

Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Nur Chayati¹, Melinda Aria Ningsih^{1*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan Bantul, Daerah
Istimewah Yogyakarta (55183), Indonesia

Info Artikel

Menerima:

Direvisi:

Diterima:

Kata kunci:

Family support; quality of life; kidney failure; hemodialysis

Abstract

Patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis experience decreased kidney function to remove metabolic waste products in order to maintain fluid and electrolyte balance in the body. Various problems faced by patients are risk of reducing their quality of life. Support from family becomes one of the patient's sources of strength to survive. This study aims to determine the relationship between family support and quality of life of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta. This study used a correlational research design with a cross sectional approach. Respondents amounted to 125 patients who were taken by total sampling technique. The results showed that the p -value = 0.000 or $p < 0.05$ with a correlation coefficient (r) = 0.724, so it can be said that there is a very strong relationship between family support and the quality of life of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta. From the results of the study, it can be concluded that family support is very strongly correlated with the quality of life of hemodialysis patients. The relationship of other variables such as age, gender, education, occupation, income, duration of hemodialysis, and frequency of hemodialysis on the quality of life of patients with chronic kidney failure requires analysis for further studies.

PENDAHULUAN

Hemodialisa adalah suatu terapi yang dilakukan untuk mengeluarkan sisa metabolisme dan cairan yang berlebihan di dalam tubuh yang bertujuan untuk menggantikan fungsi ginjal. Hemodialisa harus dilakukan oleh pasien seumur hidup (Hutagaol, 2017). Ketika menjalani hemodialisa, pasien akan mengalami berbagai masalah kesehatan akibat tidak berfungsinya ginjal (Cita et al., 2016). Hal ini akan menjadi stresor fisik bagi pasien dan akan berpengaruh pada kehidupan pasien yang meliputi bio, psiko, sosio dan spiritual pasien (Pratiwi et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Cita, dkk. tahun 2016 dijelaskan bahwa dampak fisik yang sering muncul pada pasien adalah penurunan energi pada pasien, adanya

ketidaknyamanan fisik ketika menjalani hemodialisa, gangguan tidur dan terjadinya kelemahan fisik pada pasien (Cita et al., 2016). Untuk dampak psikososial pada pasien yang menjalani hemodialisa berupa gagalnya pasien dalam beradaptasi dengan keadaannya sedang dialami, seperti ketidakmampuan pasien mengatasi konflik, merasa frustrasi dan sulit berhubungan dengan lingkungan sekitar. Terjadinya pembatasan interaksi sosial dan lingkungan sekitar pada pasien dikarenakan jadwal hemodialisa yang harus jalani dan kelemahan fisik yang terjadi pada pasien (Hagita et al., 2015).

Dampak hemodialisa dilihat dari segi psikologis, sebagian besar pasien dengan gagal ginjal kronis akan merasa cemas, takut, stres, sedih, menangis, kesal dan bahkan depresi ketika menjalani hemodialisa. Perasaan yang muncul tersebut dikarenakan perasaan takut ditusuk oleh jarum ketika menjalani hemodialisa, ketakutan dengan masa depan anak-anak mereka yang masih kecil, ketergantungan terhadap terapi hemodialisa yang harus dilakukan dua kali seminggu dan pembatasan makan dan minuman. Pada kondisi ini, peran dukungan keluarga pada pasien sangatlah penting untuk membantu pasien mengatasi masalah tersebut (Hagita et al., 2015; Rustandi et al., 2018).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu pada tahun 2016 pada 67 pasien, diperoleh hasil bahwa terdapat 43 (64,2%) pasien gagal ginjal kronik telah mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan 24 (34,5%) pasien mendapatkan dukungan keluarga kurang (Rustandi et al., 2018). Pada penelitian yang dilakukan oleh Arifianto, dkk. tahun 2018 di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Batang dengan jumlah responden 46 pasien gagal ginjal kronik pada tahun 2016-2017, pasien yang mendapatkan dukungan keluarga kurang sebanyak 19,6%, sebanyak 73,9% pasien yang mendapatkan dukungan keluarga sedang, dan hanya 6,5% pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik (Arifianto et al., 2018). Terlihat bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sangatlah bervariasi.

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitian Zurmeli, dkk. tahun 2015 menjelaskan bahwa terdapat lebih dari setengah responden memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 54 pasien (51,4%) (Zurmeli et al., 2015). Penelitian Ipo, dkk. tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat 52,8% responden memiliki kualitas hidup kurang baik dan 47,2% responden memiliki kualitas hidup baik. Kualitas hidup individu biasanya akan berbeda-beda tergantung dari masing-masing individu menyikapi permasalahan yang terjadi pada dirinya (Ipo et al., 2016). Penelitian Fitriani menunjukkan bahwa dari

40 pasien yang menjalani hemodialisa selama lebih dari 24 bulan terdapat 13 pasien memiliki kualitas hidup baik dan 27 pasien lainnya mempunyai kualitas hidup yang buruk (Fitriani et al., 2020). Terdapat beberapa aspek kualitas hidup tinggi pada pasien gagal ginjal kronik yaitu kepuasan pasien mendapatkan dukungan yang baik dan diterima keluarga, teman maupun kerabat dengan baik (Zurmeli et al., 2015).

Penelitian terkait kualitas hidup dan dukungan keluarga pada pasien di beberapa unit hemodialisa sudah pernah dilakukan, meskipun belum dapat menggambarkan kualitas hidup dan dukungan keluarga secara keseluruhan di wilayah Yogyakarta. Penelitian yang dilakukan pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu pada tahun 2016 dilakukan pada 67 pasien gagal ginjal kronik, diperoleh hasil bahwa 24 pasien yang memiliki dukungan keluarga rendah akan memiliki kualitas hidup rendah. Sedangkan 43 pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik akan memiliki kualitas hidup yang tinggi (Rustandi et al., 2018). Penelitian yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru mendapatkan hasil bahwa pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan dukungan keluarga positif dan memiliki kualitas hidup baik sebanyak 34 pasien dan 19 pasien memiliki kualitas hidup kurang baik. Sedangkan pada dukungan keluarga negatif terdapat 32,7% pasien memiliki kualitas hidup baik dan 67,3% memiliki kualitas hidup yang kurang baik (Zurmeli et al., 2015).

Berdasarkan studi-studi sebelumnya, dapat diketahui bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dapat menyebabkan berbagai masalah baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental yang kemudian dapat berpengaruh pada kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, dukungan keluarga untuk pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Dilihat juga dari berbagai penelitian yang telah dilakukan tentang dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik terdapat hasil yang bervariasi, sehingga diperlukan analisis lebih mendalam hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah korelasional dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Penelitian telah dinyatakan layak etik oleh komite etik penelitian FKIK UMY No. 341/C6-III/PSIK/II/2020. Besar sampel sejumlah 125 pasien diambil secara total

sampling. Kriteria inklusi berupa pasien yang menjalani hemodialisa seminggu 2 kali dan seminggu 3 kali, pasien dewasa dengan usia di atas 18 tahun, berjenis kelamin perempuan dan laki-laki.

Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner data demografi dan status hemodialisa, kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kualitas hidup. Pada kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 20 pertanyaan yang masing-masing dibagi menjadi 5 sub skala yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penilaian/penghargaan. Kuesioner dukungan keluarga telah diadopsi dari Marbun (2016)¹³ dengan hasil uji validitas 0,97 dan uji reabilitas dengan hasil 0,85. Peneliti mengambil semua item dalam kuesioner dukungan keluarga tanpa melakukan modifikasi item pernyataan dari peneliti sebelumnya. Kuesioner kualitas hidup menggunakan kuesioner KDQOL-*short form* (*Kidney disease quality of life-short form*) terdiri dari 36 pertanyaan yang dibagi dalam 5 sub skala yaitu gejala/masalah, efek penyakit, beban penyakit ginjal, SF-12 kesehatan fisik, dan SF-12 kesehatan mental. Kuesioner kualitas hidup diadopsi dari Hidayah (2014) tanpa dilakukan modifikasi pertanyaan dan telah di uji validitas dengan nilai $r = 1$ dan uji reabilitas menggunakan uji alpha Cronbach dengan hasil 0,806. Kuesioner diisi oleh pasien dengan cara melingkari atau menyilang jawaban yang benar. Hasil kualitas hidup pasien diperoleh dengan cara menjumlahkan semua lima subskala kualitas hidup pasien (gejala/masalah, akibat dari penyakit ginjal yang dialami, beban dari penyakit ginjal, SF-12 komposisi kesehatan fisik, SF-12 komposisi kesehatan mental) kemudian nilai tersebut dibagi rata-rata, sehingga akan diperoleh nilai rata-rata kualitas hidup pasien. Skor kualitas hidup maksimal adalah 100, sehingga semakin tinggi skor yang diperoleh (di atas nilai tengah, 50) maka semakin baik kualitas hidupnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Diperoleh data bahwa usia rata-rata pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah adalah 51,2 tahun dengan rentang usia paling muda 21 tahun dan usia paling tua 75 tahun. Nilai rata-rata dari dukungan keluarga pasien adalah 62,21 yang bermakna semakin tinggi dukungan keluarga yang diperoleh pasien. Pada kualitas hidup pasien diperoleh nilai rata-rata 64,17 yang bermakna semakin tinggi kualitas hidup yang dimiliki pasien (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (n=125)

	Min	Max	Rata-rata	Standar Deviasi
Usia	21	75	51,20	12,24
Dukungan keluarga	25	80	62,21	15,31
Kualitas hidup	31,53	97,22	64,17	14,21

Secara demografi mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMA/SLTA, tidak bekerja, tidak berpenghasilan, mayoritas menggunakan BPJS. Selain itu, frekuensi hemodialisa terbanyak adalah 2x/minggu serta pasien paling banyak diantar oleh suami/istri. Sebagian besar pasien tidak mengeluhkan gejala, tidak ada riwayat penyakit, pernah mendapatkan edukasi tentang makanan, cairan/minuman, dan olahraga namun tidak pernah mendapatkan edukasi manajemen stress. Sumber informasi yang diperoleh pasien terkait dengan edukasi tersebut paling banyak adalah dari petugas kesehatan dan mahasiswa.

Untuk data dukungan keluarga, dari empat subskala dukungan keluarga yaitu pada dukungan instrumental yang diberikan keluarga kepada pasien memiliki nilai rata-rata 16,51. Pada dukungan informasional memiliki nilai rata-rata 16,27. Nilai rata-rata dukungan emosional adalah 18,46, dan nilai rata-rata dukungan penghargaan yang diberikan oleh keluarga kepada pasien adalah 12,64. Dari empat subskala tersebut kemudian dijumlahkan dan dibagi rata-rata sehingga diperoleh hasil nilai rata-rata dukungan keluarga adalah 62,21 (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (n=125)

Subskala	Mean	Median	Standar deviasi
Dukungan Instrumental (5)	16,51	17	2,73
Dukungan Informasional (5)	16,27	17	2,94
Dukungan Emosional (5)	18,46	19	1,97
Dukungan Penghargaan (5)	12,64	13	2,69

Untuk data kualitas hidup, dari lima sub skala kualitas hidup, gejala/masalah pasien memiliki nilai rata-rata 81,33. Akibat dari penyakit ginjal yang dialami pasien diperoleh nilai rata-rata sebanyak 73,58. Selain itu, beban dari penyakit ginjal yang harus dialami oleh pasien memiliki nilai rata-rata 41,45. Nilai rata-rata pasien pada SF-12 komposisi kesehatan fisik pasien adalah 34,15 serta nilai rata-rata dari SF-12 Komposisi kesehatan mental pada pasien diperoleh hasil 49,26. Nilai rata-rata kualitas hidup pasien adalah 64,1766. Nilai ini melebihi 50, sehingga bermakna kualitas hidup pasien baik. Untuk sub

skala kualitas hidup yang paling baik nilainya adalah gejala/masalah yang dirasakan (nilai rata-rata 81,33) (Tabel 3).

Tabel 3. Distribusi Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (n=125)

Subskala	Mean	Median	Standar deviasi
Gejala/Masalah (12)	81,33	85,42	15,50
Akibat dari Penyakit Ginjal (8)	73,58	78,13	18,34
Beban dari Penyakit Ginjal (4)	41,45	37,50	27,87
SF-12 Komposisi Kesehatan Fisik	34,15	34,12	8,38
SF-12 Komposisi Kesehatan Mental	49,26	48,87	9,63

Untuk analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa diperoleh hasil nilai p-value dari uji korelasi Pearson adalah 0,000 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi (r) = 0,724. Hal ini bermakna bahwa terdapat hubungan sangat kuat antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Tabel 4).

Tabel 4. Hasil uji Pearson hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (n=125)

Variabel	r	P
Dukungan Keluarga Kualitas Hidup	0,724	0,000

Dukungan keluarga berhubungan sangat kuat dengan kualitas hidup. Artinya, semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka semakin baik juga kualitas hidup pasien. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Winata, dkk. tahun 2017 menjelaskan bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga yang sangat baik akan memiliki 7,74 kali kualitas hidup yang sangat baik juga dibandingkan dengan pasien dengan dukungan keluarga yang kurang baik (Winata et al., 2017).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan mengalami berbagai perubahan, seperti perubahan biologis dan psikologis. Perubahan psikologis yang terjadi biasanya adalah terjadinya insomnia, merasa cemas, dan khawatir yang disebabkan karena hemodialisa yang harus mereka jalani secara terus menerus dengan durasi waktu yang cukup lama yaitu 4-5 jam dalam satu kali hemodialisa. Selain itu, pada pasien juga akan terjadi ketidakberdayaan, keputusasaan, kebosanan, dan bahkan dapat juga terjadi penurunan harga diri dan gangguan citra tubuh pada pasien. Oleh

karena itu, dukungan keluarga berperan penting dalam mengatasi perubahan-perubahan yang terjadi pada pasien (Basirun & Argiati, 2015).

Hubungan keluarga yang baik dengan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan membuat pasien menjadi lebih termotivasi untuk dapat memiliki kualitas hidup yang lebih baik lagi (Zurmeli et al., 2015). Gejala/masalah pada sub skala kualitas hidup adalah untuk melihat seberapa terganggunya kondisi fisik pasien seperti rasa sakit pada otot, nyeri pada dada, kram, gatal atau kulit kering, sesak napas, pingsan/pusing, kurang nafsu makan, mati rasa di tangan atau kaki, mual, atau masalah pada akses hemodialisa pasien (Schatell & Witten, 2012). Seperti yang dikatakan pasien ketika dilakukan penelitian bahwa mayoritas pasien mengatakan memiliki keluhan seperti rasa sakit pada otot, kram setelah menjalani hemodialisa, gatal-gatal pada seluruh tubuh, mati rasa ditangan dan kaki serta pasien terkadang merasakan sesak nafas setelah beraktivitas.

Sub skala beban penyakit yang dirasakan pasien adalah untuk melihat seberapa banyak penyakit gagal ginjal pasien mengganggu kehidupan sehari-hari, seberapa banyak menyita waktu pasien, menyebabkan pasien merasa frustrasi atau membuat pasien merasa terbebani dalam menghadapi atau menjalani pengobatan penyakit gagal ginjal (Schatell & Witten, 2012). Dari hasil penelitian juga diperoleh sebagian pasien mengatakan bahwa pasien merasa menjadi beban keluarga. Hal ini disebabkan karena pasien yang harus menjalani hemodialisa setiap minggu dengan pengeluaran biaya yang lumayan banyak. Menurut pasien meskipun mayoritas pasien menggunakan BPJS akan tetapi, pasien juga tetap mengeluarkan biaya untuk transportasi, menebus obat-obatan yang tidak masuk dalam BPJS, dan juga membuat tersitanya waktu pasien dan anggota keluarga pasien karena harus menjalani dan menemani pasien selama menjalani hemodialisa.

Pada sub skala akibat dari penyakit gagal ginjal pasien adalah untuk melihat tentang bagaimana terganggunya perasaan pasien dengan pembatasan cairan, pembatasan diet, kemampuan untuk bekerja di sekitar rumah atau bepergian, merasa tergantung pada dokter dan staf medis lainnya, stres atau kekhawatiran, kehidupan seks, dan penampilan pribadi pada pasien (Schatell & Witten, 2012). Dari hasil penelitian yang dilakukan, pasien mengatakan bahwa sebagian pasien tidak merasa terganggu dengan adanya pembatasan cairan dan makanan pada pasien serta tidak terganggu

dengan ketergantungannya pada petugas kesehatan. Hal ini dikarenakan pasien telah lama menjalani hemodialisa sehingga pasien sudah menjadi terbiasa dengan pengobatan serta diet yang dianjurkan kepada pasien. Oleh karena itu, pasien menjalani pengobatan dengan penuh keikhlasan atau dilakukan bukan karena paksaan seperti ketika pertama kali pasien didiagnosa penyakit gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa.

Sub skala kesehatan mental kualitas hidup pasien sendiri adalah untuk melihat bagaimana kesehatan umum pasien yang berhubungan dengan psikologis pasien, seperti bagaimana kemampuan pasien untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaan yang diinginkan dengan seksama, depresi dan kecemasan, kekhawatiran dan ketakutan karena penyakit gagal ginjal yang alami, gambaran tubuh dan penampilan pasien, serta bagaimana penghargaan diri sendiri pada pasien (Schatell & Witten, 2012). Pasien yang telah lama menjalani hemodialisa biasanya akan cenderung untuk mempresepsikan kualitas hidupnya buruk. Hal ini dikaitkan dengan perubahan kehidupan ekonomi yang dikarenakan tingginya biaya yang harus dikeluarkan untuk menjalani hemodialisa, ketergantungan dengan mesin hemodialisa yang kemudian akan membuat keterbatasan aktivitas pada pasien serta terjadinya penurunan kesehatan fisik dan psikososial dari waktu ke waktu (Anees et al., 2018).

KESIMPULAN

Dukungan keluarga terhadap pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki nilai yang baik untuk semua sub skala dukungan (emosional, instrumental, informasional dan penghargaan). Penilaian terhadap kualitas hidup, pasien memiliki kualitas hidup yang baik. Sub skala kualitas hidup dengan nilai yang semakin baik adalah sub skala gejala yang di rasakan pasien, akibat dari penyakit serta beban akibat penyakit. Dapat dinyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan sangat kuat terhadap kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Petugas kesehatan dapat selalu memotivasi keluarga untuk terlibat secara aktif dalam proses perawatan pasien guna mencapai kualitas hidup pasien yang lebih baik.

TERIMA KASIH

Terimakasih kepada para pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah berpartisipasi dalam studi ini. Serta para perawat ruang hemodialisis yang ikut membantu menciptakan kondisi ruangan yang kondusif selama pengmabilan data.

KEPUSTAKAAN

- Anees, M., Batool, S., Imtiaz, M., & Ibrahim, M. (2018). Socio-economic factors affecting quality of life of hemodialysis patients and its effects on mortality. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 34(4), 811–816. <https://doi.org/10.12669/pjms.344.15284>
- Arifianto, Aini, K., & Wibowo, T. S. (2018). Hubungan dukungan keluarga dan peran perawat dengan harga diri pada pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisa RSUD kabupaten Batang. *Jurnal Ners Widya Husada Semarang*, 2(1), 1–12.
- Basirun, B., & Argiati, H. B. (2015). Peran Dukungan Keluarga Terhadap Manajemen Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Di Yogyakarta. *Jurnal Spirits*, 5(2), 15–22. <https://doi.org/10.30738/spirits.v5i2.1061>
- Cita, E. E., Wulandari, T., & Istanti, Y. P. (2016). Terapi Islamic Self Healing Terhadap Quality of Live Pada Klien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa. *Muhammadiyah Journal of Nursing*, 3, 43–56.
- 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*, 4(1), 70–78. <https://doi.org/10.52031/edj.v4i1.44>
- Hagita, D., Bayhakki, & Woferst, R. (2015). Studi fenomenologi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalaani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *JOM*, 2(2), 1032–1040.
- 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 tahun 2016. *Jurnal JUMANTIK*, 2(1), 42–59. <https://doi.org/10.1080/13507486.2015.1047603>
- Ipo, A., Aryani, T., & Suri, M. (2016). Hubungan Jenis Kelamin Dan Frekuensi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 5(2), 46–55. <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/7>
- Pratiwi, D. T., Tamtomo, D. G., & Suryono, A. (2019). Determinants of the Quality of Life for Hemodialysis Patients. *Indonesian Journal of Medicine*, 4(2), 145–154. <https://doi.org/10.26911/theijmed.2019.04.02.08>
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 32–46. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.8>

- Schatell, D., & Witten, B. (2012). Measuring Dialysis Patients ' Health-Related Quality of Life with the Kidney Disease Quality of Life (KDQOL-36TM). In *KDQOL complete* (Issue 608). <http://kdqol-complete.org/pdfs/kdqol-36.pdf%5Cnwww.kdqol-complete.org>
- Winata, L. C. W. P., Putranto, W., & Fanani, M. (2017). Association between Hemodialysis Adequacy, Family Support, and Quality of Life in Chronic Renal Failure Patients. *Indonesian Journal of Medicine*, 02(01), 63–72.
<https://doi.org/10.26911/theijmed.2016.01.03.07>
- Zurmeli, Bayhakki, & Utami, G. T. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Bidang Ilmu Keperawatan*, 2(1), 670–681.
<https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/5172/5052>