

**HUBUNGAN KUALITAS HIDUP TERHADAP PELAKSANAAN
SELF CARE PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
DI RUANG HEMODIALISA RSUD UNDATA
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI



**TRI NOVIANTY
201501386**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “hubungan kualitas hidup terhadap pelaksanaan *self care* pada pasien gagal ginjal kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah” adalah karya saya sendiri dengan arahan pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain, telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.



Palu, Agustus 2019

TRI NOVIANTY

ABSTRACT

Tri Novianty. Correlation Of Life Quality Toward *Self Care* Implementation Of Chronic Renal Failure (CRF) Patient In Haemodialysis Unit of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. Guided by ISMAWATI and DJUARTINI.

In 2013, based on Riskesdas data about 0,20 % of CRF prevalence in Indonesia and in 2018 it increased become 0,38% interview report and pre observation toward 10 patient in Haemodialysis Unit Of Undata Hospital, there are 4 patients with active to work even should do haemodialysis twice a week, 3 patient request for early resign and 3 of them reduced the activities due to fatigue that influence for their quality of life. This research aims to analyze the correlation of life quality toward *self care* implementation of CRF patient in Haemodialysis Unit Of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. This research is analytic research with *cross sectional* approached. Population of this research is total CRF patients within one month that about 116 patients, but sampling only 31 patients that taken by *purposive sampling* method. Data analyzed by *Fisher Exact Test* with value α 0,05 and result that have significant correlation between life quality and *self care* of CRF patient with p value $0,033 < \alpha = 0,05$. Based on research result, concluded that there is correlation between life quality and *self care* of CRF patient in Haemodialysis Of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. Expected that Undata Hospital administration could improve the nurses capability by doing training regarding *update* nursing care of CRF patients.

Keyword: life quality, *self care*, CRF



ABSTRAK

TRI NOVIANTY. Hubungan Kualitas Hidup Terhadap Pelaksanaan *Self Care* Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Dibimbing oleh ISMAWATI dan DJUWARTINI.

Prevalensi GGK di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2013 adalah 0,20% dan menurut Riskesdas tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 0,38%. Hasil wawancara dan observasi awal pada 10 orang pasien di Ruang Hemodialisa RSUD Undata, terdapat 4 orang tetap bekerja meskipun harus rutin menjalani hemodialisis 2 kali/minggu, dan 3 orang mengajukan pensiun dini dan 3 orang mengurangi aktivitas fisik karena kelemahan dan mudah lelah, hal tersebut berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kualitas hidup terhadap pelaksanaan *self care* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan “*Cross sectional*”. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien GGK yang datang ke Ruang HD RSUD Undata rata-rata 106 orang setiap bulan dengan sampel 31 orang, sampel diambil dengan tehnik *purposive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Fisher Exact Test* nilai α 0,05 dengan hasil ada hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan *self care* pasien GGK, dimana nilai $p=0,033 < \alpha =0,05$. Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas hidup terhadap pelaksanaan *self care* pada pasien gagal ginjal kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Diharapkan pihak rumah sakit Undata dapat meningkatkan kemampuan perawat melalui pelatihan-pelatihan *up to date* tentang asuhan keperawatan pada pasien GGK.

Kata Kunci: kualitas hidup, *self care*, GGK.

**HUBUNGAN KUALITAS HIDUP TERHADAP PELAKSANAAN
SELF CARE PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
DI RUANG HEMODIALISA RSUD UNDATA
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Program Studi Ners Stikes Widya Nusantara Palu



**TRI NOVIANTY
201501386**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN KUALITAS HIDUP TERHADAP PELAKSANAAN
SELF CARE PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
DI RUANG HD RSUD UNDATA PROVINSI
SULAWESI TENGAH**

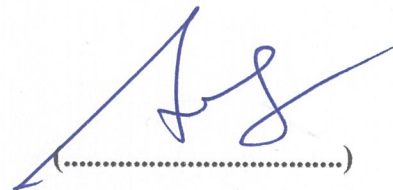
SKRIPSI

**TRI NOVIANTY
201501386**

**Skripsi Ini telah diujikan
Tanggal, 23 Agustus 2019**

Penguji I

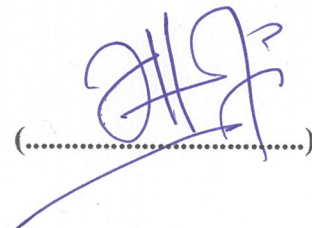
**Sukrang, S.Kep, Ns, M.Kep
NIK: 20100902014**



(.....)

Penguji II

**Ismawati, S.Kep, Ns, M.Sc
NIK: 20110901018**



(.....)

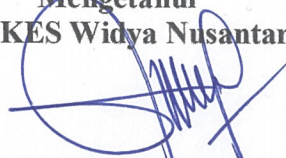
Penguji III

**Djuwartini, S.Kep, Ns, M.Kep
NIK: 20160901067**



(.....)

**Mengetahui
Ketua STIKES Widya Nusantara Palu**



**DR. Tigor H Situmorang, MH, M.Kes.
NIK: 20080901001**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Tentang Kualitas Hidup	6
B. Konsep Dasar Tentang <i>Self Care</i>	11
C. Konsep Dasar Tentang Gagal Ginjal Kronik	15
D. Kerangka Konsep	19
E. Hipotesis Penelitian	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Desain Penelitian	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel Penelitian	21
D. Variabel Penelitian	22
E. Definisi Operasional	23
F. Instrumen Penelitian	24
G. Teknik Pengumpulan Data	24
H. Analisis Data	26
I. Alur Penelitian	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
B. Hasil Penelitian	30
C. Pembahasan	34
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	42
A. Simpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Ruang HD RSUD Undata	30
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Ruang HD RSUD Undata	31
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Ruang HD RSUD Undata	31
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Ruang HD RSUD Undata	31
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan Responden di Ruang HD RSUD Undata	32
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup Responden di Ruang HD RSUD Undata	32
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan <i>Self Care</i> Responden di Ruang Teratai RSUD Undata	33
Tabel 4.8	Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Dengan <i>Self Care</i> di Ruang Teratai RSUD Undata	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Kerangka Konsep	20
Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian	28
Gambar 4.1 Rumah Sakit Umum Daerah Undata	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Permohonan menjadi responden
- Lampiran 2. Pernyataan persetujuan menjadi responden (*Informant Concernt*)
- Lampiran 3. Kuesioner
- Lampiran 4. Jadwal penelitian
- Lampiran 5. Master Tabel
- Lampiran 6. Hasil Olah Data
- Lampiran 7. Surat keterangan telah melakukan penelitian
- Lampiran 8. Bukti bimbingan
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10. Riwayat hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya (Kemenkes RI 2015).

Kecenderungan penyakit menular terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Selama dua dekade terakhir ini, telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan, penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, meskipun beban penyakit menular masih berat juga. Indonesia sedang mengalami *double burden* penyakit, yaitu penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus. Penyakit tidak menular utama meliputi jantung, stroke, hipertensi, diabetes melitus, gagal ginjal kronis, kanker dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Kemenkes RI 2015).

Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan masalah yang penting dalam bidang ilmu keperawatan medikal bedah dan merupakan salah satu penyakit kronis yang mengancam nyawa dengan jumlah penderita yang semakin meningkat. Di Amerika Serikat angka kejadian penyakit gagal ginjal meningkat tajam dalam 10 tahun. Pada tahun 2000 sekitar 372.000 kasus dan pada tahun pada tahun 2010 jumlahnya diperkirakan lebih dari 650.000 kasus. Angka ini diperkirakan masih akan terus naik. Sekitar 6 juta hingga 20 juta individu di Amerika diperkirakan mengalami gagal ginjal kronis tahap awal (Relawati, Hakimi & Huriah 2015). Menurut Hill *et al* (2016) prevalensi Gagal

ginjal kronis di dunia sebesar 13,4% dengan 48% di antaranya mengalami penurunan fungsi ginjal dan tidak menjalani dialisis dan sebanyak 96% orang dengan kerusakan ginjal atau fungsi ginjal yang berkurang tidak sadar bahwa mereka memiliki Gagal ginjal kronis.

Di Indonesia, prevelensi penyakit ginjal kronik terus meningkat setiap tahun. Berdasarkan studi epidemiologi Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2005 menunjukkan bahwa sebanyak 12,5% dari masyarakat diketahui mengalami penyakit ginjal kronik. Berdasarkan data PERNEFRI, sampai tahun 2012 pasien yang mengalami Penyakit Ginjal Tahap Akhir mencapai 100.000 pasien. Kejadian penyakit gagal ginjal di Indonesia semakin meningkat, hanya sekitar 0,1% kasus yang terdeteksi, dan 11-16% yang tidak terdeteksi. Menurut data statistik PERNEFRI, jumlah pasien gagal ginjal di Indonesia mencapai 70.000 orang dan hanya sekitar 13.000 pasien yang melakukan hemodialisis (Nurchayati & Karim 2016). Prevalensi GGK di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2013 adalah 0,20% dan menurut Riskesdas tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 0,38% (Kemenkes RI 2018).

Proses terapi dialisis harus dialami pasien seumur hidup, dilakukan 2 atau 3 kali seminggu selama 3 atau 4 jam setiap kali terapi. Terapi hemodialisa akan menimbulkan stres fisik seperti kelelahan, sakit kepala dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah yang menurun, mual, muntah. Selain itu hemodialisis juga mempengaruhi keadaan psikologis, penderita akan mengalami gangguan dalam proses berfikir dan konsentrasi serta gangguan dalam hubungan sosial. Hal ini akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa (Smeltzer & Bare 2013).

Pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis (HD) sering dilaporkan mengalami penurunan kualitas hidup. Pasien GGK mengalami penurunan kualitas hidup pasien baik dari segi fisik, mental, sosial dan lingkungan. Kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis menjadi hal yang menarik perhatian paramedis, karena hakikatnya tujuan HD adalah untuk mempertahankan kualitas hidup pasien. menjelaskan bahwa pada pasien GGK

terjadi terjadi penurunan kualitas hidup yang meliputi kesejahteraan fisik, mental dan sosial (Rahman, Rudiansyah & Triawanti 2013). *World Health Organization Quality of Life* mengemukakan kualitas hidup adalah persepsi individu dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidupnya dalam konteks budaya dan sistem nilai untuk menjalankan peran dan fungsinya (WHO 2016).

Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) sering mengalami komplikasi penyakit lanjut akibat ketidakmampuan dalam melakukan kontrol terhadap nutrisi, kebutuhan cairan, kadar ureum dan kreatinin, adekuasi HD yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Komplikasi baik fisik maupun psikis tentunya menjadi gangguan dalam melakukan perawatan diri secara mandiri pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Pasien hemodialisa membutuhkan kemampuan dalam perawatan dirinya sendiri. Saat ini kemampuan *self care* pasien telah menjadi perhatian dunia seiring dengan peningkatan kejadian penyakit kronis, peningkatan biaya pengobatan serta jumlah tenaga edukator yang tidak cukup menjadi alasan *self care* penting sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit kronis, keluarga dan komunitas. Setiap individu secara natural memiliki kemampuan dalam merawat dirinya sendiri dan perawat harus berfokus terhadap dampak kemampuan tersebut bagi pasien (Nurcahyati & Karim 2016).

Hasil wawancara dengan kepala unit dialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah yang berkaitan dengan kemampuan *self care* pasien hemodialisis. Sekitar 50% pasien yang rutin menjalani hemodialisis tersebut kurang termotivasi dalam menjalani diet nutrisi sehingga mengalami anemia dan sekitar 75% pasien belum mempunyai kemampuan *self care* ketergantungan penuh (*wholly compensatory*) dalam mengelola diet nutrisi. Dari hasil wawancara pada 10 orang pasien, 6 orang datang dengan kondisi baik dan berkomunikasi seperti biasa, dan 4 orang datang dengan kondisi lemah dan tampak gelisah. 4 orang tetap bekerja seperti biasa meskipun harus rutin menjalani hemodialysis 2 kali/minggu, dan 3 orang mengatakan mengajukan

pensiun dini dan 3 orang mengurangi aktivitas fisik karena kelemahan dan mudah lelah, hal tersebut berpengaruh terhadap kualitas hidup pada pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah penelitian sebagai berikut :
“apakah ada hubungan kualitas hidup terhadap pelaksanaan *self care* pada pasien gagal ginjal kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dianalisisnya hubungan kualitas hidup terhadap pelaksanaan *self care* pada pasien gagal ginjal kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasinya kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah
- b. Diidentifikasinya pelaksanaan *self care* pasien gagal ginjal kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah
- c. Dianalisisnya hubungan kualitas hidup terhadap pelaksanaan *self care* pada pasien gagal ginjal kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKes Widya Nusantara Palu

Dapat dijadikan sumber informasi untuk kegiatan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan.

2. Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan bagi masyarakat tentang hubungan kualitas hidup terhadap pelaksanaan *self care* pada pasien gagal ginjal kronik.

3. Bagi RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam melakukan penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, M, Huria T & Fahmi F. Y. 2018. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Diri (Self Care) Pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal Care Vol .6, No.1, Tahun 2018.
- Alligood, & Tomey. 2014. *Nursing Theorists and Their Work Eighth Edition*. USA. Mosby Elseiver.
- Astuti P, Herawati T & Kariasa I.M. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Management Pada Pasien Hemodialisis Di Kota Bekasi*. <https://journal.umtas.ac.id>. Diakses Tanggal 20 Juli 2019.
- Aziz, M. F., Witjaksono, J., & Rasjidi, H.I. 2008. *Panduan Pelayanan Medik: Model Interdisiplin Penatalaksanaan Kanker Serviks dengan Gangguan Ginjal*. Jakarta (ID). EGC.
- Bonar M & Marbun H. 2011 *Perkembangan Transplantasi di Indonesia*. Jakarta (ID). PERNEFRI.
- Corwin EJ. 2009. *Buku Saku Patofisiologi*. Edisi ke-3. Jakarta (ID).EGC
- Davey P. 2006. *At a Glance Medicine*. Alih bahasa : Anissa Racmalia. Jakarta (ID). Erlangga.
- Grady, Patricia & Goug., 2014. *Self Management : A Comprehensive Approach to Management Chronic Conditions*. *American Journal of Public Health*. Agust, 104 (8).
- Haryanti IAP & Nisa K. 2015. *Terapi Konservatif dan Terapi Pengganti Ginjal sebagai Penatalaksanaan pada Gagal Ginjal Kronik*. Majority, Volume 4, Nomor 7.
- Hermawati 2017. *Pengaruh Self Management Dietary Counseling Terhadap Self Care Dan Status Nutrisi Pasien Hemodialisis*. repository.umy.ac.id. Diakses 30 Maret 2019.
- Hidayati W & Wahyuni K. 2012. *Pengalaman Self-Care Berdasarkan Teori Orem Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis*. Jurnal Nursing Studies, Volume 1, Nomor 1 Tahun 2012, Halaman 244 – 251.

- Hidayat, A.A.. 2014. *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta (ID). Salemba Medika.
- Hidayat N. 2016. *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1 (1): 50-57.
- Hill, N. R., Fatoba, S. T., Oke, J. L., Hirst, J. A., O'Callaghan, C. A., Lasserson, D. S., & Hobbs, F. R.. 2016. *Global prevalence of chronic kidney disease-a systematic review and meta-analysis*. PLoS One. 11(7): e0158765
- Indonesian Renal Registry; IRR 2014. *Program Indonesian Renal Registry*. www.indonesianrenalregistry.org. Diakses 24 Maret 2019.
- Kasiram. 2008. *Metodologi Penelitian*. Malang (ID). UIN-Malang Pers.
- Kemendes RI 2015. *Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2015-2019*. Jakarta (ID). Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemendes RI. 2018. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta (ID). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kumar S. G., Majumdar, A., & Pavithra, G. 2014. *Quality of life (QOL) and its associated factors using WHOQOL-BREF among elderly in urban puducherry, India*. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 8, 1, 54-57.
- Lacson, E.J.R., Xu, J., Lin, SF., Dean, SG., Lazarus, JM and Hakim, RM. 2010. *A Comparasion Of Sf436 And Sf412 Composite Score And Subsequent Hospitalization And Mortality Risks And Longterm Dialysis Patient*. Clinical Sciences. USA.
- Mardiyaningsih. 2014 *Kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr Soediran Wonogori*. <http://01-gdl-dwiputrim-615-1.pdf.com> Diakses pada tanggal 24 Maret 2019
- Muhlisin, A. dan Irdawati. (2010). *Teori Self Care Dari Orem Dan Pendekatan Dalam Praktek Keperawatan*. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, Vol. 2, No. 2, 97-100.
- Millah F. N. 2016. *Hubungan Antara Optimisme Dan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Mellitus*. <http://hdl.handle.net>. Diakses tanggal 25 Maret 2019.

- Nasution & Usman. 2008. *Proses Penelitian Kuantitatif*. Jakarta. Lembaga Penerbit FEUI.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID).Rineka Cipta
- Nurchayati S & Karim D. 2016. *Implementasi Self Care Model Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume 3 - Nomor 2, Juli 2016, ISSN No 2355 5459.
- Peng Y, Huang J, Hung K, Lin B, Lin C, Yang C 2013. *Women On Hemodialysis Have Lower Self-Reported Health-Related Quality Of Life Scores But Better Survival Than Men*. Journal nephrol. 26(2):366-74.
- Price, S.A dan Wilson. 2014. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta (ID): EGC
- Pukeliene, V. & Starkauskiene, V. 2011. *Quality of life: factors determining its measurement complexity*. Inzinerine Ekonomika-Engineering Economics, 22, 2, 147-156.
- Rahman, ARA., Rudiansyah, M and Triawanti. 2013. *Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis Dan Kualitas Hidup Pasien Di RSUD Ulin Banjarmasin*. Berkala Kedokteran, 9(2): 151-160.
- Rahman M., Kaunang T., Elim T., 2016. *Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Jurnal e-Clinic Volume 4. Juni 2016
- Rahman, ARA., Rudiansyah, M & Triawanti. 2013. *Hubungan antara adekuasi hemodialisis dan kualitas hidup pasien di RSUD Ulin Banjarmasin*. Berkala Kedokteran, 9(2): 151-160.
- Relawati A, Hakimi M & Huriah T. 2015. *Pengaruh Self Help Group Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 11, No. 3 Oktober 2015.
- Riegel, B., Jaarsma, T., Strömberg, A., 2012. *A Middle-Range Theory of Self Care of Chronic Illness*. Advances in Nursing Science, (35), 3, 194-204.
- Sapri A., 2008. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan dalam mengurangi asupan cairan pada penderita GJK yang menjalani HD di RSUD*

Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung. Medan:USU. <http://lontar.ui.ac.id>. Diakses Tanggal 23 Juli 2019.

Seica, A., Segall, L. Verzan C., Vaduva, N., Madincea, M., Rusoiu, S., Covic, A. 2009. *Factors Affecting The Quality Of Life Of Hemodialysis Patients From Romania: A Multicentric Study*. *Nephrology, Dialysis, Transplant*, 24, 626-629. doi: 10.1093/ndt/gfn505.

Smeltzer & Bare 2013. *Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth. Edisi 12*. Jakarta (ID). EGC

Sugiyono. 2013. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung (ID). CV Alfabeta.

Sukandar E. 2006. *Nefrologi Klinik*. Edisi III. Bandung (ID) FKUNPAD.

Supono. 2010. *Faktor-faktor Yang Berkontribusi Terjadinya Peritonitis Pada Pasien Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) Di Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang*. JURNAL KEPERAWATAN, ISSN: 20 86 -3 07 1.

Suwanti, Taufikurrahman, Rosyidi M. I, Wakhid A. 2017. *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. Jurnal Keperawatan Jiwa, Volume 5 No 2, Ha7 107 - 114, November 2017. FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang bekerjasama dengan PPNI Jawa Tengah Jurnal Keperawatan Volume 5 No 2, Hal 107 - 114, November 2017 ISSN 2338-2090.

Suwitra, K., 2009. *Penyakit Ginjal Kronik*. Jakarta (ID). Interna Publishing Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam.

Theofilou, P. 2013. *Quality of life: definition and measurement*. Europe's Journal of Psychology, 9, 1, 150–162.

World Health Organization (WHO) . 2016. *Management of substance abuse: WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF)*. <http://www/who.int>. Diakses 01 April 2019