

## KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD LINGGAJATI KUNINGAN

**Neneng Sriyani, Dewi Erna Marisa**  
STIKes Kesetiakawanan Sosial Indonesia  
Email: nenengsriyani65@gmail.com,  
Dewi.erna@stikesmahardika.ac.id

---

### Artikel Info

---

Diterima : 02-04-2022  
Direvisi : 06-05-2022  
Disetujui : 22-07-2022

### Abstrak

*Jumlah pulsa listrik yang diukur per satuan waktu (frekuensi pulsa) dideteksi sebagai jumlah sel yang melewati celah. Sedangkan besarnya perubahan tegangan (amplitudo) yang terjadi merupakan ukuran volume setiap sel darah. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif pada pasien hemodialisa di RSUD Linggajati Kuningan. Populasi dan sampel sebanyak 49 responden. Temuan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RS Lingajati Kuningan menunjukkan kualitas hidup responden mayoritas dalam kondisi buruk yaitu sebanyak 30 orang (61%) dan yang mempunyai kualitas hidup baik sebanyak 19 orang (39%). Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup berdasarkan dimensi fisik mayoritas dalam kategori buruk sebanyak 55,1%, berdasarkan dimensi kesehatan psikologis mayoritas dalam kategori buruk sebanyak 57,3%. Sedangkan kategori hubungan sosial berada dalam kategori baik sebanyak 51% dan dimensi lingkungan sebanyak 53,1%.*

### Kata Kunci:

*Kualitas hidup pasien;  
gagal ginjal kronik;  
hemodialisa.*

---

**Koresponden Author: Neneng Sriyani**

Email: nenengsriyani65@gmail.com

**Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)**



## **Pendahuluan**

Gagal ginjal kronik terjadi karena penurunan kemampuan ginjal untuk mempertahankan homeostasis, dan perjalanan penyakit berlangsung lama sehingga penurunan fungsi tidak kembali ke keadaan semula (Cholina, 2020). Ketika seseorang memiliki ginjal yang abnormal dan rusak selama 3 bulan atau lebih, ditandai dengan penurunan fungsi ginjal 78-85% atau laju filtrasi glomerulus (GFR) kurang dari 60 ml gagal/menit/1,73m<sup>2</sup>, Didiagnosis dengan disfungsi ginjal kronis. Penurunan GFR akan terus berlanjut sampai terjadi disfungsi organ, dimana pada saat itu laju filtrasi glomerulus turun di bawah 15 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>, ini disebut penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) atau penyakit ginjal stadium akhir, jadi lebih banyak diobati. Pengobatan selanjutnya berupa cuci darah atau transplantasi ginjal sebagai terapi pengganti ginjal. Gagal ginjal kronik dibagi menjadi 5 derajat menurut komplikasinya, yang dapat dilihat dari kerusakan ginjal dan GFR (Cholina, 2020).

Hanya 25% pasien penyakit ginjal akut dan kronis yang dirawat menerima pengobatan, dibandingkan dengan 12,5% pasien yang dirawat dengan baik. (Indrasari, 2015). Pasien yang menjalani hemodialisis mengalami berbagai masalah akibat penurunan fungsi ginjal. Masalah fisik yang umum pada pasien hemodialisis antara lain jantung berdebar, berkeringat, sesak napas, gangguan tidur, kelelahan, gatal-gatal, kram otot, sering buang air kecil, sakit kepala, penglihatan kabur, pusing, mual, muntah, kehilangan nafsu makan dan makan, kulit kering, tulang/ nyeri sendi. Selain masalah fisik, pasien juga mengalami masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, isolasi sosial, kesepian, ketidakberdayaan, dan keputusasaan, yang sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Lingajati Kuningan. Untuk pasien yang menjalani Terapi hasil penelitian ini memberikan manfaat pada pasien agar dapat mengevaluasi dalam pencapaian menjalankan terapi hemodialisa. Untuk perawat hasil penelitian ini diharapkan dapat mengevaluasi pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif. Bagi institusi, manfaat edukatif dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi untuk penelitian lebih lanjut dengan topik yang berkaitan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Bagi RS Linggajati Kuningan, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengkajian, mendorong peningkatan pelayanan kepada pasien, dan memberikan informasi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa..

## **Metode Penelitian**

Jenis kajian yang digunakan ialah deskriptif, kajian deskriptif ialah kajian yang direka untuk menyiasat sesuatu situasi, keadaan atau peristiwa lain dan hasilnya kemudiannya dibentangkan dalam bentuk laporan kajian (Arikunto, 2019). Bagi institusi, manfaat edukatif dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan menginformasikan penelitian lebih lanjut mengenai topik yang berkaitan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

Instrument pada penelitian ini menggunakan kuesionerVariabel dalam penelitian ini adalah kualitas hidup. Kuesioner Kualitas Hidup dirancang untuk mengetahui kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Kuesioner ini diambil dari penelitian sebelumnya. Kuesioner kualitas hidup ini terdiri dari 26 pernyataan berdasarkan WHOQOL 2012, dengan 5 pilihan jawaban.

Peneliti melakukan uji etik penelitian ke KEPK STIKes Mahardika, (2) Peneliti melakukan perijinan penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik kabupaten Kuningan, (3) Peneliti melakukan perijinan penelitian ke RSUD Linggajati Kuningan, (4) Peneliti melakukan kontrak penelitian dengan kepala ruangan, (5) Peneliti menentukan sampel penelitian dan melakukan kontrak penelitian, (6) Peneliti melakukan penjelasan penelitian dan informed consent pada responden, (7)

Peneliti memberikan lembar kuesioner dan mendampingi selama pengisian lembar kuesioner, setelah proses terapi hemodialisa, (8) Peneliti melakukan terminasi dengan mengucapkan terima kasih kepada responden, dan (9) Peneliti selanjutnya melakukan tahapan pengolahan data. Penelitian ini menggunakan analisa univariat karena menggunakan satu variabel. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan karakteristik dari setiap variabel yang diteliti. Bentuk analisis univariat tergantung pada jenis datanya (Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni - Juli Tahun 2022 dan dilaksanakan di RSUD Linggajati Kuningan.

### Hasil dan Pembahasan

Responden Penelitian ini dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Lingajati Kuningan. Kuesioner disebarakan kepada 49 responden berdasarkan total sampel.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	30	61,2
Perempuan	19	38,8
Usia		
36-45 tahun	5	10,2
46-50 tahun	26	53,1
51-55 tahun	18	36,7
Lama Menjalani HD		
<12 bulan	17	34,7
12 – 24 bulan	10	20,4
>24 bulan	22	44,9
Pendidikan		
Tidak sekolah	2	4,1
SD	3	6,1
SMP	8	16,3
SMA	16	32,7
Akademik/ Perguruan Tinggi	20	40,8
Agama		
Islam	38	77,6
Katolik	6	12,2
Protestan	5	10,2

Berdasarkan tabel 1 dari 49 responden, mayoritas berjenis kelamin laki-laki 61%, berada pada rentang usia 46-50 tahun 53%, sudah menjadi HD lebih dari 24 bulan 45%,

mempunyai latar belakang Pendidikan Akademik/Perguruan tinggi 21% dan beragama Islam sebanyak 78%.

**Tabel 2 Distribusi Dimensi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik**

<b>Dimensi Kualitas hidup</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Dimensi Kesehatan Fisik Buruk	27	55,1
Baik	22	44,9
Dimensi Kesehatan Psikologis Buruk	28	57,1
Baik	21	42,9
Dimensi Hubungan Sosial Buruk	24	49,0
Baik	25	51,0
Dimensi Lingkungan Buruk	23	46,9
Baik	26	53,1

*Sumber Data diolah tahun 2022*

Berdasarkan tabel 3 dari 49 pasien yang menjadi responden, kualitas hidup dikelompokkan berdasarkan dimensi, hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup berdasarkan dimensi fisik mayoritas dalam kategori buruk sebanyak 55,1%, berdasarkan dimensi kesehatan psikologis mayoritas dalam kategori buruk sebanyak 57,3%. Sedangkan kategori hubungan sosial berada dalam kategori baik sebanyak 51% dan dimensi lingkungan sebanyak 53,1%.

Analisis data kualitas hidup dari 49 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS Lingajati Kuningan menemukan bahwa 61% memiliki kualitas hidup yang buruk. Hasil ini diperoleh dengan menghitung kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF 26 pertanyaan. Menurut WHOQOL, kualitas hidup responden dibagi menjadi empat dimensi, yaitu kesehatan fisik, kesehatan mental, kesehatan sosial dan kesehatan lingkungan. Dalam penelitian ini peneliti juga memaparkan temuan sesuai dengan dimensi kebugaran jasmani, sesuai dengan dimensi kualitas hidup yang diharapkan pada pasien gagal ginjal.

Pada dimensi kesehatan fisik diperoleh hasil penelitian bahwa 55,1% atau sebanyak 27 responden mempunyai kualitas hidup yang buruk. Hal ini sejalan dengan teori kualitas hidup WHOQoL 2012. Kesehatan jasmani adalah kesehatan yang berhubungan dengan keadaan tubuh manusia, disini mengacu pada keadaan kesehatan fisik pasien setelah menjalani pengobatan hemodialisa. Aktivitas kehidupan sehari-hari menggambarkan tingkat kesulitan yang dialami individu dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Ketergantungan pada obat dan alat bantu medis menggambarkan kecenderungan untuk menggunakan obat dan alat bantu medis lainnya untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Energi dan kelelahan menggambarkan tingkat kinerja individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Rasa sakit dan ketidaknyamanan ini menggambarkan tingkat kecemasan yang dimiliki individu tentang sesuatu yang menyebabkan mereka merasa tidak nyaman. Sleep & Rest menggambarkan kualitas tidur dan istirahat seseorang. Kompetensi kerja menggambarkan kemampuan individu untuk menyelesaikan suatu tugas. Berdasarkan temuan tersebut, sebagaimana dinyatakan Ardhiel Wahyu Kurniawan pada tahun 2019, seluruh responden mampu melakukan berbagai aktivitas tersebut di atas, membutuhkan obat untuk berfungsi dalam

kehidupan sehari-hari dan mencegah nyeri tubuh, responden kekurangan energi untuk aktivitas sehari-hari, dan banyak lagi. Hingga 13 responden memiliki kinerja sosial rata-rata dan kepuasan tidur normal. Kemampuan aktivitas 18 responden menunjukkan kepuasan, dan kemampuan kerja 18 responden tergolong normal. Kualitas hidup merupakan faktor subjektif dalam kebahagiaan dalam hidup manusia. Salah satu komponen kualitas hidup adalah kepuasan hidup.

Kepuasan hidup selalu dipandu oleh proses pengalaman masa lalu dan masa kini. Meski 22 orang dalam kondisi sehat, Namun keadaan tersebut memunculkan kesimpulan bahwa masih banyak responden yang memiliki masalah kesehatan fisik. Menurut teori WHOQOL, gangguan kesehatan fisik dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain aktivitas sehari-hari, energi, kelelahan, mobilitas dan ketidaknyamanan, serta istirahat tidur dan kapasitas pekerja.

Dalam penelitian ini kebugaran jasmani ditemukan pada 9 dari 26 pertanyaan kuesioner, nomor 1, 2, 3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18.

### **Kualitas hidup pasien gagal ginjal berdasarkan dimensi kesehatan jiwa**

Pada dimensi kesehatan jiwa, kualitas hidup responden menunjukkan sebanyak 28 orang (57,3%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi kesehatan yang berkaitan dengan pikiran atau jiwa seseorang, seperti kecemasan, depresi, ketakutan, atau keadaan tidak menyenangkan yang dimiliki seseorang tentang diri mereka sendiri karena suatu penyakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak terlalu menikmati hidup. Mayoritas responden menjawab pertanyaan kuesioner yang diajukan kepada responden oleh peneliti, dan hasil tanggapan responden menunjukkan bahwa data menunjukkan mayoritas responden lalai, responden tidak menerima penampilan fisik, dan responden sangat tidak puas dengan fisiknya. penampilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Inshan Marta (2017) yang meyakini bahwa kepuasan hidup itu normal (39,7%), tidak menikmati hidup (27,6%), merasa hidup tidak ada artinya (58,6%), dan tidak bisa. Konsentrasi (34,5%), tidak memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhannya (46,6%), responden merasa kesepian, putus asa, cemas dan tertekan (36,2%), responden tidak puas dengan kehidupan seksnya (74,1%) (%). Kesehatan jiwa dalam kategori baik adalah 17 (41,5%).

Pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang seringkali merasa kualitas hidupnya menurun. Penurunan kualitas hidup ini mungkin juga terkait dengan perubahan kehidupan ekonomi, karena prosedur hemodialisis satu kali harus mengeluarkan biaya tinggi. Hal ini sering dianggap sebagai beban bagi pasien dan keluarganya, dan ketergantungan pada mesin hemodialisis juga membatasi mobilitas pasien dan dari waktu ke waktu, mengurangi kesehatan fisik dan mental.

Penelitian ini melihat status kesehatan jiwa dari status psikologis responden dari 6 dari 26 kuesioner, yaitu pertanyaan 5, 6, 7, 11, 19 dan 26.

### **Kualitas hidup pada pasien gagal ginjal berdasarkan dimensi hubungan sosial.**

Hubungan sosial adalah kondisi yang menggambarkan hubungan dengan orang lain. Hubungan ini termasuk berhubungan seks dengan pasangan Anda dan hubungan dengan orang-orang di sekitar Anda, seperti perawatan medis yang mendukung dan dukungan keluarga. Menurut dimensi hubungan sosial, kualitas hidup sebagian besar responden mencapai 51%. Kualitas hidup sosial penerima hemodialisa bergantung pada dukungan sosial

yang diterimanya. Dukungan emosional dan dukungan alat dan informasi dari keluarga dan kelompok sosial di lingkungan responden. Beberapa orang yang diwawancarai mengatakan bahwa dukungan teman-temannya meningkatkan keinginan mereka untuk menjalani hemodialisis dan meningkatkan keinginan mereka untuk sembuh dari penyakitnya. Hal ini menunjukkan bahwa penderita gagal ginjal kronik masih kurang perhatian dan dukungan teman dalam setiap kegiatan yang memberikan bimbingan dan informasi yang benar. Hal ini membuat pasien tidak mendapatkan apa yang mereka butuhkan, membuat mereka merasa kurang berharga dalam hidup. Informasi yang diberikan oleh orang lain mempengaruhi seseorang untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan keterampilannya, memberinya kepercayaan diri untuk melakukan hal-hal besar (Sarafino, 2014).

Pada penelitian ini terdapat 3 dari 26 pertanyaan untuk kategori hubungan social yaitu pada kuesioner nomor 20, 21 dan 22. Pertanyaan-pertanyaan ini termasuk kepuasan pasien dengan hubungan pribadi atau sosial, hubungan seksual, dan dukungan yang diterima pasien selama perawatan hemodialisis.

### **Kualitas hidup pasien Gagal Ginjal berdasarkan Dimensi Lingkungan**

Dimensi lingkungan mewakili keadaan lingkungan rumah, akses informasi, perawatan, dan keamanan. Dari segi lingkungan, kualitas responden adalah 53,1%. Responden merasa kehadiran mereka kurang dibutuhkan di tempat tinggal dan bekerja, dan responden tidak bekerja. Pada umumnya responden dianggap tidak mampu melakukan kegiatan tersebut. Responden jarang diajak berkonsultasi dan jarang dilibatkan dalam pengambilan keputusan. Para peneliti percaya ini terkait dengan lebih banyak responden pria. Karena dalam kehidupan keluarga, laki-laki adalah kepala keluarga dan harus lebih terlibat dalam pengambilan keputusan. Hal ini juga karena responden laki-laki membutuhkan lebih banyak informasi, sedangkan responden perempuan lebih cenderung berkonsultasi dengan staf medis. Pria cenderung meminta lebih banyak informasi untuk menemukan masalah dan mencari solusi.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden dengan kualitas hidup buruk sebanyak 30 responden (61,0%). Hal ini terlihat dari hasil kuisisioner mengenai kualitas hidup responden yang disebarkan oleh peneliti kepada responden yang terbagi dalam beberapa kriteria yaitu kesehatan fisik, kesehatan jiwa dan kualitas hidup ditinjau dari kesehatan jiwa. Pengaruh faktor lingkungan terhadap kualitas hidup responden. Kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu karakteristik pasien, terapi hemodialisis, anemia pasien, depresi dan kondisi kesehatan lainnya, dan faktor terakhir adalah dukungan keluarga.

Kualitas hidup yang termasuk dalam kategori baik adalah dimensi lingkungan. Mayoritas responden menanggapi kuesioner yang diajukan kepada responden oleh peneliti. Hasil tanggapan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa lingkungan di sekitar tempat tinggalnya merupakan tempat tinggal yang sehat dan lingkungan hidup yang sehat. Informasi masih langka. Dalam kehidupan sehari-hari, responden hidup dalam kondisi hidup normal tetapi tidak puas dengan ketersediaan layanan medis.

Indikator-indikator tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki kualitas hidup yang buruk. Akibatnya, pasien yang menjalani hemodialisis merasakan kualitas hidup yang rendah, lelah secara fisik, tertekan, dan sering gelisah. Pada kondisi psikologis, pasien tidak termotivasi untuk sembuh, dalam hubungan sosial dan lingkungan, pasien menarik diri dari aktivitas masyarakat, sedangkan pasien hemodialisis

percaya bahwa kualitas hidupnya berada pada tingkat yang tinggi, bahwa mereka dapat tidur dan beristirahat dengan nyaman tanpa kecemasan, dan lakukan ini tanpa merasa cemas dan mudah lelah. Dimensi lingkungan dalam kuesioner penelitian ini terdiri dari 8 dari 26 pertanyaan yaitu nomor 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, dan 25.

### **Kesimpulan**

Sebuah penelitian yang dilakukan RS Linggajati Kuningan terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang buruk. 30 (61%) dan 19 (39%). Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup berdasarkan dimensi fisik mayoritas dalam kategori buruk sebanyak 55,1%, berdasarkan dimensi kesehatan psikologis mayoritas dalam kategori buruk sebanyak 57,3%. Sedangkan kategori hubungan sosial berada dalam kategori baik sebanyak 51% dan dimensi lingkungan sebanyak 53,1%.

## Bibliografi

- Ardiles Wahyu Kurniawan, 2019. Hubungan Kadar Ureum, Hemoglobin dan Lama Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Penderita PGK.
- Ariani, 2016. Stop Gagal Ginjal, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Arikunto, 2019. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta; Rineka Cipta.
- Aryzki, Dkk. 2019. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Ulin Banjarmasin Menggunakan Instrumen Eq5d. [https://scholar.google.co.id/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=id&user=M4MkKLYAAAAJ&citation\\_for\\_view=M4MkKLYAAAAJ:Tyk-4Ss8FVUC](https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=M4MkKLYAAAAJ&citation_for_view=M4MkKLYAAAAJ:Tyk-4Ss8FVUC). Diakses tanggal 5 Mei 2022
- Badriah, 2019. Metodologi Penelitian Ilmu-ilmu Kesehatan, Bandung.
- Brunner & Suddart. 2012. Keperawatan Medikal Bedah Volume 2. Jakarta : EGC.
- Buttar & Siregar, 2017. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa.
- Cholina Trisa, 2020. Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa. Yogyakarta. Deep Publish.
- Hutagaol E.V. 2017. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan. Jurnal Jumantik Volume 2 Nomor 1, Mei 2017.
- Indrasari, Nur, denita, 2015. Perbedaan Kadar Ureum dan Kreatini pada pasien Gagal Ginjal Kronik Berdasarkan Lama Menjalani Terapi Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. <http://www.perbedaankadarureumdankreatininpasienggk/hemodialisa,rspkumhmmadiyah>. Diakses Tanggal 21 Mei 2022.
- Kemendes 2018. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar ( RISKESDAS) . <https://www.litbang.kemdes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>. Diakses tanggal 22 Februari 2022.
- Marisa, DE, dan Dwiyantri 2020. Motivasi Pelaksanaan Latihan Rom Pada Pasien Stroke Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Puskesmas Ciledug Kabupaten Cirebon. <https://www.ojs.stikesindramayu.ac.id/index.php/JKIH/article/view/203/16>. Diakses tanggal 10 Mei 2022.
- Marisa, DE, 2016. Hubungan mobilisasi dengan kejadian dekubitus pada pasien di ruang

Neneng Sriyani, Dewi Erna

intensif care Unit (ICU) RSUD Linggajati kabupaten kuningan. Jurnal ilmiah Jurnal ilmiah Tekno efisiensi, KORPRI KOPERTIS wilayah IV Jawa Barat.

[https://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=id&user=X5dEAAAAAJ&pagesize=80&citation\\_for\\_view=X5IdEAAAAAJ:UeHWp8X0CEIC](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=X5dEAAAAAJ&pagesize=80&citation_for_view=X5IdEAAAAAJ:UeHWp8X0CEIC) . Diakses 21 Mei 2022

Notoatmojo, 2019. Metodologi Penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam, 2015. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Balai penerbit FKUI.

Rahman, M. T. S. A., Kaunang, T. M. D. and Elim, C. (2016) 'Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis. Jurnal e-Clinic (eCl) volume 4

Siswani Maria, tahun 2018. Penelitian dengan Judul Hubungan Dampak Terapi Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal.

Smeltzer, S.C, (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol 2. Jakarta : EGC.

Tjokoprawiro, A. dkk. 2015. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo Surabaya. Surabaya: Universitas Airlangga.

World Health Organisation, 2012. WHOQOL-BREF. <https://www.who.int/publications/i/item/WHOQOL-BREF>. Diakses tanggal 01 Juni 2022