyakitnya dan membatasi dalam beraktifitas.

Kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa terburuk pada domain kesehatan secara umum. Sebagian besar pasien merasakan kesehatannya baik yaitu sebanyak 48 pasien (51,06%), namun kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa terburuk pada domain kesehatan secara umum dengan jumlah 88 pasien (93,61%), pada domain kesehatan umum sebagian besar pasien merasa sangat terbatas untuk melakukan aktivitas yang cukup berat seperti berlari, mengangkat beban berat, dan melakukan olahraga berat yaitu sebanyak 60 pasien (63,82%), 89 pasien (94,68%) merasa kesulitan dalam melakukan pekerjaan dan aktifitas tertentu akibat dari kondisi fisik pasien. Selain kondisi fisik pasien, kondisi emosional pasien juga ikut terpengaruh, 89 pasien (94,68%) menjawab adanya akibat

dari perubahan emosional yaitu pasien merasa menyelesaikan lebih sedikit pekerjaan dari yang biasanya pasien lakukan dan 86 pasien (91,48%) menjawab akibat dari perubahan kondisi fisik, pasien mengurangi waktu yang biasa digunakan untuk bekerja atau beraktifitas.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Preedy, V & Watsn, R, (2010) pasien dengan gagal ginjal kronis melaporkan lebih sakit pada tubuh, menurunkan vitalitas, kesehatan umum yang lebih rendah, disfungsi kesehatan fisik, mental, dan sosial, keterbatasan lebih besar dalam kemampuan pasien untuk menanganividup. Pada pasien gagal ginjal kronis, gejala fisik seperti kelelahan, kehilangan energi dan keterbatasan sosial hidup adalah faktor utama yang memengaruhi kualitas hidup, selain itu faktor sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, ras, tingkat pendidikan, status ketenagakerjaan, komplikasi penyakit seperti anemia, malnutrisi, dan peradangan, dan sosioekonomi juga memengaruhi kualitas hidup (Preedy, V & Watson, R, 2010).

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sulistiawan et al., (2013) komponen yang memengaruhi kualitas hidup gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis meliputi usia, jenis kelamin, frekuensi hemodialisa, stadium GGK dan kemampuan koping. Selain itu penelitian lain yang dilakukan oleh Butar-Butar & Siregar (2012) mengatakan bahwa faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien GGK diantaranya pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan perawat, dan lama menjalani hemodialisa.

Kualitas Hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan usia, jenis kelamin dan lama menjalani haemodialisa

Ukuran kualitas hidup bersifat subyektif atau obyektif, fungsional atau berbasis kepuasan, dan spesifik generik atau penyakit, dan kualitas hidup pasien merupakan indikator penting dari keefektifan perawatan medis yang pasien terima (Preedy & Watson, 2010).

Berdasarkan pada tabel 3 pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa sebagian besar pada kelompok usia 45-60 tahun dengan total 54 pasien (57,4%), 39 pasien berkualitas hidup baik (41,5%) dan 15 pasien berkualitas hidup buruk (16,0%). Pasien mengatakan lebih cepat lelah dan mudah sakit setelah usia >45 tahun, semakin tua pasien merasa sudah tidak mampu untuk melakukan aktifitas-aktifitas berat seperti mengangkat beban berat maupaun berjalan jauh, namun hal lain yang bisa dilakukan pasien untuk menjaga kondisi kesehatannya dengan cara menjaga asupan makanan dan minuman yang masuk serta berolahraga ringan yang mampu dilakukan oleh pasien, sehingga secara tidak langsung akan berdampak pada kualitas hidup pasien. Sebaliknya pasien yang tidak terlalu peduli terhadap kondisi kesehatannya cenderung mempunyai kualitas hidup lebih buruk, dengan tidak memperhatikan makanan yang dimakan pasien serta jarang berolahraga.

Hal ini secara tidak langsung dapat memperburuk kondisi kesehatannya dan memengaruhi kualitas hidup pasien. Kurangnya fungsi renal pada pasien gagal ginjal, dan perubahan fisiologis, dan juga dapat memengaruhi kualitas hidup pasien yang dipengaruhi oleh bertambahnya umur manusia.

Berdasarkan tabel 3 pasien GGK yang menjalani hemodialisa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56 pasien (59,6%), 41 pasien berkualitas hidup baik (43,6%) dan 15 pasien berkualitas hidup buruk (16,0%).

Sebagian besar pasien GGK yang menjalani hemodialisa berjenis kelamin laki-laki. Pasien GGK dengan jenis kelamin laki-laki mempunyai kualitas hidup lebih buruk dibanding perempuan. Hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien laki-laki lebih didapatkan bahwa laki-laki lebih cenderung tidak memperhatikan asupan makanan dan minuman yang dikonsumsi, pasien sering meminum-minuman instan penambah tenaga atau mengkonsumsi suplemen tertentu untuk menambah tenaga saat bekerja dan jarang berolahraga. Sedangkan pada pasien perempuan lebih cenderung memperhatikan kondisi kesehatannya, dengan memperhatikan jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi, serta melakukan olahraga ringan seperti senam ringan yang dilakukan seminggu sekali.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiawan (2013) yang menyatakan bahwa pasien gagal ginjal berjenis kelamin laki-laki kurang memperhatikan kualitas hidupnya. Hal ini dikarenakan laki-laki cenderung lebih sering menghabiskan waktu diluar rumah untuk mencari nafkah yang merupakan tanggung jawab sebagai kepala keluarga, sehingga tingkat kualitas hidup yang didapat lebih rendah jika dibandingkan dengan perempuan, selain itu gaya hidup yang kurang baik seperti kebiasaan merokok dan aktifitas yang lebih demi mencari nafkah sehingga tugas pokok sebagai kepala keluarga tetap terlaksana dan kualitas hidup cenderung berkurang.

Berdasarkan tabel 3 kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa tertinggi pada waktu <12 bulan sebanyak 34 orang (36,2%) dengan kualitas hidup baik sebanyak 26 pasien (27,7%) dan kualitas hidup buruk 9 pasien (9,6%) pada rentang lama menjalani HD selama 12-24 bulan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien seiring berjalanya waktu pasien sudah mulai terbiasa dengan tindakan HD setelah lebih dari 3 bulan diberikan tindakan dan dapat merasakan manfaat dari

tindakan HD serta dampak dirasakan jika tidak melakukan tindakan HD, selain itu pasien juga lebih memperhatikan kondisi kesehatannya. Faktor dari lamanya waktu menjalani hemodialisa akan memengaruhi kualitas hidup pasien, menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2015) tentang hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas hidup menyatakan bahwa lama HD memengaruhi kualitas hidup. Hal ini dikarenakan dengan waktu HD yang lama maka pasien akan merasakan manfaatnya jika melakukan HD dan tidak melakukan HD. Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien di ruang HD Wijayakusuma, pasien sudah mulai terbiasa dengan tindakan HD setelah lebih dari 3 bulan menjalani HD, dan setelah menjalani HD pasien lebih memperhatikan kondisi terkait kesehatannya, serta sudah bisa merasakan manfaat setelah menjalani HD terhadap tubuh seperti badan merasa lebih segar dan tidak merasa lemas dan merasakan efeknya jika tidak menjalani tindakan HD seperti lemas, badan terasa gatal dan kram sehingga berdampak pada kualitas hidup pasien.

KESIMPULAN

Pasien hemodialisa sebagian besar pada kelompok usia 45-60 tahun dengan total 54 pasien (57,4%), 39 pasien berkualitas hidup baik (41,5%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56 pasien (59,6%), 41 pasien berkualitas hidup baik (43,6%), 44 pasien berkualitas hidup baik dan lama waktu pasien menjalani terapi hemodialisa terbanyak pada waktu <12 bulan sebanyak 34 orang (36,2%) dengan kualitas hidup baik sebanyak 26 pasien (27,7%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditunjukkan kepada:

1. Dr. Pramesti Dewi, M.Kes, Rektor Universitas Harapan Bangsa.

2. Dwi Novitasari, S.Kep, Ns, M.Sc, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa.
3. Tri Sumarni, S.Kep, Ns, M.Kep, Ka.Prodi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa.

DAFTAR PUSTAKA

- Brooker, C. (2008). *Ensiklopedia Keperawatan*. EGC.
- Butar-Butar, A. (2013). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Klinis* 4(1). <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/39135>
- Butar-Butar, A., & Siregar, C. T. (2012). Karakteristik Pasien Dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Universitas Sumatera Utara* 4(1).
- Delima, D., & Tjitra, E. (2017). Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik : Studi Kasus Kontrol di Empat Rumah Sakit di Jakarta Tahun 2014. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1), 17–26.
- Dewi, S. P., Anita, D. C., & S. (2015). Hubungan Lamanya Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1(1), 3–11.
- Dewi, S. P., Anita, D. C., & Syadruddin. (2015). Hubungan Lamanya Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1(1), 3–11.
- Gerasimoula, K., Lefkothea, L., Maria, L., Victoria, A., & Paraskevi, T. (2015). Quality Of Life in Hemodialysis Patients. *Meter Sociomed*, 27(5), 305–309.
- Gerasimoula, K., Lefkothea, L., Maria, L., Victoria, A., & Paraskevi, T. (2015). Quality Of Life in Hemodialysis Patients. *Meter Sociomed*. 27(5)(305–30). <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.305-309>
- Indonesia Renal Registry. (2015). Program Indonesian Renal Registry (IRR). In *Program Indonesian Renal Registry (IRR)*. https://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN_RENAL_REGISTRY_2015.pdf
- IRR. (2015). *Indonesian Renal Registry 2015*.
- Jos, W. (2016). Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Hemodialisis Rutin di RSUD Tarakan, Kalimantan Utara 2014. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 4(2), 87–9. <https://doi.org/10.23886/ejki.4.6283>
- Prakoso, I. (2014). *Faktor-faktor yang memengaruhi depresi pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gombong*. <http://digilib.stikesmuhgombong.ac.id/files/disk1/28/jtstikesmuhgo-gdl-imanprakos-1352-1-bab.i.pdf> diakses.
- Pranandari, R., & Supadmi, W. (2015). Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis Rsud Wates Kulon Progo. *Pharmaceutics Journal*, 11(2), 316–320. <https://doi.org/10.1063/1.1655531>
- Preedy, V, R., & Watson, R, R. (2010).

- Handbook of Disease Burdens and Quality Of Life Measures*. Springer.
- Ratnawati, R. (2014). Efektifitas Dialize Proses Ulang (DPU) Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (Hemodialisa). *Jurwidyakop*. e-journal.jurwidyakop3.com/index.php/jurnalilmiah/article/download/157/136.
- Smeltzer, C, S., & Bare, B, G. (2009). *Textbook of Medical Surgical Nursing*. Lippincot: William wilkins.
- Sulistiawan, Aprianto, & Marlenywati, R. A. (2013). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Soedarso Pontianak. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*.
- Tjekyan, S. R. . (2012). *Prevalensi dan Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012*. http://eprints.unsri.ac.id/5558/1/Prevalensi_dan_Faktor_Risiko_Penyakit_Ginjal_Kronik_di.pdf. Diakses pada tanggal 11 Januari 2018.