



Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Provinsi NTB

Sintha Puspitasari ^{a,1}, Baiq Leny Nopitasari ^{b,2*}, Adea Rana Honsa ^{b,3}

^aProgram Studi Sarjana Farmasi, Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, Indonesia

^bProgram Studi Sarjana Farmasi, Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, Indonesia

¹sinthapuspitasari13@gmail.com; ²baiqleny.nopitasari@gmail.com*; ³deahonsa05@gmail.com

* corresponding author

ABSTRAK

ARTIKEL INFO

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a global health challenge that significantly affects patients' quality of life due to progressive and irreversible loss of kidney function. Hemodialysis, while effective in managing uremic symptoms, demands high patient adherence to therapy protocols.

Objective: This study aimed to analyze the relationship between adherence to hemodialysis therapy and the quality of life among patients with CKD at the Provincial General Hospital of West Nusa Tenggara.

Method: A cross-sectional quantitative study was conducted involving 70 purposively selected respondents. Data on adherence were collected using the End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ), while quality of life was assessed using the Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQOL-SFTM 1.3). The Gamma correlation test was employed to examine the relationship between variables.

Result: The majority of patients demonstrated high (51.4%) and moderate (45.7%) adherence levels. Half of the respondents (50%) reported a good quality of life. However, statistical analysis revealed no significant relationship between adherence to hemodialysis and quality of life ($p = 0.718$; $r = 0.071$).

Conclusion: The absence of a significant correlation suggests that quality of life among hemodialysis patients is influenced by complex psychosocial factors beyond adherence, such as psychological well-being, family support, and socioeconomic conditions. It is recommended that healthcare providers implement a holistic care approach incorporating psychosocial support to optimize patient outcomes.

Article history

Received: 2 April 2025

Revised: 23 April 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Kata Kunci :

Chronic Kidney Disease (CKD),

Hemodialysis,

Adherence,

Quality of Life,

Cross-sectional

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Pendahuluan

Gagal Ginjal Kronik (GGK) telah menjadi salah satu tantangan kesehatan global yang semakin mengkhawatirkan, dengan karakteristik penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel. Kondisi ini ditandai dengan ketidakmampuan ginjal dalam mempertahankan homeostasis



tubuh, yang mengakibatkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit dalam darah. Akibatnya, terjadi akumulasi zat-zat toksik dalam tubuh yang dapat memicu berbagai komplikasi kesehatan, termasuk uremia [1]. Sebagai permasalahan kesehatan yang kompleks, GKG tidak hanya berdampak pada aspek fisiologis tetapi juga mempengaruhi kualitas hidup penderitanya secara menyeluruh. Data epidemiologi global menunjukkan bahwa GKG menempati posisi ke-10 sebagai penyebab kematian terbesar di dunia, sekitar 1,3 juta individu terdiagnosis menderita GKG. Situasi yang lebih mengkhawatirkan terungkap melalui data United States Renal Data System yang mencatat tingginya angka mortalitas pada pasien GKG, dengan rata-rata mencapai 118,3 kematian per seribu pasien di Amerika Serikat. Di Indonesia sendiri, terjadi peningkatan prevalensi yang signifikan dari 108.723 jiwa pada tahun 2017 menjadi 198.575 jiwa pada tahun 2018. Faktor risiko utama GKG di Indonesia meliputi penyakit kardiovaskular (42%), sepsis (10%), serebrovaskular (8%), gangguan saluran cerna (3%), dan berbagai penyebab lainnya (6%), sementara 31% kasus tidak teridentifikasi penyebabnya.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mengungkapkan bahwa empat dari seribu penduduk Indonesia menderita GKG, dengan prevalensi mencapai 0,38% pada populasi berusia di atas 15 tahun. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan data tahun 2013 yang tercatat sebesar 0,2%. Kelompok usia lanjut, khususnya rentang 65-74 tahun, memiliki risiko tertinggi dengan prevalensi mencapai 0,82%. Terdapat pula disparitas gender yang signifikan, di mana prevalensi pada laki-laki (0,42%) lebih tinggi dibandingkan perempuan (0,35%) [2]. Dalam konteks lokal, studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat menunjukkan tren peningkatan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis. Tercatat sebanyak 308 pasien menjalani hemodialisis pada tahun 2022 dengan rata-rata 26 pasien per bulan, sementara pada periode Januari hingga April 2023 terdapat 118 pasien dengan rata-rata 30 pasien per bulan. Total keseluruhan pasien yang menjalani terapi hemodialisis mencapai 426 orang dalam kurun waktu 16 bulan terakhir.

Kondisi penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan ireversibel, yang mengakibatkan gangguan homeostasis cairan, elektrolit, dan ekskresi produk sisa metabolisme [3]. Klasifikasi GKG terbagi menjadi lima stadium berdasarkan nilai laju filtrasi glomerulus (LFG), mulai dari stadium 1 dengan fungsi ginjal normal ($LFG > 90 \text{ ml/min/1,73 m}^2$) hingga stadium 5 yang mengindikasikan gagal ginjal tahap akhir ($LFG < 15 \text{ ml/min/1,73 m}^2$) [4]. Hemodialisis menjadi modalitas terapi utama bagi pasien GKG stadium akhir, berfungsi untuk membersihkan darah dari produk sisa metabolisme dan kelebihan cairan. Prosedur ini umumnya dilakukan 2-3 kali per minggu dengan durasi optimal 10-12 jam per minggu [5]. Keberhasilan terapi hemodialisis sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam menjalani seluruh regimen pengobatan, termasuk ketaatan terhadap jadwal hemodialisis, pengaturan pola makan, dan modifikasi gaya hidup yang direkomendasikan [6]. Ketidakepatuhan dalam menjalani hemodialisis dapat mengakibatkan berbagai komplikasi serius, termasuk gangguan tulang, kardiovaskular, anemia, dan disfungsi seksual. Secara psikososial, pasien cenderung menarik diri dari lingkungan sosial akibat keterbatasan aktivitas, yang pada akhirnya berdampak signifikan terhadap kualitas hidup mereka (Hutagol, 2017). Kualitas hidup sendiri merupakan cerminan tingkat kepuasan individu terhadap kondisi kehidupannya, mencakup aspek fisik dan mental yang menjadi fondasi penting dalam mencapai kesejahteraan secara menyeluruh [7].

Pasien GKG yang menjalani hemodialisis seringkali melaporkan kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang telah menjalani transplantasi ginjal. Hal ini dapat dikaitkan dengan beban fisik dan psikologis yang harus ditanggung akibat kebutuhan untuk menjalani prosedur medis secara rutin di rumah sakit [8]. GKG tidak hanya menjadi masalah kesehatan yang serius tetapi juga menimbulkan beban ekonomi yang signifikan bagi pasien dan sistem kesehatan [9]. GKG merupakan kondisi patologis yang ditandai dengan ketidakmampuan ginjal dalam mempertahankan homeostasis tubuh, terutama dalam hal metabolisme, keseimbangan cairan, dan elektrolit [10]. Kepatuhan terhadap terapi menjadi kunci utama dalam manajemen GKG, kepatuhan merupakan bentuk perilaku kesehatan yang mencakup ketaatan terhadap seluruh rencana perawatan [11]. Untuk meningkatkan kepatuhan, diperlukan dukungan dari tenaga kesehatan dalam memfasilitasi pemahaman komprehensif, motivasi, dan kesadaran pasien akan konsekuensi dari tindakan yang diambil dalam menjalani pengobatan. Mengingat kompleksitas permasalahan dan dampak signifikan GKG terhadap kualitas hidup pasien, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien GKG di RSUD Provinsi NTB. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan strategi intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan pada akhirnya berdampak positif terhadap kualitas hidup mereka.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Penelitian dilaksanakan di RSUD Provinsi NTB pada periode Maret hingga Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Provinsi NTB. Berdasarkan data rekam medis, tercatat sebanyak 426 pasien yang menjalani hemodialisis dalam periode 1,5 tahun terakhir (2022 hingga Mei 2023), dengan rincian 308 pasien pada tahun 2022 dan 118 pasien hingga Mei 2023 [12]. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik non-probability sampling dengan metode purposive sampling, dimana sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi meliputi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis dengan atau tanpa komorbid, berusia 18-65 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia mengisi kuesioner. Sementara kriteria eksklusi adalah pasien dengan rekam medis tidak lengkap. Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari dua kuesioner tervalidasi. Kuesioner pertama adalah The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ) yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien. Kuesioner ini terdiri dari 6 pertanyaan yang mencakup lima dimensi: perilaku kehadiran hemodialisis, kebiasaan mempercepat durasi hemodialisis, kebiasaan minum obat, perilaku restriksi cairan, dan perilaku diet. Kuesioner kedua adalah Kidney Disease Quality of Life-Short Form (KDQOL-SF TM 1.3), pengembangan dari Short Form 36 (SF-36), yang digunakan untuk menilai kualitas hidup pasien. Kuesioner ini terdiri dari 24 pertanyaan yang mengukur empat dimensi: kesehatan fisik, kesehatan mental, masalah penyakit ginjal, dan kepuasan pasien. KDQOL-SF telah divalidasi di Amerika Serikat tahun 1997, dengan hasil menunjukkan instrumen valid dan reliabel untuk mengukur kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Instrumen ini memiliki nilai reliabilitas konsistensi internal (Cronbach's alpha) sebesar 0,708, yang mengindikasikan reliabilitas yang baik.

Pengumpulan data dilakukan melalui dua sumber: data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner, sementara data sekunder diperoleh dari rekam medis RSUD Provinsi NTB berupa data jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Untuk variabel utama, tingkat kepatuhan dikategorikan menjadi tiga level: rendah ($<825,05$), sedang ($825,05-1165,97$), dan tinggi ($>1165,97$). Sementara kualitas hidup dibagi menjadi empat kategori berdasarkan rentang nilai 0-100: sangat buruk (0-30), buruk (31-60), baik (61-80), dan sangat baik (81-100) [13]. Data yang diperoleh dianalisis dengan:

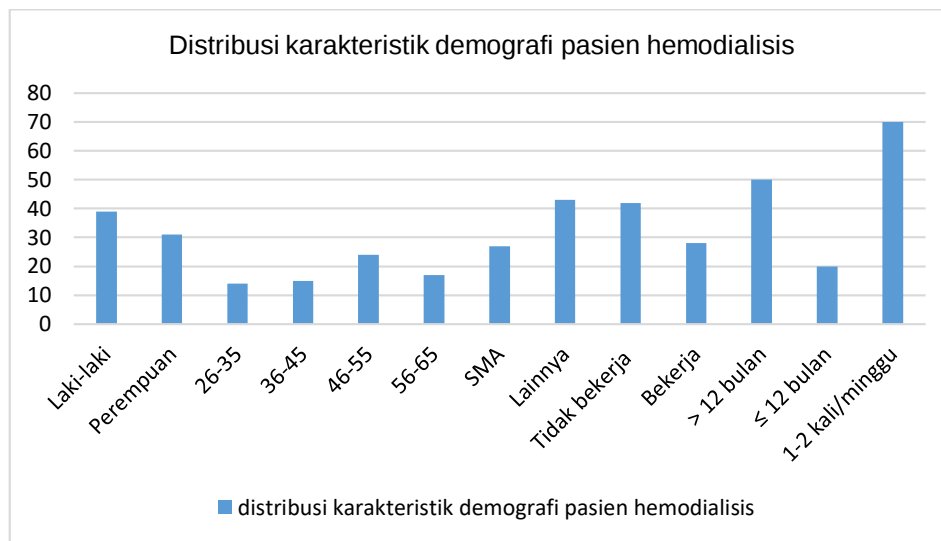
1. Analisis univariat untuk menampilkan distribusi frekuensi (persentase) dari variabel kepatuhan, kualitas hidup, dan karakteristik demografis responden.
2. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi non-parametrik untuk mengukur hubungan antara variabel kepatuhan menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Hasil interpretasi didasarkan pada nilai p-value dengan ketentuan:
 - a. Jika $p\text{-value} \leq 0,05$: terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel
 - b. Jika $p\text{-value} > 0,05$: tidak terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel

Pengolahan data dilakukan menggunakan software SPSS

3. Hasil dan Diskusi

3.1 Karakteristik Responden

Hasil Sebagian besar responden adalah laki-laki (55,7%), sedangkan perempuan mencakup 44,3%. Berdasarkan usia, kelompok terbanyak adalah usia 46–55 tahun (34,3%), diikuti oleh kelompok 56–65 tahun (24,3%), 36–45 tahun (21,4%), dan 26–35 tahun (20%). Dari segi pendidikan, responden paling banyak berasal dari kelompok pendidikan selain SMA (61,4%), sementara lulusan SMA sebanyak 38,6%. Berdasarkan status pekerjaan, 60% tidak bekerja, sedangkan 40% bekerja. Sebagian besar pasien (71,4%) telah menjalani hemodialisis selama lebih dari 12 bulan, sedangkan 28,6% lainnya ≤ 12 bulan.

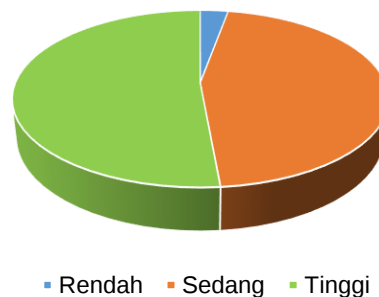


Gambar 1. Karakteristik Demografi Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis (n=70)

3.2 Kepatuhan Pasien Hemodialisis

Penelitian ini menganalisis kepatuhan pasien hemodialisis menggunakan kuesioner ESRD-AQ yang mencakup lima domain utama: perilaku kehadiran hemodialisis, kebiasaan mempercepat durasi hemodialisis, kebiasaan minum obat, perilaku restriksi cairan, dan perilaku diet. Hasil penelitian menunjukkan variasi tingkat kepatuhan di antara 70 responden, dengan distribusi sebagai berikut:

Distribusi Kepatuhan Pasien Hemodialisis



Gambar 2. Distribusi Kepatuhan Pasien Hemodialisis

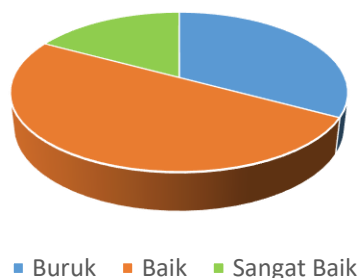
Mayoritas pasien hemodialisis menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi (51,4%), diikuti oleh kepatuhan sedang (45,7%), dan hanya sebagian kecil yang memiliki kepatuhan rendah (2,9%). Temuan ini mencerminkan tingkat keterlibatan pasien yang relatif baik dalam menjalani terapi hemodialisis, meskipun masih terdapat ruang untuk perbaikan, terutama dalam aspek tertentu seperti perilaku diet dan pembatasan cairan. sejalan dengan temuan [20] yang melaporkan tingkat kepatuhan sedang (995,51) pada pasien hemodialisis di Kabupaten Buleleng, Bali. Domain kepatuhan tertinggi terdapat pada kehadiran hemodialisis (mean = 300 ± 0), sedangkan terendah pada perilaku diet (mean = $154,28 \pm 65,79$).

3.3 Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis

Evaluasi kualitas hidup pasien menggunakan kuesioner KDQOL-SF mencakup empat domain utama: kesehatan fisik, kesehatan mental, masalah penyakit ginjal, dan kepuasan pasien. Analisis kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang berada dalam kategori baik (50%), diikuti oleh kategori buruk (32,9%), dan sangat baik (17,1%). Rata-rata skor kualitas hidup tercatat

sebesar 68,18, yang mencerminkan kondisi fungsional dan psikososial pasien berada pada tingkat cukup memadai

Distribusi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis



Gambar 3. Distribusi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis

Hasil ini konsisten dengan penelitian [24] yang melaporkan 81% responden memiliki kualitas hidup baik. Skor tertinggi kualitas hidup terdapat pada domain kesehatan fisik (mean = $683,87 \pm 187,74$), sedangkan domain kesehatan mental menunjukkan variasi besar (mean = $220,06 \pm 43,70$). [25] menekankan bahwa kualitas hidup merupakan cerminan kepuasan batin seseorang terhadap hidupnya, dipengaruhi oleh kondisi fisik, mental, kemandirian, serta interaksi sosial dan lingkungan. Peningkatan kualitas hidup dapat dicapai melalui modifikasi gaya hidup, dukungan sosial, dan sikap positif terhadap kondisi kesehatan. Penelitian ini mengungkapkan bahwa pasien dengan kualitas hidup yang buruk umumnya mengalami gangguan signifikan dalam aktivitas sehari-hari dan mengalami emosi negatif yang mempengaruhi kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Namun, mayoritas pasien menunjukkan kemampuan adaptasi yang baik terhadap kondisi mereka, tercermin dari tingginya persentase pasien dengan kualitas hidup baik dan sangat baik (67,1%).

3.4 Hubungan Kepatuhan Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Hasil uji Gamma menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan hemodialisis dengan kualitas hidup pasien GJK ($p=0,718$; $r=0,071$). Hal ini menandakan bahwa meskipun sebagian besar pasien menunjukkan kepatuhan tinggi terhadap jadwal dan durasi hemodialisis, hal tersebut tidak secara langsung berkorelasi dengan perbaikan kualitas hidup mereka. Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah sifat multidimensional dari kualitas hidup itu sendiri, yang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor medis seperti kepatuhan, tetapi juga oleh aspek psikologis (seperti stres, kecemasan, dan depresi), dukungan sosial, beban ekonomi, dan harapan pasien terhadap kesembuhan. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa depresi dan stres berkontribusi signifikan terhadap rendahnya kualitas hidup pasien hemodialisis, bahkan pada pasien yang patuh terhadap regimen terapi [24].

Tabel 6. Hubungan Kepatuhan Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Kepatuhan	Kualitas Hidup			Total	Koefisien korelasi (r)	P value
	Buruk	Baik	Sangat Baik			
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		
Rendah	1 (50%)	1 (50%)	0 (0%)	2 (100%)	0,071	0,718
Sedang	11 (34,4%)	15 (46,9%)	6 (18,8%)	32 (100%)		
Tinggi	11 (30,6%)	19 (52,8%)	6 (16,7%)	36 (100%)		
Total	23 (32,9%)	35 (50%)	12 (17,1%)	70 (100%)		

Hasil uji statistik menggunakan uji Gamma menghasilkan nilai $p = 0,718 (> 0,05)$, yang mengindikasikan penerimaan H_0 dan penolakan H_a . Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Provinsi NTB. Koefisien korelasi Gamma ($r = 0,071$) menunjukkan kekuatan hubungan yang sangat lemah antara kedua variabel. Ketidaksignifikanan ini juga mengindikasikan bahwa kepatuhan terhadap aspek teknis terapi seperti kehadiran dan durasi hemodialisis, tidak menjamin tercapainya kondisi fisik dan mental yang optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian [26] yang melaporkan tidak adanya korelasi signifikan ($p = 0,530$) antara kepatuhan pembatasan cairan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Namun, hasil ini bertentangan dengan penelitian [27] yang menemukan hubungan signifikan ($p = 0,003$) antara kepatuhan hemodialisis dengan kualitas hidup pasien di RSUD Pandan Agung Boyolali. [28] menjelaskan bahwa meskipun hemodialisis efektif mengontrol kadar ureum dan kreatinin, terapi ini tidak dapat mengembalikan fungsi ginjal secara sempurna. Akibatnya, pasien tetap mengalami berbagai manifestasi klinis seperti anemia, hipertensi, dan gangguan libido yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. [29] menekankan bahwa kepatuhan terhadap terapi hemodialisis mencakup berbagai aspek, termasuk jadwal pengobatan, diet, dan modifikasi gaya hidup. [30] menggarisbawahi pentingnya faktor psikologis dalam menentukan kualitas hidup pasien hemodialisis. [31] menambahkan bahwa kualitas hidup merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan terapi hemodialisis, dimana pasien dengan kualitas hidup rendah cenderung memiliki prognosis yang lebih buruk. Ketiadaan hubungan signifikan dalam penelitian ini dapat dijelaskan oleh kompleksitas faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis. [32] mengidentifikasi dukungan keluarga sebagai faktor penting yang berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien, menunjukkan bahwa kepatuhan terapi bukanlah satu-satunya determinan kualitas hidup.

Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya pendekatan intervensi yang tidak hanya menekankan kepatuhan terapi, tetapi juga penguatan aspek psikososial pasien. Misalnya, dengan menyediakan layanan konseling psikologis, terapi kelompok, dan peningkatan peran keluarga dalam mendampingi pasien. Penelitian mendatang perlu memperluas cakupan variabel dan menggunakan desain longitudinal untuk mengeksplorasi dinamika kualitas hidup pasien secara lebih holistik dan temporal.

4. Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan di Instalasi Hemodialisa RSUD Provinsi NTB terhadap 70 responden memberikan gambaran komprehensif mengenai hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Sebagian besar responden adalah laki-laki (55,7%) dengan rata-rata skor kualitas hidup sebesar 69,14, dan mayoritas berada pada kelompok usia 46–55 tahun (34,3%). Tingkat pendidikan didominasi oleh lulusan SMA (38,6%) dan sebagian besar responden tidak bekerja (60%). Sebanyak 71,4% responden telah menjalani hemodialisis selama lebih dari 12 bulan. Tingkat kepatuhan terhadap terapi hemodialisis umumnya berada pada kategori sedang hingga tinggi, dengan 51,4% responden menunjukkan kepatuhan tinggi dan 45,7% kepatuhan sedang. Domain dengan kepatuhan tertinggi adalah kehadiran hemodialisis (300 ± 0) dan durasi hemodialisis ($299,28 \pm 5,97$), sementara perilaku diet menjadi domain dengan kepatuhan terendah ($154,28 \pm 65,79$). Sebanyak 50% responden memiliki kualitas hidup yang tergolong baik, dengan rata-rata skor 68,18. Domain kesehatan fisik menunjukkan hasil yang relatif optimal, sedangkan domain masalah penyakit ginjal menandakan adanya tantangan dalam pengelolaan kondisi pasien. Hasil uji statistik menggunakan uji Gamma ($p = 0,718$; $r = 0,071$) menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara kepatuhan terhadap terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien. Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang bersifat kompleks, seperti dukungan keluarga, kondisi psikologis, dan faktor sosial ekonomi. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih holistik dalam manajemen pasien hemodialisis guna mengoptimalkan hasil terapi dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Referensi

- [1] R. Andriati and A. Aisyah, "Analisis Determinan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik," *Edu Masda J.*, vol. 5, no. 1, p. 1, 2021, doi: 10.52118/edumasda.v5i1.111.

- [2] M. A. Tiar, “Hubungan Antara Kepatuhan Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik,” *Media Husada J. Nurs. Sci.*, vol. 3, no. 2, pp. 143–152, 2022, doi: 10.33475/mhjns.v3i2.87.
- [3] Y. I. Bandola, B. Artini, and P. M. Nancye, “Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis,” *J. Keperawatan*, vol. 12, no. 1, pp. 9–16, 2023, doi: 10.47560/kep.v12i1.475.
- [4] A. N. Yulawati, P. M. D. Ratnasari, and I. G. A. S. Pratiwi, “Hubungan Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Disertai Hipertensi dan Menjalani Hemodialisis,” *J. Manaj. DAN PELAYANAN Farm. (Journal Manag. Pharm. Pract.)*, vol. 12, no. 1, pp. 28–39, 2022, doi: 10.22146/jmpf.69974.
- [5] T. W. Sitanggang, D. Anggraini, and W. M. Utami, “Hubungan Antara Kepatuhan Pasien Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisa Rs. Medika Bsd Tahun 2020,” *J. Med. (Media Inf. Kesehatan)*, vol. 8, no. 1, pp. 129–136, 2021, doi: 10.36743/medikes.v8i1.259.
- [6] C. J. G. Paath, G. Masi, and F. Onibala, “Study Cross Sectional: Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis,” *J. Keperawatan*, vol. 8, no. 1, p. 106, 2020, doi: 10.35790/jkp.v8i1.28418.
- [7] W. Susantri, B. Bayhakki, and R. Woferst, “Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Masa Pandemi Covid-19,” *Holist. Nurs. Heal. Sci.*, vol. 5, no. 2, pp. 216–225, 2022, doi: 10.14710/hnhs.5.2.2022.72-81.
- [8] D. Yudi, J. W. Tangka, and F. Wowiling, “Hubungan beban kerja fisik dan mental perawat dengan penerapan pasien safety di igd dan icu,” *e-journal keperawatan (e-Kp)*, vol. 7, no. 1, pp. 1–9, 2019.
- [9] L. Pardede, I. A. Nursafitri, and N. Susanita, “MANAJEMEN DIET TIDAK MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN HEMODIALISIS,” vol. 8, no. 2, pp. 121–127, 2024.
- [10] R. A. Pakpahan, T. R. Banjarnahor, and C. L. Simanungkalit, “Hubungan Lama Dan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan,” *J. Ners*, vol. 8, no. 2, pp. 1879–1887, 2024.
- [11] N. Naryati and M. E. Nugrahandari, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Melalui Terapi Hemodialisis,” *J. Ilm. Keperawatan (Scientific J. Nursing)*, vol. 7, no. 2, pp. 256–265, 2021, doi: 10.33023/jikep.v7i2.799.
- [12] P. D. Sugiyono, “Metode Penelitian,” *Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, 2020.
- [13] A. Darliansyah, “Meningkatkan Proses dan Hasil Belajar Siswa pada Subtema Lingkungan Sehat dengan Menerapkan Model Pembelajaran Kooperatif Tipe STAD Improving Processes and Student Learning Outcomes in a Healthy Environmental Theme With Application of Cooperative Learning,” vol. 15, 2013.
- [14] N. D. Nafisah, R. Supriyadi, and Y. Zuhairini, “Pengaruh Edukasi Personal Secara Langsung Terhadap Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penyakit Ginjal Kronik,” *J. Sist. Kesehat.*, vol. 6, pp. 67–73, 2021.
- [15] Dewi Fitriani et al., “HUBUNGAN LAMA MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT DR SITANALA TANGERANG,” *Edu Dharma J.*, vol. 4, no. 1, pp. 1–9, 2020.
- [16] P. M. D. Ratnasari, A. N. Yulawati, M. Dhrik, and K. D. Cahyadi, “Hubungan Pengetahuan terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis,” *J. Ilmu Farm. dan Farm. Klin.*, vol. 20, no. 2, p. 144, 2023, doi: 10.31942/jiffk.v20i2.8379.
- [17] W. Putro, G. Barlia, and L. Yuniar, “HUBUNGAN KEPATUHAN PEMBASTAN CAIRAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DENGAN KUALITAS HIDUP DI RSUD PEMANGKAT,” vol. 5, pp. 13750–13763, 2024.
- [18] N. Azira, A. Mutmainna, S. Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, J. Perintis Kemerdekaan VIII, and K. Makassar, “Pengaruh Hemodialisa Terhadap Quality Of Life Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik,”

- J. Ilm. Mhs. Penelit. Keperawatan*, vol. 3, p. 2023, 2023.
- [19] K. Tone, Badar, and L. Nulhakim, "Kepatuhan Diet dan Lamanya Hemodialisa Berpengaruh terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik," *J. Cakrawala Ilm.*, vol. 3, no. 4, pp. 949–958, 2023.
 - [20] S. Devi, "HUBUNGAN LAMA MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA," *J. Ilm. Kohesi*, vol. 4, no. 1, pp. 124–128, 2020.
 - [21] A. Pratama, H. Pertiwi, A. Setiyadi, and I. G. Pamungkas, "Kepatuhan Diet pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis dalam Perspektif Pengetahuan Pasien dan Dukungan Keluarga: Studi Cross-Sectional," *Promot. J. Kesehat. Masy.*, vol. 13, no. 2, pp. 129–133, 2023, doi: 10.56338/promotif.v13i2.4605.
 - [22] D. F. Zakiyah, M. Sa'pang, A. Novianti, Y. Wahyuni, and L. Sitoayu, "Interdialytic Weight Gain (IDWG), Kepatuhan Diet, Dukungan Keluarga pada Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Disaat Pandemi Covid-19," *Indones. J. Nurs. Heal. Sci.*, vol. 6, no. 2, pp. 61–67, 2021.
 - [23] Endrat Kartiko Utomo and Totok Wahyudi, "Analisa Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis," *J. Keperawatan*, vol. 16, no. 1, pp. 383–396, 2022.
 - [24] G. L. Siregar and E. H. Tambunan, "Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSA Bandar Lampung," *Nurs. Updat. J. Ilm. Ilmu Keperawatan P-ISSN 2085-5931 e-ISSN 2623-2871*, vol. 14, no. 2, pp. 1–9, 2023, doi: 10.36089/nu.v14i2.1092.
 - [25] R. Oktarina and S. Agustiani, "HIDUP LANSIA DI PANTI BHAKTI KASIH SITI ANNA DAN RUMAH KASIH EMAUS KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2024," vol. 5, pp. 11039–11049, 2024.
 - [26] N. Triana, I. Rahmawati, D. D. Maydinar, and R. Alamsyah, "Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Besemah Kota Pagar Alam," *J. Ilmu Keperawatan Indones.*, vol. 2, no. 2, pp. 35–48, 2021.
 - [27] A. F. Dewi, I. Suwanti, and L. P. Fibriana, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Selama Masa Pandemi Covid-19," *Pengemb. Ilmu dan Prakt. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 22–35, 2022, doi: 10.56586/pipk.v1i1.184.
 - [28] Melania Eka Putri, Utari Christya Wardhani, and Indah Purnama Sari, "Hubungan Health Locus Of Control Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Raja Ahmad Thabib," *J. Clin. Pharm. Pharm. Sci.*, vol. 2, no. 2, pp. 74–91, 2023, doi: 10.61740/jcp2s.v2i2.43.
 - [29] E. H. Tambunan and E. Siagian, "Depresi, Kecemasan, Stres dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa," *MAHESA Malahayati Heal. Student J.*, vol. 3, no. 2, pp. 563–571, 2023, doi: 10.33024/mahesa.v3i2.9709.
 - [30] D. Shadrina, A. D. Susanto, and I. Sartika, "Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa RSUD Balaraja Tahun 2024," vol. 2, pp. 404–410, 2024.
 - [31] N. Savitri and R. Supradewi, "Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis," *Proyeksi*, vol. 13, no. 2, p. 208, 2020, doi: 10.30659/jp.13.2.208-217.
 - [32] T. A. Aryanto, S. Sulastyawati, N. Pujiastuti, and N. Hidayah, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus," *JUMANTIK (Jurnal Ilm. Penelit. Kesehatan)*, vol. 9, no. 1, p. 63, 2024, doi: 10.30829/jumantik.v9i1.16986.