

KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA

by Miftah Nur Azizah 191210011

Submission date: 22-Sep-2022 04:37AM (UTC+0300)

Submission ID: 1905830859

File name: KTI_AZIZAH_TURNITIN.docx (162.62K)

Word count: 6151

Character count: 39553

KARYA TULIS ILMIAH
LITERATUR REVIEW

**KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI
TERAPI HEMODIALISA**



MIFTAH NUR AZIZAH
191210011

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Penyakit kronis seperti gagal ginjal menjadi masalah kesehatan global yang selalu meningkat dari tahun ke tahun karena penderitanya berkisar dari usia muda hingga tua, sangat mempengaruhi kemampuan pribadi dan kualitas hidup. Pengobatan gagal ginjal kronis membutuhkan dana yang cukup banyak dalam penanganannya dan memiliki potensi akan terjadinya berbagai komplikasi serius yang berujung pada kematian (Aidillah mayuda et al., 2017). Masalah gagal ginjal kronis yang terus meningkat setiap tahunnya memberikan dampak pada kualitas hidup penderitanya yang dapat menurun karena penderita harus menjalani berbagai terapi seperti hemodialisis. Hemodialisis terkadang masih sulit dilakukan karena beberapa faktor penghambat seperti permasalahan ekonomi, sulitnya mempertahankan pekerjaan, gangguan mental bahkan takut akan kematian dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi. (Setiawan & Resa, 2018) .

Berdasarkan WHO (world health organization) pada tahun 2018 penyakit gagal ginjal kronik menyumbang sekitar 956.200 kematian di seluruh dunia dan akan meningkat setiap tahunnya dimana penderita penyakit ginjal kronik mencapai 30 juta jiwa (Fitriani et al., 2020). Di Indonesia skala nasional penyakit gagal ginjal kronik meningkat prevalensinya pada tahun 2013 dengan presentase sebanyak 2,0% menjadi 3,8% di tahun 2018. Penyakit gagal ginjal kronik dengan presentase tertinggi berada pada Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 6,4%, sedangkan pada Provinsi dengan presentase penyakit gagal ginjal kronik terendah adalah Sulawesi Barat sebanyak 1,7%. Pada Provinsi Jawa Timur sebanyak 0,29 permil penderita gagal ginjal kronik dengan jumlah 113.045

penduduk, sedangkan gagal ginjal kronik di Kota Surabaya memiliki angka prevalensi 0,2% (Kemenkes RI, 2018).

Dalam jangka waktu yang lama terapi hemodialisa dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti hipotensi dan kram otot, komplikasi tersebut dapat menimbulkan dampak yang signifikan pada kondisi fisiologis pasien. Selain berdampak secara fisiologis, pasien dalam perawatan selama terapi hemodialisa juga mengalami gangguan pada kondisi psikologis. Gangguan pada kondisi psikologis tersebut diantaranya adalah pembatasan jumlah cairan, konsumsi makanan yang dibatasi, insomnia, gelisah dan khawatir akan masa depan, hambatan dalam menjalani aktivitas, hambatan dalam bersosialisasi, waktu dan tempat kerja yang dibatasi agar tidak mudah kelelahan, serta faktor keuangan. Pasien kehilangan kebebasannya karena adanya beberapa pantangan dan ketergantungan kondisi pada tenaga kesehatan. Kondisi ini menyebabkan pasien hemodialisa menjadi tidak produktif, pendapatan berkurang atau bahkan menghilang. Sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup. Gejala mental dan fisik memiliki dampak besar pada kualitas hidup yang dirasakan pasien. Beberapa pasien yang menjalani terapi hemodialisa memberikan pernyataan tentang mereka yang memiliki kualitas hidup buruk, tidak adanya anggota yang memberikan support, menurunnya kepatuhan pasien terhadap terapi cuci darah, dan pasien tampak mengalami gangguan mental serta kecenderungan terlepas dari kebutuhannya untuk menarik diri dari penyakit. (Idarahyuni et al., 2019).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dan hemodialisa saling berkaitan sebagai bentuk hasil dari pengobatan. Hemodialisa sangat penting sebagai terapi pengobatan akan tetapi bukan terapi untuk menyembuhkan. Hemodialisa diberikan kepada pasien untuk menghambat adanya komplikasi berat pada gagal ginjal kronik serta membantu memberikan kesejahteraan dan mempertahankan kondisi kesehatan pasien sampai fungsi pada organ ginjal dapat pulih meskipun tidak seperti dulu. Hemodialisa merupakan terapi

dalam jangka waktu yang lama, biaya yang cukup besar, serta membutuhkan adanya batasan asupan cairan dan diit. Dukungan keluarga serta motivasi dalam diri pasien yang menjalani terapi hemodialisa diharapkan mampu meningkatkan *quality of life* pasien dengan memberikan motivasi pada pasien selama menjalani terapi cuci darah serta rutin mengikuti jadwal terapi yang telah ditentukan, diharapkan para anggota keluarga memiliki peran aktif dalam memberikan dukungan selama menjalani terapi. Intervensi dengan mengutamakan pendekatan secara psikologis memiliki peran penting dalam meningkatkan motivasi dalam diri pasien sehingga pasien mampu membangun mekanisme koping dalam dirinya secara efektif dan membantu adanya peningkatan kualitas hidup dari buruk menjadi lebih baik selama menjalani terapi (Wahyuni et al., 2018).

1.2 RUMUSAN MASALAH

Bagaimana ⁶ kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa ⁴ berdasarkan studi empiris dalam 5 tahun terakhir ?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa berdasarkan studi empiris dalam 5 tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kualitas Hidup

2.1.1 Definisi Kualitas Hidup

Menurut WHO kualitas hidup atau *Quality of Life* merupakan persepsi seseorang terhadap kehidupan yang sedang dijalannya disesuaikan dengan budaya serta nilai-nilai yang ada pada tempat individu tersebut tinggal dan memberikan perbandingan antara kehidupannya tersebut dengan tujuan, harapan, standar dan tujuan yang telah ditetapkan. Kualitas hidup mencakup begitu banyak faktor yang secara luas dan kompleks seperti halnya keterbatasan fungsional bersifat fisiologis maupun psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan sekitar yang ditinggali (Jacob, 2018).

Quality of life menjadi sistem penilaian terhadap setiap individu, dengan masing-masing individu memiliki kualitas hidup yang beda antara satu dengan yang lainnya dalam menghadapi suatu masalah yang muncul dalam kehidupan pasien sesuai dengan kepribadiannya. Ketika pasien mendekati masalah secara positif, kualitas hidup baik, dan ketika pasien mendekati masalah secara negatif, kualitas hidup memburuk (Giawa et al., 2019).

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

1) Jenis Kelamin

Adanya perbedaan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan akan memiliki hasil penilaian kualitas hidup yang berbeda. Pada laki-laki cenderung memiliki kualitas hidup yang baik karena sifat pada laki-laki yang tidak mudah sensitif dan berbeda pada perempuan yang cenderung sangat sensitif dan serta beberapa kondisi pada keduanya yang memiliki perbedaan.

2) Usia

Umur seorang individu menjadi faktor penting dalam mempengaruhi kualitas hidup, ada keterkaitan antara umur/usia dalam berbagai aspek kualitas hidup.

3) Pendidikan

Pendidikan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup secara subjektif, dimana pendidikan suatu individu dapat menjadi tolak ukur dalam penilaian kualitas hidup dan kesejahteraan.

4) Pekerjaan

Pekerjaan menjadi faktor yang sangat signifikan dalam mempengaruhi kualitas hidup. Perbedaan kualitas hidup antara pekerja dan pengangguran maupun yang tidak dapat bekerja karena suatu alasan dapat mempengaruhi kualitas hidup. Status pekerjaan menjadi tolak ukur dalam penilaian aspek kesejahteraan.

5) Status pernikahan

Ada perbedaan kualitas hidup antara mereka yang belum menikah, bercerai atau duda dan mereka yang menikah atau hidup bersama.

6) Penghasilan

Aspek dari segi ekonomi menjadi salah satu faktor yang sangat penting, adanya perbedaan antara individu berpenghasilan rendah dan tinggi mampu mempengaruhi tingkat kesejahteraan bahkan kesehatan, dimana penghasilan mampu mempengaruhi kualitas hidup.

7) Hubungan dengan orang lain

Sebagai makhluk sosial, pentingnya manusia untuk memiliki interaksi sosial dimana manusia pasti akan memerlukan bantuan orang lain dan tidak dapat

hidup sendiri. Dengan memiliki hubungan sosial yang baik diharapkan dapat saling membantu kepada orang lain supaya tetap bisa bertahan hidup.

8) Kesehatan fisik

Penyakit yang dialami oleh seseorang mampu memberikan berbagai dampak secara negatif pada setiap individu. Beberapa masalah kesehatan fisik berdampak secara negatif mulai dari masalah kesehatan dari sedang hingga kondisi kesehatan yang parah memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup. Kesehatan merupakan suatu hal penting dalam perkembangan kualitas hidup dan diharapkan setiap individu peduli akan kesehatannya (Budiman, 2020).

10

2.2 Konsep Gagal Ginjal Kronik

2.2.1 Definisi gagal ginjal kronik

Gagal ginjal kronik atau penyakit renal tahap akhir End Stage Renal Disease (ESRD) adalah suatu kondisi dimana ginjal tidak dapat lagi berfungsi secara normal. Gangguan ini bersifat progresif dan irreversible yang mengakibatkan gagalnya kemampuan utama pada fungsi ginjal dalam mempertahankan sistem metabolisme tubuh serta menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit. Uremia yang terjadi akibat adanya retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah menjadi salah satu dampak akan gagalnya fungsi ginjal (Fadlalmola & Elkareem, 2020).

Gagal ginjal merupakan gangguan fungsi pada ginjal yang semakin lama semakin memburuk dan bersifat irreversible atau tidak dapat diubah. Suatu kondisi ketika ginjal kehilangan fungsi dan kemampuannya dalam membuang racun dan menyeimbangkan cairan tubuh. Gagal ginjal menjadi tanda dari berbagai masalah fungsi ginjal yang berjalan secara bertahap. Gagal ginjal kronik sendiri menjadi akumulasi dari fungsi ginjal yang menurun secara bertahap akibat adanya kerusakan pada jaringan ginjal. Terkadang, gagal ginjal bersifat sementara dan

muncul dengan cepat. Namun pada waktu tertentu gagal ginjal dapat semakin memburuk menjadi kronis dan akan terus memburuk secara perlahan dalam waktu yang lama jika tidak segera disadari oleh penderita (Gliselda, 2021).

2.2.2 Etiologi gagal ginjal kronik

- 1) Penyakit lain yang bersifat sistemik (hipertensi, diabetes melitus)
- 2) Terjadinya infeksi misalnya glomerulonephritis
- 3) Batu saluran kencing yg menyebabkan hidrolityasis
- 4) Nefropati toksik misalnya penyalahgunaan analgesik
- 5) Gangguan kongenital dan herediter (Apriandini & Bahri, 2017).

2.2.3 Klasifikasi gagal ginjal kronik

Gagal ginjal kronik dibagi menjadi 3 stadium :

a) Stadium 1

Pada stadium 1 terjadi penurunan cadangan pada fungsi ginjal, pada stadium ini kadar kreatinin serum normal dan penderita asimtomatik.

b) Stadium 2

Pada stadium ini ginjal kehilangan kemampuan membuang racun dan menyeimbangkan cairan tubuh, dimana lebih dari 75% jaringan telah rusak, blood urea nitrogen (BUN) dan kreatinin serum meningkat

c) Stadium 3

Gagal ginjal stadium akhir atau uremia (Wahyu Wulandari, Feraana Ira Handian, 2022).

2.2.4 Manifestasi klinis gagal ginjal kronik

1. Gejala dini

- a) Letargi atau kondisi ketika tubuh terasa sangat lelah
- b) Kulit terasa gatal

- c) Mual disertai muntah
 - d) Gangguan buang air kecil
 - e) Kram otot
2. Gejala yang lebih lanjut
- a) Urine berwarna coklat
 - b) Pergelangan kaki atau kaki mulai membengkak
 - c) Tahanan cairan menyebabkan sesak nafas dan nafas dangkal (Giawa et al., 2019).

10

2.2.5 Komplikasi gagal ginjal kronik

Komplikasi dari gagal ginjal kronik menurut (Fadlilah, 2019) :

1. Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit : Hiperkalemia, hipokalsemia
2. Adanya penumpukan fosfor
3. Terjadi kenaikan kadar kalium yang tinggi dalam darah
4. Tekanan darah tinggi serta anemia
5. Penyakit jantung dan pembuluh darah
6. Penumpukan cairan di dalam rongga tubuh seperti edema paru atau asites

2.3 Konsep Terapi Hemodialisa

2.3.1 Definisi hemodialisa

Hemodialisa merupakan salah satu sebagai terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu yang terdapat dalam tubuh. Sisa-sisa metabolisme tersebut dapat berupa zat yang terlarut di dalam sistem peredaran darah, seperti toksin ureum dan kalium atau zat pelarut lainnya yaitu air atau serum darah. Pada prosedur cuci darah ini dimana terdapat 3 proses meliputi difusi, osmosis dan ultra filtrasi (Radies Zasra, Harnavi Harun, 2018).

Hemodialisis yang berasal dari kata “*hemo*” yang artinya darah dan “*dialisis*” artinya pemisahan zat-zat terlarut, dengan demikian hemodialysis merupakan suatu proses pembersihan dalam sistem peredaran darah serta berbagai akumulasi hasil ekskresi. Hemodialisis dilakukan pada pasien dengan tahap akhir gagal ginjal atau pasien yang memiliki penyakit akut yang dan membutuhkan dialisis waktu singkat. Pada pasien yang menjalani hemodialisa diharapkan hasil terapi dapat memberikan dampak yang lebih baik sehingga pasien tidak sampai pada komplikasi berat. Terapi hemodialisa memang tidak bisa menyembuhkan, namun dengan terapi mampu menghambat terjadinya kerusakan yang berkelanjutan serta membantu memperpanjang usia penderita. Hemodialisa memang tidak sepenuhnya mampu memulihkan kembali fungsi ginjal serta aktivitas metabolisme atau sistem endokrin sebagaimana dampak dari adanya kerusakan pada ginjal (Wahyu, 2022).

10

2.3.2 Tujuan hemodialisa

Hemodialisa memiliki beberapa tujuan terutama sebagai pengganti fungsi ginjal karena adanya kerusakan sehingga ginjal tidak dapat mencuci darahnya secara otomatis seperti ketika normal, membantu dalam fungsi ekskresi dengan membuang sisa-sisa metabolisme pada tubuh seperti ureum, kreatinin, dan sisa ekskresi lainnya. Hemodialisa juga bertujuan menggantikan peran ginjal dalam mengontrol keseimbangan cairan dan elektrolit pada tubuh manusia dengan bekerja dalam mengeluarkan urine sebagai sisa cairan tubuh yang telah difiltrasi oleh ginjal yang sehat pada umumnya, dengan hemodialisa diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup pada pasien menjadi lebih baik dan menghindari penurunan kualitas yang signifikan (Lisa Lolowang et al., 2021).

2.3.3 Prinsip mendasari kerja hemodialisa

1) Proses Difusi

Proses difusi terjadi ketika adanya pergerakan partikel suatu zat yang bergerak secara acak dari bagian dengan konsentrasi tinggi menuju ke bagian dengan konsentrasi yang lebih rendah melalui sebuah sel membrane sehingga zat tersebut terlarut karena kondisi perbedaan antara konsentrasi dalam darah dan dialisat dimana tempat zat tersebut terlarut. Pada hemodialisa tingginya perbedaan konsentrasi kadar dalam darah maka akan semakin banyak zat yang dipindahkan selama proses difusi ke dalam dialisat. Proses difusi dipengaruhi oleh :

- a. Konsentrasi yang berbeda
- b. BM atau berat molekul, dimana semakin besar berat molekul maka akan membuat difusi terjadi semakin lambat
- c. Suhu, semakin tinggi suhu maka proses difusi terjadi semakin cepat
- d. Luas pada permukaan membran
- e. Kelaruan dan medium dalam proses difusi
- f. Jarak dan area terjadinya proses difusi berlangsung
- g. Ukuran molekul pada proses difusi
- h. Ketebalan suatu membran

2) Proses Ultrafiltrasi

Suatu proses dimana air dan bahan terlarut berpindah karena adanya sebuah tekanan yaitu tekanan hidostatis dalam darah dan dialisat. Tekanan hidostatis ini bekerja dengan membawa air keluar dari bagian yang terpisah dalam darah menuju bagian lainnya ke dalam dialisat. Tekanan positif dan negative dalam bagian di darah dan dialisat menjadi penentu besar atau tidaknya suatu

tekanan yang akan diberikan, sebutan lain dari tekanan negative dan positif yaitu positif pressure dan negative pressure yang disebut juga dengan TMP (transmembrane pressure) dalam satuan mmHg.

3) Proses Osmosis

Osmosis bekerja dalam proses zat pelarut yang berpindah dari suatu larutan dimana dalam proses ini hanya membutuhkan daya konsentrasi yang cukup rendah maupun zat pelarut yang murni karena adanya dorongan tenaga kimiawi terjadi sehingga terdapat perbedaan tekanan osmotik antara darah dengan dialisat. Dalam peritoneal dialysis ditemukan lebih banyak proses osmosis yang terjadi (Jiménez et al., 2019).

2.3.4 Penatalaksanaan pasien yang menjalani hemodialisa

Pada pasien hemodialisis dibutuhkan penatalaksanaan baik secara asupan makanan, cairan dan lainnya. Gizi yang baik dengan asupan makanan yang sesuai kebutuhan dan kondisi diharapkan mampu membantu dalam proses hemodialisa, sebaliknya gizi yang kurang dapat menghambat proses terapi akibatnya faktor gizi kurang menjadi penyebab tingginya angka kegagalan dalam proses hemodialisa. Asupan protein sebanyak 1-1,2 gr/kgBB/hari dengan presentase sebanyak 50% yang dibutuhkan selama terapi dijalankan. Selain protein dibutuhkan asupan kalium sebanyak 40-70 mEq/hari. Makanan dengan kadar kalium cukup tinggi sangat tidak dianjurkan dikonsumsi selama menjalani terapi, makanan tinggi kalium seperti buah-buahan yang mengandung banyak air, dan umbia-umbian. Asupan cairan yang dibutuhkan pada pasien hemodialisa disesuaikan dengan output cairan untuk menghindari adanya tahanan cairan yang dapat menyebabkan komplikasi berat. Tekanan darah tinggi dan terjadinya edema selama terapi dikendalikan dengan asupan natrium yang dibatasi sebanyak 40-20

mEq/hari. Asupan natrium tinggi akan menimbulkan sensasi rasa haus berlebihan sehingga mendorong pasien untuk minum melebihi batas yang telah ditentukan oleh dokter. Kenaikan berat badan secara meningkat bisa terjadi apabila tidak terkontrolnya asupan cairan harian pada pasien.

Berbagai obat perlu difiltrasi secara menyeluruh maupun hanya sebagian melalui ginjal. Pasien yang mengkonsumsi berbagai macam obat seperti preparat glikosida jantung, antibiotik, antiaritmia, dan antihipertensi harus dipantau secara rutin dan terjadwal guna memastikan agar kadar dalam obat tersebut dalam darah dan jaringan dapat dikontrol tanpa menimbulkan akumulasi toksik, namun resiko timbulnya efek toksik akibat obat tetap harus dipertimbangkan (Anjarwati & Hidayat, 2018).

2.3.5 Indikasi Hemodialisa

1. Gangguan cairan dan elektrolit yang berat dan berlebih.
2. Uremia.
3. Kadar kalium elektrolit dalam darah yang tinggi
4. Terjadinya kegagalan dalam menjalani terapi konservatif.
5. Kram otot yang parah.
6. Anoreksia hingga malnutrisi
7. Kadar ureum lebih dari 200mg/dl.
8. Gangguan neurologis seperti neuropati, ensefalopati, pleuritis, dan pericarditis dengan diathesis hemoragik menjadi salah satu indikasi untuk segera dilakukannya hemodialisa agar tidak menimbulkan komplikasi yang memberat (Faridah et al., 2021).

2.3.6 Komplikasi hemodialisa

Hemodialisa menjadi salah satu terapi yang sering dilakukan bagi pasien penderita gangguan gagal ginjal kronik, namun terapi tersebut juga menjadi penyebab berbagai komplikasi yang menyertai seperti emboli udara, hemolysis, hipotensi, hipertensi, nyeri dada, dan kram otot. Komplikasi ini dapat bersifat akut maupun jangka panjang tergantung pada kondisi dan kepatuhan pasien selama menjalani terapi. Hipotensi atau tekanan darah rendah dapat terjadi saat dilakukannya pengeluaran cairan, adanya pemakaian dialisat asetat dapat menjadi pemicu tekanan darah rendah. Pada emboli udara sendiri terjadi ketika udara yang mulai masuk kedalam sistem vaskuler sehingga menyebabkan nyeri pada dada pasien yang mengakibatkan kadar PCO_2 dan sirkulasi darah diluar tubuh menurun, sedangkan serangan kejang yang dialami pasien terjadi akibat gangguan keseimbangan pada saat dialysis karena perpindahan cairan serebral selama proses cuci darah. Uremia dapat memberatkan komplikasi yang dialami pasien selama dilakukannya hemodialisa secara rutin (Adhiatma et al., 2014).

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Metode yang digunakan

Dalam pencarian jurnal atau artikel yang berkaitan dalam penelitian ini, metode yang digunakan dengan memanfaatkan PICOS framework, yang meliputi :

1. *Problem/population*, yaitu suatu kejadian atau persoalan masalah maupun populasi yang akan dianalisis serta diamati oleh peneliti.
2. *Intervention*, merupakan langkah/kegiatan yang diberikan selama pelaksanaan kepada populasi dengan mencakup berbagai semua kasus yang ditemukan serta dapat melakukan penjelasan terkait **penatalaksanaan yang** diberikan.
3. *Comparison*, yaitu **penatalaksanaan lainnya yang digunakan sebagai** pembeda atau **pembanding**.
4. *Outcome*, yaitu **hasil yang diperoleh** dari berbagai **penelitian jurnal yang direview**.
5. *Study design*, yaitu merupakan kerangka **penelitian yang** dimanfaatkan dalam artikel yang akan direview.

3.1.2 Kata Kunci

Keyword atau kata kunci dalam pencarian jurnal penelitian ini menggunakan (OR, AND, NOT, or AND NOT), sehingga pencarian artikel maupun jurnal dengan kata kunci tersebut dapat digunakan untuk **menentukan hasil pencarian** dan **mempermudah penulis** maupun pembaca **dalam** mencari jurnal/**artikel** terkait. **Kata kunci yang digunakan dalam** menentukan topik jurnal dalam pencarian penelitian menggunakan kata kunci yaitu “kualitas hidup” AND “gagal ginjal

kronik” AND “hemodialisa” dalam bahasa Inggris “ *quality of life*” AND “ *chronic kidney disease*” AND “*hemodialysis*”.

3.1.3 Database atau Search Engine

Data sekunder digunakan dalam pengumpulan data untuk penelitian ini dikarenakan peneliti tidak dapat bertemu maupun kontak secara langsung dengan responden yang sesuai dengan populasi penelitian, data sekunder diperoleh dari pengumpulan data hasil penelitian sebelumnya. Sumber data sekunder penelitian yang direview ¹ ini bersumber dari berbagai jurnal dan artikel yang terkait pada topik penelitian melalui database Pubmed, ScienceDirect dan Google Scholar.

3.2 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

Tabel 3.1 kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

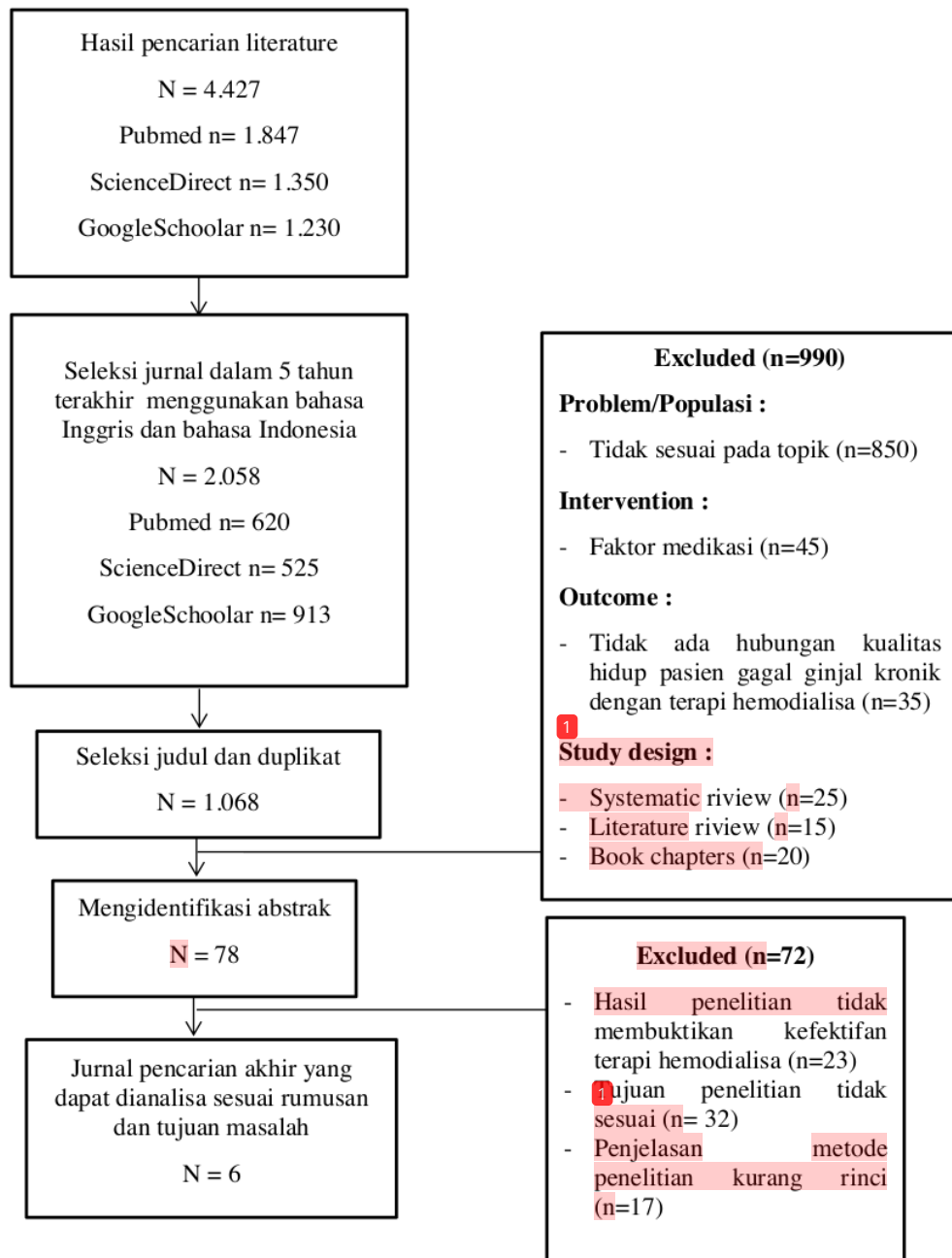
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Topik penelitian kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa yang berkaitan dengan jurnal maupun artikel.	¹ Jurnal atau artikel yang tidak memiliki kaitan dengan topik penelitian.
Intervention	Terapi dengan hemodialisa untuk pasien gagal ginjal kronik.	Ketidaksesuaian jurnal maupun artikel dengan topik penelitian yang telah ditetapkan.
Comparison	Tidak adanya faktor pembanding.	Tidak adanya faktor pembanding.
Outcome	Adanya hubungan antara kualitas hidup dengan terapi hemodialisa yang dijalani oleh penderita gagal ginjal kronik.	Tidak memiliki hubungan antara kualitas hidup dengan terapi hemodialisa yang dilakukan pasien gagal ginjal kronik.
Study Design	<i>Single cross sectional, pre-experiment, perspective study, quasi experimental, and cross section.</i>	Exclusion (literature review, systematic review, book chapter)
Tahun Terbit	Jurnal atau artikel yang diterbitkan pada tahun 2018-2020	Jurnal atau artikel yang diterbitkan sebelum tahun 2018.
Bahasa	Bahasa Inggris serta bahasa Indonesia.	Kecuali bahasa Inggris dan bahasa Indonesia.

3.3 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian penilaian kualitas

Berdasarkan pencarian literature review dengan database Pubmed, ScienceDirect dan Google Scholar, memakai kata kunci “kualitas hidup” AND “gagal ginjal kronik” AND “hemodialisa” dalam bahasa Inggris ‘*quality of life*’ AND ‘*chronic kidney disease*’ AND ‘*hemodialysis*’, jurnal yang berkaitan dengan kata kunci yang ditemukan oleh peneliti sebanyak 4.427 jurnal. Jurnal yang telah ditemukan dipilih kembali, berdasarkan terbitan dalam 5 tahun terakhir sebanyak 2.058 jurnal baik dalam bahasa Indonesia serta bahasa Inggris. Kemudian jurnal dipilih kembali berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan peneliti. Jurnal yang tidak memiliki kaitan dengan kriteria yang telah ditetapkan peneliti akan dianggap sesuai dengan kriteria eksklusi, sehingga sebanyak 6 jurnal yang sesuai untuk direview oleh peneliti.

Tabel 3.2 Alur Review Jurnal



3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Penelitian ini dianalisa dengan metode naratif atau narasi dalam mengelompokkan data. Hasil dari data yang telah di ekstraksi baik yang sama¹ maupun sejenis dengan hasil akan diukur sebagai jawaban dari tujuan penelitian. Selanjutnya artikel maupun jurnal penelitian yang memiliki kaitan dengan kriteria inklusi dijadikan satu dalam sebuah ringkasan jurnal meliputi author, tahun penerbitan, judul penelitian, metode penelitian, hasil penelitian, dan data base.

Tabel 3.3 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Dewi Sari Mulia, Evi Mulyani, Guntur Satrio Pratomo & Nurul Chusna	2018	Volume No. 1	Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya	D : Single Cross Sectional S : random sampling V : VI : kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik VD : terapi hemodialisa I : kuisisioner WHOQoL-BREF A : analisis univariat	Hasil penelitian ini menyatakan bahwa selama menjalani hemodialisa kondisi ketika didiagnosa awal gagal ginjal kronis memiliki kesamaan dengan hasil terapi awal pada hemodialisa. Semakin lama hemodialisa dilakukan menjadi tolak ukur peran penting keberhasilan terapi dengan menjalani terapi rutin sebanyak 2 kali selama seminggu guna meningkatkan kualitas hidup yang baik.	Google Scholar http://journal.umpal.angkaraya.ac.id/index.php/bjop/article/view/238
2.	Adiratna Sekar Siwi,Amin Aji Budiman	2021	Volume 9 No. 2	Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa	D : cross-sectional S : random sampling V : VI : kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik VD : terapi hemodialisa I : kuisisioner KDQOL SF A : analisis univariat	Hasil penelitian ini menunjukkan pasien pada kelompok usia 45-60 tahun yang sebagian besar menjalani hemodialisa dengan total 54 pasien menunjukkan hasil 39 pasien memiliki kualitas hidup baik.	Google Scholar http://jurnal.umb.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1711
3.	Wahyu Wulandari, Feriana Ira Handian, Lilla Maria	2022	Volume 5 No. 1	Hubungan Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis	D : cross sectional S : purposive sampling V : VI : kualitas hidup pasien gagal ginjal VD : terapi hemodialisa I : kuisisioner WHOQOL-BREF A : uji spearman	Hasil penelitian menunjukkan presentase adekuasi sebanyak 40% dengan hasil hemodialisa yang dilakukan pasien di instalasi hemodialisis RSSA malang dengan presentase kualitas hidup yang baik sebanyak 58,7%	Google Scholar http://www.journal.ppnijaten.org/index.php/jikj/article/view/1063

						pada aspek fisik, 68,3% pada aspek kondisi lingkungan, serta kualitas hidup buruk sebanyak 71,4% pada aspek psikologis.	
4.	April Giawa,Chris smis Novalinda Ginting,Ar niwati Tealumban ua,Ikhtiar Laia,Tedy Cristian Manao	2019	Volume 5 No. 2	⁶ Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Strategi Koping Di Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019	D : pre-experiment S : accidental sampling V : VI : kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik VD : terapi hemodialisa I : kuisioner A : uji wilcoxon	Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh dalam peningkatan kualitas hidup pasien yang menderita gagal ginjal kronik dengan rentang nilai yang berawal dari kualitas hidup kurang menjadi baik selama dilakukannya terapi hemodialisa secara rutin dengan strategi koping di RSU Royal Prima Medan tahun 2019.	Google Scholar https://www.neliti.com/publications/295341/peningkatan-kualitas-hidup-pada-penderita-gagal-ginjal-kronik-yang-menjalani-ter
5.	Hammad ali, Eltayeb Mohammed	2020		Impact of an educational program on knowledge and quality of life among hemodialysis patients in Khartoum state.	D : quasi experimental S : random sampling V : VI : kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik VD : terapi hemodialisa I : kuisioner A : Uji reabilitas	Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup yang secara signifikan pada pasien gagal ginjal kronik selama menjalani hemodialisa. Seluruh domain kualitas hidup meningkat mulai dari kesehatan, fisik, hubungan sosial, ekonomi, psikologis maupun spiritual, dan dukungan keluarga.	Science Direct https://www.science-direct.com/science/article/pii/S2214139120300822
6.	Clavé, Stéphanie Tsimaratos, Michel Boucekine, Mohamed Ranchin,	2019		Quality Of Life In Adolescents With Chronic Kidney Disease Who Initiate Haemodialysis Treatment	D : cohort study S : random sampling V : VI : kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik VD : terapi hemodialisa I : kuisioner A : Uji regresi linier	Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup pada remaja selama hemodialisis, terutama dimensi aktivitas santai, kesejahteraan fisik, hubungan dengan teman dan vitalitas energi berubah dimana koping aktif	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31088395/

						selama menjalani terapi tampaknya meningkatkan kualitas hidup.	
--	--	--	--	--	--	--	--

1
BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Umum Literature Review

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Penyelesaian Study Literature Review

No.	Kategori	F	%
A. Tahun Terbit			
1.	2018	1	17
2.	2019	1	32
3.	2020	1	17
4.	2021	1	17
5.	2022	1	17
	Jumlah	6	100
B. Desain Study			
1.	Single Cross Sectional	1	17
2.	Cross Sectional	1	32
3.	Pre Experiment	1	17
4.	Quasi Experimental	1	17
5.	Cohort Study	1	17
	Jumlah	6	100
C. Sampling Penelitian			
1.	Random Sampling	4	50
2.	Purposive Sampling	1	25
3.	Accidental Sampling	1	25
	Jumlah	6	100
D. Instrumen Penelitian			
1.	Kuisisioner	6	100
	Jumlah	6	100

No.	Analisa Statistik Study		
1.	Analisis Univariat	2	32
2.	Uji Spearman	1	17
3.	Uji Wilcoxon	1	17
4.	Uji Reabilitas	1	17
5.	Uji Regresi Linier	1	17
	Jumlah	6	100

Berdasarkan study penelitian yang menggunakan literature review, jurnal maupun artikel yang ditemukan peneliti sebagian besar diterbitkan di tahun 2019 dengan presentase (32%), desain penelitian yang paling banyak digunakan adalah cross sectional study sebanyak (32%), random sampling menjadi salah satu sampling penelitian yang banyak dilakukan pada penelitian ini dengan presentase (50%), instrument penelitian menggunakan kuisisioner sebanyak (100%), dan analisis statistisk study yang digunakan analisis univariat dengan presentase sebanyak (32%) dalam penelitian.

4.2 Analisis

Tabel 4.2 Hasil Analisa Jurnal Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa.

No.	Author	Judul	Hasil
1.	(Mulia et al., 2018)	Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.	Selama menjalani terapi dan diagnosis awal gagal ginjal kronis pasien memiliki kondisi yang sama dan belum terlihat efek pengobatannya. Hemodialisa dalam jangka waktu yang lama menjadi peran penting dalam proses terapi. Semakin rutin menjalani hemodialisa maka hasil yang didapatkan akan semakin terlihat, dengan rutin seminggu 2 kali menjalani terapi hemodialisa mampu meningkatkan kualitas hidup.
2.	(Budiman, 2020)	Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa penelitian ini dilakukan di Ruang Hemodialisa RS Wijayakusuma Purwokerto.	Sebanyak 56 pasien laki-laki yang didiagnosa gagal ginjal kronis, dengan jumlah 41 orang yang menjalani hemodialisa memiliki peningkatan kualitas hidup yang baik. Semakin lama menjalani hemodialisa juga menjadi penentu keberhasilan terapi dengan jumlah 34 orang selama kurang dari 12 bulan yang mengikuti terapi dan sebanyak 26 pasien yang mengalami kemajuan pada kualitas hidupnya.
3.	(Wahyu Wulandari, Feraana Ira Handian, 2022)	Hubungan Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis.	Domain aspek fisiologis pada QoL sebanyak 58,7%, domain hubungan sosial pasien yang menjalani terapi dengan presentase 68,3%, pada aspek kondisi lingkungan guna mendukung jalannya proses terapi dengan hasil presentase sebanyak 68,3%.

			hasil kualitas hidup yang buruk terdapat pada aspek psikologis dengan presentase sebanyak 71,4% dimana terapi hemodialisa mempengaruhi kondisi psikologis pasien.
4.	(Giawa et al., 2019)	Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Strategi Koping Di Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019.	Hasil penelitian dengan cara post-test dalam strategi koping menunjukkan adanya pengaruh antara kualitas hidup dengan terapi hemodialisa yang semakin mengalami peningkatan pada semua responden dari kurang menjadi baik selama rutin menjalani terapi sesuai jadwal, hal ini pula berdampak pada aspek psikologis dan sosial.
5.	(Fadlalmola & Elkareem, 2020)	Impact of an educational program on knowledge and quality of life among hemodialysis patients in Khartoum state.	Terapi hemodialisa terbukti meningkatkan kualitas hidup pasien setelah rutin melakukan terapi. Secara khusus penelitian menunjukkan hasil peningkatan yang signifikan di seluruh domain kualitas mulai dari kesehatan, fisik, hubungan sosial, ekonomi, psikologis maupun spiritual, dan dukungan keluarga.
6.	(Clavé et al., 2019)	Quality Of Life In Adolescents With Chronic Kidney Disease Who Initiate Haemodialysis Treatment	Kualitas hidup pada pasien remaja yang menjalani terapi hemodialisa mempengaruhi dimensi aktivitas, kesejahteraan fisik, hubungan dengan teman dan sosial, vitalitas energy yang secara berkala berubah. Usia yang lebih tua saat memulai menjalani terapi tampaknya dapat menurunkan kualitas hidup. Selain itu koping aktif tampaknya meningkatkan kualitas hidup.

Tabel 4.3 Hasil Analisa Review Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa	Sumber empiris utama
Dampak hemodialisa dalam aspek fisiologi dimana sangat berkaitan dalam penilaian kualitas hidup selama menjalani terapi.	(Budiman, 2021)
Dampak pada aspek psikologis dan sosial yang dialami pada pasien yang menjalani hemodialisa memiliki kaitan pada kualitas hidup.	(Fadlalmola & Elkareem, 2020), (Clavé et al., 2019), (Giawa et al., 2019)
Terapi hemodialisa dengan perubahan kualitas hidup yang signifikan pada aspek fisiologis, psikologis, mental, hubungan sosial.	(Mulia et al., 2018), (Wahyu Wulandari, Feraana Ira Handian, 2022)

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Aspek Fisiologis

Berdasarkan identifikasi 6 jurnal terdapat 1 jurnal (15%) dimana membahas kualitas hidup dengan dampak pada aspek fisiologis (Budiman, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa di RS Wijayakusuma Purwokerto. ⁵ Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu kualitas hidup pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). Pengambilan sampel menggunakan random sampling. Responden mengatakan beberapa bagian tubuh terasa lebih sakit, menyebabkan menurunnya vitalitas tubuh, kondisi kesehatan tubuh menurun, adanya gangguan pada kesehatan fisik, mental, sosial, serta memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Gagal ginjal kronik dapat mempengaruhi segala aspek dalam kualitas hidup. Aspek fisiologis menjadi salah satu yang sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Terapi hemodialisa menjadi solusi yang tepat untuk menunjang meningkatnya kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik, meskipun tidak dapat menyembuhkan namun dengan terapi dapat mencegah berbagai komplikasi pada gagal ginjal kronik. Hal-hal yang mencakup dalam aspek fisiologis adalah ² aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, energy, kelelahan, mobilitas, tidur, dan istirahat.

Hal ini selaras dengan yang dinyatakan oleh (Prakoso, 2016) dimana pada pasien gagal ginjal kronis, berbagai gangguan fisiologis letargi, kelemahan serta hambatan beraktivitas dalam kehidupan sosial menjadi ⁵ faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup, selain itu faktor lainnya seperti usia, jenis kelamin, ras, tingkat pendidikan, status ekonomi, serta komplikasi penyakit seperti anemia, malnutrisi, dan peradangan, juga mempengaruhi kualitas hidup.

5.2 Aspek Psikologis dan Sosial

Berdasarkan identifikasi 6 jurnal terdapat 3 jurnal (50%) dimana membahas kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa dengan dampak pada aspek psikologis dan sosial dalam jurnal (Giawa et al., 2019), (Fadlalmola & Elkareem, 2020), dan (Clavé et al., 2019) dengan hasil penelitian menunjukkan terapi hemodialisa mampu membantu meningkatkan kualitas hidup pada pasien, namun terapi tersebut juga meninggalkan berbagai masalah yang muncul dimana pasien akan hidup ketergantungan dengan mesin hemodialisa sehingga kondisi psikologis dan sosial pasien terganggu akibatnya pasien merasakan beban yang sangat berat pada hidupnya. Namun, telah dikemukakan bahwa sejumlah pembatasan dan modifikasi menyertai pengobatan ini, yang memiliki dampak merugikan pada kualitas hidup pasien dan mempengaruhi kesejahteraan sosial dan psikologis individu. Sedangkan penilaian QoL pada anak-anak CKD, dan khususnya pada remaja, diperlukan untuk mengatasi masalah psikososial kesejahteraan dan untuk memahami dampak penyakit dan pengobatannya.

Hemodialisa sangat membantu pasien untuk mengembalikan fungsi ginjal yang rusak, namun proses hemodialisa ini juga memberikan dampak maupun masalah yang dapat menjadi terjadinya penurunan kualitas hidup. Terutama pada kondisi psikologi dan sosial pasien yang mengalami penurunan akibat ketergantungan pasien dengan mesin hemodialisa serta mahalnya biaya terapi membuat kondisi psikologi pasien semakin menurun. Hal-hal yang mencakup aspek psikologi dan sosial adalah bodily image dan appearance, perasaan positif, perasaan negative, berpiknik, keyakinan pribadi, relasi personal, dan dukungan sosial.

Hal ini selaras dengan yang dinyatakan oleh (S. K. Gerogianni & Babatsikou, 2014) dimana kesehatan terkait kualitas hidup (HRQOL) mengacu pada ukuran kinerja pasien, kesejahteraan dan persepsi kesehatan umum dalam tiga domain yaitu fisik, psikologis dan

sosial. Seiring dengan kelangsungan hidup dan jenis hasil klinis lainnya, kualitas hidup pasien merupakan indikator penting dari efektivitas perawatan medis yang mereka terima. Kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) dipengaruhi oleh penyakit itu sendiri serta terapi penggantian. Pasien yang menjalani hemodialisa akan mudah mengalami berbagai masalah pada fisik, mental atau gangguan psikologis, spiritual dan ekonomi yang dengan mudah mempengaruhi kondisi kesejahteraan dan kualitas hidup pada pasien. Pasien dengan menjalani terapi akan mengalami beberapa masalah pada pengetahuannya akan penyakit dan buruknya kualitas hidup.

5.3 Aspek Fisiologis, Psikologis, dan Sosial

Berdasarkan identifikasi 6 jurnal terdapat 2 jurnal (35%) (Mulia et al., 2018), dan (Wahyu Wulandari, Feriiana Ira Handian, 2022) dengan hasil kualitas hidup menjadi aspek untuk menilai suatu kondisi kesehatan dengan hasil berdasarkan kesehatan fisiologis, mental, hubungan sosial dan lingkungan. Sedangkan pasien yang menjalani hemodialisis sering dilaporkan mengalami penurunan kualitas hidup, pasien gagal ginjal kronik terdapat penurunan kualitas hidup pasien baik dari segi fisik, mental, sosial dan lingkungan.

Terapi hemodialisis dapat memberikan dampak penurunan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik. Meskipun dengan terapi hemodialisa dapat memberikan peningkatan kualitas hidup, namun dalam aspek psikologis, fisiologis dan sosial masih mengalami penurunan. Kondisi psikologis pasien sangat dipengaruhi selama menjalani hemodialisa dimana pasien akan mengalami kecemasan serta rasa kekhawatiran yang berlebih terkait proses penyembuhannya. Hubungan sosial pun terganggu karena pasien yang harus rutin menjalani hemodialisa serta menjaga kondisi kesehatannya. Hal-hal yang mencakup dalam ketiga aspek tersebut mulai dari aktivitas sehari-hari, body image dan appearance, serta dukungan sosial.

Hal ini selaras dengan yang dinyatakan oleh (Rahman et al., 2013) pada pasien gagal ginjal kronik terjadi kualitas hidup yang menurun ² baik dari segi fisiologis, psikologis, sosial dan lingkungan. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menjadi suatu hal yang sangat diperhatikan tenaga medis, diharapkan tujuan hemodialisa guna membantu mempertahankan kualitas hidup pasien. Jadwal rutin yang harus dijalani pasien hemodialisa pada kurun waktu 1 sampai 3 kali selama seminggu akan didapatkan hasil hubungan sosial, fisik, dan mental yang secara tidak langsung mempengaruhi nilai kualitas hidupnya.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan *Literature Review* dalam 6 jurnal didapatkan kesimpulan dimana kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik dengan menjalani hemodialisa dapat meningkat, namun dalam beberapa aspek kualitas hidup dapat menurun pada aspek fisiologis, psikologis, dan hubungan sosial.

6.2 Saran

Saran yang diberikan oleh penulis kepada peneliti selanjutnya yang disesuaikan dengan penjelasan hasil kesimpulan diatas sebagai berikut :

1. Bagi reviewer selanjutnya

Penulis berharap penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan kesehatan ¹ sebagai referensi dalam penulisan literature review selanjutnya. Selain itu diharapkan ¹ peneliti selanjutnya dapat mengembangkan serta memperbanyak topik dalam pencarian sebagai referensi, informasi, dan wawasan. Ada banyak topik yang ⁶ berkaitan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik, diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengambil topik yang lebih spesifik seperti kualitas hidup pasien hemodialisa dalam aspek psikologi, keuangan, dan aktivitas fisik.

7 DAFTAR PUSTAKA

- Adhiatma, A. T., Wahab, Z., Fajar, I., & Widyantara, E. (2014). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Tugurejo Semarang Analysis of Factors Related to Chronic Kidney Disease in Hemodialysis Patients of RSUD Tugurejo Semarang*. 1–10.
- Aidillah mayuda, Shofa chasani, & Fanti saktini. (2017). Hubungan Antara Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Studi Di Rsup. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 167–176.
- Anjarwati, A., & Hidayat, B. (2018). *Kualitas Hidup Terkait Kesehatan pada Pasien CKD dan Dialisis di Negara-negara Asia : Tinjauan Sistematis Kualitas Hidup Terkait Kesehatan pada Pasien Gagal Ginjal dan Dialisis di Negara Asia : Tinjauan Sistematis*. 3, 50–55.
- 3 Apriandini, R., & Bahri, T. S. (2017). *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Stadium Akhir Yang Menjalani Hemodialisis*. 1–9.
- Budiman, A. S. S. & A. A. (2020). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(1), 51.
- 14 Clavé, S., Tsimaratos, M., Boucekine, M., Ranchin, B., Salomon, R., Dunand, O., Garnier, A., Lahoche, A., Fila, M., Roussey, G., Broux, F., Harambat, J., Cloarec, S., Menouer, S., Deschenes, G., Vrillon, I., & Auquier, P. (2019). *Kualitas hidup pada remaja dengan penyakit ginjal kronis yang memulai hemodialisis perlakuan*. 0, 1–10.
- 11 Fadlalmola, H. A., & Elkareem, E. M. A. (2020). Impact of an educational program on knowledge and quality of life among hemodialysis patients in Khartoum state. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12(June 2019), 100205. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100205>
- Fadlilah, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, 10, 284–290. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- 3 Faridah, V. N., Ghozali, M. S., Aris, A., Sholikhah, S., & Ubudiyah, M. (2021). Effect of Hemodialysis Adequacy on Quality of Life in Older adults with Chronic Kidney Disease. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 6(1), 28. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v6i1.26660>
- 3 Fitriani, D., Pratiwi, R. D., Saputra, R., & Haningrum, K. S. (2020). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 70. <https://doi.org/10.52031/edj.v4i1.44>
- Giawa, A., Ginting, C. N., Tealumbanua, A., Laia, I., & Cristian, T. (2019). Melalui Strategi Koping Di Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019. *Jurna; Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(2), 115–121.
- Gliselda, V. K. (2021). *Diagnosis dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronis (PGK)*. 02(04), 1135–1142.
- 12 Idarahyuni, Erna, L. S., & Haryanto, E. (2019). *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis*

(GGK) Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*, V(I), 17–23. <https://jurnal.poltekestniau.ac.id/jka/article/download/17/13>

Jacob, D. E. (2018). *JURNAL NASIONAL ILMU KESEHATAN (JNIK)*. 1, 1–16.

9 Jiménez, M. D. A., García, M. N., Reina, E. S., & Álvarez-Ude, F. (2019). Disability in instrumental activities of daily living in hemodialysis patients: Influence on quality of life related to health. *Nefrologia*, 39(5), 531–538. <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2019.10.007>

Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.

13 Lisa Lolowang, N. N., Lumi, W. M. ., & Rattoe, A. A. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), 21–32. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1183>

2 Mulia, D. S., Mulyani, E., Pratomo, G. S., & Chusna, N. (2018). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 19–21. <https://doi.org/10.33084/bjop.v1i1.238>

Radias Zasra, Harnavi Harun, S. A. (2018). *Indikasi dan Persiapan Hemodialis Pada Penyakit Ginjal Kronis Tinjauan Pustaka*. 2(Supplement 2), 183–186.

Setiawan, H., & Resa, N. Y. (2018). JURNAL STIKES MUHAMMADIYAH CIAMIS : JURNAL KESEHATAN Description Of Quality Of Patient Fails Of Chronic Kidney Which Health Therapy Hemodialisa In General Hospital District Ciamis Year 2018 Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani. *Jurnal Kesehatan Ciamis*, 5, 1–9.

Utami, Nia Puspita, 2019. (2013). *Penerapan intradialytic range of motion exercise untuk menurunkan tekanan darah pada pasien av fistula yang menjalani hemodialisis*. 6–30.

Wahyu Wulandari, Feriaana Ira Handian, L. M. (2022). *Hubungan Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialis*. 5(Kemenkes 2018), 65–74.

8 Wahyuni, P., Miro, S., & Kurniawan, E. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 480. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i4.p480-485.2018>

KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	3%
2	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	2%
3	e-journal.unair.ac.id Internet Source	2%
4	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	1%
5	jurnal.umb.ac.id Internet Source	1%
6	bajangjournal.com Internet Source	1%
7	repository.pkr.ac.id Internet Source	1%
8	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%

revistas.udec.cl

9	Internet Source	1 %
10	eprints.umm.ac.id Internet Source	1 %
11	media.neliti.com Internet Source	1 %
12	Yusrita Syafitri, Alvianis Duha, Andini Putri Meylani, Brigity Sephanie, Meilis Karina Anugrah Bako, Tiarnida Nababan. "Pengaruh Perilaku Caring Perawat terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	1 %
13	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	1 %
14	doras.dcu.ie Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off