

JURNAL STIKES MUHAMMADIYAH CIAMIS : JURNAL KESEHATAN

Volume 5, Nomor 2, Agustus 2018

ISSN:2089-3906

Description Of Quality Of Patient Fails Of Chronic Kidney Which Health Therapy Hemodialisa In General Hospital District Ciamis Year 2018

Rosmiati^{1*}; Henri Setiawan²; Neng Yosi Resa³

^{1*, 2, 3} STIKes Muhammadiyah Ciamis

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Article history:

Background: Chronic renal failure or end stage renal disease (ESRD) is a progressive and irreversible renal function disorder in which the body's ability fails to maintain metabolism and fluid and electrolyte balance. Patients undergoing long-term hemodialysis should be confronted with various problems such as financial problems, difficulty in keeping jobs, depression and fear of death thus affecting the quality of life

Keywords:

Purpose: To know quality life of patients in treating chronic renal failure clients in Hemodialisa Regional General Hospital District Ciamis Year 2018.

Quality of life, Chronic renal failure

The method: In this study is descriptive. The population in this study is 253 of patients with chronic renal failure who perform hemodialysis therapy in Hemodialisa Room RSUD District Ciamis. Sampling technique using random sampling is taking a sample that happened to come to Hemodialisa Room RSUD District Ciamis got 72 respondents in accordance with the inclusion criteria and exclusion criteria in the specified researchers.

The result: Quality of life of patients with chronic renal failure who underwent low-hemodialysis therapy as many as 37 people (51.4%). Based on the health of 44 people (61.1%), has a quality of life based on the ownership of 51 (70.8%), and has a low quality of life based on expectations of 39 (54.2%).

Conclusion: Quality of life of patients with chronic renal failure is underwent low. Suggestions are expected that nursing staff should be improve the knowledge of hemodialysis to hemodialisa patients for quality of life is not low.

Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2018

ABSTRAK

Latar Belakang : Gagal ginjal kronis merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit. Pasien yang menjalani hemodialisa jangka panjang harus dihadapkan dengan berbagai masalah seperti masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, depresi dan ketakutan terhadap kematian sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya.

Tujuan: untuk mengetahui kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2018

Metode Penelitian: Metode penelitian ini adalah deskriptif. Populasinya 253 penderita gagal ginjal kronik yang melakukan terapi hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Ciamis. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan random sampling didapat 72 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang di tentukan peneliti.

Hasil Penelitian: Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa berkategori rendah sebanyak 37 orang (51.4%). Berdasarkan kesehatan sebanyak 44 orang (61.1%), memiliki kualitas hidup sedang berdasarkan kepemilikan sebanyak 51 (70.8%), dan memiliki kualitas hidup rendah berdasarkan harapan sebanyak 39 (54.2%).

Kesimpulan: Kualitas hidup klien gagal ginjal kronik masih rendah, maka diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan hemodialisa kepada pasien hemodialisa agar kualitas hidup tidak rendah.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik pada saat ini merupakan suatu masalah kesehatan yang menjadi perhatian, mengingat prevalensi atau angka kejadiannya semakin meningkat. Menurut Brunner & Suddarth (2012), gagal ginjal

kronis atau penyakit renal tahap akhir atau *End Stage Renal Disease (ESRD)* merupakan gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan *irreversibel*. Gangguan fungsi ginjal ini terjadi ketika tubuh gagal untuk mempertahankan

metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Kerusakan ginjal ini mengakibatkan masalah pada kemampuan dan kekuatan tubuh yang menyebabkan aktivitas kerja terganggu, tubuh jadi mudah lelah dan lemas sehingga kualitas hidup pasien menurun.

Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) *South East Asia Region* menyebutkan pada tahun 2010-2015 prevalensi penyakit ginjal terdapat 250.217 jiwa (WHO, 2015). Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2016 prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 0.2%. Prevalensi kelompok umur ≥ 75 tahun dengan 0.6% lebih tinggi daripada kelompok umur yang lain sedangkan prevalensi gagal ginjal kronik di Jawa Barat sekitar 0.3% (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan data dari *Indonesia Renal Registry* (IRR) tahun (2016), di Amerika pada tahun 2016 diperkirakan terdapat 11.6395 orang penderita gagal ginjal kronis yang baru. Lebih dari 380.000 penderita gagal ginjal kronis menjalani hemodialisa reguler (USRDS, 2016). Pada tahun 2015 di Indonesia terdapat 15.353 pasien yang baru menjalani hemodialisa dan pada tahun 2016 terjadi peningkatan pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 4.268 orang sehingga secara keseluruhan terdapat 19.621 pasien yang baru menjalani hemodialisa. Sampai akhir tahun 2016 terdapat 244 unit hemodialisa di Indonesia. Sementara itu, data dari rekam medik didapatkan pasien gagal ginjal kronik yang melakukan rawat jalan dan harus yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis pada tahun 2015 berjumlah 194 orang, tahun 2016 berjumlah 237 orang, dan tahun 2017 berjumlah 253 orang. Setiap tahun penderita gagal ginjal kronik selalu mengalami peningkatan (Data Rekam Medik RSUD

Kabupaten Ciamis, 2017). Masalah gagal ginjal kronik yang meningkat tiap tahunnya mempengaruhi kehidupan penderita tersebut kualitas hidup penderita akan menurun dikarenakan klien yang menderita gagal ginjal kronik harus menjalani pengobatan berupa transplantasi ginjal namun di Indonesia untuk melakukan transplantasi ginjal sulit dilakukan di karenakan biaya yang pendonor ginjal yang sulit dan tempat yang melayani transplantasi ginjal di Indonesia terbatas. Selain itu, munculnya berbagai masalah seperti masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang hilang, depresi bahkan ketakutan terhadap kematianpun dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa.

Selain dengan meminta pertolongan kepada Allah SWT hendaknya penderita senantiasa berusaha menyelesaikan sebuah permasalahannya dengan menggunakan strategi koping serta optimis yang baik dan efektif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang mengalami gagal ginjal kronik.

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa masih merupakan masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan. Kualitas hidup pasien yang optimal menjadi isu penting yang harus diperhatikan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif. Pasien bisa bertahan hidup dengan bantuan mesin hemodialisa, namun masih menyisakan sejumlah persoalan penting sebagai dampak dari terapi hemodialisa.

Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang mendapatkan kepuasan atau kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental. Kesehatan fisik itu dapat dinilai dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, nyeri pada tubuh dan persepsi tentang kesehatan.

Sedangkan kesehatan mental itu sendiri dapat dinilai dari fungsi sosial, dan keterbatasan peran emosional (Hays, 2014).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 28 Mei-10 Juni 2018 di Ruang *Hemodialisa* RSUD Kab. Ciamis yang beralamat di Jl. Rumah Sakit Jalan Rumah Sakit No.76 Ciamis, Jawa Barat, Indonesia.

Jenis metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 253 klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi *hemodialisa* di Ruang *Hemodialisa* Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis yaitu. Metode penarikan sampelnya menggunakan teknik *random sampling* dan jumlah sampel yang digunakan 72 responden. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini berbentuk kuesioner yang diisi langsung oleh responden.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

a. Umur Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Umur Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
<20 tahun	9	12.5%
20-35 tahun	26	36.1%
>35 tahun	37	51.4%
Jumlah	72	100%

Diketahui bahwa frekuensi umur tertinggi yaitu pada kategori > 35 tahun sebanyak 37 orang (51,4%) dan terendah

yaitu pada kategori < 20 tahun sebanyak 9 orang (12,5%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Kategori	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	29	40.3%
Perempuan	43	59.7%
Jumlah	72	100%

Diketahui bahwa frekuensi jenis kelamin tertinggi yaitu pada kategori perempuan sebanyak 43 orang (59,7%) dan terendah yaitu pada kategori laki-laki sebanyak 29 orang (40.3%).

Diketahui bahwa frekuensi jenis kelamin tertinggi yaitu pada kategori tidak bekerja sebanyak 48 orang (66.7%) dan terendah yaitu pada kategori bekerja sebanyak 24 orang (33.3%).

c. Pendidikan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
Dasar	37	51.4%
Menengah	20	27.8%
Tinggi	15	20.8
Jumlah	72	100%

Diketahui bahwa pendidikan responden yaitu pada kategori dasar (SD dan SMP) sebanyak 37 orang (51.4%) dan terendah yaitu pada kategori tinggi (Perguruan Tinggi) sebanyak 15 orang (20.8%).

d. Pekerjaan

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
Bekerja	24	33.3%
Tidak Bekerja	48	66.7%
Jumlah	72	100%

Hasil Penelitian

a. Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Berdasarkan Kesehatan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien GGK Berdasarkan Kesehatan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi	20	27.8%
Sedang	44	61.1%
Rendah	8	11.1%
Jumlah	72	100%

Diketahui bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan kesehatan frekuensi tertinggi yaitu berkategori sedang sebanyak 44 orang (61.1%), dan frekuensi terendah berkategori rendah sebanyak 11.1 orang (20.8%).

b. Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Berdasarkan Kepemilikan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien GGK Berdasarkan Kepemilikan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi	16	22.3%
Sedang	51	70.8%
Rendah	5	6.9%
Jumlah	72	100%

Diketahui bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan kepemilikan frekuensi tertinggi yaitu berkategori sedang sebanyak 51 orang (70.8%), dan frekuensi terendah berkategori rendah sebanyak 5 orang (6.9%).

c. Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Berdasarkan Harapan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien GGK Berdasarkan Harapan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi	15	20.8%
Sedang	18	25%
Rendah	39	54.2%
Jumlah	72	100%

Diketahui bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan harapan frekuensi tertinggi yaitu berkategori rendah sebanyak 39 orang (54.2%), dan frekuensi terendah berkategori tinggi sebanyak 15 orang (20.8%).

d. Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi	20	27.8%
Sedang	15	20.8%
Rendah	37	51.4%
Jumlah	72	100%

Diketahui bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa frekuensi tertinggi yaitu berkategori rendah

sebanyak 37 orang (51.4%), dan frekuensi terendah berkategori sedang sebanyak 15 orang (20.8%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis, sebagian besar berkategori rendah sebanyak 37 orang (51.4%). Berdasarkan analisis item kuesioner sebagian besar responden memiliki kualitas hidup sedang berdasarkan kesehatan sebanyak 44 orang (61.1%), memiliki kualitas hidup sedang berdasarkan kepemilikan sebanyak 51 (70.8%), dan memiliki kualitas hidup rendah berdasarkan harapan sebanyak 39 (54.2%).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Cleary (2015) yang menunjukkan pasien hemodialisis mengalami kualitas hidup yang lebih buruk dari pada individu pada umumnya. Secara khusus, pasien akan mengalami penderitaan fisik, keterbatasan dalam beraktivitas sehari-hari. Kualitas hidup juga berhubungan dengan penyakit dan terapi yang dijalani. Penelitian lain juga dilakukan oleh Chelliah (2011) tentang Gambaran Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP H. Adam Malik Medan menunjukkan bahwa 58, 8% responden memiliki kualitas hidup yang buruk.

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dari segi kesehatan menunjukkan berkategori rendah sebanyak 44 orang (61.1%). Hal ini ditandai dengan 75% responden jarang melakukan kebersihan diri sendiri seperti : mandi, menggosok gigi, berpakaian dan lain-lain sebanyak, 57% responden jarang melakukan rutinitas aktivitas olah raga yang tidak membutuhkan tenaga yang besar seperti jalan santai, serta gerak badan ringan. 68%

responden jarang menjaga penampilan fisik saya seperti berpakaian dengan rapi, 51% responden tidak pernah membatasi asupan makanan dan cairan, 54% responden sangat sering merasa sedih dengan kondisinya, 51% responden sangat sering marah atau tersinggung jika ada orang lain yang membicarakan penyakit yang diderita, 54% sering depresi/cemas, 51% responden sangat sering mengalami ketakutan atau kecemasan terhadap kesehatannya, 54% tidak pernah dilibatkan dalam pengambilan keputusan didalam keluarga sebanyak, serta responden jarang berdoa dan mengikuti kegiatan keagamaan sebanyak 76%,

Hal ini dipertegas dengan teori Brunner & Suddarth (2012) yang menyatakan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa dihadapkan dengan berbagai masalah seperti masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, depresi dan ketakutan terhadap kematian. Hal ini akan menyebabkan ketidak puasaan mereka dalam menjalani kehidupan sehari-hari seperti waktu mereka masih sehat.

Berdasarkan tabel 4.6 bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dari segi kepemilikan menunjukkan berkategori rendah sebanyak 51 (70.8%). Hal ini ditandai dengan 51% responden tidak dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan tempat kerja/sekolah, 51% tidak senang berhubungan dengan lingkungan masyarakat 82% keluarga jarang mendampingi dalam pengobatan maupun pemeriksaan fisik 75% jarang mendapat perhatian dari keluarga dan teman-teman, serta sebanyak 82% responden jarang merasa nyaman dengan kondisi rumah dan lingkungan tempat tinggalnya.

Keterbatasan fisik yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa menyebabkan mereka merasa tidak berguna bahkan tidak berharga. Hal ini sesuai dengan pendapat Monicabiheria (2010) yang menyatakan bahwa kondisi fisik yang dialami oleh

pasien yang menjalani hemodialisa akan mengakibatkan individu tidak percaya pada dirinya, merasa tidak mampu, tidak berarti, tidak berhasil dan tidak berharga.

Berdasarkan tabel 4.7 bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dari segi kepemilikan menunjukkan berkategori rendah sebanyak 39 (54.2%). Hal ini ditandai dengan 51% penderita merasa gagal dalam menjalani hidup sebanyak, 54% tidak dapat melakukan kegiatan didalam rumah tangga, 51% tidak puas dengan kehidupan sekarang, dan merasa hidup tidak berarti. 88% jarang merasa puas dengan pekerjaan, dan jarang merasa hidup berarti sebanyak 54%

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian terdahulu oleh Ibrahim (2013) menunjukkan bahwa 57.2% pasien yang menjalani hemodialisa mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat rendah dan 42,9% pada tingkat tinggi. Kualitas hidup pasien yang optimal menjadi isu penting yang harus diperhatikan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif.

Berdasarkan data karakteristik umur pada tabel 4.1 menunjukkan responden sebagian besar berumur > 35 tahun sebanyak 37 orang (51.4%). Pada umumnya kualitas hidup menurun dengan meningkatnya umur. Penderita gagal ginjal kronik usia muda akan mempunyai kualitas hidup yang lebih baik oleh karena biasanya kondisi fisiknya yang lebih baik dibandingkan yang berusia tua. Penderita yang dalam usia produktif merasa terpacu untuk sembuh mengingat dia masih muda mempunyai harapan hidup yang lebih tinggi, sebagai tulang punggung keluarga, sementara yang tua menyerahkan keputusan pada keluarga atau anak-anaknya. Tidak sedikit dari mereka merasa sudah tua, capek hanya menunggu waktu, akibatnya mereka kurang motivasi dalam menjalani terapi hemodialisa. Usia juga erat kaitannya dengan prognose penyakit dan harapan hidup mereka yang berusia diatas 55 tahun

kecenderungan untuk terjadi berbagai komplikasi yang memperberat fungsi ginjal sangat besar bila dibandingkan dengan yang berusia dibawah 40 tahun (Indonesiannursing, 2012).

Berdasarkan data karakteristik jenis kelamin pada tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 43 orang (59,7%). Penelitian Yuliaw (2013) menyatakan bahwa responden memiliki karakteristik individu yang baik hal ini bisa dilihat dari jenis kelamin, bahwa perempuan lebih banyak menderita penyakit gagal ginjal kronik, sedangkan laki-laki lebih rendah dan responden laki-laki mempunyai kualitas hidup lebih jelek dibandingkan perempuan, semakin lama menjalani terapi hemodialisa akan semakin rendah kualitas hidup penderita.

Berdasarkan data karakteristik pendidikan pada tabel 4.3 menunjukkan responden sebagian besar berpendidikan dasar (SD dan SMP) sebanyak 37 orang (51,4%). Yuliaw (2013) dalam penelitiannya mengatakan bahwa, pada penderita yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang di hadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan.

Berdasarkan data karakteristik pekerjaan responden pada tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 48 orang (66,7%). Berbagai jenis pekerjaan akan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penyakit. Hal ini disebabkan sebagaian hidupnya dihabiskan di tempat pekerjaan dengan berbagai suasana

lingkungan yang berbeda (Budiarto dan Anggraeni, 2012)

Berdasarkan penelitian diatas dapat diasumsikan bahwa persentase kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis, sebagian besar berkategori rendah sebanyak 37 orang (51.4%), hal ini disebabkan sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa mengalami depresi, kecemasan, ketakutan dan merasa hidup tidak berarti karena gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan. Sedangkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa pada kategori tinggi dan sedang masih memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh, mengingat dia masih muda mempunyai harapan hidup yang lebih tinggi, sebagai tulang punggung keluarga, sementara yang tua menyerahkan keputusan pada keluarga atau anak-anaknya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis menunjukkan lebih dari setengah kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa berkategori rendah sebanyak 37 orang (51.4%), sedang sebanyak 15 orang (20.8%) dan tinggi sebanyak 20 (27.8%).

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambah informasi dan pengetahuan dalam memberikan pengajaran keperawatan untuk membuat asuhan keperawatan yang lebih optimal terhadap pasien hemodialisa.
2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pada rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan khususnya di ruangan hemodialisa agar meningkatkan promosi kesehatan untuk dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien yang akan menjalani terapi hemodialisa.

3. Bagi Perawat
Dalam pelayanan keperawatan hendaknya tenaga keperawatan harus aktif untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan baru tentang ilmu keperawatan khususnya tentang hemodialisa.
4. Bagi Peneliti Lain
Bagi penelitian selanjutnya diharakan dapat meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kualitas hidup pasien gagal ginjal.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Sudarth's (2012) *textbook Of medical-surgical nursing*. Volume 1.(11th ed). Philladelphia: Lippicott
- Budiarto & Anggraeni. (2012). *Pengantar Epidemiologi*, Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Chelliah (2011). *Gambaran Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP H. Adam Malik Medan*.
- Cleary (2015). *Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis dan Mengalami Depresi*. Diunduh dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=108527>. Diakses tanggal 15 Maret 2018
- Data Rekam Medik RSUD Kabupaten Ciamis, (2017) *Data Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Melakukan Rawat*

Jalan Dan Harus Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. RSUD Ciamis

unimus-gdl-annyuliaw-5289-2-bab2.pdf pada tanggal 14 Juli 2018.

Hays, 2014. The medical outcome study (MOS): measuring functioning and wellbeing. Diunduh dari <http://www.rang.org>. Diakses tanggal 15 Maret 2018

Ibrahim, K. (2013). *Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.* Tersedia dalam <http://www.mkb-online.org> Diakses tanggal 15 Maret 2018

Indonesiannursing. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Perawatan Hemodialisis.* Diakses dari <http://indonesiannursing.com/?=192> tanggal 14 Juli 2018

Indonesian Renal Registry (IRR), 2016. *5th Report of Indonesian Renal Registry.* Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI).

Kemenkes, (2016) *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2016*, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan kementerian Kesehatan RI : Jakarta

WHO (2014). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) BREF. Diunduh dari http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf. Diakses tanggal 17 Maret 2018

Yuliaw, A. (2013). *Hubungan Karakteristik Individu dengan Kualitas Hidup Dimensi Fisik pasien Gagal Ginjal Kronik di RS Dr. Kariadi Semarang.* Diakses dari digilib.unimus.ac.id/files/disk1/106/jtp