

HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RENAL UNIT RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO

Tunjung Sri Yulianti^{1*}, Diyono², Unik Mardiyani³

^{1,2}STIKES PANTI KOSALA, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia

³RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO, Jawa Tengah, Indonesia

Abstrak

Gagal ginjal kronis merupakan salah satu penyakit yang mengancam kelangsungan hidup. Terapi definitif untuk penyakit gagal ginjal belum ada selain dengan terapi pengganti ginjal, baik dengan dialisis maupun cangkok ginjal. Hemodialisa memberikan pengaruh terhadap keadaan fisik pasien seperti pruritus atau keluhan fisik yang lain. Disamping itu muncul permasalahan psikologis yaitu cemas, stres, perasaan kehilangan, ketakutan, hilangnya kepercayaan diri atau harga diri, perubahan identitas bahkan depresi. Dialisis dilakukan sepanjang hidup untuk mengatasi gejala tetapi tidak menyembuhkan gagal ginjal. Oleh karena itu diperlukan perawatan paliatif dan dukungan orang terdekat untuk mengurangi penderitaan dan memperbaiki kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan harga diri dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Renal Unit RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO. Subyek penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Renal Unit RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO. Metode penelitian adalah analitik dengan desain korelasi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara harga diri dengan kualitas hidup, nilai $p=0.000$. Kesimpulan penelitian adalah harga diri secara signifikan berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Kata kunci: harga diri, kualitas hidup

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF ESTEEM AND QUALITY OF LIFE IN CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS IN THE RENAL UNIT OF Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO HOSPITAL

Tunjung Sri Yulianti^{1*}, Diyono², Unik Mardiyani³

Abstract

Chronic kidney failure is a disease that threatens survival. There is no definitive therapy for kidney failure apart from kidney replacement therapy, either with dialysis or a kidney transplant. Hemodialysis affects the patient's physical condition such as pruritus or other physical complaints. Besides that, psychological problems arise, namely anxiety, stress, feelings of loss, fear, loss of self-confidence or self-esteem, changes in identity and even depression. Dialysis is carried out throughout life to manage symptoms but does not cure kidney failure. Therefore, palliative care and support from the closest people is needed to reduce suffering and improve the patient's quality of life. This research aims to analyze the relationship between self-esteem and quality of life in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at the Renal Unit of Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO Hospital. The method of this research was analytic research with correlation design. The subjects of this study were chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at the Renal Unit of Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO Hospital. The Results showed that there is a significant relationship between self-esteem and quality of life ($p=$

0.000). The conclusion was self-esteem is significantly related to the quality of life of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis,

Keywords: Self Esteem, Quality of Life

Korespondensi: Tunjung Sri Yulianti. STIKES PANTI KOSALA, Jl. Raya Solo - Baki Km 4 Gedangan, Grogol, Sukoharjo, Jawa Tengah. Email: tejeyulianti@gmail.com. 08122612061.

LATAR BELAKANG

Gagal ginjal kronis (*Chronic Renal Failure*) atau sering disebut dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*) adalah kerusakan ginjal progresif yang berakibat fatal dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan azotemia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah). Penyakit ini juga dikenal dengan penyakit ginjal tahap akhir (*End Stage Renal Disease/ESRD*). Angka kejadian ESRD sangat tinggi, di Amerika sendiri sudah mencapai 8% pertahun dalam 5 tahun terakhir dimana 300.000 pasien perlu perawatan di rumah sakit (Diyono & Mulyanti, 2019).

Gagal ginjal kronis terjadi bila ginjal sudah tidak mampu mempertahankan lingkungan internal yang konsisten dengan kehidupan dan pemulihan fungsi tidak dimulai. Pada kebanyakan individu transisi dari sehat ke status kronis atau penyakit yang menetap sangat lambat dan menunggu beberapa tahun (Haryono, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan populasi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronis oleh dokter adalah laki-laki 4.17%, lebih tinggi dari perempuan yang sebesar 3.52%. Prevalensi pada masyarakat pedesaan (3.84%), hampir sama dengan masyarakat perkotaan (3.85%). Prevalensi cenderung meningkat pada umur yang semakin tua dengan puncak tertinggi pada umur 65 – 74 tahun

yaitu 8.23%. Sedangkan provinsi dengan prevalensi tertinggi untuk penderita gagal ginjal kronik yang pernah/sedang cuci darah adalah DKI Jakarta sebesar 38.7 % dan terendah adalah Sulawesi Utara sebesar 2% (Kemenkes RI, 2018).

Gagal ginjal kronis merupakan salah satu penyakit terminal (penyakit yang mengancam kelangsungan hidup). Ketika seseorang pasien didiagnosis menderita penyakit yang mengancam kelangsungan hidupnya, respon psikologis pasien serupa dengan seseorang yang mengalami kehilangan besar (contoh : amputasi, perceraian, kehilangan keluarga). Tanggapan mereka bermacam-macam mulai dari tidak percaya, penolakan, cemas, putus asa, insomnia yang disertai dengan gangguan konsentrasi, marah, rasa bersalah, sedih, depresi dan gangguan aktivitas. Kondisi psikologis lain yang ditemukan seperti perasaan kehilangan, ketakutan, penyesalan tindakan, hilangnya kepercayaan diri atau harga diri dan perubahan identitas (Sudarsa I.W., 2020).

Sampai saat ini terapi definitif untuk penyakit gagal ginjal belum ada selain dengan terapi pengganti ginjal, baik dengan dialisis maupun cangkok ginjal. Hemodialisis adalah suatu teknologi tinggi sebagai terapi pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan dimana

terjadi proses difusi, osmosis dan ultra filtrasi. Dialisis bisa digunakan sebagai pengobatan jangka panjang untuk gagal ginjal kronis atau sebagai pengobatan sementara sebelum penderita menjalani pencangkokan ginjal (Haryono, 2013).

Hemodialisis dilakukan dalam waktu yang lama, bahkan dapat dikatakan sepanjang hidup pasien. Biaya untuk dilakukan tindakan hemodialisis cukup mahal meskipun banyak pasien terbantu dengan BPJS Kesehatan. Akan tetapi pasti ada pengeluaran dan konsekuensi lain yang harus ditanggung dan dilakukan oleh pasien dan keluarga. Hemodialisa juga memberikan pengaruh terhadap keadaan fisik pasien seperti gangguan kulit yaitu pruritus atau keluhan-keluhan fisik yang lain (Siregar, 2020). Efek yang timbul saat hemodialisis antara lain hipo/hypervolemia, hipo/hiperkalemia, hipertensi, mual muntah, sakit kepala, kedinginan, kram otot, anemi dan kejang (Aspiani, 2015). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian tentang dampak hemodialisa pada pasien yaitu sebagian besar pasien mengalami hipotensi (61,1%), kram otot (74,0%), mual/muntah (67,1%), dan sakit kepala/pusing (80,8%) (Marianna & Astutik, 2018).

Selain dampak fisik, permasalahan psikologis utama yang sering muncul pada tindakan hemodialisa yaitu cemas, depresi serta stres (Patimah, 2020). Hal ini sesuai dengan hasil beberapa penelitian yang dilakukan dimana responden yang menjalani hemodialisa mengalami kecemasan sedang (61,3%), dan yang mengalami kecemasan berat (12,9%) (Damanik, 2020). Sedangkan penelitian lain menunjukkan bahwa 73.33 % subjek memiliki tingkat kecemasan yang tergolong normal, 23.33 % borderline abnormal. Sedangkan

subjek yang mengalami depresi dalam tingkat normal sebanyak 76,67 %, borderline abnormal 23.33 % (Caninsti, 2013).

Keputusan untuk memulai dialisis tidak mudah, dialisis hanya mengatasi gejala tetapi tidak menyembuhkan gagal ginjal. Dialisis adalah faktor konstan dalam hidup, membutuhkan pemikiran dan perencanaan setiap waktu. Pasien mungkin tidak bisa tetap bekerja, karena mungkin mengalami gejala atau efek samping sehingga tidak pernah sepenuhnya merasa sehat. Pasien dapat merasa tidak berdaya karena ketergantungan pada orang lain untuk terapi dan keluarga mengalami tekanan. Pada akhirnya mungkin pasien akan memilih untuk menghentikan dialisis dan menghadapi kematian (LeMone, Priscila; Burke, M. Karen; Bauldoff, 2012). Sebagaimana penelitian yang dilakukan tentang gambaran harga diri pasien gagal ginjal kronik menunjukkan hasil pasien merasa berat dengan penyakitnya, ada perasaan sedih dan tidak percaya diri, sehingga hal ini dapat mempengaruhi kondisi fisiknya (Risna & Fauzia, 2019).

Oleh karena itu diperlukan perawatan paliatif dan dukungan orang terdekat untuk mengurangi penderitaan dan memperbaiki kualitas hidup pasien. Perawatan paliatif yang dilakukan merujuk pada penanganan pasien selama hari-hari terakhir mereka ataupun minggu dan bulan terakhir dari kehidupan mereka, titik di mana sudah jelas bahwa pasien berada di dalam suatu keadaan penurunan progresif. Beberapa penelitian terkait adalah penelitian hubungan harga diri dengan kualitas hidup penyandang Talasemia yang menunjukkan hasil ada hubungan antara harga diri dengan kualitas hidup pasien dengan Talasemia Beta Mayor (Ardiansah, 2015). Sedangkan penelitian lainnya

tentang hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien stroke menunjukkan terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien stroke (Juniastira, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Renal Unit RS Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO diperoleh data jumlah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa rutin pada bulan November 2022 sebanyak 172 orang. Tindakan hemodialisa yang dilakukan per bulan 1.600 – 1.650 kali. Pasien melakukan hemodialisa dengan frekuensi rata-rata 2x per minggu. Lama menjalani tindakan hemodialisa paling awal 1 bulan dan paling lama 13 tahun. Umur pasien antara 26 – 84 tahun. Sebagian besar pembiayaan tindakan menggunakan BPJS Kesehatan atau asuransi. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan perawat, pada awal proses hemodialisa ada sebagian pasien yang tidak rutin dalam melakukan hemodialisa. Hal ini lebih sering disebabkan karena pasien mengalami penurunan motivasi atau keluarga tidak memiliki waktu untuk mengantar ke rumah sakit. Bila ada pasien atau keluarga menanyakan kapan hemodialisa akan berakhir atau berkurang frekuensinya, maka perawat memberikan pendidikan kesehatan dan pendekatan psikologis kepada pasien atau keluarga. Renal Unit RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO telah memiliki grup WA dengan keluarga pasien. Grup tersebut dimanfaatkan untuk memberikan informasi hal-hal terkait perawatan pasien.

TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui hubungan harga diri dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani

Hemodialisa di Renal Unit RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain korelasi untuk mengetahui hubungan harga diri dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa di Renal Unit RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Aisyiyah Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia dengan nomor 023//AUEC//2023.

POPULASI, SAMPEL DAN TEKNIK SAMPLING

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Renal Unit RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANGSAPI SOLO berjumlah 55 orang.

HASIL PENELITIAN

Hasi penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	47,27
Perempuan	29	53,73
Umur		
< 40 tahun	10	18,18
41-60 tahun	29	52,73
>60 tahun	16	29,09
Menikah		
Belum	7	12,72
Sudah	48	87,27
Bekerja		
Ya	23	41,81
Tidak	32	58,18
Lama HD		
< 1 tahun	12	21,81
2 - 5 tahun	31	56,36
> 5 tahun	12	21,81

Dari tabel di atas diperoleh informasi sebagian besar responden berusia 41 - 60 tahun. Lama menjalani hemodialisa sebagian besar di atas 2 tahun. 87,27% responden sudah menikah dan 41,81% responden masih bekerja.

Tabel 2.

Harga Diri	f	%
Rendah	19	34,5
Tinggi	36	65,5
Jumlah	55	100

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (65,5%) memiliki harga diri tinggi.

Tabel 3.

Kualitas Hidup	f	%
Rendah	18	32,7
Tinggi	37	67,3
Jumlah	55	100

Dari tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (67,3%) memiliki kualitas hidup yang tinggi.

Tabel 4.
Tabulasi Silang

Harga Diri	Kualitas Hidup		p
	Rendah	Tinggi	
Rendah	15 (27,28)	4 (7,27)	0,000
Tinggi	3 (5,45)	33 (60)	

Dari tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa pasien dengan harga diri yang rendah juga memiliki kualitas hidup yang rendah 27,28.

HASIL PENELITIAN

Analisa bivariat terhadap harga diri dan kualitas hidup diperoleh nilai p= 0.000. Hasil ini menunjukkan bahwa harga diri memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup responden. Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki harga diri yang tinggi (65,5%). Harga diri adalah penilaian individu terhadap kehormatan diri, melalui sikap terhadap dirinya sendiri yang menggambarkan sejauh mana individu tersebut menilai dirinya. Penghargaan diri merujuk kepada penghormatan diri dan pengakuan diri. (Sutanto & Fitriana, 2017). Untuk memiliki harga diri yang positif, seseorang harus menghargai apapun yang telah dilakukan dan yang akan dilakukan

serta harus yakin bahwa apa yang dilakukan benar. Orang tersebut juga harus merasa dibutuhkan dan berguna bagi orang lain serta lingkungannya. Harga diri juga dipengaruhi perasaan ketergantungan dan kemandirian. Orang yang sedang sakit biasanya mengalami penurunan harga diri karena mempunyai ketergantungan besar terhadap orang lain (Sutanto & Fitriana, 2017).

Pada 55 responden yang bersedia dan mengisi kuesioner penelitian ini, meskipun dalam kondisi sakit gagal ginjal dan perlu melakukan hemodialisa, akan tetapi sebagian besar (52,72%) berada pada rentang usia produktif (41 - 60 tahun) dimana mereka masih memiliki kemandirian dalam hidupnya dan sebagian responden (41,81%) masih bekerja dengan baik. Kemandirian adalah kebutuhan paling mendasar dari seseorang yang akan berpengaruh pada kesejahteraan hidup sehari-hari. Saat kebutuhan autonomi

(kemandirian) ini tidak terpenuhi maka akan menyebabkan rendahnya harga diri. Responden penelitian ini sebagian besar masih memiliki kemandirian hidup yang baik. Hal ini membuat mereka merasa masih bisa berguna bagi dirinya sendiri dan lingkungan sekitarnya. Perasaan masih bisa berguna ini membuat responden memiliki tingkat penghargaan diri yang tinggi. Pasien gagal ginjal yang masih dapat mengelola dan meningkatkan perawatan diri dapat membuat kehidupan mereka menjadi lebih berharga

Seseorang yang merasa masih berguna dan memiliki penghargaan yang tinggi terhadap dirinya, akan berdampak pada kualitas hidupnya. Sebagaimana yang diuraikan oleh (Nursalam, 2013) bahwa kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan standar dan perhatian mereka. Dengan kata lain kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kesehatan fisik, kualitas dan emosi yang dimilikinya. Sedangkan menurut WHO (1996) salah satu domain yang dijadikan parameter kualitas hidup adalah domain psikologis yang di dalamnya terdapat unsur perasaan positif dan penghargaan diri.

Berdasarkan paparan Nursalam di atas, hubungan yang signifikan antara harga diri dengan kualitas hidup selain dipengaruhi oleh kondisi psikologis yang stabil khususnya penghargaan diri, akan tetapi juga dipengaruhi oleh kesehatan fisiknya, hubungan sosial dan lingkungan. Terkait kondisi fisik, dari data yang diperoleh hampir semua responden menjalani hemodialisa rutin sejak diprogramkan hemodialisa. Hal ini akan mendukung adekuasi

hemodialisa yang harus dilakukan sesuai kondisi pasien masing-masing. Dan ketika pasien mencapai adekuasi hemodialisis maka akan berpeluang untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik. Mencapai tingkat hemodialisis yang memadai adalah salah satu elemen utama yang berkontribusi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Dengan hemodialisis yang optimal akan mengurangi risiko terjadinya gejala uremik. Sedangkan secara psikologis hemodialisis yang memadai juga akan mengurangi kemungkinan pasien mengalami kecemasan atau depresi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Novinka et al., 2022) tentang hubungan antara adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Royal Prima Medan dimana terdapat hubungan yang signifikan antara adekuasi hemodialisis terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan nilai *p value* 0,000.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari (Archentari et al., 2017) tentang harga diri dan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis, dimana dalam penelitian tersebut diperoleh hasil terdapat korelasi positif yang signifikan antara harga diri dengan kualitas hidup pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa ($r: 0,417$, $p: 0,014$). Hasil yang sama juga ditunjukkan dari penelitian (Din, 2018) tentang hubungan *self esteem* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Wates dimana terdapat hubungan yang bermakna antara *self esteem* dengan kualitas hidup dengan *p value* $< 0,001$ dan kekuatan korelasi $r = 0,525$.

Dari pembahasan di atas dapat dipahami bahwa harga diri pasien berhubungan secara signifikan dengan kualitas

hidupnya, dimana semakin tinggi harga dirinya maka semakin tinggi kualitas hidup pasien. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai OR harga diri yaitu sebesar 45,176 yang bermakna bahwa harga diri yang tinggi meningkatkan kualitas hidup sebesar 45,176 daripada harga diri yang rendah.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara harga diri dengan kualitas hidup dengan nilai $p=0,000$ dan OR 45,176.

SARAN

1. Disarankan kepada perawat untuk tidak hanya memberikan intervensi terkait tindakan hemodialisa dan intervensi fisik lainnya tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis pasien kemudian kalau diperlukan memberikan intervensi psikologis yang sesuai.
2. Disarankan kepada rumah sakit untuk mendesain program pelayanan psikologis (psikoterapi) bagi pasien gagal ginjal atau pasien dengan penyakit terminal sejenis untuk mempertahankan kualitas hidupnya selama dalam perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Archentari, K. A., Gasela, V., Nuriyyatiningrum, N. A. H., & Iskandarsyah, A. (2017). Harga Diri Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Psikologi*, 16(2), 138. <https://doi.org/10.14710/jp.16.2.138-146>
- Ardiansah, M. F. (2015). Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Penyandang Talasemia Beta Mayor Usia Remaja Di Ruanganyelir 1 Rsd Majalaya Skripsi. *Skripsi*, 3, 103–111.
- Aspiani, R. Y. (2015). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. CV Trans Info Media.
- Caninsti, R. (2013). Kecemasan dan Depresi Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 1(2), 207–222.
- Damanik, H. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), 80–85. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i1.365>
- Din. (2018). Hubungan Self Esteem Dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Wates. *Bitkom Research*, 63(2), 1–3. http://forschungsunion.de/pdf/industrie_4_0_umsetzungsempfehlungen.pdf%0Ahttps://www.dfki.de/fileadmin/user_upload/import/9744_171012-KI-Gipfelpapier-online.pdf%0Ahttps://www.bitkom.org/sites/default/files/pdf/Presse/Anhaenge-an-PIs/2018/180607 -Bitkom
- Diyono, D., & Mulyanti, S. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Urologi*. Penerbit Andi.
- Haryono. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Rapha Publishing.
- Juniastira, S. (2018). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke*. 117.
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemntrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- LeMone, Priscila; Burke, M. Karen; Bauldoff, G. (2012). *Buku Ajar*

- Keperawatan Medikal Bedah. EGC.*
- Marianna, S., & Astutik, S. (2018). Hubungan Dampak Terapi Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 41–52.
- Novinka, C., Gea, D., Fadsya, F., Sari, N., Br. Tarigan, R. M., & Nababan, T. (2022). Relationship Between Hemodialysis Adequacy and Quality Of Life of Chronic Renal Failure Patients in RSU. Royal Prima Medan in 2022. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 5(1), 1–8.
<https://doi.org/10.35451/jkf.v5i1.1114>
- Nursalam, N. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (3rd ed.). Salemba Medika.
- Patimah. (2020). *Konsep Relaksasi Zikir Terhadap Penderita Gagal Ginjal Kronis (Kajian Teoritik dan Praktik)*. <https://books.google.co.id/books>
- Risna, & Fauzia, N. (2019). Gambaran Harga diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Unigha*, 2(2), 81–87.
https://www.mendeley.com/catalogue/f9382429-b8b6-3b6c-9cfa-e717c5d7587a/?utm_source=desktop
- Siregar. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa*. Deepublish.
<https://books.google.co.id/books>
- Sudarsa I.W. (2020). *Perawatan Komprehensif Paliatif*. Airlangga University Press.
<https://books.google.co.id/books>
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia: Teori dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Pustaka Baru Press.