

HUBUNGAN LAMA MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG CUT NYAK DIEN RSUD DR SAIFUL ANWAR MALANG

Fitri Istiariningsih¹, Andi Surya Kurniawan¹, Kurnia Laksana¹
¹Stikes Maharani Malang

Email : istiariningsih@gmail.com

ABSTRAK

Pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Mobilitas, peran sosial, dan produktivitas mereka menurun. Perubahan ini mengganggu kesehatan mental dan kualitas hidup pasien. Penelitian ini menguji hubungan durasi hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien PGK di Ruang Cut Nyak Dien RSUP Dr. Saiful Anwar Malang. Penelitian korelasional non-eksperimental cross-sectional ini melibatkan 74 pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. KDQOL SF-36 menyediakan data primer untuk penelitian ini. Uji chi square menunjukkan adanya hubungan antara durasi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Cut Nyak Dien RSUP Dr. Saiful Anwar Malang ($p < 0,05$). Rumah sakit berharap dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan pasien Gagal Ginjal Kronis dengan mendukung pasien tentang perubahan kesehatannya.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, Kualitas hidup

ABSTRACT

The quality of life of hemodialysis patients decreases. As a result of limited mobility, reduced social roles, and decreased productivity. These changes disrupt the patient's mental health and quality of life. The aim was to determine the relationship between duration of hemodialysis and quality of life in CKD patients in the Cut Nyak Dien Room at Dr. RSUP. Saiful Anwar Malang. This non-experimental cross-sectional and correlational study involved 74 chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. The KDQOL SF-36 provided the primary data for this study. The chi square test shows that there is a relationship between the duration of hemodialysis and the quality of life of Chronic Kidney Disease patients in the Cut Nyak Dien Room, RSUP Dr. Saiful Anwar Malang ($p < 0.05$). The hospital hopes to maintain and improve services to patients with chronic kidney failure by providing health education regarding changes in their health.

Key words: Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Quality of life

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan ditandai dengan peningkatan prevalensi kejadian (Setiawan & Resa, 2018). Gagal Ginjal Kronik (CKD) ditandai dengan gangguan fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 90 hari. Gagal ginjal kronis (CKD) menurunkan fungsi ginjal, sehingga mempengaruhi proses penting seperti pemeliharaan keseimbangan cairan dan elektrolit, homeostasis asam basa, sintesis hormon, dan eliminasi senyawa yang berpotensi membahayakan. Terapi penggantian ginjal yang berkelanjutan dapat secara efektif mencegah kerusakan ginjal lebih lanjut, sehingga menghindari perkembangan penyakit, meningkatkan kualitas hidup pasien, dan memperpanjang usia harapan hidup.

Hemodialisis adalah intervensi yang direkomendasikan bagi mereka yang menderita ginjal kronik. Hemodialisis menggantikan fungsi nefron dengan membran semipermeabel. Ia dapat menghilangkan sisa metabolisme dan memperbaiki ketidakseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal. Kehidupan pasien dapat ditingkatkan secara signifikan dengan hemodialisis. Tujuan dari prosedur hemodialisis adalah untuk menjamin kelangsungan hidup pasien dan meningkatkan hasil kesehatan yang optimal. Namun kenyataannya, prosedur ini memakan waktu lama bagi pasien.

Selama hemodialisis, beberapa pasien mengalami perbaikan penyakitnya sementara yang lain mengalami penurunan. Prevalensi kondisi yang tidak menguntungkan melebihi kondisi yang menguntungkan, terutama disebabkan oleh pengalaman pasien yang mengalami penurunan harga diri dan keputusan. Akibatnya, pasien akan mengalami penurunan kualitas hidup, menganggap kelangsungan hidup mereka bergantung

pada menjalani hemodialisis, dan kecil kemungkinan untuk sembuh.

Gagal ginjal kronis membunuh 850.000 orang di seluruh dunia, menurut WHO (2014). Pernyataan Kementerian Kesehatan RI 2018. Kementerian Kesehatan Indonesia (2020) memperkirakan 499.800 penduduk Indonesia menderita gagal ginjal kronis. Dua kasus per 1000 orang dilaporkan. Di Indonesia, 19,3% penduduk berusia di atas 15 tahun menjalani hemodialisis (Riskesdas, 2018). Pasien hemodialisis meningkat dari 30.831 pada tahun 2017 menjadi 66.433 pada tahun 2018. Pasien aktif meningkat menjadi 132.142 pada tahun 2018. Menurut Pernefri (2018), terdapat total 9.607 pasien baru terdiagnosis yang menerima perawatan hemodialisis di wilayah Jawa Timur pada tahun 2018. Menurut Datin Info, pada tahun 2020, prevalensi Penyakit Gagal Ginjal Kronik di Jawa Timur menduduki peringkat ke-3 dengan menyerang 11% penduduk atau total 21.978 jiwa. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2019, terdapat 2.500 orang yang terdiagnosis Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Kota Malang (Dinkes Kota Malang, 2020). Ruang Hemodialisis Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang mencatat total pasien rawat jalan berjumlah 79 orang. Diantaranya, 29 pasien berusia di bawah 12 bulan, 13 pasien berusia antara 12 hingga 24 bulan, dan 37 pasien berusia di atas 24 bulan (Rekam Medis Hemodialisis, 2023).

Durasi hemodialisis sangat mempengaruhi kualitas hidup. Menurut *British Journal of Health Psychology*, orang yang baru saja memulai dialisis karena gagal ginjal menunjukkan pemahaman yang terbatas terhadap penyakit tersebut. Pasien dialisis jangka panjang percaya bahwa hal ini lebih mengganggu rutinitas sehari-hari mereka dibandingkan pasien non-dialisis (disebut sebagai pasien pradialisis) (Janes

dkk., 2018). Hemodialisis dilakukan total sepuluh jam setiap minggunya, dibagi menjadi dua sesi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa meningkatkan frekuensi hemodialisis setiap hari akan memberikan efektivitas yang lebih besar dalam meningkatkan kesejahteraan pasien secara keseluruhan. Sudoyo, 2019.

Kualitas hidup adalah metrik yang digunakan untuk menilai beberapa aspek kesejahteraan, seperti kesehatan fisik dan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan secara keseluruhan. Dalam keadaan optimal, pemeliharaan kualitas hidup manusia bergantung pada pelaksanaan keempat aspek tersebut secara baik. Dampak penyakit terhadap kualitas hidup seseorang terutama terlihat pada individu dengan penyakit kronik, seperti Gagal Ginjal Kronik (GGK). Dalam kasus ini, kondisi fisik memegang peranan penting, dimana pasien mengalami penurunan berat badan, status gizi, dan mobilitas. Penilaian kualitas hidup menjadi tolok ukur penting untuk mengevaluasi efektivitas pengobatan layanan kesehatan, khususnya dalam konteks kondisi kronis. Kualitas hidup merupakan indikator penting dari status kesehatan seseorang (Larasati, 2018).

Di Indonesia, terdapat contoh yang menunjukkan bahwa lamanya terapi dialisis pada individu dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) dapat berdampak besar pada kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Berbagai elemen yang dapat mempengaruhi kejadian ini diantaranya: Hemodialisis adalah teknik yang memakan waktu dan memerlukan beberapa sesi mingguan. Selain itu, tindakan ini dapat menyebabkan kelelahan, hipotensi, ketidakseimbangan elektrolit, dan infeksi. Pasien Gagal Ginjal Kronis mungkin merasa stres secara psikologis karena menjalani hemodialisis secara teratur. Pasien harus mengatur aktivitas sehari-hari mereka berdasarkan jadwal dialisis, yang membatasi otonomi mereka. Tekanan finansial dan kekhawatiran ekonomi terkait dialisis juga dapat membebani pasien dan keluarganya.

METODE

Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif non-eksperimental korelasional (hubungan/asosiasi) cross-sectional, mengumpulkan data variabel independen dan dependen secara bersamaan.

Penelitian ini melibatkan 74 pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin di Ruang Hemodialisis Cut Nyak Dien RSUD DR. Saiful Anwar Malang pada Agustus 2023.

Penelitian ini mengambil sampel 74 pasien CKD yang menjalani hemodialisis dengan menggunakan metode full sampling.

Penelitian ini menggunakan kuesioner skala data SF-36 (KDQOL) 36 pertanyaan untuk menilai kualitas hidup pasien.

HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA

z

Gambaran Umum Responden

Untuk mendeskripsikan subjek penelitian dikumpulkan karakteristiknya.

Tabel 1 Karakteristik Responden Pasien Hemodialisis

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Usia		
18-35 tahun	8	10.81
36-45 tahun	18	24.32
46-55 tahun	26	35.14
>55 tahun	22	29.73
Pendidikan Terakhir		
SD	2	2.70
SMP	4	5.41
SMA	41	55.41
Diploma	2	2.70

Perguruan Tinggi	25	33.78
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	48.65
Perempuan	38	51.35

Dari data pada tabel 1 hampir setengah responden 35.14% berusia antara 46-55 tahun. Pada karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan data sebagian besar berpendidikan akhir SMA (55.41%) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan (51.35%).

Data Khusus

Gambaran Lamanya Pasien Menjalani Hemodialisis Di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang

Tabel 2 Gambaran Lamanya Pasien Menjalani Hemodialisis Di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang

Lama hemodialisis	Frekuensi	Persentase
≤ 12 bulan	28	37.80
12-24 bulan	13	17.60
> 24 bulan	33	44.60

Dari Tabel 2 didapatkan hampir setengah dari responden pasien gagal ginjal kronik di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful anwar Malang telah menjalani hemodialisis selama >24 bulan

Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr. Saiful Anwar Malang .

Tabel 3 Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang

Kualitas hidup	Frekuensi	Persentase
Rendah	1	1.40
Sedang	51	68.90
Tinggi	22	29.70

Dari Tabel 3 didapatkan sebagian besar dari responden pasien gagal ginjal kronis di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang memiliki kualitas hidup sedang, yaitu sebanyak 68.90% (51 orang).

Analisis Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang

Tabel 4 Tabulasi silang antara lamanya menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang

Lama Menjalani Hemodialisis	Kualitas hidup			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
≤ 12 bulan	1 (3.60%)	27 (96.40%)	0 (0.00%)	28 (100.00%)
12-24 bulan	0 (0.00%)	13 (100%)	0 (0.00%)	13 (100.00%)
> 24 bulan	0 (0.00%)	11 (33.33%)	22 (66.67%)	33 (100.00%)
Total	1 (1.40%)	51 (68.90%)	22 (29.70%)	74 (100)

Tabel 4 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yaitu sebanyak 27 responden (96.40%) dari 28 responden yang menjalani hemodialisis ≤ 12 bulan memiliki kualitas hidup yang sedang. Seluruh responden yaitu pasien yang menjalani hemodialisis 12-24

bulan memiliki kualitas hidup yang sedang. Sedangkan pada pasien yang menjalani hemodialisis >24 bulan, sebagian besar responden yaitu 66.67% (22 orang) memiliki kualitas hidup yang tinggi. Durasi hemodialisis dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Cut Nyak Dien RSUP Dr Saiful Anwar Malang diuji dengan uji *Chi Square*.

Tabel 5 Tabulasi silang antara lamanya menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang

Variabel 1	Variabel 2	Chi Square (χ^2)	P Value
Lama Menjalani Hemodialisis	Kualitas hidup	39.93	0.000

Tabel 5 Hasil uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang (*p value* <0.05).

PEMBAHASAN

Identifikasi Lamanya Pasien Menjalani terapi Hemodialisis Di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang

Penelitian mengungkapkan, Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang menampung total 74 pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK). Diantaranya, 33 orang telah mendapat pengobatan hemodialisis lebih dari 24 bulan, 13 orang mendapat pengobatan selama 12-24 bulan, dan sisanya 28 orang mendapat pengobatan kurang dari atau sama dengan 12 bulan. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bellasari (2020) yang mengungkapkan bahwa mayoritas pasien HD di RSUD Kota Madiun menjalani terapi HD dengan durasi 12-24 bulan. Secara khusus, 33 pasien (43%) termasuk dalam jangka waktu tersebut, sementara 29 pasien (38%) telah menjalani

terapi HD kurang dari 12 bulan, dan 15% pasien telah menjalani terapi HD selama lebih dari 24 bulan.

Penyakit ginjal kronik stadium akhir memerlukan transplantasi ginjal permanen. Gejala uremia, seperti sakit kepala, kelelahan, gelisah, dan mual, merupakan indikasi gagal ginjal. Jika terjadi asidosis maka akan menimbulkan gejala seperti mual, muntah, haus, dan hipoksia. Jika terapi konvensional tidak efektif, dialisis dan transplantasi mungkin menjadi suatu keharusan. Hemodialisis merupakan teknik alternatif yang digunakan untuk menghilangkan racun atau sisa metabolisme dari aliran darah manusia. Teknik ini menggunakan membran semipermeabel pada ginjal buatan untuk memisahkan darah dan cairan, secara efektif menghilangkan berbagai bahan kimia seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan senyawa serupa lainnya. Metode ini juga mencakup proses osmosis, ultrafiltrasi, dan difusi (Hasibuan, 2020).

Dialisis berfungsi sebagai solusi jangka panjang bagi yang mengalami penyakit ginjal kronik, dan juga dapat digunakan sebagai tindakan sementara sebelum transplantasi ginjal (Bellasari, 2020). Tujuan terapi hemodialisis bukan untuk memberikan kesembuhan bagi pasien penyakit ginjal kronik, karena kondisi ini tidak dapat disembuhkan. Sebaliknya, tujuannya adalah untuk membantu menjaga homeostatis tubuh manusia dengan mendukung fungsi ginjal, yang merupakan tujuan utama terapi hemodialisis. Terapi hemodialisis dikategorikan menjadi tiga kelompok berdasarkan lamanya telah menjalani terapi: kurang dari atau sama dengan 12 bulan, 12 hingga 24 bulan, dan lebih dari 24 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data hampir setengah dari responden pasien dengan Gagal Ginjal Kronik di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang memiliki rentan usia 46-55 tahun sebanyak 26 orang (35.14%). Hasil

penelitian yang dilakukan oleh Fathoni, (2022) berdasarkan karakteristik responden usia di RSI Sultan Agung Semarang lebih banyak pada usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 25 responden (41,0%). Menurut penelitian yang lain, pasien gagal ginjal kronik sebagian besar berada pada rentan usia lansia awal. Hal ini terjadi diakibatkan karena penyakit GGK semakin meningkat risikonya dengan bertambahnya usia seseorang. Setelah usia 40 tahun, filtrasi ginjal semakin menurun dari waktu ke waktu. Penurunan diprediksi sekitar 1% per tahun. Usia seseorang tidak berpengaruh terhadap lamanya hemodialisis.

Berdasarkan dari hasil penelitian pada responden pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 38 orang (51.35%). Hal ini dikarenakan secara fisik perempuan mempunyai peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar yang mana dapat meningkatkan peluang seseorang terserang diabetes melitus. Dimana, salah satu yang merupakan faktor resiko terjadinya gangguan fungsi ginjal adalah diabetes mellitus, karena kadar gula dalam darah yang tinggi akan mempengaruhi struktur ginjal dan merusak pembuluh darah halus di ginjal (glomerulosklerosis noduler dan difus). Kerusakan glomerulus yang berfungsi sebagai penyaring darah merupakan akibat dari kerusakan pembuluh darah. Karena ukurannya, protein tidak dapat melewati glomerulus dalam kondisi normal. Akan tetapi kerusakan glomerulus, protein (albumin) dapat melewati glomerulus sehingga dapat ditemukan dalam urin yang disebut dengan mikroalbuminuria. Kondisi tersebut disebut sebagai penyakit ginjal diabetes (Komariah & Rahayu, 2020).

Herman (2018) menyatakan bahwa memperpanjang durasi hemodialisis mengakibatkan peningkatan periode paparan darah ke luar tubuh. Oleh karena itu, hal ini memerlukan dosis antikoagulan yang lebih

tinggi, yang menyebabkan kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami efek samping yang sering terjadi. Durasi hemodialisis tidak dipengaruhi oleh usia seseorang. Dalam penelitiannya Syaiful dkk. (2018) tidak menemukan hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi orang dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hemodialisis harus dilakukan secara rutin, biasanya 2 hingga 3 kali dalam seminggu atau lebih, dengan setiap sesi berlangsung 3 hingga 4 jam. Hemodialisis yang berkepanjangan dapat menyebabkan berkembangnya beberapa komplikasi, seperti disfungsi ereksi dan kejang otot, yang dapat menimbulkan tekanan fisiologis pada pasien (Sari et al., 2022).

Menurut peneliti, lamanya pasien menjalani terapi hemodialisis ditentukan mulai dari pemberitahuan awal perlunya hemodialisis. Hal ini dikarenakan individu yang menjalani terapi dialisis akan terus mendapatkan pengobatan hemodialisis sepanjang hidupnya. Kepatuhan pasien menjalani hemodialisis meningkat seiring dengan berjalannya durasi pengobatan. Hal ini biasanya terjadi oleh karena sudah mencapai tahap penerimaan dan menerima pendidikan kesehatan ekstensif dari profesional kesehatan mengenai penyakitnya dan pentingnya hemodialisis secara teratur. Pasien yang baru menjalani hemodialisis menunjukkan tingkat depresi yang bervariasi, antara lain tidak depresi, depresi ringan, depresi sedang, bahkan depresi berat. Sebaliknya, pasien yang telah melakukan hemodialisis dalam jangka waktu lama masih mengalami depresi walaupun hanya dalam kadar ringan

Identifikasi Kualitas Hidup Pasien Menjalani Terapi Hemodialisis Di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 68,90% (51 orang) responden yang mengalami gagal ginjal kronik di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang memiliki tingkat kualitas hidup sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Fathoni (2022). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita dengan

Ginjal Kronik yang menjalani terapi hemodialisis memiliki tingkat kualitas hidup sedang. Secara khusus, 36 orang (59,0%) termasuk dalam kategori ini. Selain itu, sebanyak 25 orang (setara dengan 41,0% sampel) ditemukan memiliki kualitas hidup di bawah standar. Terletak di RSI Sultan Agung Semarang.

Penyakit kardiovaskular merupakan komplikasi hemodialisis jangka panjang yang signifikan dan merupakan penyebab utama kematian pada pasien gagal ginjal dengan stadium akhir. Selain itu, infeksi juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien. (Pratomo, 2021). Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) harus rutin menjalani terapi hemodialisis guna mempertahankan kualitas hidupnya. Kualitas hidup mengacu pada bagaimana individu memandang keberadaan mereka sehubungan dengan latar belakang masyarakat, norma budaya, dan sistem nilai yang membentuk kehidupan mereka. Hal ini mencakup kepuasan mereka terhadap kualitas hidup, aspirasi, sumber kenikmatan, dan bidang yang menjadi perhatian mereka.

Kualitas hidup individu yang menjalani hemodialisis merupakan permasalahan kompleks yang berasal dari penurunan kesejahteraan fisik, kondisi psikologis yang tidak stabil, ketergantungan pada orang lain, perubahan interaksi sosial, berkurangnya rasa percaya diri, dan pengaruhnya. tentang hemodialisis dalam kaitannya dengan tujuan masa depan. Menerima bantuan keluarga yang kuat dapat meningkatkan kesejahteraan individu dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis secara keseluruhan (Inayati et al., 2021).

Kualitas hidup mengacu pada penilaian subjektif individu terhadap kesejahteraan mereka secara keseluruhan, dengan mempertimbangkan latar belakang sosial dan budaya, aspirasi pribadi, dan kekhawatiran mereka. Definisi ini menekankan perspektif bahwa kualitas hidup berkaitan dengan tingkat kehidupan yang ingin diterima oleh individu. Ini tidak dirancang untuk berfungsi sebagai alat untuk mengukur gejala, penyakit,

atau kondisi dengan pola yang rumit. Sebaliknya, penelitian ini bertujuan untuk menilai dampak penyakit dan intervensi kesehatan terhadap kualitas hidup secara keseluruhan. Berbagai elemen yang mempengaruhi kualitas hidup mencakup variabel sosio-demografis termasuk jenis kelamin, usia, pendidikan, status perkawinan, dan pendidikan, serta faktor-faktor lain seperti depresi, stadium penyakit, durasi hemodialisis, dan kecukupan hemodialisis dll (Devi, 2020).

Para peneliti menemukan bahwa individu yang menderita suatu penyakit harus berada dalam keadaan dimana kebutuhan fisik dan biologisnya terpenuhi. Dalam kasus individu yang menjalani terapi hemodialisis untuk Gagal Ginjal Kronis (GGK), memenuhi kebutuhan fisik mereka sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dan meningkatkan pandangan hidup yang lebih menyenangkan.

Analisis hubungan lama perawatan hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang (p value <0,05). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari et al. (2022) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara durasi terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik di RS Bhayangkara Kota Jambi pada tahun 2020. Analisis statistik menghasilkan p-value sebesar 0,001. Penelitian telah mengungkap hubungan yang kuat antara lamanya terapi dialisis dan kesejahteraan pasien secara umum. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semakin lama durasi dialisis, kapasitas pasien untuk menyesuaikan gaya hidupnya juga meningkat.

Pasien hemodialisis menghadapi tekanan psikologis. Penyebab stres psikologis mencakup faktor-faktor seperti dehidrasi, asupan makanan yang terbatas, pola tidur yang terganggu, ketidakpastian tentang peluang masa depan, pembatasan aktivitas waktu luang, penurunan koneksi sosial, keterbatasan jam dan lokasi kerja, serta tekanan ekonomi. Pasien akan kehilangan otonominya akibat beberapa peraturan, sehingga mereka sepenuhnya bergantung pada tenaga kesehatan. Penyakit ini menyebabkan penurunan efisiensi pasien, yang menyebabkan penurunan atau hilangnya pendapatan sama sekali. Oleh karena itu, hal ini memiliki kapasitas untuk mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. (Wahyuni et al., 2018).

Berdasarkan penelitian Nurchayati dalam Hasibuan (2020), pasien yang menjalani hemodialisis dalam jangka waktu lama menunjukkan tingkat kepatuhan terapi yang lebih tinggi. Hal ini dapat disebabkan oleh fakta bahwa pasien-pasien tersebut telah memasuki tahap penerimaan dan telah menerima pendidikan kesehatan yang komprehensif dari para ahli kesehatan mengenai penyakit mereka dan pentingnya hemodialisis yang konsisten. Kepatuhan pasien gagal ginjal dalam menjalani hemodialisis mencakup kepatuhan pasien terhadap rejimen pengobatan sesuai jadwal, tidak menghentikan pengobatan sebelum waktunya kecuali diinstruksikan oleh dokter, dan rajin menghadiri semua sesi hemodialisis sesuai jadwal.

Kesejahteraan individu dengan Gagal Ginjal Kronis ditentukan oleh dua faktor utama: sosiodemografi dan kondisi medis. Karakteristik sosiodemografi mencakup variabel seperti jenis kelamin, usia, ras/etnis, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan. Sebaliknya, pertimbangan kondisi medis mencakup lamanya perawatan hemodialisis, stadium penyakit, dan terapi medis yang dilaksanakan. Penelitian yang dilakukan Nurchayati (2010) tidak menemukan adanya korelasi yang signifikan antara jenis kelamin,

pendidikan, pekerjaan, usia, dan kualitas hidup. Meskipun demikian, lamanya terapi hemodialisis mempunyai pengaruh yang besar terhadap kualitas hidup pasien (Din, 2018). Sebuah penelitian yang dilakukan peneliti mengungkapkan bahwa lama menjalani terapi “hemodialisis mempunyai pengaruh besar terhadap kualitas hidup seseorang. Pasien gagal ginjal tahap awal yang menerima pengobatan dialisis menunjukkan pemahaman yang terbatas tentang penyakitnya. Sebaliknya, individu yang telah menjalani dialisis dalam jangka waktu sedang memiliki pemahaman yang lebih baik dibandingkan dengan pasien baru dan mereka yang telah menjalani dialisis dalam jangka waktu lama” (menunjukkan tren parabola).

Para peneliti berpendapat bahwa pasien yang telah menjalani terapi hemodialisis dalam jangka waktu lama menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan. Hal ini karena mereka melihat pentingnya hemodialisis sebagai komponen penting dari program rutin mereka dan menyadari pentingnya mematuhi jadwal yang telah ditentukan secara rutin. Menjalani dialisis secara teratur memungkinkan pasien mempertahankan kualitas hidup yang dapat diterima.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien gagal ginjal kronik di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang telah menjalani hemodialisis selama >24 bulan.
2. Hasil penelitian menunjukkan pasien dengan gagal ginjal kronik di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Malang memiliki kualitas hidup sedang.
3. Kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik berhubungan dengan durasi

hemodialisis di Ruang Cut Nyak Dien
RSUD Dr Saiful Anwar Malang.

<http://jnsd.tums.ac.ir/index.php/jnsd/article/view/130>

Saran

1. Bagi Penderita Gagal Ginjal Kronik

Pasien gagal ginjal kronis harus menjalani hemodialisis secara berkala dan mengikuti larangan dan rekomendasi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

2. Bagi Rumah Sakit/Bidang Keperawatan

Perawat harus menjaga kecukupan hemodialisis dan mendidik pasien tentang diet mereka untuk menstabilkan kadar BUN dan SC. Rumah sakit juga dapat meningkatkan pelayanan Gagal Ginjal Kronis dengan memberikan edukasi kepada pasien dengan cara membagikan leaflet tentang upaya-upaya dalam menjaga kualitas hidup agar mereka memahami perubahan yang akan terjadi pada kesehatannya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat sebagai acuan dalam melanjutkan penelitian tentang lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik dengan status sosial dan status gizi pasien, faktor kualitas hidup pasien dialisis.

Aisara, S., Azmi, S. and M, Y. (2018). "Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik". *Jurnal Kesehatan Andallas*. 7(1), pp. 42–50.

ALfitri. K.N., Djarwoto, Susetyowati. (2015). "Perbandingan Metode Penilaian Status Gizi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis dengan Hemodialisis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta". Laporan Penelitian. Dosen Program Studi Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.

Anand, N., Chandrasekaran, S. C. dan Alam, M. N. (2013). "The malnutrition inflammation complex syndrome- the micsing factor in the perio-chronic kidney disease interlink". *Journal of Clinical and Diagnostic Research* vol.7, no.4, pp. 763–767. doi: 10.7860/JCDR/2013/5329.2907.

As'habi. (2014). "Comparison of various scoring methods for the diagnosis of protein– energy wasting in hemodialysis patients". (Online). Available: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11255-013-0638-1>

Bastaman, H.D. (2017). *Logoterapi : Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta : PT. Raja Grafindo.

Beiber, S. and Himmerlfarb, J. (2013) *Hemodialysis In: Schrier's Disease of The Kidney 9th Edition*. Philadelphia: Lippincott

DAFTAR RUJUKAN

Ahmadnezhad, M., Asadi, Z., Heidarian Miri, H., Ferns, G., Ghayour-Mobarhan, M., Ebrahimi-Mamaghani, M. (2017). "Validation of a Short SemiQuantitative Food Frequency Questionnaire for Adults: A Pilot study". *J Nutr Sci & Diet*, vol.3, no.2, pp. 49-55. [Online]. available at:

Williams & Wilkins.

- Bellasari, D. (2020). *Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Kota Madiun*. In *Stikes BHM Madiun*. Stikes BHM Madiun.
- Brown, I., Renwick, R., Nagler, M. (2016). *Conceptual Approaches, Issues, and Applications Quality of Life in Health Promotion and Rehabilitation*. London: Sage Publications.
- Brunner dan Suddarth, (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Cahyaningsih, N. D. (2014). *Hemodialisis (Cuci Darah): Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Cho, M., & Shim, H. Y. (2017). Factors Influencing The Quality of Life of Hemodialysis Patients According to Symptom Cluster. *Journal of Clinical Nursing*, 27(9), 1–6.
- Delsy Aprida (2017). *Hubungan kualitas hidup terkait kesehatan dengan derajat* Cho, M., & Shim, H. Y. (2017). Factors Influencing The Quality of Life of Hemodialysis Patients According to Symptom Cluster. *Journal of Clinical Nursing*, 27(9), 1–6.
- Delsy Aprida (2017). Hubungan kualitas hidup terkait kesehatan dengan derajat penyakit ginjal kronik (PGK) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
- Devi, S. (2020). *Hubungan Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup*
- Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida*. 1–73.
- Dewi, S. P. (2015). “Hubungan Lamanya Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. pp. 1–11.
- Din, V. W. (2018). Hubungan Self – Esteem Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Wates [Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta]. In *Fakultas Kesehatan, Universitas Achmad Yani*.
<http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6>
<https://doi.org/10.1007/s41980-018-0101-2>
<https://doi.org/10.1016/j.cnns.2018.04.019>
<https://doi.org/10.1016/j.cam.2017.10.014>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.apm.2011.07.041>
<http://arxiv.org/abs/1502.020>
- Dinkes Kabupaten Malang. 2020. *Buku Saku Profil Kesehatan Kabupaten Malang*. Malang: Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
- Fathoni, Z. S. Al. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. In *Universitas Islam Sultan Agung*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Fridayanti. (2013). Pemaknaan Hidup (Meaning in Life) dalam Kajian Psikologi. *Psikologika*, 18(2). 189
- Goldstein-Fuchs D. dan A.M. La Pierre. (2014). *Nutrition and Kidney*

- Disease Dalam : Kandarini Y. Penatalaksanaan Nutrisi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Pradialisis dan Dialisis.
- Harvinder. (2016). "Dialysis Malnutrition and Malnutrition-Inflammation Scores: Screening Tools for Prediction of Dialysis-Related Protein-Energy Wasting in Malaysia". *Asia Pac J Clin Nutr*, 19 (1), pp. 26-33.
- Hasibuan, H. O. (2020). *Literatur Review : Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Tahun 2020*. Poltekkes Meda.
- Haryanti, I. A., Nisa, K., (2015). Terapi Konservatif Dan Terapi Pengganti Ginjal Sebagai Penatalaksanaan Pada Gagal Ginjal Kronik. Majority Volume 4.
- Hays, R. D., Kallich, J. D., Mapes, D. L., Coons, S. J., Amin, N., & Carter, W. B. (2013). *Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SFTM), Version 1.3: A Manual for Use and Scoring*. Santa Monica, CA: RAND, P-7994. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7841967/>.
- Herman, I. (2018). Hubungan Lama Hemodialisis Dengan Fungsi Kognitif Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Keperawatan*, 1–23.
- Hudiyawati, D., & Larasati, R. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. Retrieved from <http://v2.eprints.ums.ac.id/archiv/e/etd/66043>
- Indonesia Renal Registry (IRR). (2014). 7th Report of Ondonesia Renal Registry 2011 (diakses pada tanggal 25 September jam 16.45).
- Janes S, et al. Audit-based education lowers systolic blood pressure in chronic kidney disease: the Quality Improvement in CKD (QICKD) trial results. *Kidney Int*. 2018;84(3):609-620.
- Kalantar-Zadeh, K., G. Block, M. Humphreys, dan J. Kopple. (2011). "A Malnutrition-Inflammation Score is Correlated with Morbidity and Mortality in Maintenance Hemodialysis Patients". *Am J Kidney Dis*, 38, 1251-1263.
- Kandarini, Yenny. (2016). Penatalaksanaan Nutrisi pada Pasien PGK Pradialisis dan Dialisis. [Online]. Available: https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_dir/c447f659e4abbcad6d52bdee395c44aa.pdf. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_dir/c447f659e4abbcad6d52bdee395c44aa.pdf.
- Kemenkes RI. (2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Kidney Disease and Quality of Life tm (KDQOLtm_36). Published Acta Med indones - Indones J Intern Med Vol 51no 4 oct 2019.

- Larasati, R. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. Retrieved from <http://v2.eprints.ums.ac.id/archiv/e/etd/66043>
- Lesmana, R., Goenawan, H., & Abdullah, R. (2017). Networks. [Online]. Available: <https://books.google.co.id>.
- M.A., T. dkk. (2013). "Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) lipid work group. KDIGO clinical practice guideline for lipid management in chronic kidney disease". *Kidney International Supplements*, 3(3), pp. 1– 315.
- Mailani, F., & Andriani, R. F. (2017). "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis". <http://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2379>.
- Mansjoer, A. (2013). *Gagal Ginjal Kronik dalam Kapita Selekta Kedokteran Edisi 3 Jilid I*. Jakarta: Media Aesculapins.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Hasil Utama Riskesdes 2018. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>.
- Nazar, C. M. (2015). "Significance of Diet in Chronic Kidney Disease". Retrieved from *journal of nephro pharmacology*.
- Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan RSUD Banyumas". [Tesis]. FK UI.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 2*. Jakarta: Selemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurwanti, R. (2018). "Analisis Biaya Pengobatan Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis pada Pasien Rawat Inap di RSD Dr . Soebandi Jember Periode 2009". 4(1), pp. 42–47.
- Par'i, Holil Muhammad. (2016). *Penilaian Status Gizi dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar*. Jakarta: EGC.
- PERNEFRI. (2014). *Konsensus Nutrisi pada Penyakit Ginjal Kronik*. Par'i, Holil Muhammad. (2016). *Penilaian Status Gizi dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar*. Jakarta: EGC.
- PERNEFRI. (2014). *Konsensus Nutrisi pada Penyakit Ginjal Kronik. Perhimpunan Nefrologi Indonesia*. Jakarta.
- PERNEFRI.2018. *Konsensus Nutrisi pada Penyakit Ginjal Kronik*. Jakarta: PERNEFRI Indonesia
- Bellasari, D. (2020). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Kota Madiun. In

- Stikes BHM Madiun. Stikes BHM Madiun.
- Devi, S. (2020). *Hubungan Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida*. 1–73.
- Din, V. W. (2018). Hubungan Self – Esteem Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Wates [Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta]. In *Fakultas Kesehatan, Universitas Achmad Yani*. <http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6><https://doi.org/10.1007/s41980-018-0101-2><https://doi.org/10.1016/j.cnsns.2018.04.019><https://doi.org/10.1016/j.cam.2017.10.014><http://dx.doi.org/10.1016/j.apm.2011.07.041><http://arxiv.org/abs/1502.020>
- Fathoni, Z. S. Al. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. In *Universitas Islam Sultan Agung*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Hasibuan, H. O. (2020). *LITERATUR REVIEW : HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK TAHUN 2020*. Poltekes Meda.
- Herman, I. (2018). Hubungan Lama Hemodialisis Dengan Fungsi Kognitif Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Keperawatan*, 1–23.
- Komariah, K., & Rahayu, S. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, Dm*, 41–50. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i1.412>
- Pratomo, W. N. (2021). Hubungan Lama Pasien Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Bali Mandara Tahun 2020 [Stikes Bina Usada Bali]. In *Stikes Bina Usada Bali*. <http://journal.unilak.ac.id/index.php/JIEB/article/view/3845>
- Sari, S. P., Az, R., & Maulani, M. (2022). Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(2), 54–62. <https://doi.org/10.22437/jini.v3i2.20204>
- Syaiful, annie Q., Oenzil, F., & Afriant, R. (2018). Hubungan Umur dan Lamanya Hemodialisis dengan Status Gizi pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3), 381–386.
- Wahyuni, P., Miro, S., & Kurniawan, E. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 480. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i4.p480-485.2018>
- Priatama, R. P., Anwar, S. & Ila, N. H. (2019). Makna Hidup Dibalik Seni : Studi Fenomenologi Hidup. *Jurnal Psikologi Islam dan Budaya*, 2(1), 43 - 64. <https://doi.org/10.15575/jpib.vli2.2955>

- Rachmanto, B. (2018). "Teknik dan Prosedur Hemodialisa". RSUD Dr.Moewardi, Surakarta, pp. 2–10.
- Rapley, M. (2015). *Quality of Life Research: a critical introduction*. London: Sage Publications.
- Rochayani, Fenty. (2015). "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Malnutrisi Berdasarkan Indikator Dialysis Malnutrition Score (DMS) pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis Rutin Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Skripsi. Program Studi S1 Gizi Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Rosyad, Y., Hema, M., & Rika, S. (2019). Validity and Reliability the Meaning in Life Questionnaire (MLQ); Men Who Have Sex With Men at West Sumatera Indonesia. *Riset Informasi Kesehatan*, 8(1), 16 - 21. <https://doi.org/10.30644/rik.v7i1.218>
- Rustandi, Tranado, Pransasti. (2018). "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa". *Jurnal Keperawatan Silampari. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Dehasen Bengkulu*.
- Sagala, D. S. P. (2015). "Analisa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan". *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 1(1), 8–16.
- Sari, S. P., Az, R., & Maulani, M. (2022). Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(2), 54–62. <https://doi.org/10.22437/jini.v3i2.20204>
- Setiawan, H., & Resa, N. Y. (2018). *Jurnal stikes muhammadiyah ciamis : jurnal kesehatan Description Of Quality Of Patient Fails Of Chronic Kidney Which Health Therapy Hemodialisa In General Hospital District Ciamis Year 2018 Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani*. *Jurnal Kesehatan Ciamis*, 5, 1–9.
- Smeltzer, Suzanne C. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Sudoyo, AW. PGK. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. 6th ed. 2019. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Sugiyono. (2013). *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supariasa, I.D.N., Bachyar, B., Ibnu, F. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Susetyowati, Farah Faza , Izzati Hayu Andari. (2019). *Gizi Pada Penyakit Ginjal Kronik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

[0-485.2018](#)

- Susetyowati. (2014). "Development, Validation and Reliability of The Simple.
- Syaiful, annie Q., Oenzil, F., & Afriant, R. (2018). Hubungan Umur dan Lamanya Hemodialisis dengan Status Gizi pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3), 381–386.
- World Health Organization. (2014). *The Top Causes Of Death*. Diakses 01 September 2021 jam 20.00) dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-ofdeath>.
- Nutrition Screening Tools (SNST) for Adult Hospital Patient in Indonesia". *Pakistan Journal of Nutrition*. 13(3) pp. 157-163.
- Theofilou P. "The Impact of Socio Demographic and Psychological variables on QOL of patients with renal disease: Findings of a cross sectional study in Greece". *WJNU*. 2012; I:101–106. [[Google Scholar](#)].
- USRDS Annual Data Report. (2013). *Atlas of End Stage Renal Disease in United Stated Volume 3* tahun 2013.
- Wahyuni, P., Miro, S., & Kurniawan, E. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 480. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i4.p48>
- WHO. (2015). *Introduction the WHOQOL Instrument*. (Diakses 01 januari 2023 jam 20.00), dari http://depts.washington.edu/seaqol/docs/WHOQOL_Info.pdf.
- World Health Organization. (2014). *The Top Causes Of Death*. Diakses 01 September 2021 jam 20.00) dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-ofdeath>.
- Wua, T. C. M., Langi, F. L. F. G., & Kaunang, W. P. J. (2019). "Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R.D. Kandou Manado". 8(7), 127–136.