Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631

Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.513

HUBUNGAN *HOLISTIC HEALTH ASSESMENT* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA

The Relationship Holistic Health Assessment with Quality of Life of Hemodialysis Patients

Imardiani[1*], Efroliza[2]**
[**]Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan IKesT Muhammadiyah Palembang
Korespodensi Email: imardiani11@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan. Penyakit gagal ginjal merupakan kasus yang mengalami peningkatan terus menerus secara global. Pasien gagal ginjal memerlukan terapi pengganti ginjal sebagai upaya untuk meningkatkan kondisi pasien. Terapi hemodialisa menjadi pilihan yang sering digunakan sebagai terapi pengganti ginjal pada pasien gagal ginjal stadium akhir. Terapi hemodialisa tidak hanya memberikan tingkat harapan hidup bagi pasien, tapi disisi lain dapat memberikan dampak pada perubahan kondisi kesehatan holistik pasien dan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan *holistic health assesment* terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah sakit Palembang. **Metode.** Penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan pemilihan sampel metode *total sampling* sejumlah 51 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu *Dialysis Symptom Index* (DSI) dan DF 36. Analisa data hasil menggunakan uji *Pearson*. **Hasil.** Berdasarkan hasil analisis SPSS didapatkan nilai r=-0,428 dan pvalue 0,002 (p<0.05) yang berarti bahwa adanya hubungan *holistic health assesment* dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Palembang. **Diskusi**. Berdasarkan hasil penelitian adanya hubungan negatif antara holistic health assesment dengan kulitas hidup pasien. Hal ini berarti bahwa pasien yang menjalani hemodialisa cenderung mengalami masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis yang dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien.

Kata kunci: Hemodialisa, Holistic Health Assesment, Kualitas hidup, dan Pasien

ABSTRACT

Introduction. *Kidney failure is a case that has continuously increased globally. Kidney failure patients require renal replacement therapy as an effort to improve the patient's condition. Hemodialysis therapy is an option that is often used as renal replacement therapy in patients with end-stage renal failure. Hemodialysis therapy not only provides a level of life expectancy for patients, but on the other hand it can have an impact on changes in the patient's holistic health condition and can affect the patient's quality of life. The research aims to determine the relationship holistic health assesment on the quality of life of hemodialysis patients at Palembang Hospital.* ***Method.*** *The study used a cross sectional design with a total sampling method of 51 respondents. The instruments used in this study were the Dialysis Symptom Index (DSI) and DF 36. Analysis of the results of the data used the Pearson test.* ***Results.*** *Based on the results of the SPSS analysis, the value of r = -0.428 was obtained and the p value was 0.002 (p <0.05), which means that there is a relationship holistic health assesment quality of life in hemodialysis patients at Palembang Hospital.* ***Discussion****. Based on the research results, there is a negative relationship between holistic health assessment and patient's quality of life. This means that patients undergoing hemodialysis tend to experience both physical and psychological health problems which can have an impact on reducing the patient's quality of life.*

Keywords: *Hemodialysis, Holistic Health Assessment, Patients, and Quality of life*

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.513
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.513

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal stadium akhir terus mengalami peningkatan secara global tiap tahunnya dan berpengaruh terhadap beban perawatan kesehatan. Berdasarkan dari data global pada tahun 2017 angka kejadian gagal ginjal kronik mencapai 1,2 juta orang meninggal. Angka kematian gagal ginjal kronik secara global pada semua usia meningkat 41,5% (35,2 juta menjadi 46,5 juta) antara tahun 1990 dan 2017 (Bikbov et al., 2020). Di Indonesia pravelensi kejadian gagal ginjal konik pasien baru 66.433 dan pasien aktif 132.142, jumlah pasien baru tiap tahun terus meningkat. Menurut data di seluruh Indonesia terdapat 2.754.409 orang melakukan tindakan hemodialisis (Riskesdes, 2018). Di sumatera pada tahun 2018 pravelensi penderita gagal ginjal kronik mencapai 0,33% dari jumlah penduduk >15 tahun atau sekitar 36.410 orang (Infodatin, 2017).

Terapi hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal pilihan yang sering digunakan pada pasien dengan kondisi gagal ginjal stadium akhir (Thurlow et al., 2021). Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang pengoperasiannya menggunakan sebuah alat khusus untuk mengeluarkan toksik uremik dan mengatur cairan elektrolit, tindakan ini juga sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik (Kemenkes RI, 2017). Terapi hemodialisa tidak hanya mampu mengurangi keparahan gejala, sehingga meningkatkan harapan hidup pada pasien gagal ginjal stadium akhir (Sanchez et al., 2018). Tetapi juga dapat menyebabkan perubahan dalam pekerjaan, kebiasaan makan, liburan, aktivitas, rasa aman, harga diri, hubungan sosial, dan ketidakmampuan untuk menikmati hidup karena fisik, psikologis, sosial ekonomi, serta aspek lingkungan hidup terpengaruh secara negatif (Liu et al., 2017).

Gejala fisik atau psikologis yang dialami pasien dengan hemodialisa dapat berupa anoreksia, mulut kering, diare, konstipasi, mual-muntah, bengkak pada kaki, kram otot, pusing, mengantuk, gelisah, kulit kering, batuk, pruritus, gangguan tidur, kesulitan konsentrasi, nyeri dada dan punggung, gugup, disfungsi seksual, dan ketidaknyamanan (Dikmen & Aslan, 2020). Dari beberapa studi yang dilakukan oleh (Zamanian & Kharameh, 2015) dengan pasien dengan gagal ginjal stadium akhir di Iran menyatakan mengalami gejala fisik seperti kelelahan (85,3%), dan gangguan psikologis dan kegelisahan (77,9%). Gejala-gejala yang muncul tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Sanchez et al., 2018).

Studi tentang kualitas hidup dalam kegiatan klinis dapat membantu meningkatkan kinerja klinis, dengan memberi masukan perubahan dalam pengobatan dan faktor yang dapat memperpanjang kehidupan (Hashemi et al., 2018). Kualitas hidup adalah konsep multidimensi. Oleh karena itu, harus dikaji dari berbagai sudut. Pengukuran kualitas hidup penting dalam berbagai keputusan, mulai dari medis dan masalah klinis hingga aspek sosial. Salah satu dari konsep yang sangat terdistorsi pada pasien hemodialisis adalah konsep *holistic health assesment* (Rowan & Cu, 2021). Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai penilaian terhadap kondisi kesehatan yang dialami individu (Moghadam. et al., 2018). Dengan demikian, *holistic health assesment* dapat dianggap sebagai penentu penting kualitas hidup (Vaiphei, 2019).

Status kesehatan dan kualitas hidup adalah konsep yang telah menarik banyak perhatian sehubungan dengan pasien hemodialisis dengan penyakit ginjal stadium akhir. Beberapa peneliti juga telah memeriksanya dari berbagai perspektif. Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisa cenderung mengalami penurunan (Widyastuti et al., 2021). Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis menurun pada berbagai tahap penyakit ginjal, hal ini mungkin disebabkan oleh faktor risiko sosiodemografi dan klinis pada orang tersebut. Dengan demikian, penyakit ginjal stadium akhir, di satu sisi mempengaruhi persepsi kesehatan dengan menurunkan kualitas hidup, dan pada sisi lain yaitu secara langsung mempengaruhi efek negatifnya

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.513
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.513

dengan mendistorsi indikator kesehatan sebenarnya.

Perawat hemodialisis memiliki peran penting sebagai penyedia perawatan advokasi, konsultan dan pendidik untuk membantu pasien penyakit ginjal kronis dalam menjalani hemodialisis untuk mencapai hasil hemodialisis yang optimal. Perawat hemodialisis harus memiliki keterampilan profesional dalam mempersiapkan pasien sebelum hemodialisis, memantau kondisi pasien selama hemodialisis dan berkolaborasi dalam mengevaluasi pencapaian, serta *holistic health assesment* dari pasien, sehingga dapat meningkatkan kualitas kehidupan bagi pasien hemodialisis (Bansal & Schell, 2018).

Berdasarkan latarbelakang diatas dan mengingat pentingnya mempelajari status kesehatan secara holistik yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan *holistic health assesment* terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit Palembang.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif korelatif dengan pendekatan *cross sectional study.* Masalah yang diteliti yaitu *holistic health assesment* dan hubungannya dengan kualitas hidup pasien hemodialisa. Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik probability sampling dengan metode *total sampling*. Total responden berjumlah 51 orang pasien yang sedang menjalani hemodialisa di dua rumah sakit swasta di Palembang.

Penelitian dilakukan dari tanggal 03 s.d 18 Agustus Tahun 2022. Adapun instrumen yang digunakan untuk menilai *holistic health assesment* yaitu kuesioner *Dialysis Symptom Index* (DSI) versi bahasa Indonesia yang berisi 30 gejala fisik dan emosional (Weisborn et al, 2004). Sedangkan untuk pengukuran kualitas hidup digunakan instrumen SF-36 terdiri dari delapan subdomain dan 36 pertanyaan. Lebih rinci pembagiannya yaitu 10 item *Physical functioning* (PF), item keterbatasan peran karena *Physical health* (RP), 2 item *Pain* (P), 5 item *general health* (GH), 4 item *energy* (E), 2 *item social functioning* (SF), 3 item *emotional problems* (RE), dan 5 item *emotional well-being* (EW) (Sukmawati, 2018)

Penelitian dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu sebelum pelaksanaan penelitian terlebih dahulu dilakukan uji etik penelitian ke Komisi Etik STIKES Muhammadiyah Gombong (No. Nomor : 225.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2022).
Selanjutnya pengurusan surat ke pihak rumah sakit tempat penelitian. Setelah izin penelitian didapatkan peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan dilakukannya penelitian sesuai *informed concent* ke pasien hemodialisa. Pasien yang bersedia menjadi responden mengisi kesediaan di informed concent dan memberikan penilaian terhadap kuesioner penelitian yaitu *Dialysis Symptom Index* (DSI) dan SF-36. Selesai kuesioner dinilai selanjutnya dilakukan pengeumpulan kuesioner dan dilakukan proses analisa data.

Analisa data menggunakan SPSS untuk menghasilkan nilai univariat dan bivariat. Data yang didapatkan dilakukan uji normalitas pada variabel *holistic health assesment* dan variabel kualitas hidup. Hasil analisa didapatkan bahwa data berdistribusi normal, sehingga selanjutnya dilakukan uji korelasi *Pearson.*

HASIL

Berdasarkan pengolahan dan analisa data yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian (n=51)

Karakteristik		n	Persentase %
Jenis kelamin	Laki-laki	31	60,8
	Perempuan	20	39,2
Usia	Remaja akhir (17-25 tahun)	2	3,9
	Dewasa awal (26-35 tahun)	3	5,9
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	14	27,5
	Lansia awal (46-55 tahun)	12	23,5

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.513
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.513

	Lansia akhir (56-65 tahuan)	17	33,3
	Manula (>65 tahun)	3	5,9
Pekerjaan	Bekerja	32	62,7
	Tidak bekerja	19	37,7
Lama Menjalani HD	<1 tahun	15	29,4
	1-5 tahun	35	66,7
	>5 tahun	2	3,9

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisa kebanyakan berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 31 orang (60,8%), terbanyak berada pada usia lansia akhir 17 orang (33,3%), status bekerja 32 orang (62,7%), dan dengan lama waktu menjalani HD 1-5 tahun sebanyak 35 orang (66,7%).

Tabel 2. Gambaran *Holistic Health Assesment* dan Kualitas Hidup pada Pasien Hemodialisa

Variabel	n	SD	Mean	Median	Min	Max
holistic health assesment	51	13,8	25,67	22	8	55
Kualitas hidup	51	16,5	47,52	46,4	1	80

Berdasarkan analisa tabel 2 didapatkan hasil bahwa *holistic health assesment* memiliki nilai rata-rata 25,67 dengan standar deviasi 13,8. Sedangkan kualitas hidup memiliki nilai rata-rata 47,52 dengan standar deviasi 16,5.

Tabel 3. Korelasi antara *Holistic Health Assesment* dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa

Variabel	Kualitas Hidup		
	n	r	P value
holistic health assesment	51	-0,428	0,002

Uji Korelasi Pearson

Berdasarkan analisis tabel 3. didapatkan hasil nilai p<0,05 yang berarti bahwa ada korelasi antara *holistic health assesment* dan kualitas hidup pasien hemodialisa. Nilai korelasi Pearson sebesar -0,428 menunjukkan korelasi negatif dengan kekuatan korelasi sedang.

PEMBAHASAN

Pasien dengan gagal ginjal stadium akhir atau *End-Stage Renal Disease* (ESRD) mendapatkan terapi hemodialisa sebagai upaya meningkatkan kondisi kesehatan dan juga dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien (Gilbertson et al., 2019). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi negatif dengan kekuatan sedang antara *holistic health assesment* dengan kualitas hidup dengan nilai (r=-0,428; p=0,002). Artinya ada hubungan antara variabel *holistic helath assesment* dengan kualitas hidup pasien. Hubungan yang terlihat yaitu semakin berat masalah kesehatan yang dialami maka semakin berkurang kualitas hidup pasien.

Hasil yang sama juga didapatkan dari beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara *holistic health* dengan kualitas hidup pasien (You et al., 2022) (Delmas et al., 2017). Pasien yang menjalani hemodialisi cenderung mengalami gejala berat terkait masalah kesehatan yang dapat berdampak pada kualitas hidup (Delmas et al., 2017) (Lemon & Walker, 2019). Gejala yang paling umum terjadi pada pasien gagal ginjal dialisis yaitu adanya perasaan lelah/kurang energi, kulit kering, sulit tidur, kram otot, dan gatal-gatal (You et al., 2022). Lebih lanjut dijelaskan bahwa kondisi kesehatan yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien yaitu kesehatan fisik dan keadaan psikologis. Adapun beratnya gejala penurunan berkisar antara 0,48 poin untuk kesehatan fisik, 0,08 poin untuk keadaan lingkungan, dan 0,47 poin untuk kualitas hidup keseluruhan (Delmas et al., 2017).

Adanya korelasi positif postdialisis antara waktu pemulihan dan beratnya gejala yang muncul pada pasien. Hal ini didasarkan pada beberapa hasil penelitian yang dilakukan. Lamanya waku patogenesis waktu pemulihan postdialisis mungkin dikarenakan terjadinya ketidakseimbangan osmotik selama proses hemodialisis yang menyebabkan gejala neurologis. Dengan demikian, perawat dialisis perlu mencegah komplikasi terkait hemodialisis yang berkontribusi pada waktu pemulihan yang lebih lama yang mungkin berisiko meningkatkan beratnya gejala yang muncul bagi pasien (Limbong et al., 2020).

Beratnya gejala yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik dengan

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.513
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

hemodialisa tidak hanya berdampak merugikan bagi pasien dan berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup (Delmas et al., 2017), tetapi juga terhadap penurunan performa fisik, tingkat aktivitas fisik, serta kesejahteraan hidup (Clarke et al., 2015). Selanjutnya Sexton et al., (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa salah satu faktor yang ditemukan terkait dengan risiko kematian adalah beratnya gejala yang terjadi pada pasien.

Proses dialisis merupakan salah satu pemicu stres menimbulkan masalah psikologis. Pasien merasa tertekan, kurangnya dukungan sosial dari orang terdekat, lelah dengan proses cuci darah, merasa putus asa, cemas, punya pikiran kehilangan, kesadaran yang tinggi akan kematian, dan perasaan tidak yakin tentang penyakitnya (Clarke et al., 2015; (Cervantes et al., 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya telah dijelaskan bahwa pengalaman gejala yang paling sering dan parah oleh pasien HD ditemukan adalah kelelahan. Gejala ini terjadi dapat dikarenakan defisiensi karnitin pada pasien HD (karena kehilangan dialisis, penurunan produksi di ginjal dan penurunan diet asupan) diindikasikan sebagai penyebab yang mendasari gejala seperti anemia dan kelelahan. Kelelahan dilaporkan terjadi 45-80% pada pasien HD dan diperburuk oleh anemia, depresi, gangguan tidur, malnutrisi, komorbiditas, aktivitas fisik dan IL-6 dan CRP yang tinggi. Kelelahan juga dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih rendah dan peningkatan keparahan kondisi kesehatan pasien. Gejala lain yang tidak diinginkan seperti kelemahan, kekurangan energi, kelelahan, kurang konsentrasi, mengantuk, kurangnya aktivitas mental, dan sensasi seperti rasa sakit yang menyebabkan hambatan bagi individu untuk memenuhi kebutuhan aktifitas hidup sehari-hari. Kelelahan menyebabkan penurunan motivasi dan aktivitas mental, secara bertahap meningkatkan intoleransi dan perasaan depresi dan ketidaknyamanan. Penelitian lain juga menyatakan sebagian besar pasien (92,50%) mengalami kelelahan dalam studi yang mereka lakukan untuk mengevaluasi kelelahan pada 120 pasien dengan HD. Bahkan studi lain yang dilakukan pada pasien HD juga ditemukan bahwa 79,8% pasien mengalami “kelelahan sejak awal penyakit” (Hİntİstan & Denİz, 2018).

Kram otot adalah yang paling umum terjadi dan gejala paling parah yang dialami oleh pasien. Kram, didefinisikan sebagai kontraksi berkepanjangan dan tidak disengaja dari otot, merupakan gejala yang sangat mengganggu bagi pasien HD. Meskipun patofisiologi kram otot pada dialisis pasien belum dipahami dengan jelas, perubahan otot morfologi sel dan defisiensi karnitin dinyatakan sebagai penyebab yang mendasari. Prevalensi otot terkait dialisis kram dilaporkan antara 33-78% dalam penelitian yang dilakukan pada pasien gagal ginjal kronis yang menerima pengobatan HD, ditetapkan bahwa 47,2% dari mereka mengalami nyeri kram. Hasil lainnya 73,7% pasien HD mengalami tulang / nyeri sendi. Nyeri, gejala umum pada pasien dengan HD, terjadi sebagai akibat dari komplikasi yang disebabkan oleh penyakit penyerta penyakit seperti akumulasi metabolit dalam tubuh, diabetes mellitus, dan penyakit sistem kardiovaskular. Pasien HD mengalami baik akut maupun nyeri kronis dan 50% diantaranya mengalami nyeri kronis, terutama sakit kepala, nyeri muskuloskeletal dan nyeri punggung (Hİntİstan & Denİz, 2018)

Berdasarkan hasil sistematika review yang dilakukan oleh (Fletcher et al., 2022) gejala yang muncul pada pasien gagal ginjal kronis dengan post transplantasi yaitu adanya (kelelahan, depresi, gatal, mobilitas buruk, kurang tidur, dan mulut kering). Kualitas hidup umumnya lebih rendah pada pasien dialisis. Perawatan hemodialisis adalah salah satu perawatan yang paling metode pengobatan yang disukai pada pasien dengan ESRD tetapi menyebabkan banyak gejala yang mempengaruhi kualitas hidup pasien di sisi lain. Pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis dengan seringnya muncul maslaah kesehatan disebabkan beberapa faktor seperti kesulitan aktivitas fisik, perubahan kebiasaan makan, putusnya hubungan keluarga dan teman, pembatasan dalam

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.513
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

kehidupan sosial, dan dampak negatif dari kehidupan kerja dapat berdampak negatif pada kualitas hidup pasien dan kenyamanan keseluruhan (Dikmen & Aslan, 2020). Adanya hubungan masalah kesehatan dan pengaruhnya terhadap kualitas kehidupan dapat menjadi perhatian bagi profesional perawatan kesehatan untuk dapat mengembangkan strategi dalam mengidentifikasi gejala-gejala dengan lebih tepat, terutama yang berhubungan dengan keadaan fisik dan gejala psikologis (Delmas et al., 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa adanya hubungan *holistic health assesment* terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa. *Holistic health assesment* menggambarkan kondisi penilaian fisik dan emosional yang dikaitkan dengan kualitas hidup mencakup kondisi fungsi kesehatan fisik, sosial dan emosional.

Saran

Hasil penelitian memberikan gambaran tentang kesehatan pasien secara holistik dan kualitas hidup pasien, sehingga akan memberikan info bagi perawat terkait kondisi pasien. Info ini dapat membantu perawat untuk dapat memberikan asuhan keperawatan secara tepat sesuai masalah yang dihadapi pasien.

FUNDING

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan biaya hibah yang didanai oleh IKesT Muhammadiyah Palembang

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada potensi konflik kepentingan yang dilaporkan oleh penulis

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada IKesT Muhammadiyah Palembang yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materil. Ucapan terimakasih juga diucapkan untuk dua rumah sakit swasta di Palembang yang telah memberikan izin penelitian serta pasien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian.

KEPUSTAKAAN

Bansal, A. D., & Schell, J. O. (2018). A practical guide for the care of patients with end-stage renal disease near the end of life. *Seminars in Dialysis*, *31*(2), 170–176. https://doi.org/10.1111/sdi.12667

Bikbov, B., Purcell, C. A., Levey, A. S., Smith, M., Abdoli, A., Abebe, M., Adebayo, O. M., Afarideh, M., Agarwal, S. K., Agudelo-Botero, M., Ahmadian, E., Al-Aly, Z., Alipour, V., Almasi-Hashiani, A., Al-Raddadi, R. M., Alvis-Guzman, N., Amini, S., Andrei, T., Andrei, C. L., … Murray, C. J. L. (2020). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, *395*(10225), 709–733. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30045-3

Cervantes, L., Hull, M., Keniston, A., Chonchol, M., Hasnain-Wynia, R., & Fischer, S. (2018). Symptom Burden among Latino Patients with End-Stage Renal Disease and Access to Standard or Emergency-Only Hemodialysis. *Journal of Palliative Medicine*, *21*(9), 1329–1333. https://doi.org/10.1089/jpm.2017.0663

Clarke, A. L., Young, H. M. L., Hull, K. L., Hudson, N., Burton, J. O., & Smith, A. C. (2015). Motivations and barriers to exercise in chronic kidney disease: A qualitative study. *Nephrology Dialysis Transplantation*, *30*(11), 1885–1892. https://doi.org/10.1093/ndt/gfv208

Delmas, P., Cohen, C., Loiselle, M., Antonini, M., Pasquier, J., & Burnier, M. (2017). *Symptoms and quality of life from patients undergoing hemodialysis in Switzerland*. *December*. https://doi.org/10.5430/cns.v6n2p63

Dikmen, R. D., & Aslan, H. (2020). *Clinical Nephrology and Renal Care The Effects of the Symptoms Experienced by Patients Undergoing Hemodialysis Treatment on their Comfort Levels*.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

6(2), 1–9. https://doi.org/10.23937/2572-3286/1510060

Fletcher, B. R. F., Damery, D., Aiyegbusi, O. L., Anderson, N. A., Calvert, M. C., Cockwell, P., Ferguson, J., Horton, M., Paap, M. C. S., Sidey-gibbons, C., Slade, A., Turner, N., & Kyte, D. (2022). *PLOS MEDICINE Symptom burden and health-related quality of life in chronic kidney disease : A global systematic review and meta-analysis*. *January 2000*, 1–25. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003954

Gilbertson, E. L., Krishnasamy, R., Foote, C., Kennard, A. L., Jardine, M. J., & Gray, N. A. (2019). Burden of Care and Quality of Life Among Caregivers for Adults Receiving Maintenance Dialysis: A Systematic Review. *American Journal of Kidney Diseases*, *73*(3), 332–343. https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2018.09.006

Hashemi, M. S., Irajpour, A., & Abazari, P. (2018). Improving Quality of Care in Hemodialysis: a Content Analysis. *Journal of Caring Sciences*, *7*(3), 149–155. https://doi.org/10.15171/jcs.2018.024

Hİntİstan, S., & Denİz, A. (2018). *Evaluation of Symptoms in Patients Undergoing Hemodialysis*. *November 2015*, 18–21. https://doi.org/10.14235/bs.2018.1530

Infodatin. (2017). *Situasi Penyakit Ginjal Kronis*. http://emojione.com

Kemenkes RI. (2017). *InfoDATIN: Situasi Penyakit Ginjal Kronis*. Kementrian Kesehatan RI.

Lemon, S. M., & Walker, C. M. (2019). HHS Public Access. *Physiology & Behavior*, *72*(2), 198–204. https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2017.11.016.One-Year

Limbong, E. O., Pahria, T., & Pratiwi, S. H. (2020). *Symptom Burden ' s Associated Factors among Hemodialysis Patients*. *8*(3).

Liu, C. Te, Lin, Y. C., Lin, Y. C., Kao, C. C., Chen, H. H., Hsu, C. C., & Wu, M. S. (2017). Roles of serum calcium, phosphorus, PTH and ALP on mortality in peritoneal dialysis patients: A nationwide, population-based longitudinal study using TWRDS 2005–2012. *Scientific Reports*, *7*(1), 1–9. https://doi.org/10.1038/s41598-017-00080-4

Moghadam., B., Fereidooni., B., Saffari., M., & Montazeri., A. (2018). IJWH-165794-measures-of-health-related-quality-of-life-in-pcos-women--a-. *International Journal of Women's Health*, *10*, 397–408. http://dx.doi.org/10.2147/IJWH.S165794

Riskesdes. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.

Rowan, N., & Cu, S. (2021). *the Level of Adherence To Treatment Regimen and Holistic Health Status of Patients From Selected Hemodialysis Units: Basis for Nursing Interventions*. 26–31. https://doi.org/10.46360/globus.met.320212006

Sanchez, H. M., Nascimento, D. M. B. do, Castro, K. de, Sanchez, E. G. de M., Melo Junior, J. P. de, & Agostinho, P. L. da S. (2018). Benefits of intradialytic physiotherapy in quality of life, pain, edema and respiratory function of patients with chronic kidney disease. *Fisioterapia Em Movimento*, *31*(0), 1–10. https://doi.org/10.1590/1980-5918.031.ao07

Sexton, M., Cuttler, C., Finnell, J. S., & Mischley, L. K. (2016). A Cross-Sectional Survey of Medical Cannabis Users: Patterns of Use and Perceived Efficacy. *Cannabis and Cannabinoid Research*, *1*(1), 131–138. https://doi.org/10.1089/can.2016.0007

Sukmawati, A. K. (2018). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. In *Universitas Airlangga Surabaya*. http://repository.unair.ac.id/85199/

Thurlow, J. S., Joshi, M., Yan, G., Norris, K. C., Agodoa, L. Y., Yuan, C. M., & Nee,

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

R. (2021). Global epidemiology of end-stage kidney disease and disparities in kidney replacement therapy. *American Journal of Nephrology*, *52*(2), 98–107. https://doi.org/10.1159/000514550

Vaiphei, S. D. (2019). The importance of holistic assessment in palliative end-of-life care and quality health outcomes. *Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan*, *3*(53), 6–10. https://doi.org/10.23950/1812-2892-jcmk-00700

Widyastuti, N., Setiawati, E. M., & Setyawan, A. (2021). *Kualitas Hidup pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik: Literature Review*. http://digilib.unisayogya.ac.id/5611/

You, A. S., Kalantar, S. S., Norris, K. C., Amel, R., Yoko, P., Ronald, N., Fischman, M., Semerjian, A., Nakata, T., Azadbadi, Z., & Nguyen, D. V. (2022). Dialysis symptom index burden and symptom clusters in a prospective cohort of dialysis patients Dialysis symptom index burden and symptom clusters in a prospecϴve cohort of dialysis paϴents. *Journal of Nephrology*, *35*(5), 1427–1436. https://doi.org/10.1007/s40620-022-01313-0

Zamanian, H., & Kharameh, Z. T. (2015). Translation and psychometric properties of the persian version of the dialysis symptom index in hemodialysis patients. *Nephro-Urology Monthly*, *7*(1), 1–5. https://doi.org/10.5812/numonthly.23152

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)