

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSU WIRADADI HUSADA BANYUMAS

Eko Ully Kurniawan<sup>1</sup>, Atun Roudotul Ma'rifah<sup>2</sup>, Siti Haniyah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Harapan Bangsa,

Email: [ekok755@gmail.com](mailto:ekok755@gmail.com)

### INFO ARTIKEL

#### **Riwayat Artikel:**

Received :05-10-2025

Revised :15-10-2025

Accepted :26-10-2025

**Keywords:** Chronic Kidney  
Disease, Hemodialysis,  
Quality of Life

**DOI:** <https://doi.org/10.62335>

### ABSTRACT

*Chronic kidney disease is a progressive and irreversible impairment of kidney function that leads to a decrease in the body's ability to maintain metabolism as well as fluid and electrolyte balance. One of the therapies performed to sustain the patient's life is hemodialysis. Patients undergoing hemodialysis experience various physical, psychological, social, and economic changes that may affect their quality of life. This study aimed to determine the factors associated with the quality of life among patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at Wiradadi Husada General Hospital, Banyumas. The study employed a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 49 patients undergoing routine hemodialysis, selected using the total sampling technique. The research instrument used was the Kidney Disease Quality of Life Short Form 36 (KDQOL-SF 36) questionnaire. Data were analyzed using the Spearman rank correlation test. The results showed that there was no significant relationship between age, education level, blood pressure, duration of hemodialysis, and hemoglobin levels with quality of life ( $p > 0,05$ ). However, there was a significant relationship between employment status and quality of life ( $p < 0,05$ ). It can be concluded that employment status is significantly*

*associated with the quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. Therefore, healthcare professionals are expected to provide psychosocial support and motivation to help patients remain productive and improve their overall quality of life.*

### **ABSTRAK**

Penyakit ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversibel, yang menyebabkan penurunan kemampuan tubuh dalam mempertahankan metabolisme, serta keseimbangan cairan dan elektrolit. Salah satu terapi yang dilakukan untuk mempertahankan kehidupan pasien adalah hemodialisis. Pasien yang menjalani hemodialisis menghadapi berbagai perubahan dalam aspek fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Wiradadi Husada Banyumas. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisis rutin di RSUD Wiradadi Husada Banyumas sebanyak 49 responden dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Kidney Disease Quality of Life Short Form 36 (KDQOL-SF 36). Analisis data dilakukan menggunakan uji Spearman rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia, tingkat pendidikan, tekanan darah, lama menjalani hemodialisis, dan kadar hemoglobin dengan kualitas hidup ( $p > 0,05$ ). Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa status pekerjaan memiliki hubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan dukungan psikososial dan motivasi bagi pasien agar tetap produktif untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

### **PENDAHULUAN**

Penyakit ginjal kronis merupakan suatu penurunan fungsi ginjal yang cukup berat dan terjadi secara perlahan dalam waktu yang menahun bersifat progresif dan irreversible, umumnya tidak dapat pulih, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang menjadikan

menurunnya volume vaskuler dan gangguan reabsorpsi (Dame et al., 2022).

Penderita gagal ginjal kronis mengalami gangguan fungsi ginjal kompleks yang mengganggu kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga diperlukan dialisis/terapi pengganti ginjal atau transplantasi ginjal untuk bertahan hidup. Terapi hemodialisa merupakan pilihan pengobatan untuk pasien dengan gagal ginjal kronis. Hemodialisis dilakukan bila nilai GFR dibawah 15 mL/menit dan 80-90% fungsi penyaringan sudah rusak. (Priadini et al., 2023).

Pada saat dilakukan hemodialisis akan terjadi proses membuang racun atau sisa metabolisme, garam, dan air yang berlebihan dalam tubuh. Tiap minggunya pasien yang menjalani terapi hemodialisa memerlukan waktu 12 hingga 15 jam, atau minimal 3 hingga 4 jam/terapi. Aktivitas ini akan dilaksanakan secara berulang selama hidupnya (Reisha et al., 2023).

Penyakit ginjal kronis menjadi masalah pada status kesehatan masyarakat di dunia. semakin meningkatnya prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di seluruh dunia, serta rentannya pasien gagal ginjal kronis mengalami masalah penurunan kualitas hidup yang dapat dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, komorbid, dan lama hemodialisis (Aditama et al., 2023).

Prevalensi gagal ginjal kronis di dunia semakin meningkat yang berdampak besar pada morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2019 pasien gagal ginjal kronis di dunia berjumlah 15% dari populasi dan telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. Data pada tahun 2020, jumlah kasus kematian akibat gagal ginjal kronis sebanyak 254.028.458 kasus (Febrianasari et al., 2025). Serta data pada tahun 2021 sebanyak lebih 843,6 juta. Dari data tersebut menjadikan penyakit ginjal kronis penyebab kematian kesembilan terbanyak di dunia, dengan jumlah kematian meningkat sebesar 95% antara tahun 2000 dan 2021 (WHO, 2024).

Di Indonesia kejadian gagal ginjal kronis selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018 menunjukkan peningkatan signifikan sebanyak 713.783 kasus gagal ginjal kronis (Kemenkes, 2018). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terbaru pasien gagal ginjal kronis mencapai 638.178 kasus. Dengan kasus tertinggi di Provinsi Jawa Barat yaitu sekitar 114.619 kasus, setelah itu di susul oleh Jawa Timur sebanyak 98.738 kasus dan Jawa Tengah menempati posisi ketiga sebanyak 88.180 kasus (BPS, 2018).

Berdasarkan data Indonesia Renal Registri (IRR) di Indonesia ada sekitar 130.931 pasien penyakit ginjal kronis yang aktif menjalani terapi hemodialisis, 61.786 pasien diantaranya adalah pasien dengan kasus baru (IRR, 2020). Data register Unit Dialisis RSU Wiradadi Husada Banyumas pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa bulan Desember 2024 terdapat 36 pasien aktif (rutin cuci darah) dan 29 pasien menjalani hemodialisis cito.

Pasien gagal ginjal kronis membutuhkan terapi berupa tindakan dialisis atau transplantasi ginjal sebagai terapi pengganti ginjal (Sinurat et al., 2022). Menurut Riset

Kesehatan Dasar tahun 2018 penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa sebanyak 2850 orang (Kemenkes, 2018). Indonesian Renal Registry (IRR) mendata jumlah penderita gagal ginjal kronis yang memerlukan hemodialisa di Indonesia sekitar 185.901 penduduk di tahun 2019 dan 130.931 penduduk di tahun 2020 (IRR, 2020). Sementara itu, BPJS Kesehatan melaporkan gagal ginjal kronis berada di urutan ke-4 jenis penyakit dengan pengobatan tinggi (katastropik) yang didominasi oleh tindakan hemodialisa (BPJS, 2022).

Hemodialisis adalah terapi pengganti ginjal yang paling umum bagi pasien gagal ginjal kronis yang bertujuan menggantikan fungsi ginjal dalam membuang limbah tubuh. Namun, prosedur ini dapat menyebabkan hilangnya tingkat fungsional dengan konsekuensi penurunan kualitas hidup pasien. Terapi hemodialisa berdampak pada kesehatan fisik dan mental pasien, yang sering kali mengalami ketidaknyamanan fisik seperti mual, hipotensi, dan kelelahan, serta gangguan kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi. Banyak pasien merasa takut, putus asa, dan menghadapi berbagai keterbatasan dalam kehidupan sehari-hari, termasuk pembatasan asupan cairan, diet, dan tuntutan finansial yang cukup berat (Fairuz et al., 2024).

Kualitas hidup telah menjadi konsep dan target penting dalam penelitian dan praktik di bidang kesehatan. Secara tradisional, hasil biomedis telah menjadi titik akhir utama dalam penelitian medis dan kesehatan. Namun, selama beberapa dekade terakhir, banyak penelitian telah difokuskan pada kualitas hidup pasien dan penggunaan penilaian kualitas hidup semakin meningkat (Haraldstad et al., 2019). Kualitas hidup juga dianggap sebagai tolak ukur penting tentang bagaimana penyakit memengaruhi kehidupan pasien, terutama untuk penyakit jangka panjang seperti penyakit ginjal kronis (Kefale et al., 2019).

Memahami kualitas hidup pasien merupakan hal penting sebagai upaya untuk meningkatkan penyembuhan gejala, perawatan, dan rehabilitasi pasien. Kualitas hidup membantu mengidentifikasi masalah yang mempengaruhi proses penyembuhan pasien. Kualitas hidup juga penting untuk pengambilan keputusan medis karena kualitas hidup merupakan prediktor keberhasilan pengobatan serta penting untuk prognosis. Kemampuan prognosis ini menunjukkan bahwa pentingnya dilakukan penilaian kualitas hidup dalam sebuah uji klinis (Haraldstad et al., 2019).

Penelitian menunjukkan bahwa pasien penyakit ginjal kronis yang hidup dengan keterbatasan dan pembatasan yang signifikan mungkin akan mengalami penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup merupakan faktor risiko independen untuk mortalitas pada pasien penyakit ginjal kronis terutama pada penyakit ginjal stadium akhir. Kualitas hidup yang rendah telah menjadi masalah utama pada pasien penyakit ginjal kronis dan kejadiannya dapat berdampak buruk pada perjalanan penyakitnya (Kefale et al., 2019).

Pasien gagal ginjal tahap akhir yang menjalani dialisis memiliki masalah kualitas hidup yang berhubungan dengan status sosiodemografi seperti umur, status pendidikan, pekerjaan dan etnis. Selain itu terdapat juga faktor lain antara status klinis (faktor komorbiditas) dan gangguan psikologi pasien (Anggraini, 2023).

Berbagai penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis telah banyak dilakukan, hal ini sebagai upaya untuk melihat faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis. Penelitian pada faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis penting untuk dilakukan karena hasil penelitian tersebut mempengaruhi penilaian awal suatu keberhasilan terapi yang diberikan kepada pasien (Galaresa, 2023).

Dari hasil wawancara peneliti terhadap 4 pasien yang sedang menjalani hemodialisa rutin senin-kamis pagi pada tanggal 13 Februari 2025, didapatkan pasien menyatakan kehidupannya tidak lebih baik dari sebelum menderita penyakit ginjal kronis, baik dari segi kesehatan fisik, kesehatan mental, penyakit ginjal, dan kepuasan pasien terhadap kehidupannya yang sekarang.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif korelasional dan desain penelitian adalah *cross-sectional*. Sample penelitian ini adalah pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Wiradadi Husada Banyumas sebanyak 49 responden menggunakan Teknik total sampling. Alat yang digunakan untuk mendapatkan data yaitu hasil laboratorium dan kuesioner Kidney Disease Quality of Life-36 (KDQOL-36).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilakukan pada 49 responden. Hasil penelitian ditunjukkan pada tabel berikut:

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Pasien Hemodialisa di RSUD Wiradadi Husada Banyumas**

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
0-15 tahun	0	0
16-60 tahun	36	73,5
≥60 tahun	13	26,5
<b>Status Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	27	55,1
Bekerja	22	44,9
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Dasar	28	57,1
Menengah	18	36,7
Tinggi	3	6,1
<b>Lama Menjalani Hemodialisa</b>		
Baru (<12 bulan)	29	59,2
Lama (≥12 bulan)	20	40,8
<b>Kadar Haemoglobin/Anemia</b>		

Anemia berat	20	40,8
Anemia sedang	29	59,2
Anemia ringan	0	0
<b>Tekanan Darah/Hipertensi</b>		
Hipertensi	31	63,3
Non hipertensi	18	36,7
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1, diketahui, dari 49 responden didapatkan hasil usia responden pada penelitian ini sebagian besar adalah usia produktif sejumlah 36 orang (73,5%), status pekerjaan paling banyak adalah tidak bekerja sebanyak 27 orang (55,1%), tingkat pendidikan paling banyak adalah tingkat dasar sebanyak 28 orang (57,1%), lama menjalani hemodialisa sebagian besar baru menjalani hemodialisa kurang dari 12 bulan sebanyak 29 orang (59,2%), kadar hemoglobin/anemia paling banyak pada tingkat anemia sedang sebanyak 29 orang (59,2%) dan berdasarkan tekanan darah/hipertensi paling banyak adalah responden mengalami hipertensi sebanyak 31 orang (63,3%).

**Tabel 2. Gambaran Kualitas Hidup Pasien yang menjalani Hemodialisa di RSU Wiradadi Husada banyumas**

Kualitas Hidup	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tinggi	18	36,7
Sedang	20	40,8
Rendah	11	22,4
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2, diketahui, dari 49 responden didapatkan kualitas hidup responden pada penelitian ini sebagian besar adalah sedang yaitu sebanyak 20 orang (40,8%).

**Tabel 3. Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RSU Wiradadi Husada Banyumas**

Usia (tahun)	Kualitas Hidup						Total	F(%)	r	sig
	Tinggi	F(%)	Sedang	F(%)	Rendah	F(%)				
0-15	0	0	0	0	0	0	0	0		
16-60	14	28,6	12	24,5	10	20,4	36	73,5		
≥60	4	8,2	8	16,3	1	2,0	13	26,5	0,053	0,720
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>36,7</b>	<b>20</b>	<b>40,8</b>	<b>11</b>	<b>22,4</b>	<b>49</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 3, menggambarkan bahwa sebagian besar responden dengan usia produktif (15-60 tahun) memiliki kualitas hidup yang tinggi, dengan jumlah responden sebanyak 14 pasien (28,6%), sedangkan responden dengan usia tidak produktif memiliki tingkat kualitas hidup sedang, dengan jumlah responden sebanyak 8

pasien (16,3%). Hasil uji korelasi *spearman rank* menunjukkan hasil sig sebesar 0,720 ( $p > 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa rutin di RSUD Wiradadi Husada Banyumas.

**Tabel 4. Hubungan Status Pekerjaan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Wiradadi Husada Banyumas**

Status Pekerjaan	Kualitas Hidup						Total	F(%)	<i>r</i>	<i>sig</i>
	Tinggi	F(%)	Sedang	F(%)	Rendah	F(%)				
Tidak bekerja	5	10,2	14	28,6	8	16,3	27	55,1	0,384	0,006
Bekerja	13	26,5	6	12,2	3	6,1	22	44,9		
Total	18	36,7	20	40,8	11	22,4	49	100		

Berdasarkan Tabel 4, menggambarkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki kualitas hidup yang tinggi adalah responden yang bekerja dengan jumlah 13 responden (26,5%) dan responden yang tidak bekerja sebagian besar memiliki tingkat kualitas hidup sedang sejumlah 14 responden (28,6%). Hasil uji korelasi *spearman rank* menunjukkan hasil sig sebesar 0,006 ( $p < 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa rutin di RSUD Wiradadi Husada Banyumas. Dengan nilai  $r$  0,384 yang artinya tingkat korelasinya rendah.

**Tabel 5. Hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Wiradadi Husada Banyumas.**

Tingkat Pendidikan	Kualitas Hidup						Total	F(%)	<i>r</i>	<i>sig</i>
	Tinggi	F(%)	Sedang	F(%)	Rendah	F(%)				
Pendidikan dasar	7	14,3	13	26,5	8	16,3	28	57,1	0,267	0,063
Pendidikan menengah	10	20,4	5	10,2	3	6,1	18	36,7		
Pendidikan tinggi	1	0	2	4,1	0	0	3	6,1		
Total	18	36,7	20	40,8	11	22,4	49	100		

Berdasarkan Tabel 5, menggambarkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat kualitas hidup tinggi adalah responden dengan tingkat pendidikannya menengah dengan jumlah 10 responden (20,4%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar dan tinggi sebagian besar memiliki tingkat kualitas hidup sedang sejumlah masing-masing 13 responden (26,5%) dan 2 responden (4,1%). Hasil uji korelasi *spearman rank* didapatkan hasil sig sebesar 0,063 ( $p > 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima

dan  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat Pendidikan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa rutin di RSU Wiradadi Husada Banyumas.

**Tabel 6. Hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSU Wiradadi Husada Banyumas.**

Lama menjalani hemodialisa	Kualitas Hidup						Total	F(%)	<i>r</i>	<i>sig</i>
	Tinggi	F(%)	Sedang	F(%)	Rendah	F(%)				
Baru (<12 bulan)	10	20,4	11	22,4	8	16,3	29	59,2	0,112	0,445
Lama (≥12 bulan)	8	16,3	9	18,4	3	6,1	20	40,8		
Total	18	36,7	20	40,8	11	22,4	49	100		

Berdasarkan Tabel 6, menggambarkan baik responden yang baru menjalani hemodialisa maupun yang sudah lama menjalani hemodialisa sebagian besar memiliki kualitas hidup yang sedang, dengan jumlah responden yang baru menjalani hemodialisa sejumlah 11 pasien (22,4%) dan responden yang sudah lama menjalani hemodialisa sejumlah 9 pasien (18,4%). Hasil uji korelasi *spearman rank* didapatkan hasil sig sebesar 0,0444 ( $p > 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa rutin di RSU Wiradadi Husada Banyumas. Dengan nilai  $r$  0,29 yang artinya tingkat korelasinya rendah.

**Tabel 7. Hubungan kadar hemoglobin dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSU Wiradadi Husada Banyumas.**

Kadar haemoglobin	Kualitas Hidup						Total	F(%)	<i>r</i>	<i>sig</i>
	Tinggi	F(%)	Sedang	F(%)	Rendah	F(%)				
Anemia berat	4	8,2	12	24,5	4	8,2	20	40,8	0,176	0,226
Anemia sedang	14	28,6	8	16,3	7	14,3	29	59,2		
Anemia ringan	0	0	0	0	0	0	0	0		
Total	18	36,7	20	40,8	11	22,4	49	100		

Berdasarkan Tabel 7, menggambarkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami anemia berat memiliki kualitas hidup sedang, dengan jumlah responden sebanyak 12 pasien (24,5%), sedangkan responden yang mengalami anemia sedang memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi, dengan jumlah responden sebanyak 14 pasien (28,6%). Hasil uji korelasi *spearman rank* didapatkan hasil sig sebesar 0,226 ( $p > 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara

kadar haemoglobin dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa rutin di RSUD Wiradadi Husada Banyumas.

**Tabel 8. Hubungan tekanan darah dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Wiradadi Husada Banyumas.**

Tekanan Darah	Kualitas Hidup						Total	F(%)	<i>r</i>	<i>sig</i>
	Tinggi	F(%)	Sedang	F(%)	Rendah	F(%)				
Hipertensi	12	24,5	12	24,5	7	14,3	31	63,3		
Non hipertensi	6	12,2	8	16,3	4	8,2	18	36,7	-0,035	0,810
Total	18	36,7	20	40,8	11	22,4	49	100		

Berdasarkan Tabel 8, menggambarkan bahwa sebagian besar responden yang menderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang baik sejumlah 12 pasien (24,5%), sedangkan responden non hipertensi sebagian besar memiliki kualitas hidup yang sedang, dengan jumlah responden sebanyak 8 pasien (16,3%). Hasil uji korelasi *spearman* rank didapatkan hasil sig sebesar 0,810 ( $p > 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara tekanan darah dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa rutin di RSUD Wiradadi Husada Banyumas.

### Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1, pasien yang menjalani hemodialisa mayoritas berada pada rantang usia produktif yaitu usia 15-60 tahun berjumlah 36 responden (73,5%). diketahui bahwa dari rincian usia sebagian besar responden berusia 40-60 tahun sejumlah 30 pasien. Data ini menunjukkan bahwa pasien penyakit ginjal kronis yang harus menjalani hemodialisa lebih banyak terjadi pada usia pra-lansia. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya penyakit penyerta dan faktor degeneratif.

Status pekerjaan terbanyak pada tabel 1 yaitu yang tidak bekerja, Hal ini dalam penelitian Daryaswanti et al., (2021), mengatakan bahwa jenis pekerjaan seseorang tidak mempengaruhi seseorang untuk terkena penyakit CKD dan menjalani hemodialisa.

Tingkat pendidikan terbanyak pada tabel 1 terdapat pada tingkat berpendidikan rendah (SD-SMP) sebesar 57,1%. Individu dengan pendidikan rendah memiliki akses yang terbatas terhadap informasi dan kemampuan untuk memahami peristiwa traumatis dengan baik, yang dapat mengakibatkan peningkatan kekhawatiran, kecemasan, insomnia, dan penurunan energi mereka untuk melakukan aktivitas lain (Pretto et al., 2020).

Berdasarkan Tabel 1, pasien yang menjalani hemodialisa mayoritas baru menjalani hemodialisa kurang dari 12 bulan sebesar 59,2%. Semakin lama pasien menjalani hemodialisa juga membuat pasien semakin patuh dan teratur melaksanakan hemodialisa karena pasien sudah dapat menerima kondisi penyakitnya dan sudah

memperoleh edukasi dari perawat dan dokter tentang manfaat hemodialisa secara teratur (Reisha, 2023)

Tingkat kadar hemoglobin pasien pada tabel 1 mayoritas berada pada tingkat anemia sedang sebesar 59,2%. Anemia merupakan salah satu karakteristik dari penderita penyakit ginjal kronis. Sifatnya yang khas adalah normositik normokromik dengan selularitas sumsum tulang normal. Anemia adalah suatu keadaan saat jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin dalam sel darah merah berada di bawah normal. Anemia pada pasien penyakit ginjal kronis akan timbul bila bila Clearance Creatinin (CCT) kurang dari 40 mL/menit. Anemia akan lebih berat apabila fungsi ginjal menjadi lebih buruk apalagi penyakit ginjal telah mencapai stadium akhir (Zuliani, 2020).

Berdasarkan Tabel 1, pasien yang menjalani hemodialisa mengalami hipertensi berjumlah 31 pasien (63,3%). Penyakit ginjal kronis menyebabkan naiknya tekanan darah dan sebaliknya tekanan darah tinggi dalam jangka waktu yang lama dapat mengganggu ginjal. Keadaan ini sulit untuk dibedakan terutama pada penyakit ginjal menahun. Beratnya pengaruh tekanan darah pada ginjal tergantung dari tingginya tekanan darah dan lamanya menderita hipertensi. Makin tinggi tekanan darah dalam waktu lama maka makin berat komplikasi yang dapat ditimbulkan (Alkutsari, 2019).

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan mayoritas responden memiliki kualitas hidup sedang yaitu sebanyak 20 responden (40,8%), sedangkan responden dengan tingkat kualitas hidup tinggi sebanyak 18 responden (36,7%) dan responden dengan tingkat kualitas hidup rendah sebanyak 11 responden (22,4%).

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan nilai sig sebesar 0,720 ( $p > 0,05$ ) untuk faktor usia, yang berarti tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas hidup. Hasil nilai correlation coefficient ( $r$ ) = 0,053, menunjukkan korelasi sangat rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shahrin et al. (2019) yang menyatakan bahwa kualitas hidup pasien ginjal kronis tidak selalu dipengaruhi oleh faktor usia, melainkan lebih banyak ditentukan oleh faktor lain seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan sosial, kepatuhan terhadap terapi, serta kondisi klinis (misalnya stadium penyakit, adanya komorbid, dan lama menjalani hemodialisis).

Penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rustadi (2018), tentang "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease CKD yang Menjalani Hemodialisa", mengatakan bahwa ada hubungan usia dengan kualitas hidup, dengan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,008 < 0,05$ . Penelitian ini juga bertolak belakang dengan pendapat Lateef (2022), yang menyatakan bahwa usia merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa. Pasien usia lanjut cenderung memiliki komorbiditas lebih banyak, kapasitas fisik yang menurun, serta ketergantungan lebih tinggi dalam aktivitas sehari-hari, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup.

Secara teori, kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis sangat dipengaruhi oleh faktor fisik, psikososial, serta lingkungan. Menurut Rohmaniah, (2022) kualitas

hidup merupakan aspek yang digunakan untuk menggambarkan kondisi kesehatan yang dapat dinilai berdasarkan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Kualitas hidup juga dapat diartikan sebagai keadaan dimana seseorang mendapatkan kepuasan atau kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, meskipun usia dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis seseorang, faktor lain seperti dukungan sosial dan ekonomi turut berperan dalam menentukan kualitas hidup pasien hemodialisa (Sułkowski et al., 2024).

Peneliti berpendapat tidak ditemukannya hubungan antara usia dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis juga dapat dijelaskan bahwa pasien yang lebih tua tidak selalu memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibanding pasien yang lebih muda. Hal ini karena persepsi kualitas hidup bersifat subjektif, dipengaruhi oleh adaptasi psikologis, spiritualitas, serta kemampuan pasien dalam menerima kondisi kronis yang dialami.

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan nilai sig sebesar 0,006 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis. Hasil nilai correlation coefficient ( $r$ ) = 0,384, menunjukkan korelasi rendah dan berpola positif. Pasien dengan status bekerja cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien yang tidak bekerja.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Golang (2024), tentang "Hubungan Antara Karakteristik Individu dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Tk I Raden Said Sukanto" dengan hasil  $p = 0,027 < 0,05$  maka disimpulkan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal.

Pasien yang masih mempertahankan status pekerjaannya dapat menjaga keseimbangan antara bekerja dan berobat atau melakukan terapi. Akibat yang paling berpengaruh terhadap kehilangan pekerjaan adalah berkurangnya kekuatan kondisi tubuh dan fungsi psikososial akibat dampak penyesuaian dengan penyakit ginjal kronis. Salah satu dampak penyakit ginjal kronis adalah terkadang pasien harus berhenti dari pekerjaannya karena keterbatasan fisiknya. Kelelahan, menurunnya energi membuat produktifitas pasien menjadi menurun (Golang, 2024).

Peneliti berpendapat bahwa status pekerjaan merupakan faktor penting yang memengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis. Pasien yang masih bekerja biasanya memiliki kondisi psikologis yang lebih baik karena tetap dapat beraktivitas, bersosialisasi, serta memiliki kemandirian finansial. Hal ini mendukung rasa percaya diri dan perasaan produktif sehingga berkontribusi positif terhadap kualitas hidup. Sebaliknya, pasien yang tidak bekerja lebih rentan mengalami keterbatasan ekonomi, isolasi sosial, dan perasaan tidak berguna, yang dapat menurunkan kualitas hidupnya.

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan nilai sig 0,267 ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Baik

pasien yang berpendidikan rendah dan pasien yang berpendidikan tinggi menunjukkan distribusi kualitas hidup yang relatif sama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2021), Dengan menggunakan uji chisquare didapatkan didapatkan hasil  $p = 0,560$  yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar.

Rahmah (2021), berpendapat walaupun pasien memiliki tingkat pendidikan rendah tapi ketika telah menjalani proses hemodialisis maka pasien akan mendapatkan tambahan informasi dari perawat maupun dokter yang dapat menunjang tingkat pengetahuannya akan pentingnya proses hemodialisis. Selain itu pasien, baik berpendidikan tinggi ataupun rendah ketika telah lama menjalani proses hemodialisis maka pasien akan merasakan manfaat dari proses hemodialisis sehingga pasien akan mulai dapat beradaptasi dengan penyakitnya dan menerima segala proses pengobatannya.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aditama (2024), tentang "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis" dengan hasil  $p = 0,004 < 0,05$ , yang berarti terdapat hubungan antara tingkat Pendidikan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal. Pasien gagal ginjal dengan pendidikan yang rendah cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan pasien dengan tingkat pendidikan tinggi.

Aditama (2024) berpendapat tingkat pendidikan yang lebih tinggi bisa mendapatkan akses yang lebih baik terhadap informasi dan pemahaman tentang penyakit ginjal, pengobatan, dan perawatan yang diperlukan. Pasien yang memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kondisi mereka cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena mereka dapat mengambil keputusan yang lebih baik terkait perawatan dan mengelola gejala serta komplikasi yang terkait dengan penyakit ginjal kronis.

Peneliti berpendapat bahwa pasien dengan pendidikan tinggi belum tentu memiliki kualitas hidup lebih baik, karena meskipun lebih mudah memahami instruksi medis, faktor kelelahan fisik, keterbatasan aktivitas, dan stres akibat terapi jangka panjang tetap memengaruhi kualitas hidup mereka. Sebaliknya, pasien dengan pendidikan rendah dapat tetap memiliki kualitas hidup baik apabila mendapat dukungan sosial yang kuat dan pelayanan kesehatan yang memadai.

Berdasarkan Tabel 6, menunjukkan nilai  $\text{sig} = 445$  ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Baik pasien dengan durasi hemodialisis  $< 1$  tahun maupun  $\geq 1$  tahun, menunjukkan kualitas hidup yang relatif sama.

Hasil ini menunjukkan bahwa lama menjalani hemodialisis tidak berpengaruh langsung terhadap kualitas hidup pasien. Hal ini dapat dijelaskan bahwa pasien, baik

yang baru maupun yang sudah lama menjalani hemodialisis, sama-sama mengalami keterbatasan fisik, ketergantungan pada mesin dialisis, serta perubahan gaya hidup yang signifikan. Adaptasi psikologis dan dukungan sosial tampaknya lebih berperan dalam menentukan kualitas hidup dibandingkan lamanya terapi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Yonata et al. (2023), dengan hasil  $p = 0,075$  ( $p > 0,05$ ), beliau menyatakan bahwa lama menjalani hemodialisis tidak selalu berhubungan dengan kualitas hidup pasien, dan bahwa faktor psikososial serta kondisi klinis lebih menentukan.

Namun hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pendapat Saputra (2023), yang menyatakan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisa maka pasien akan terbiasa dan menerima segala gejala serta komplikasi. Pasien yang bisa menerima kondisinya dengan baik maka akan memiliki kualitas hidup yang baik pula, karena kualitas hidup terfokus pada penerimaan responden terhadap kondisi yang dirasakannya.

Peneliti berpendapat bahwa pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa mungkin lebih terbiasa dengan rutinitas pengobatan, namun mereka juga menghadapi komplikasi kronis seperti anemia, kelelahan, dan gangguan kardiovaskular yang dapat menurunkan kualitas hidup. Sebaliknya, pasien yang baru menjalani hemodialisis masih dalam tahap adaptasi, tetapi memiliki kondisi fisik yang relatif lebih baik. Kedua kelompok ini akhirnya menunjukkan tingkat kualitas hidup yang tidak jauh berbeda.

Berdasarkan Tabel 7, menunjukkan nilai  $\text{sig} = 0,226$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin/anemia dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Pasien dengan tingkat anemia sedang maupun yang mengalami anemia berat menunjukkan kualitas hidup yang relatif sama.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status anemia tidak secara langsung memengaruhi kualitas hidup pasien ginjal kronis. Kondisi ini dapat dijelaskan bahwa kualitas hidup pasien lebih kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasibuan (2024), dengan hasil analisis korelasi menunjukkan  $r$  sebesar  $-0,157$  dan  $p$  sebesar  $0,057$ , yang menunjukkan korelasi negatif yang sangat lemah dan tidak signifikan secara statistik.

Namun hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zuliani (2020), dengan judul "Hubungan Anemia dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa", menyatakan bahwa pasien penyakit ginjal kronis yang mengalami penurunan kadar hemoglobin, maka pasien akan mengalami kelelahan akibat kurangnya sel darah merah ke jaringan. Sehingga pasien tidak akan mampu melaksanakan aktivitas seperti pada orang sehat. Hal inilah yang membuat kualitas hidup pasien semakin menurun.

Peneliti berpendapat meskipun anemia merupakan komplikasi yang sering dialami pasien ginjal kronis dan dapat menimbulkan gejala seperti kelelahan, sesak napas, serta penurunan aktivitas fisik, namun efeknya terhadap kualitas hidup bisa diminimalkan dengan terapi eritropoietin, transfusi darah, serta dukungan pengobatan

lain yang diberikan secara rutin. Oleh karena itu, pasien dengan tingkat anemia berat tidak selalu memiliki kualitas hidup lebih rendah dibandingkan pasien dengan tingkat anemia yang lebih rendah.

Berdasarkan Tabel 8, menunjukkan nilai sig = 0,810 ( $p < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tekanan darah dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis. Pasien dengan tekanan darah terkontrol maupun tidak terkontrol menunjukkan kualitas hidup yang relatif sama.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa tekanan darah bukan faktor dominan yang secara langsung memengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis. Kualitas hidup lebih dipengaruhi oleh faktor lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sholimin (2021), dengan hasil penelitian bahwa dari 67 responden paling banyak dengan hipertensi dan kualitas hidup baik paling tinggi pada pasien yang hipertensi, jadi tidak ada hubungan tekanan darah terhadap kualitas hidup, dengan hasil analisis bivariate nilai P Value menunjukkan 0,329 ( $>0,05$ ).

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan teori Manajemen Penyakit Kronis oleh Surya (2020), meningkatnya kasus penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes dapat menurunkan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Rendahnya akses ke layanan kesehatan dan minimnya kesadaran tentang manajemen penyakit kronis menjadi faktor yang memperburuk kondisi ini. Teori ini menggarisbawahi pentingnya edukasi kesehatan dan akses medis untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit penyerta di Indonesia (Surya, 2020).

Penelitian lain yang menunjukkan hasil yang bertolakbelakang adalah penelitian yang dilakukan oleh Yonata (2023), dengan judul "Factors Affecting Quality of Life in Hemodialysis Patients", yang menyatakan bahwa penyakit komorbid merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa. Penyakit komorbid pada pasien hemodialisa harus dikelola dengan baik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis.

Peneliti berpendapat meskipun hipertensi merupakan salah satu komplikasi utama pada pasien ginjal kronis dan dapat meningkatkan risiko morbiditas, pasien yang menjalani hemodialisis rutin biasanya mendapat terapi antihipertensi yang cukup efektif sehingga dampaknya terhadap kualitas hidup bisa diminimalkan. Dengan demikian, pasien dengan tekanan darah tidak terkontrol tidak selalu memiliki kualitas hidup lebih buruk dibandingkan pasien dengan tekanan darah terkontrol.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari beberapa factor yang diteliti hanya status pekerjaan yang hubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Wiradadi Husada Banyumas. Peneliti memberikan saran untuk peneliti selanjutnya untuk dapat digunakan sebagai dasar untuk

mengembangkan penelitian selanjutnya dengan memperbanyak jumlah responden dan memperbanyak variabel yang diteliti agar data penelitian bisa lebih bervariasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, N. Z., Kusumajaya, H., & Fitri, N. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 109–120.
- Alkutsari, & Saputra, M. A. S. (2019). Hubungan Kadar Hemoglobin dan Tekanan Darah Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal ginjal Kronik (Vol. 10).
- Anggraini, S., & Fadila, Z. (2023). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Dialisis di Asia Tenggara : A Systematic Review (Vol. 11). <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Heartly/issue/archive>
- BPJS. (2022). Hari Ginjal Internasional , BPJS Kesehatan Tingkatkan Kualitas Layanan Gagal Ginjal. <https://www.tribunnews.com/kesehatan/2022/03/09/hari-ginjal-internasional-bpjs-kesehatan-tingkatkan-kualitas-layanan-gagal-ginjal>
- BPS. (2018). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka, 1–68.
- Dame, A. M., Rayasari, F., Irawati, D., & Noviaty Kurniasih, D. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Keperawatan*, 14(S3), 831–844. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Daryaswanti, P. I., Putri, N. K. D. L., & Yudhawati, N. L. . S. (2021). Characteristic Respondents With Creatinine Levels In Patients Undergoing Hemodialysis. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 49–52. <https://doi.org/10.30604/jika.v6is1.759>
- Fairuz, R. R. S., Suwarno, H., & Zein, A. F. M. Z. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Medika Kartika Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(Volume 7 No 2), 177–187. <https://doi.org/10.35990/mk.v7n2.p177-187>
- Febrianasari, M., Utomo, K., Lestari, D., & Palupi, M. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisi. Retrieved from <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Galaresa, A. V. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mendapatkan Hemodialisis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 5(1), 14–19. <https://doi.org/10.47710/jp.v5i1.207>
- Golang, H., Indriyati, T., & Wulan, Q. A. (2024). Hubungan Antara Karakteristik Individu Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Di Ruang Hemodialisa Rs Bhayangkara Tk I Raden Said Sukanto. *Jurnal Antara Keperawatan*, 2(2), 67–77. <https://doi.org/10.37063/antaraperawat.v2i2.881>
- Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., Helseth, S. (2019, October 1). A systematic review of quality of life research in medicine and health

- sciences. *Quality of Life Research*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
- Kefale, B., Alebachew, M., Tadesse, Y., & Engidawork, E. (2019). Quality of life and its predictors among patients with chronic kidney disease: A hospital-based cross sectional study. *PLoS ONE*, 14(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212184>
- Kemendes. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Lateef, A. (2022). Psychological Impact of Chronic Kidney Disease and Hemodialysis: Narrative Review. *Psychosomatic Medicine Research*, 4(2), 9. <https://doi.org/10.53388/202209>
- PERNEFRI. (2020). 13th Annual Report of Indonesian Renal Registry 2020. *Indonesian Renal Registry (IRR)*, 13, 11. [https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf](https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%2018.pdf)
- Preto, C. R., Winkelmann, E. R., Hildebrandt, L. M., Barbosa, D. A., Colet, C. de F., & Stumm, E. M. F. (2020). Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1–11. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327>
- Priandini, R. P., Handayani, L., & Rosyidah. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup (Quality Of Life) Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 3332–3338.
- Rahmah, S., Maryunis, & Ernasari. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Window of Nursing Journal*, 02(02), 165–177. <https://doi.org/10.33096/won.v2i2.935>
- Reisha, A. D. R., Wahyu, T. N., & Wahyuningsih, T. N. (2023). Durasi Hemodialisis dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD DR. R. Koesma Tuban. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(2), 154–160.
- Rohmaniah, F. A., & Sunarno, R. D. (2022). Efikasi Diri Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 164–175. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1305>
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 32–46. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.8>
- Saputra, A., & Wiryansyah, O. A. (2023). Hubungan Lama Masa Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik, 15(1), 126. Retrieved from <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Shahrin, F. I. M., Yu, L. Z., Omar, N., Zakaria, N. F., & Daud, Z. A. M. (2019). Association of socio-demographic characteristics, nutritional status, risk of malnutrition and depression with quality of life among elderly haemodialysis patients. *Malaysian Journal of Nutrition*, 25(1), 1–12. <https://doi.org/10.31246/mjn-2018-0101>
- Sholimin, M., Nekada, C. D. Y., & Wiyani, C. (2021). Hubungan Tekanan Darah dan Nadi terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Hospital Majapahit*, 13(1), 71–85.

- Sinurat, L. R. E., Barus, D., Simamora, M., & Syapitri, H. (2022). Self Management Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Unit Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(Februari), 653–660.
- Sułkowski, L., Matyja, A., & Matyja, M. (2024). Social Support and Quality of Life in Hemodialysis Patients: A Comparative Study with Healthy Controls. *Medicina (Lithuania)*, 60(11), 1–14. <https://doi.org/10.3390/medicina60111732>
- Surya, A. P. (2020). Manajemen Penyakit Kronis di Indonesia dan Pengaruhnya terhadap Kualitas Hidup. *Jurnal Kesehatan Nusantara*, 15(3), 130–142.
- World Health Organization. (2024). The World Health Organization: Global Kidney Disease Report. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-1>
- Yonata, A., Islamy, N., Taruna, A., & Pura, L. (2023). Factors Affecting Quality of Life in Hemodialysis Patients. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 30(1), 1–12. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2023.30.1.1>
- Zuliani, P., & Amita, D. (2020). Hubungan anemia dengan kualitas hidup pasien pgk yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 08(02), 107–116.