

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS YANG MENJALANI TERAPI
HEMODIALISA DI RSUD DR SOEDIRMAN
KEBUMEN**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan**



Diajukan Oleh

Anisa Rahma

NIM : A12020022

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

HALAMAN JUDUL

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS YANG MENJALANI TERAPI
HEMODIALISA DI RSUD DR SOEDIRMAN
KEBUMEN**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan**



Diajukan Oleh

Anisa Rahma

NIM : A12020022

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 1 Agustus 2024

Pembimbing,



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, PhD)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep.,SP.KMB, PhD)

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Anisa Rahma

NIM : A12020022

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 1 Agustus 2024

Susunan Dewan Penguji

1. Fajar Agung Nugroho, S.Kep., Ns., MNS (.....)
2. Irmawan Andri Nugroho, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)
3. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB.,Ph.D (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB.,Ph.D)

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarism.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau Sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 22 Juni 2024



(Anisa Rahma)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bersedia bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anisa Rahma

NIM : A12020022

Program Studi : S1 Keperawatan Reg A20

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

**“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA
DI RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkammedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis /pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 22 Juni 2024



(Anisa Rahma)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang. Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul : “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr Soedirman Kebumen”.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, peneliti menyadari banyak menemui kesulitan dan hambatan. Namun berkat bimbingan, arahan, kerja keras, semangat, motivasi, dan do'a dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat peneliti selesaikan dengan baik dan tepat waktu. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Kep.Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Cahyu Septiwi, M.Kep.MB., Ph.D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong sekaligus pembimbing yang telah memberikan kesempatan pada peneliti, serta telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, dan dorongan dengan sabar dalam penyusunan.
3. Fajar Agung Nugroho, S.Kep., Ns., MNS, selaku penguji satu yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan serta masukan dengan sabar, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Irmawan Andri Nugroho, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku penguji dua yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan serta masukan dengan sabar, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Orang tua, saudara maupaun keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.

6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Gombong, 22 Juni 2024

Penulis



HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala rasa syukur, saya mengucapkan puji dan syukur kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan nikmat-Nya yang tak terhitung kepada saya. Dengan izin-Nya, saya diberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini, suatu langkah penting dalam perjalanan akademik saya menuju gelar sarjana. Meskipun jauh dari kata sempurna, saya bersyukur telah mencapai titik ini, dan skripsi ini dapat selesai dengan baik.

Skripsi ini saya persembahkan secara khusus kepada kedua orang tua saya, Ibu Aneng Juanengsih dan Bapak Bera Sujiman. Mereka adalah sumber inspirasi bagi saya, yang telah dengan sabar membesarkan saya dan mengajarkan nilai-nilai kebaikan dan kebenaran. Mereka telah memberikan segala dukungan, motivasi, dan doa yang tak terhingga dalam perjalanan studi dan karier saya. Serta pencapaian saya, dari awal memasuki bangku kuliah hingga saat ini, adalah hasil dari dukungan, pengorbanan cinta, dan doa mereka.

Kepada Ayah dan Ibu, saya ingin menyampaikan rasa cinta dan terima kasih yang mendalam. Saya berdoa semoga Allah SWT senantiasa memberkati kalian dengan kesehatan, kebahagiaan, dan umur yang panjang, sehingga saya dapat terus mengabdikan dan membalas segala kebaikan dan pengorbanan yang telah kalian berikan.

Bapak dan Ibu Dosen pembimbing, penguji dan pengajar, yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik. Terima kasih banyak Bapak dan Ibu dosen, jasa kalian akan selalu terpatrit di hati.

Teman-teman Angkatan 2020 Program Studi Keperawatan Program Sarjana khususnya 5 Anisa, Athikkah, Chantikah, Wulan, Farach dan teman-teman kelas A tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian semua tak kan mungkin saya sampai disini, terima kasih untuk canda tawa, tangis, dan perjuangan yang kita lewati bersama.

Program Studi keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong

Skripsi, Juni 2024

Anisa Rahma¹⁾, Cahyu Septiwi.²⁾
arahmaaa11@gmail.com

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar belakang : Gagal Ginjal Kronis merupakan masalah kesehatan yang dapat berdampak buruk pada aspek fisik dan psikososial sehingga menurunkan kualitas hidup. Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh demografi pasien, status kesehatan, dan status psikologis.

Tujuan : untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD dr Soedirman Kebumen.

Metode penelitian : Jenis penelitian menggunakan analisis korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling dengan besar sampel 68 responden.

Hasil penelitian : Ada hubungan antara pendidikan ($p=0,041$), pekerjaan ($p=0,048$), komorbid ($p=0,044$), kadar hemoglobin ($p=0,024$), tekanan darah ($p=0,023$), IDWG ($=0,000$) dan tidak ada hubungan antara usia, ($p=0,411$), jenis kelamin ($p=0,909$), status pernikahan ($0,209$), lama hemodialisa ($p=0,634$), dan akses vaskuler ($p=0,290$) dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD dr Soedirman Kebumen.

Kesimpulan : Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD dr Soedirman Kebumen antara lain pendidikan, pekerjaan, komorbid, kadar hemoglobin, tekanan darah dan IDWG, sedangkan faktor yang tidak berpengaruh antara lain usia, jenis kelamin, status pernikahan, lama hemodialisa dan akses vaskuler.

Rekomendasi : Peneliti selanjutnya dapat menambahkan faktor lain yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik.

Kata Kunci : Faktor-faktor; Hemodialisa; Kualitas Hidup

1)Mahasiwa Universitas Muhammadiyah Gombong
2)Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Undergraduate Program
Faculty of Health Sciences
Gombong Muhammadiyah University

Thesis, June 2024

Anisa Rahma¹⁾, Cahyu Septiwi.²⁾
arahmaaa11@gmail.com

ABSTRACT

FACTORS RELATED TO THE QUALITY OF LIFE OF CHRONIC
KIDNEY FAILURE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS
AT DR SOEDIRMAN HOSPITAL KEBUMEN

Background: Chronic Kidney Failure is a health problem that can hurt physical and psychosocial aspects, thereby reducing the quality of life. Quality of life can be influenced by patient demographics, health status, and psychological status.

Objective: to determine the factors associated with the quality of life of Chronic Kidney Failure patients undergoing hemodialysis at Dr Soedirman Regional Hospital, Kebumen.

Research methods: This study used a cross-sectional correlational analysis approach. The sample was taken using a purposive sampling technique with a sample size of 68 respondents.

Research result: There is a relationship between education ($p=0.041$), employment ($p=0.048$), comorbidities ($p=0.044$), hemoglobin levels ($p=0.024$), blood pressure ($p=0.023$), IDWG ($p=0.000$) and there is no relationship between age, ($p=0.411$), gender ($p=0.909$), marital status ($p=0.209$), duration of hemodialysis ($p=0.634$), and vascular access ($p=0.290$) with the quality of life of patients undergoing hemodialysis at Dr Soedirman Regional Hospital, Kebumen.

Conclusion: Factors that influence the quality of life of hemodialysis patients at RSUD Dr Soedirman Kebumen include education, employment, comorbidities, hemoglobin levels, blood pressure, and IDWG, while factors that do not influence include age, gender, marital status, duration of hemodialysis and access vascular.

Recommendations: For further researchers can add other factors related to quality of life in patients with chronic kidney failure.

Keywords : Factors; Hemodialysis; Quality of Life

1) *Gombong Muhammadiyah University students*

2) *Lecturer at Gombong Muhammadiyah University*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
E. Keaslian Peneleitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Gagal Ginjal Kronis	9
1. Definisi Gagal Ginjal Kronis	9
2. Klasifikasi Gagal Ginjal Kronis	9
3. Etiologi Gagal Ginjal Kronis	10
4. Manifestasi Klinis Gagal Ginjal Kronis.....	12
5. Patofisiologi Gagal Ginjal Kronis	13
6. Pemeriksaan Penunjang Gagal Ginjal Kronis.....	13

7. Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronis.....	14
B. Hemodialisis.....	15
1. Definisi Hemodialisis.....	15
2. Prinsip yang Mendasari Kerja Hemodialisis.....	16
3. Indikasi Hemodialisa.....	16
4. Dampak Terapeutik dari Hemodialisa.....	17
5. Komplikasi Hemodialisa	17
C. Kualitas Hidup.....	19
1. Definisi Kualitas Hidup.....	19
2. Domain Kualitas Hidup.....	19
3. Pengukuran Kualitas Hidup.....	22
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	23
D. Kerangka Teori Penelitian.....	30
E. Kerangka Konsep Penelitian.....	31
F. Hipotesis	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	34
A. Desain Atau Rancangan Penelitian	34
B. Populasi dan Sampel	34
C. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	36
D. Variabel Penelitian	36
E. Definisi Operasional.....	37
F. Instrumen Penelitian.....	39
G. Validitas Dan Reliabilitas Instrumen.....	41
H. Etika Penelitian.....	42
I. Teknik Pengumpulan Data	44
J. Teknik Analisa Data.....	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
A. Hasil Penelitian.....	48
B. Pembahasan Penelitian.....	53

C. Keterbatasan Penelitian	75
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	76
A. Kesimpulan	76
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA.....	78
LAMPIRAN.....	86



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	37
Tabel 3. 2 <i>Blue Print</i> Kuesioner WHOQOL-BREF	41
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2024	48
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Status Klinis Responden di RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2024	49
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden di RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2024	50
Tabel 4. 4 Analisis Faktor-yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Responden di RSUD dr Soedirman Kebumen	51

DAFTAR GAMBAR

Skema 2. 1 Kerangka Teori Penelitian	30
Skema 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian	31



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian Dari LPPM
- Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian Dari RSUD Dr Soedirman Kebumen
- Lampiran 4 Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 5 Surat Pernyataan Hasil Cek Plagiarism
- Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Instrumen Penelitian (Lembar Kuesioner)
- Lampiran 9 Hasil Analisa Data
- Lampiran 10 Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2020), 55% dari 55,4 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2019 disebabkan oleh 10 penyebab utama kematian. Penyebab kematian dapat dibagi menjadi 3 kategori: menular (penyakit menular dari parasit, penyakit ibu, perinatal dan gizi), tidak menular (kronis) dan traumatis. Secara global, penyakit tidak menular menyumbang 7 dari 10 penyebab kematian utama pada tahun 2019. Penyakit ginjal merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian terbesar di antara penyakit tidak menular. Penyakit ginjal telah meningkat dari peringkat 13 menjadi peringkat 10 penyebab kematian utama di seluruh dunia.

Gagal Ginjal Kronis yaitu sekelompok gejala klinis yang disebabkan oleh disfungsi ginjal yang berkembang secara progresif selama bertahun-tahun. Fenomena ini terjadi ketika glomerular filtration rate (GFR) kurang dari 50 ml/menit. Berdasarkan stadiumnya, Gagal Ginjal Kronis dibedakan menjadi gagal ginjal ringan, sedang, dan berat. Jika gagal ginjal mencapai akhir dan tidak diberikan terapi pengganti, kematian dapat terjadi. Gejala penurunan fungsi ginjal muncul dalam jangka waktu lama namun lebih ringan dibandingkan penyakit ginjal kronis disebut dengan insufisiensi renal. Insufisiensi renal yaitu suatu keadaan dimana ginjal mengalami penurunan fungsinya tapi belum sampai tahap kadar serum biokimia yang abnormal (Suharyanto & Abdul, 2014).

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal mencapai 2% sedangkan Gagal Ginjal Kronis mencapai 2,8%. Penyebab gagal ginjal di Indonesia terutama disebabkan oleh nefropati diabetik (52%) dan hipertensi (24%). Faktor risiko Gagal Ginjal Kronis saat ini antara lain hipertensi (34,1%), obesitas (21,8%), dan diabetes (8,5%). Dari segi pembiayaan, gagal ginjal merupakan beban biaya tertinggi kedua pada kategori penyakit tidak menular di Indonesia setelah

penyakit jantung. Prevalensi tertinggi pada pasien hemodialisis adalah pada kelompok usia 45 hingga 54 tahun dengan Gagal Ginjal Kronis (30%). Prevalensi Gagal Ginjal Kronis di Indonesia sebesar 0,38% pada tahun 2018, namun prevalensi Gagal Ginjal Kronis pada tahun 2013 sebesar 0,20% dan terus meningkat dari tahun ke tahun. Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Kalimantan Utara (0,64%) dan terendah di Sulawesi Barat (0,18%). Jumlah kasus gagal ginjal di Indonesia sangat tinggi. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas), total penderita Gagal Ginjal Kronis di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 713.783 jiwa. Untuk Provinsi Jawa Tengah sendiri tercatat sebanyak 96.794 pasien yang menderita Gagal Ginjal Kronis di Jawa Tengah. (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data tahunan menurut IRR (Indonesia Renal Registry) tahun 2018 menunjukkan sebaran unit hemodialisa dengan jumlah total 797 unit dari berbagai provinsi di Indonesia. Di provinsi Jawa Tengah sendiri memiliki 103 unit hemodialisa yang terdaftar (IRR, 2018). Salah satu rumah sakit yang menyediakan unit hemodialisa yaitu RSUD dr Soedirman Kebumen dengan total 26 mesin hemodialisis, menawarkan ruangan yang nyaman dan lengkap dimana privasi pasien adalah yang utama dan dirawat oleh staf medis yang ramah dan profesional. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr Soedirman Kebumen didapatkan sebanyak 158 pasien menjalani hemodialisis dalam 3 bulan terakhir yaitu dari Agustus hingga Oktober 2023. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 pasien yang sedang dirawat di RSUD dr Soedirman Kebumen terdapat 6 pasien mengatakan bahwa tidak lagi dapat bekerja seperti sebelumnya, fokus terhadap terapi pengobatan sehingga beberapa kegiatan tidak lagi bisa diikuti dengan lingkungan sekitar rumahnya, jarang melakukan hoby dan aktivitas lainnya karena fisiknya yang mudah merasa lelah. Sedangkan 4 diantaranya masih bisa melakukan aktivitas seperti biasa bahkan bekerja walaupun ada kendala ketika merasakan kondisi fisiknya menurun. Dalam hal spritual 6 orang pasien yang mengalami penurunan kualitas hidup mengatakan sudah tidak bisa lagi untuk melaksanakan ibadah di mushola,

karena kondisi fisiknya yang tidak memungkinkan bahkan untuk beribadah biasa dilakukan dengan duduk. Sesuai studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan, sebelum terdiagnosa mengalami Gagal Ginjal Kronis sampai akhirnya harus rutin menjalani terapi hemodialisa kebanyakan pasien mengatakan ada penyakit penyerta yang telah lama mereka miliki seperti hipertensi, diabetes melitus dan lain sebagainya (RSUD dr.Soedirman Kebumen, 2023).

Hemodialisis (HD) adalah prosedur yang dijalankan untuk membuang cairan dan sisa metabolisme dalam tubuh dikarenakan ketidakmampuan ginjal untuk melakukan tugasnya seperti sebelumnya. Tujuannya sendiri yaitu menjaga kestabilan hidup dan senantiasa sejahtera sampai fungsi ginjal pulih dengan menggunakan perawatan seperti hemodialisa, hemofiltrasi, dan dialisis peritoneal. Hemodialisis mengarahkan aliran darah yang penuh dengan racun dan limbah nitrogen dari dalam tubuh pasien ke mesin dialisis, tempat darah dimurnikan dan dikembalikan ke dalam tubuh pasien (Smeltzer & Bare, 2015). Di Indonesia, terapi hemodialisis diterapkan 2 – 3 x/minggu, dan tiap-tiap sesi terapi hemodialisa berlangsung selama 4 – 5 jam. Pada saat dilakukan terapi hemodialisa dapat terjadi suatu komplikasi, hal tersebut biasa dialami oleh pasien diantaranya yaitu terjadinya tekanan darah rendah ataupun tinggi, mengalami kejang otot, merasa mual atau bahkan muntah, kepala terasa sakit/pusing, nyeri/linu di area punggung, pruritus atau gatal-gatal pada kulit, suhu tubuh meningkat disertai dengan menggigil pada pasien (Fadlilah, 2019).

Masalah kesehatan dan efek yang diakibatkan oleh Gagal Ginjal Kronis mengakibatkan dampak yang buruk pada aspek fisik dan psikososial serta menurunkan kualitas hidup. Kualitas hidup mengacu pada pengakuan bahwa masyarakat hidup normal, mempunyai tujuan dan harapan, serta memberikan perhatian khusus pada nilai dan budaya kehidupan sehari-hari, yang dipengaruhi oleh nilai dan budaya (Bramantoro, 2016). WHO telah mengembangkan empat dimensi kualitas hidup, meliputi aspek fisik, aspek

psikologis, aspek sosial, dan aspek lingkungan. Keempat dimensi tersebut dapat menjelaskan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang berbeda terdiri dari budaya, etnis, dan agama yang menerima pengobatan hemodialisis (Aditama, Kusumajaya, 2024).

Ada banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisis. Faktor-faktor tersebut dapat dibagi menjadi tiga bagian. Bagian pertama membahas sosiodemografi: jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan. Bagian kedua adalah medis: durasi hemodialisis, penyakit, dan pengobatan. Bagian ketiga yaitu gangguan psikologi pada pasien seperti terjadinya kecemasan, depresi sampai dengan stres. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggraini & Fadila (2023) mengenai Kualitas Hidup Pasien GKG Dengan Dialisis Di Asia Tenggara, diketahui bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal dengan akhir yang menjalani hemodialisis berhubungan dengan status sosio-demografi seperti umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan etnis. Selain itu, terdapat pula hubungan antara status klinis dengan gangguan psikologis pada pasien. Berdasarkan hasil penelitian Priadini et al (2023) ditarik kesimpulan bahwa faktor pendidikan, pendapatan, dan frekuensi hemodialisis berhubungan dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis yang mendapat terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga mempunyai kualitas hidup yang lebih tinggi. Tingkat pendapatan yang lebih rendah berarti kualitas hidup yang lebih rendah, dan pasien yang sering menerima perawatan hemodialisis memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi. Sebaliknya tidak ditemukan hubungan antara umur, jenis kelamin, status perkawinan, lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien PGK yang mendapat perawatan hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Selain itu, ada juga penelitian Pujiastuti dkk (2021), hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis adalah umur, lama perawatan hemodialisis, dan kadar IDWG.

Berdasarkan latar belakang pembahsan di atas dan data dari beberapa penelitian sebelumnya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih detail mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis yang mendapat terapi hemodialisis di RSUD dr Soedirman Kebumen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dan berbagai fenomena yang muncul terkait kualitas hidup pasien yang menjalani perawatan hemodialisis, maka permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan Kualitas Hidup pada pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr Soedirman Kebumen?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD dr Soedirman Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, pekerjaan)
- b. Mengetahui hubungan usia dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa.
- c. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa.
- d. Mengetahui hubungan pendidikan dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa
- e. Mengetahui hubungan status pernikahan dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa

- f. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa hemodialisa.
- g. Mengetahui hubungan komorbid dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa hemodialisa.
- h. Mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa hemodialisa.
- i. Mengetahui hubungan akses vaskuler dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa.
- j. Mengetahui hubungan kadar Hb dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa.
- k. Mengetahui hubungan kadar TD dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa
- l. Mengetahui hubungan IDWG dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan memberikan informasi ilmiah tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis mendapat perawatan hemodialisis di RSUD Soerdiman.

2. Manfaat Bagi Praktisi

a. Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran dan peningkatan pengetahuan serta pengalaman dalam meneliti pasien gagal ginjal tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisis.

b. Tempat Penelitian

Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan mutu pelayanan medis khususnya melihat faktor-

faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

c. Masyarakat

Memberikan gambaran kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani cuci darah dan siapa saja yang harus terlibat dalam membantu penderita penyakit ginjal kronis meningkatkan kuantitas kualitas hidup.

E. Keaslian Peneleitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti & Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Nogi Zulfikaredi Aditama Hendra Kusumajaya Nurwijaya Fitri 2024	Faktor- faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (Aditama, Kusumajaya, 2024)	Desain penelitian ini yaitu observasional analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Terdapat hubungan antara faktor umur (p-value=0,030), tingkat pendidikan (p-value=0,004), penyakit penyerta (p- value=0,000), dan lama menjalani hemodialisis (p- value=0,000) dengan kualitas hidup pada pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Depati Bahrin Sungiliat tahun 2023.	Persamaan : 1. Topik tentang Gagal Ginjal Kronis 2. Variabel dependent : kualitas hidup pasien GAGAL GINJAL KRONIS yang menjalani hemodialisa 3. Variabel independent : usia, pendidikan, komorbid, dan lama hemodialisa Perbedaan : 1. Tempat penelitian 2. Waktu penelitian 3. Sampel penelitian 4. Variabel independent : jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan, akses vaskuler, kadar Hb, IDWG.
Theresia Tatik Pujianstuti Chatarina Setya Widyastuti	Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa	Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik terdapat korelasi yang signifikan antara usia dan kualitas hidup	Persamaan : 1. Topik tentang Gagal Ginjal Kronis 2. Variabel dependent : kualitas hidup pasien GAGAL GINJAL

2021	di rumah sakit swasta Yogyakarta (Pujiastuti et al., 2021)	analitik menggunakan desain cross sectional	dengan p-value 0,017<0,05; lama menjalani hemodialisa dan kualitas hidup dengan p-value 0,034<0,05 dan IDWG dan kualitas hidup dengan p-value 0,004<0,05.	KRONIS yang menjalani hemodialisa 3. Variabel independent : usia, lama menjalani hemodialisa, IDWG Perbedaan : 1. Tempat penelitian 2. Waktu penelitian 3. Sampel penelitian 4. Variabel independent : jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, komorbid, akses vaskuler, kadar Hb
Dewi Rinjani Miranti Diyah Candra Anita 2022	Faktor demografi dan komorbiditas yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa (Miranti & Anita, 2022)	Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif, desain penelitian deskriptif korelasi & dengan metode pendekatan waktu <i>cross-sectional</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan diantara komorbiditas ($p=0,000$, OR=13,194), jenis kelamin ($p=0,033$, OR=3,352) dengan kualitas hidup. Dan tidak ada hubungan diantara usia ($p=0,692$), status pernikahan ($p=0,602$), OR=1,500), pendidikan ($p=0,885$), pekerjaan ($p=0,078$), & lama hemodialisa ($p=0,392$, OR=1588) dengan kualitas hidup	Persamaan : 1. Topik tentang Gagal Ginjal Kronis 2. Variabel dependent : kualitas hidup pasien GAGAL GINJAL KRONIS yang menjalani hemodialisa 3. Variabel independent : usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, lama hemodialisa, komorbiditas. Perbedaan : 1. Tempat penelitian 2. Waktu penelitian 3. Sampel penelitian 4. Variabel independent : akses vaskuler, kadar Hb, IDWG.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Kusumajaya, & F. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 109–120.
- Alkhusari, M. A. S. S. (2019). Hubungan Kadar Hemoglobin Dan Tekanan Darah Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, Voume 10*.
- Anggraini, S., & Fadila, Z. (2023). *Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan dialisis di asia tenggara : a systematic review*. 11(1), 77–84.
- Archentari et al. (2018). Harga Diri dan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisis. *Psikologi*.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bandiara. (2020). *Pemberian Terapi Anti Koagulan Dalam Penatalaksanaan Dialisis*. Bandung: IPDI Jawa Barat.
- Batbual, B. (2021). *Self Management untuk Meningkatkan Kinerja Bidan*. Indramayu: Penerbit Adab.
- Black & Hawks. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Dialih bahasakan oleh Nampira R*. Jakarta: Salemba.
- Bosniawan, A. M. A. (2018). *Faktor Faktor Determinan Yang Berpengaruh Pada Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Sukoharjo*.
- Bramantoro, T. (2016). *Kualitas Hidup Anak Usia Dini : Terkait Kesehatan Gigi*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Cahyaningsih, N. D. (2018). *Hemodialisa (Cuci Darah) Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal*. Jakarta : Mitra Medika.

- Damayanti, Y. A., & Sarnianto, P. (2021). Analisis Kualitas Hidup pada Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Wilayah Cirebon. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(6), 3099. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i6.3108>
- Dharma, K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Trans Info Media.
- Diyono & Mulyanti. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Urologi*. Yogyakarta : CV Andi Offset.
- Fadlilah, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan, Volume 10*,.
- Firmansyah, J. F. & R. R. (2018). *Kajian kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di rsud. A.w. Sjahanie*.
- Fridolin, A., Musthofa, S. B., & Suryoputro, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 381–389. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1227>
- Galaresa, A. V. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mendapatkan Hemodialisis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (Factors that influence the quality of life of patients with chronic renal failure who get hemodialysis at Pek. 5(1), 14–19*.
- Gani & Amalia. (2018). *Alat Analisis Data* (1st ed.). CV Andi Offset.
- Hungu. (2016). *Pengertian Jenis Kelamin*. Jakarta : PT. Gramedia.
- Inayah. (2017). Gambaran Adekuasi Dialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit F Jakarta. *In Fmipa UI*.
- Indriyati, T., & Golang, H. (2019). Hubungan Antara Karakteristik Individu Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Di Ruang Hemodialisa Rs

- Bhayangkara Tk I Raden Said Sukanto. *Jurnal Antara Keperawatan*, 2(2), 67–77. <https://doi.org/10.37063/antaraperawat.v2i2.881>
- Irene, I., Yemina, L., & Pangaribuan, S. M. (2022). Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis dengan Terapi Hemodialisa di RS PGI Cikini. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.55644/jkc.v3i1.72>
- IRR. (2018). *Laporan Indonesia Renal Registry 2018*. Indonesian Renal Registry(IRR). [https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf](https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%2018.pdf)
- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Isroin, L. (2016). *Manajemen Cairan pada Pasien Hemodialisis untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*. Ponorogo : Unmuh Ponorogo Press.
- Jamaluddin & Amalia. (2016). *Buku Ajar Hukum Perkawinan* (Faisal (ed.)). Sulawesi : Unimal Press.
- Lisnawati et al. (2020). Hubungan antara kadar hemoglobin, indeks massa tubuh, dan tekanan darah terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. 775–787.
- Luh Gde Sri Adnyani Suari. (2021). Karakteristik Hipertensi pada Pasien PGTA yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Provinsi NTB Tahun 2021. *Lombok Medical Journal*.
- Mahdiana, R. (2017). *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Yogyakarta: Tora Buku.
- Masturoh, I. & T. N. A. (2018). *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK); Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI., 2018.
- Miranti, D. R., & Anita, D. C. (2022). Faktor demografi dan komorbiditas yang berhubungan dengan kualitas hidup Pasien hemodialisa. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 18(1), 10–19. <https://doi.org/10.31101/jkk.1087>

- Muttaqin, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmojo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitayani, K. D. D. (2020). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa di Klinik Semesta Mandiri Denpasar*.
- Nursalam. (2015). *Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4th ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Edisi 4). Salemba Medika.
- Permata Sari, S., AZ, R., & Maulani, M. (2022). Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(2), 54–62. <https://doi.org/10.22437/jini.v3i2.20204>
- Prabowo & Pranata. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prasetyaningrum, Y. I. (2014). *Hipertensi Bukan untuk Ditakuti*. Jakarta : Fmedia.
- Prasetyo, A., Pranowo, S., Handayani, N., & Belakang, L. (2018). *Karakteristik pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di rsud cilacap*. April, 1–6.
- Pratiwi, D. E., Suhari, S., & Widhiyanto, A. (2023). hubungan pemilihan akses vaskular dengan kualitas hidup pasien ckd hd reguler di ruang hemodialisisrsud dr. haryoto lumajang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 14, 244–252.
- Pretto et all. (2020). *Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors*. Revista latino-americana de enfermagem.

- Priadini, R. P., Handayani, L., & Rosyidah. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup (Quality Of Life) Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 3332–3338.
- Priandini & Handayani, L. (2023). . *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup (Quality Of Life) Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa*.
- Price & Wilson. (2016). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Volume 2*. EGC.
- Pujiastuti, T. T., Widyastuti, C. S., Yogyakarta, P. R., Sleman, K., & Sleman, K. (2021). *Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di rumah sakit swasta Yogyakarta Factors related to the quality of life in hemodialysis patients at private hospital in Yogyakarta*. 10(1), 61–70.
- Rahmah, S. (2021). *Jurnal+Sitti+Rahma*. 02(02), 165–177.
- Rantepadang, A. (2022). Hubungan Kadar Hemoglobin Dan Lama Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Klabat Journal of Nursing*, 4(1), 36.
<https://doi.org/10.37771/kjn.v4i1.788>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
<https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2019/12/Cetak-Laporan-Riskesdas-Jateng-2018-Acc-Pimred.pdf>
- Robinson, J. M. (2014). *Professional guide to diseasen* (10th ed.). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- RSUD dr.Soedirman Kebumen. (2023). Layanan Hemodialisa RSUD dr. Soedirman Kebumen. *RSUD Dr.Soedirman Kebumen*.
<https://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id/index.php/web/post/562/layanan-hemodialisa-rsud-dr-soedirman-kebumen>

Setiati, et al. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (6th ed.)*. Interna Publising.

Setiati et al. (2015). *Ilmu Penyakit Dalam jilid II Edisi VI*. Jakarta: Interna Publishing.

Siam, P. A., Isro'in, L., & Nurhidayat, S. (2019). Hubungan Interdialytic Weight Gain(Idwg) Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *1st Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan, 0(0)*, 212–222.
<http://seminar.umpo.ac.id/index.php/SNFIK2019/article/view/400>

Silalahi, A. R. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019*. Stikes Elisabeth Medan.

Simorangkir, R., Andayani, T. M., & Wiedyaningsih, C. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia, 8(1)*, 83. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i12021.83-90>

Siregar, C. T. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Siwi, A. S. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu, 9(2)*, 1–9. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v9i2.1711>

Smeltzer & Bare. (2014). *Textbook of Medical-Surgical Nursing (Third)*.

Smeltzer & Bare. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Sudarth (12th ed.)*. EGC.

Soetjiningsih & Ranuh. (2014). *Tumbuh Kembang Anak (2nd ed.)*. Jakarta : EGC.

Stuart, G. . (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa, (5th ed.)*. Jakarta : EGC.

Sugiyono. (2014). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

- Suhardjono. (2014). Hemodialisis : Prinsip Dasar dan Pemakaian Kliniknya. In Setiati S et al (Ed.), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi IV* (pp. 2194–2198). Jakarta : Interna Publishing.
- Suharyanto & Abdul, M. (2014). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Suiraoaka et al. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan* (1st ed.). Pustaka Panasea.
- Sunaryo. (2014). *Psikologi untuk Keperawatan* (Kedua). Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Supariasa, et al. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Suwitra, K. (2014). Gangguan Ginjal Kronis. In S. S. et Al (Ed.), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dlam* (6th ed.). Jakarta: Interna Publishing.
- Syifa Melinda, N., & Ladesvita, F. (2022). Perbandingan Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisa Berdasarkan Akses Vaskular. *Indonesian Journal of Health Development*, 4(2), 85–95.
- Tanto et al. (2014). *Kapita selekta kedokteran* (Edisi 4 Ji). Jakarta : Penerbit Media Aesculapius.
- Tunipah, R. D. H. (2018). Hubungan Intradialytic Weight Gains (Idwg) Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Di Rsud Kraton Kabupaten Pekalongan. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1–5. <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/>
- Wahyuni et al. (2017). *Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M. Djamil Padang*.

- WHO. (2020). *The top 10 causes of death*. World Health Organization(WHO).
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- Wijaya & Putri. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah (KMB2) : Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh ASKEP* (1st ed.). Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wua, T. C. M., Langi, F. L. F. G., & Kaunang, W. P. J. (2019). *Kualitas hidup pasien hemodialisis di unit hemodialisis rumah sakit umum pusat prof. Dr. R.d. Kandou manado*. 8(7), 127–136.
- Yanti, S. I. (2023). Hubungan Kualitas Hidup Dengan Kesulitan Ekonomi Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis Rsud Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. *Jurnal Sabdariffarma*, 10(2), 12–20.
<https://doi.org/10.53675/jsfar.v10i2.531>
- Yuanita Panma. (2018). Hubungan Karakteristik Individu dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 2(1), 80–91. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v2i1.37>



Lampiran 1

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Skripsi

No	Kegiatan	2023				2024						
		Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Mei	Jun	Jul	Aug
1.	Penentuan Tema											
2.	Penyusunan Proposal											
3.	Ujian Proposal											
4.	Perbaikan Proposal											
5.	Pengumpulan Data											
6.	Pengolahan Data											
7.	Analisa Data											
8.	Penyusunan Laporan Hasil											
9.	Seminar Hasil											

Lampiran 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 344.5/II.3.AU/PN/IV/2024
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 30 April 2024

Kepada :
 Yth. Direktur Utama RSUD Dr Soedirman Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
 lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program
 Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk
 memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Anisa Rahma
 NIM : A12020022
 Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal
 Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RSUD dr Soedirman
 Kebumen
 Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong

Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
RSUD Dr. SOEDIRMAN

Jalan Kebumen Raya Nomor 232 Muktisari Telp : (0287) 3873318 Fax : (0287) 385274 Kode pos 54351
 Email : irsuda.kebumenkab.go.id, Website : <https://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id/>

Kebumen, 14 Mei 2024

Nomor : 400-14.5/01640
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
 Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
 Di-
 KEBUMEN

Menunjuk surat permohonan ijin penelitian Universitas Muhammadiyah
 Gombong tanggal 30 April 2024 Nomor : 344.5/IL.3.AU/PN/IV/2024 untuk :

Nama : Anisa Rahma
 NIM : A12020022
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Judul : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup
 Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa
 Di RSUD dr. Soedirman Kebumen
 Lapangan : Instalasi Hemodialisa

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan
 mahasiswa tersebut melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kabupaten
 Kebumen tanggal 15 Mei 2024 sampai dengan 15 Juni 2024.

Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya
 diucapkan terimakasih.

DIREKTUR RSUD Dr. SOEDIRMAN



dr. H. ARIF KOMEDI, M.Sc
 Pembina Tk.I
 NIP.196801272002121002

Lampiran 4



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION

No. Protokol : 11113000875

"ETHICAL EXEMPTION"
 Nomor : 083.6/II.3.AU/F/KEPK/IV/2024



Peneliti
 Researcher

: Anisa Rahma

Nama Institusi
 Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS
YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD DR
SOEDIRMAN KEBUMEN"

"FACTORS RELATED TO QUALITY OF LIFE IN CHRONIC
RENAL FAILURE PATIENTS UNDERGOING ROUTINE
HEMODIALYSIS IN DR SOEDIRMAN HOSPITAL
KEBUMEN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 April 2024 sampai dengan tanggal 27 Juli 2024

This declaration of ethics applies during the period April 27, 2024 until July 27, 2024

April 27, 2024
 Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 5

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
 NIK : 96009
 Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien
 Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD dr
 Soedirman Kebumen
 Nama : Anisa Rahma
 NIM : A12020022
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Hasil Cek : 23%

Gombong, 16 Juli 2024

Pustakawan


 (Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,
 Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


 (Sawiji, M.Sc)

Lampiran 6

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di RSUD dr. Soedirman Kebumen

Asslamu 'alaikum Wr. Wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong :

Nama : Anisa Rahma

NIM : A12020022

Bermaksud melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD dr Soedirman Kebumen”. Saya mengharapkan kesediaan dari saudara untuk bersedia menjadi responden yang sehubungan dengan penelitian ini. Semua informasi responden akan dijaga kerahasiannya dan hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Demikian surat permohonan ini saya buat, atas partisipasi dan perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

Peneliti

Anisa Rahma

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Dengan ini menyatakan bersedia sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD dr Soedirman Kebumen” yang diteliti oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Anisa Rahma

NIM : A12020022

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari penelitian ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen, 2024

Responden

(.....)

Lampiran 8

INSTRUMEN A

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN

KUALITAS HIDUP

Kode Responden

--	--

A. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan di bawah ini
2. Isi dan berilah tanda (√) pada kotak yang tersedia dan sesuai dengan jawaban yang menurut anda benar.
3. Setelah diisi, lembaran kuesioner di kembalikan kepada peneliti.

B. Kuesioner

a. Usia :tahun

☐

18 – 30 tahun (Dewasa muda)

☐

31 – 65 tahun (Dewasa tengah)

☐

>65 tahun (Dewasa tua/Lansia)

b. Jenis kelamin

☐

Laki-laki

☐

Perempuan

c. Pendidikan

☐

SD

☐

SMP

☐

SMA

☐

Perguruan Tinggi (D1, D3, SI, S2)

☐

Tidak sekolah

- d. Status Pernikahan ☐ Menikah
☐ Belum Menikah
☐ Janda / Duda
- e. Pekerjaan ☐ PNS/TNI/POLRI
☐ Wiraswasta
☐ Petani
☐ Lain-lain, sebutkan.....
☐ Tidak bekerja
- f. Penyakit Komorbid ☐ Hipertensi
☐ Diabetes Melitus
☐ Obstruksi saluran kemih
☐ Lain-lain, sebutkan.....
- g. Lama menjalani HD ☐ < 1 tahun
☐ 1 – 5 tahun
☐ 6 – 10 tahun
☐ >10 tahun
- h. Akses Vaskuler ☐ AV Shunt
☐ CDL (Double Lumen Catheter)
☐ Inseri Langsung
- i. Kadar HB : mg/dl (*diisi oleh peneliti*)
- j. Tekanan Darah : mmHg (*diisi oleh peneliti*)

INSTRUMEN B

FORMULIR PENILAIAN KUALITAS HIDUP (WHOQOL-BREF)

Kode Responden

--	--

Petunjuk pengisian :

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. **Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai. Berilah tanda cheklist pada salah satu kolom yang anda pilih.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik. Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Hal yang anda pikirkan tentang kehidupan anda pada empat minggu terakhir.

Pertanyaan berikut adalah tentang seberapa sering anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

No	Pertanyaan	Sangat buruk	Buruk	Biasa saja	Baik	Sangat baik
1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5

No	Pertanyaan	Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2	Seberapa puaskah anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

No	Pertanyaan	Tidak sering	Sering	Sedang saja	Sangat sering	Berlebihan
----	------------	--------------	--------	-------------	---------------	------------

3	Seberapa sering rasa sakit fisik anda dalam beraktivitas?	5	4	3	2	1
4	Seberapa anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda?	5	4	3	2	1
5	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
7	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
8	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
9	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana & prasarana)	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir?

No	Pertanyaan	Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?	1	2	3	4	5
11	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4	5
12	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan hidup anda	1	2	3	4	5
13	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang atau rekreasi?	1	2	3	4	5

No	Pertanyaan	Sangat buruk	Buruk	Biasa saja	Baik	Sangat baik
15	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5

No	Pertanyaan	Sangat tidak memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?	1	2	3	4	5
17	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
18	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20	Seberapa puaskah anda dengan hubungan sosial anda?	1	2	3	4	5
21	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4	5
22	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda	1	2	3	4	5

	peroleh dari teman anda?					
23	Seberapa puaskah anda dengan lingkungan tempat tinggal anda saat ini?	1	2	3	4	5
24	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada pelayanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sering	Selalu
26	Seberapa sering anda merasa kesepian, putus asa, cemas, dan depresi?	5	4	3	2	1

LEMBAR OBSERVASI

[illegible]

PANDUAN MENGHITUNG IDWG

1. Hitung berat badan pasien post/setelah hemodialisa di sesi pertama.
2. Hitunglah selisih penambahan berat badan dengan berat badan pre/sebelum hemodialisa di sesi kedua.
3. Hitung IDWG dengan rumus berat badan post hemodialisa di sesi pertama **dikurangi** berat badan pasien sebelum hemodialisa sesi kedua dikalikan 100%.

Misalnya :

- a. Berat badan pasien post/setelah hemodialisa di sesi pertama 57,20 kg.
- b. Berat badan pasien pre/sebelum hemodialisa di sesi kedua 59,40 kg.

Penambahan berat badannya adalah $59,40 - 57,20 = 2,20$ kg.

Maka IDWG pasien adalah 3,7%

$$\begin{aligned} \text{IDWG} &= \frac{2,20}{57,20} \times 100\% \\ &= 3,8\% \end{aligned}$$

Keterangan :

IDWG Ringan : $< 3 \%$

IDWG Berat : $\geq 3 \%$

Lampiran 9

Hasil Analisa Data

CROSSTABS

```

/TABLES=Usia Jenis.Kelamin Pendidikan Status.Pernikahan
Pekerjaan Penyakit.Komorbid Lama.HD
Akses.Vaskuler Kadar.Hemoglobin Tekanan.Darah IDWG BY
Kualitas.Hidup
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CORR
/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

[DataSet1] C:\Users\62812\Documents\SKRIPSI\Coding Data.sav

Case Processing Summary

	Cases			
	Valid		Missing	
	N	Percent	N	Percent
Usia * Kualitas Hidup	68	100.0%	0	0.0%
Jenis Kelamin * Kualitas Hidup	68	100.0%	0	0.0%
Pendidikan * Kualitas Hidup	68	100.0%	0	0.0%
Status Pernikahan * Kualitas Hidup	68	100.0%	0	0.0%
Pekerjaan * Kualitas Hidup	68	100.0%	0	0.0%
Penyakit Komorbid * Kualitas Hidup	68	100.0%	0	0.0%
Lama Hemodialisa * Kualitas Hidup	68	100.0%	0	0.0%
Akses Vaskuler * Kualitas Hidup	68	100.0%	0	0.0%
Kadar Hemoglobin * Kualitas Hidup	68	100.0%	0	0.0%
Tekanan Darah * Kualitas Hidup	68	100.0%	0	0.0%
IDWG * Kualitas Hidup	68	100.0%	0	0.0%

Case Processing Summary

	Cases	
	Total	
	N	Percent
Usia * Kualitas Hidup	68	100.0%
Jenis Kelamin * Kualitas Hidup	68	100.0%
Pendidikan * Kualitas Hidup	68	100.0%
Status Pernikahan * Kualitas Hidup	68	100.0%
Pekerjaan * Kualitas Hidup	68	100.0%
Penyakit Komorbid * Kualitas Hidup	68	100.0%
Lama Hemodialisa * Kualitas Hidup	68	100.0%
Akses Vaskuler * Kualitas Hidup	68	100.0%
Kadar Hemoglobin * Kualitas Hidup	68	100.0%
Tekanan Darah * Kualitas Hidup	68	100.0%
IDWG * Kualitas Hidup	68	100.0%

Usia * Kualitas Hidup

Crosstab

			Kualitas Hidup			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
Usia	Dewasa Awal (18-30 tahun)	Count	2	2	0	4
		% of Total	2.9%	2.9%	0.0%	5.9%
	Dewasa Tengah (31-65 tahun)	Count	26	12	18	56
		% of Total	38.2%	17.6%	26.5%	82.4%
	Dewasa Tua (>65 tahun)	Count	4	3	1	8
		% of Total	5.9%	4.4%	1.5%	11.8%
Total		Count	32	17	19	68
		% of Total	47.1%	25.0%	27.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.967 ^a	4	.411
Likelihood Ratio	4.967	4	.291
Linear-by-Linear Association	.006	1	.936
N of Valid Cases	68		

a. 6 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

Jenis Kelamin * Kualitas Hidup

Crosstab

			Kualitas Hidup			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	19	9	11	39
		% of Total	27.9%	13.2%	16.2%	57.4%
	Perempuan	Count	13	8	8	29
		% of Total	19.1%	11.8%	11.8%	42.6%
Total	Count		32	17	19	68
	% of Total		47.1%	25.0%	27.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.191 ^a	2	.909
Likelihood Ratio	.190	2	.909
Linear-by-Linear Association	.025	1	.875
N of Valid Cases	68		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.25.

Pendidikan * Kualitas Hidup

Crosstab

			Kualitas Hidup			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
Jenis	Tidak Sekolah	Count	0	1	0	1
Kelamin		% of Total	0.0%	1.5%	0.0%	1.5%
	SD	Count	16	5	7	28
		% of Total	23.5%	7.4%	10.3%	41.2%
	SMP	Count	5	4	5	14
		% of Total	7.4%	5.9%	7.4%	20.6%
	SMA	Count	10	5	1	16
		% of Total	14.7%	7.4%	1.5%	23.5%
	Perguruan Tinggi	Count	1	2	6	9
		% of Total	1.5%	2.9%	8.8%	13.2%
Total		Count	32	17	19	68
		% of Total	47.1%	25.0%	27.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.105 ^a	8	.041
Likelihood Ratio	16.817	8	.032
Linear-by-Linear Association	1.910	1	.167
N of Valid Cases	68		

a. 10 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.

Status Pernikahan * Kualitas Hidup

Crosstab

			Kualitas Hidup			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
Status	Belum Menikah	Count	6	2	2	10
Pernikahan		% of Total	8.8%	2.9%	2.9%	14.7%
	Menikah	Count	22	11	17	50
		% of Total	32.4%	16.2%	25.0%	73.5%
	Janda/Duda	Count	4	4	0	8
		% of Total	5.9%	5.9%	0.0%	11.8%
Total		Count	32	32	17	19
		% of Total	47.1%	25.0%	27.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.868 ^a	4	.209
Likelihood Ratio	7.619	4	.107
Linear-by-Linear Association	.011	1	.916
N of Valid Cases	68		

a. 6 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

Pekerjaan * Kualitas Hidup

Crosstab

			Kualitas Hidup			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	24	11	6	41
		% of Total	35.3%	16.2%	8.8%	60.3%
	IRT	Count	4	1	3	8
		% of Total	5.9%	1.5%	4.4%	11.8%

Petani		3	1	6	10
		4.4%	1.5%	8.8%	14.7%
Wiraswasta		1	3	2	6
		1.5%	4.4%	2.9%	8.8%
PNS		0	1	2	3
		0.0%	1.5%	2.9%	4.4%
Total	Count	32	32	17	19
	% of Total	47.1%	25.0%	27.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.619 ^a	8	.048
Likelihood Ratio	16.613	8	.034
Linear-by-Linear Association	10.080	1	.001
N of Valid Cases	68		

a. 12 cells (80.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .75.

Penyakit Komorbid * Kualitas Hidup

Crosstab

			Kualitas Hidup			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
Komorbid	Hipertensi	Count	12	2	7	21
		% of Total	17.6%	2.9%	10.3%	30.9%
	Diabetes Melitus	Count	4	8	4	16
		% of Total	5.9%	11.8%	5.9%	23.5%
	Lain-lain	Count	1	3	2	6
		% of Total	1.5%	4.4%	2.9%	8.8%
	Tidak Ada	Count	15	4	6	25
		% of Total	22.1%	5.9%	8.8%	36.8%

Total	Count	32	32	17	19
	% of Total	47.1%	25.0%	27.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.967 ^a	6	.044
Likelihood Ratio	13.092	6	.042
Linear-by-Linear Association	.357	1	.550
N of Valid Cases	68		

a. 5 cells (41.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

Lama Hemodialisa * Kualitas Hidup

Crosstab

			Kualitas Hidup			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
Lama Hemodialisa	<1 tahun	Count	8	3	4	15
		% of Total	11.8%	4.4%	5.9%	22.1%
	1-5 tahun	Count	17	11	12	40
		% of Total	25.0%	16.2%	17.6%	58.8%
	6-10 tahun	Count	7	2	3	12
		% of Total	10.3%	2.9%	4.4%	17.6%
	>10 tahun	Count	0	1	0	1
		% of Total	0.0%	1.5%	0.0%	1.5%
Total	Count	32	17	19	68	
	% of Total	47.1%	25.0%	27.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.316 ^a	6	.634
Likelihood Ratio	4.119	6	.661
Linear-by-Linear Association	.002	1	.968
N of Valid Cases	68		

a. 7 cells (58.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.

Akses Vaskuler * Kualitas Hidup

Crosstab

			Kualitas Hidup			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
Akses	Insersi Langsung	Count	2	2	4	8
Vaskuler		% of Total	2.9%	2.9%	5.9%	11.8%
	CDL	Count	4	0	1	5
		% of Total	5.9%	0.0%	1.5%	7.4%
	AV Shunt	Count	26	15	14	55
		% of Total	38.2%	22.1%	20.6%	80.9%
Total		Count	32	17	19	68
		% of Total	47.1%	25.0%	27.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.972 ^a	4	.290
Likelihood Ratio	5.938	4	.204
Linear-by-Linear Association	1.138	1	.286
N of Valid Cases	68		

a. 6 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.25.

Kadar Hemoglobin * Kualitas Hidup

Crosstab

			Kualitas Hidup			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
Kadar	Anemia	Count	31	17	15	63
Hemoglobin		% of Total	45.6%	25.0%	22.1%	92.6%
	Normal	Count	1	0	4	5
		% of Total	1.5%	0.0%	5.9%	7.4%
Total		Count	32	17	19	68
		% of Total	47.1%	25.0%	27.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.423 ^a	2	.024
Likelihood Ratio	7.267	2	.026
Linear-by-Linear Association	4.665	1	.031
N of Valid Cases	68		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.25.

Tekanan Darah * Kualitas Hidup

Crosstab

			Kualitas Hidup			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
Tekanan Darah	Hipertensi	Count	32	13	16	61
		% of Total	47.1%	19.1%	23.5%	89.7%
	Normal	Count	0	4	3	7
		% of Total	0.0%	5.9%	4.4%	10.3%
Total		Count	32	17	19	68
		% of Total	47.1%	25.0%	27.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.518 ^a	2	.023
Likelihood Ratio	9.959	2	.007
Linear-by-Linear Association	4.139	1	.042
N of Valid Cases	68		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.75.

IDWG * Kualitas Hidup

Crosstab

			Kualitas Hidup			Total
			Buruk	Sedang	Baik	
IDWG	Berat	Count	32	5	6	43
		% of Total	47.1%	7.4%	8.8%	63.2%
	Ringan	Count	0	12	13	25
		% of Total	0.0%	17.6%	19.1%	36.8%
Total	Count		32	17	19	68
	% of Total		47.1%	25.0%	27.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	35.160 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	45.150	2	.000
Linear-by-Linear Association	27.614	1	.000
N of Valid Cases	68		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.25.

GET

```

FILE='C:\Users\62812\Documents\SKRIPSI\Coding Data.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
FREQUENCIES VARIABLES=Usia Jenis.Kelamin Pendidikan
Status.Pernikahan Pekerjaan Penyakit.Komorbid
Lama.HD Akses.Vaskuler Kadar.Hemoglobin Tekanan.Darah IDWG
Kualitas.Hidup
/ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\62812\Documents\SKRIPSI\Coding Data.sav

Statistics

		Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Status Pernikahan	Pekerjaan	Penyakit Komorbid
N	Valid	68	68	68	68	68	68
	Missing	0	0	0	0	0	0

		Lama Hemodialisa	Akses Vaskuler	Kadar Hemoglobin	Tekanan Darah	IDWG	Kualitas Hidup
N	68	68	68	68	68	68	68
	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal (18-30 tahun)	4	5.9	5.9	5.9
	Dewasa Tengah (31-65 tahun)	56	82.4	82.4	88.2
	Dewasa Tua (>65 tahun)	8	11.8	11.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	39	57.4	57.4	57.4
	Perempuan	29	42.6	42.6	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	1	1.5	1.5	1.5
	SD	28	41.2	41.2	42.6
	SMP	14	20.6	20.6	63.2
	SMA	16	23.5	23.5	86.8
	Perguruan Tinggi	9	13.2	13.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Status Pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Menikah	10	14.7	14.7	14.7
	Menikah	50	73.5	73.5	88.2
	Janda/Duda	8	11.8	11.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	41	60.3	60.3	60.3
	IRT	8	11.8	11.8	72.1

	Petani	10	14.7	14.7	86.8
	Wiraswasta	6	8.8	8.8	95.6
	PNS	3	4.4	4.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Penyakit Komorbid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi	21	30.9	30.9	30.9
	Diabetes Melitus	16	23.5	23.5	54.4
	Lain-lain	6	8.8	8.8	63.2
	Tidak Ada	25	36.8	36.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Lama Hemodialisa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 Tahun	15	22.1	22.1	22.1
	1-5 Tahun	40	58.8	58.8	80.9
	6-10 Tahun	12	17.6	17.6	98.5
	>10 Tahun	1	1.5	1.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Akses Vaskuler

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Inseri Lansung	8	11.8	11.8	11.8
	CDL	5	7.4	7.4	19.1
	AV Shunt	55	80.9	80.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Kadar Hemoglobin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Anemia	63	92.6	92.6	92.6
	Tidak Anemia	5	7.4	7.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Tekanan Darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi	61	89.7	89.7	89.7
	Normal	7	10.3	10.3	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

IDWG

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat	43	63.2	63.2	63.2
	Ringan	25	36.8	36.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Kualitas Hidup

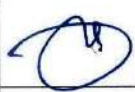
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	32	47.1	47.1	47.1
	Sedang	17	25.0	25.0	72.1
	Baik	19	27.9	27.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Lampiran 10

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG****FAKULTAS ILMU KESEHATAN****PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA****Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412**

Nama Mahasiswa : ANISA RAHMA
 NIM : A12020022
 Pembimbing : Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp,KMB.,Ph.D.

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
30 September 2023	Konsultasi Tema Lanjut judul	
20 Oktober 2023	ACC judul Lanjut BAB 1	
24 Oktober 2023	Revisi BAB 1 - Perbaikan latar belakang Permohonan Stupen	
31 Oktober 2023	ACC BAB 1 Revisi BAB 2 - Perbaikan Kerangka teori - Menyiapkan Kuensioner	
11 November 2023	ACC BAB 2 Revisi BAB 3 - Menambahkan sumber kerangka teori	
13 Februari 2024	ACC BAB 3 Lanjut Uji Turnitin	
22 Februari 2024	Acc Ujian sidang proposal	

22 Maret 2024	Revisi setelah Sidang proposal, lanjut uji etik	
27 April 2024	Lolos Uji Etik, lanjut penelitian bab 4-5	
28 Juni 2024	Konsul bab 4-5	
9 Juli 2024	Konsul revisi bab 4-5	
13 Juli 2024	Acc bab 4-5, lanjut uji Turnitin	
17 Juli 2024	Acc Ujian Sidang Hasil	

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



Cahyo Setiyo, M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D.