

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL
KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA
*LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
RISKI ANGRAINI
1710201161**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS
HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG
MENJALANI HEMODIALISA *LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:
RISKI ANGRAINI
1710201161

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PADA
PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI
HEMODIALISA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
RISKI ANGRAINI
1710201161**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : LUTFI NURDIAN ASNINDARI, S.Kep.,Ns.M.Sc
26 Juli 2021 11:51:02



FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA *LITERATURE REVIEW*¹

Riski Angraini², Lutfi Nur Asnindari³

Jl. Siliwangi (Ring Road Barat) No.63 Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman,
Yogyakarta.55292 Jl. Munir 267 Serangan, Ngampilan, Yogyakarta^{2,3}
riskiangraini3077@gmail.com² lutfi.asnindari@gmail.com³

ABSTRAK

Latar Belakang *Global Burden of Disease* tahun 2010 dalam Kemenkes RI (2017), penyakit ginjal kronik merupakan penyebab kematian ke-27 di dunia tahun 1990, dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Kualitas hidup dapat mencerminkan seberapa baik kebutuhan individu terpenuhi dalam berbagai bidang kehidupan. Terdapat beberapa dimensi dalam menilai kualitas hidup diantaranya kesehatan fisik, psikologis, tingkat kemandirian hubungan sosial, kepercayaan pribadi dan hubungan antara masyarakat. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui faktor - faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. **Metode** penelusuran *literature* ini dilakukan melalui google scholar, EBSCO. Penelusuran dilakukan dari 1 januari 2019 sampai 1 desember 2020 dengan kata kunci bahasa Indonesia: Faktor-faktor, "Kualitas hidup", Hemodialisa, Faktor – faktor, Kualitas hidup, Penyakit ginjal kronik dan kata kunci bahasa Inggris: *The Factors*, "Quality Of life", *Hemodialysis*, *The Factors*, "Quality Of life", *Dyalisis*. **Hasil** penelusuran didapatkan 17 artikel. Penelitian yang berfokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik terdapat 4 artikel. Terdapat 3 artikel yang mayoritas mendapatkan bahwa ada hubungan antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien, tetapi 2 artikel pada artkikel ke-1 dan ke-2 mayoritas mendapatkan bahwa tidak ada hubungan lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien. terdapat 2 artikel yang menyatakan bahwa umur, jenis kelamin, pendidikan mempunyai hubungan dengan kualitas hidup pasien, sementara ada 1 artikel ke-10 mendapatkan bahwa umur, jenis kelamin, pendidikan tidak mempunyai hubungan dengan kualitas hidup pasien. Adapun 6 artikel merupakan pembaruan dari teori dan konsep penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yaitu self efficacy atau efikasi diri, tekanan darah, kecemasan dan fatigue. **Simpulan** Penelitian ini didapatkan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yaitu karakteristik pasien dengan indikator usia/umur, jenis kelamin dan pendidikan, keadaan medis dengan indikator lama hemodialisa, adekuasi hemodialisa, status kesehatan berupa anemia, fatigue, dan tekanan darah, status psikologis & sosial berupa depresi, kecemasan, dan efikasi diri/*self efficacy*. **Saran** penelitian ini yaitu perlu mendapatkan perhatian dan melanjutkan penelitian ini secara intervensi pada pasien langsung.

Kata Kunci : Faktor-Faktor, Kualitas hidup, Hemodialisa, Penyakit Ginjal Kronik
Daftar Pustaka : 2 Buku, 39 Jurnal, 5 Skripsi, 4 *Website*
Halaman : xi Halaman Depan, 68 Halaman, 6 Tabel, 2 Gambar, 178 Lampiran

¹Judul skripsi

²Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

FACTORS AFFECTING THE QUALITY OF LIFE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS: A LITERATURE REVIEW¹

Riski Angraini², Lutfi Nur Asnindari³

Jl. Siliwangi (Ring Road Barat) No.63 Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman,
Yogyakarta.55292 Jl. Munir 267 Serangan, Ngampilan, Yogyakarta^{2,3}
riskiangraini3077@gmail.com² lutfi.asnindari@gmail.com³

ABSTRACT

Background According to the 2010 Global Burden of Disease in the Indonesian Ministry of Health (2017), chronic kidney disease was the 27th cause of death in the world in 1990, and increased to 18th in 2010. Quality of life can reflect how well individual needs are met in various fields of life. There are several dimensions in assessing the quality of life including physical health, psychological, level of independence of social relationships, personal beliefs and relationships between communities. **Objective** This study aims to determine the factors that influence the quality of life of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. **Method** This research was conducted using a literature search through Google Scholar and EBSCO. The search was carried out from 1 January 2019 to 1 December 2020 with keywords (in Indonesian): *Faktor, Kualitas hidup, Hemodialisis, penyakit ginjal kronis*; and keywords in English: The Factors, Quality of life, Hemodialysis, Dialysis, and Chronic kidney disease. **Findings:** From the search, 17 articles were found. There were 4 articles on the factors that affect the quality of life of patients with chronic kidney disease. Of all the articles, 3 articles or the majority stated that there was a relationship between the length of hemodialysis and the patient's quality of life. However, 2 articles in articles 1 and 2 stated that there was no relationship between the length of hemodialysis and the patient's quality of life. In addition, there were 2 articles which stated that age, gender, education had a relationship with the patient's quality of life, while there was 1 article which showed that age, gender, education had no relationship with the patient's quality of life. The other 6 articles were updates from theories and research concepts regarding the factors that affect the quality of life of patients with chronic kidney disease, namely self-efficacy, blood pressure, anxiety and fatigue. **Conclusion** Factors that affect the quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing haemodialysis were the characteristics of patients with indicators of age, gender and education, medical conditions with indicators of duration of haemodialysis, haemodialysis adequacy, health status in the form of anaemia, fatigue, and blood pressure. psychological & social aspects in the form of depression, anxiety, and self-efficacy. **Suggestion** This research needs to be continued with direct intervention on the patients.

Keywords : Factors, Quality of Life, Hemodialysis, Chronic Kidney Disease
References : 2 Books, 39 Journals, 5 Undergraduate Researches, 4 Websites
Page : xi Front Pages, 68 Pages, 6 Tables, 2 Figures, 178 Appendices

¹The title of the thesis

²Student of School of Nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik merupakan adanya kelainan struktural atau fungsional pada ginjal yang mengalami penurunan laju penyaringan atau filtrasi ginjal selama 3 bulan atau lebih. Kerusakan pada kedua ginjal *irreversible*, *eksaserbasi nefritis*, obstruksi saluran kemih, kerusakan vaskular akibat diabetes mellitus dan hipertensi yang berlangsung terus-menerus dapat mengakibatkan pembentukan jaringan parut pembuluh darah hingga hilangnya fungsi ginjal secara progresif dalam waktu lama yang menyebabkan gagal ginjal (Sutanti, 2016).

Global Burden of Disease tahun 2010 dalam Kemenkes RI (2017), penyakit ginjal kronik merupakan penyebab kematian ke-27 di dunia tahun 1990, dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Penyakit Ginjal kronik merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insidens gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang memburuk dan biaya yang tinggi. Perawatan penyakit ginjal kronik merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan.

Chronic Kidney Disease in the United States pada tahun 2019 mengumumkan di Amerika Serikat 15 % dari 37 orang diperkirakan mengalami penyakit ginjal kronik (Death, 2019). Prevalensi pada penyakit ginjal kronik > 15 tahun berdasarkan diagnosa dokter di Indonesia meningkat 1,8% dari awalnya 2,0% pada tahun 2013 mencapai 3,8% pada tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Prevalensi pasien gagal ginjal terus meningkat setiap tahunnya sehingga dibutuhkan terapi yang tepat. Saat ini *dialysis* atau hemodialisa dan transplantasi ginjal merupakan tindakan yang efektif untuk penyakit ginjal kronik. Namun, di Indonesia hemodialisis merupakan tindakan yang banyak diterapkan pada pasien penyakit ginjal kronik karena lebih memungkinkan dan memudahkan pasien untuk melakukan tindakan. Pemerintah Indonesia telah menerbitkan peraturan mengenai *dialysis* pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 tentang Pelayanan Dialisis di pelayanan kesehatan (Permenkes RI, 2010).

Laporan dari *Indonesia Renal Registry* menunjukkan angka prevalensi pasien baru dan pasien penyakit ginjal kronik dengan aktif terapi hemodialisa sejak tahun 2016 hingga 2018 terus meningkat. Pada tahun 2016 ada sebanyak 25446 pasien baru, 52835 pasien aktif hemodialisa. Pada tahun 2017 sebanyak 30831 pasien baru, 77892 pasien aktif hemodialisa. Pada tahun 2018 meningkat dua kali lipat ada 66433 pasien baru, dan 132142 pasien yang aktif hemodialisa (Pernefri, 2018).

Hemodialisa merupakan terapi efektif yang banyak dipilih sebagai alternatif terapi pada penyakit ginjal kronik. Menurut Penefri dalam Ipo, Aryani, and Suri (2016), pasien hemodialisa memerlukan waktu antara 10-15 jam per minggu dibagi dalam beberapa sesi untuk menjaga kestabilan tubuh dan kualitas hidup, jika jam yang seharusnya dipenuhi berkurang tentu saja terjadi komplikasi terhadap pasien dan akan mengancam jiwa pasien, sehingga mengakibatkan penurunan kualitas hidup.

Hemodialisa memiliki beberapa komplikasi pada pasien dengan ditandai uremia, adanya neuropathy perifer, pericarditis, munculnya penyakit tulang, letargi, anemia yang memburuk, anoreksia, hipertensi, edema, sesak nafas, demam, nyeri dada, kram otot, dan

perdarahan pada *acces vascular shunt* setelah hemodialisa (Nasution, Tarigan, dan Patrick, 2014).

Hemodialisa berdampak langsung pada pasien, baik dampak positif atau dampak negatif. Dampak positif adalah meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi komplikasi penyakit ginjal kronik, sebagai salah satu terapi pengganti ginjal, mengeluarkan toksin uremic dan mengatur cairan, elektrolit tubuh (Permenkes RI, 2010). Dampak negatif pada hemodialisa akan mengakibatkan terjadinya berbagai komplikasi pada pasien.

Dampak hemodialisa terhadap kualitas hidup pada pasien akan mempengaruhi aktivitas bahkan menambah masalah yang dihadapi. Pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang harus dihadapkan dengan berbagai masalah seperti masalah kesehatan, finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual hilang, depresi dan ketakutan terhadap kematian. Hal ini akan memengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis (Saragih, 2010).

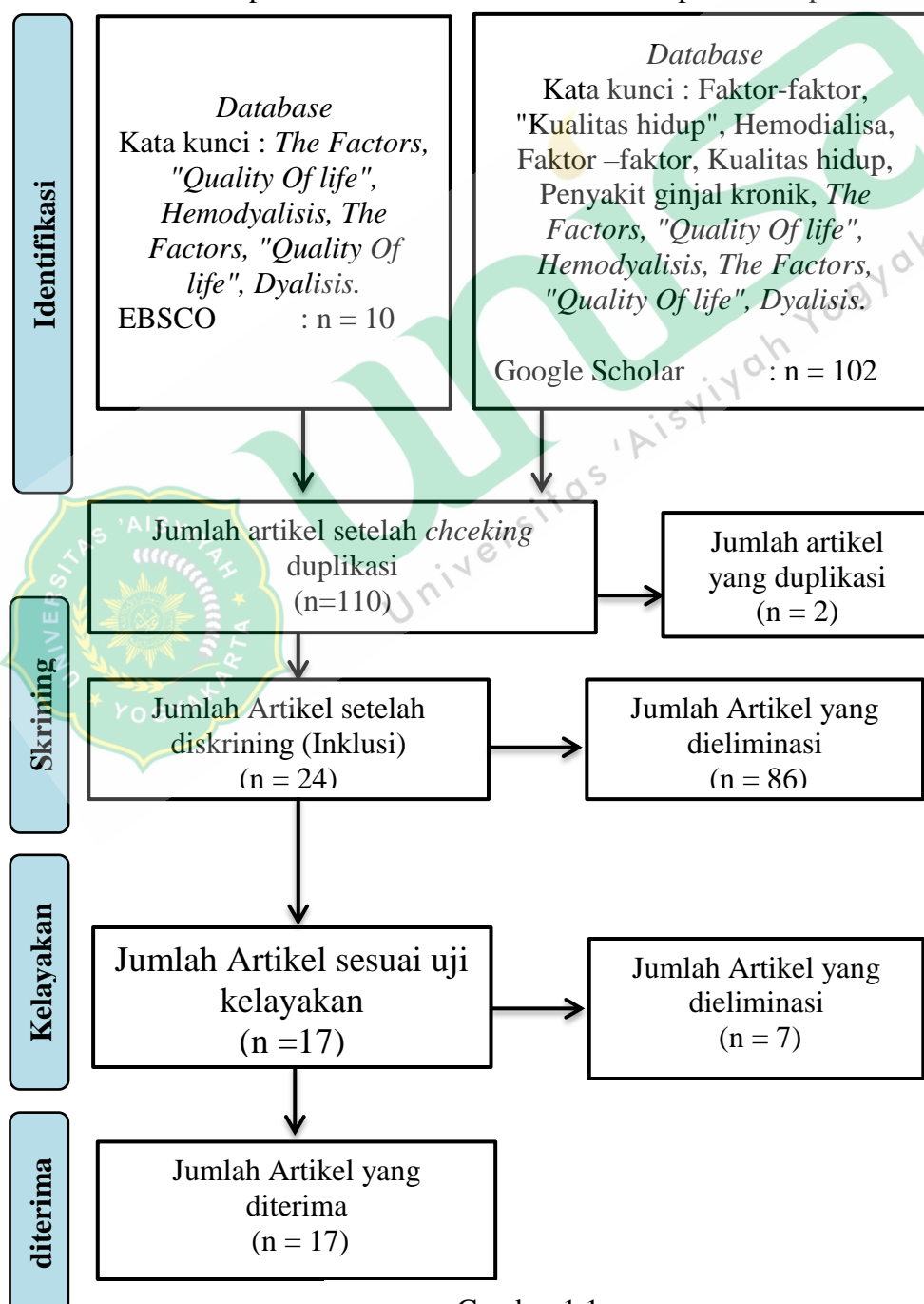
Kualitas hidup dapat mencerminkan seberapa baik kebutuhan individu terpenuhi dalam berbagai bidang kehidupan. Terdapat tiga dimensi dalam menilai kualitas hidup diantaranya fisik, psikis, dan sosial. Ketiga dimensi saling berhubungan satu sama lain dan jika satu domain berubah maka yang lain akan berubah pula (Anindya, 2018). Penilaian kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik merupakan indikator penting untuk menilai keefektifan tindakan hemodialisa yang diberikan. WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu pada posisi mereka dalam kehidupan dengan konteks sistem nilai dan budaya di mana mereka hidup dan kaitannya dengan tujuan mereka, harapan, standar serta kekhawatiran (Sufriadi, 2014 dalam Siahaan, 2018).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berdasarkan penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Rustandi, Tranado, dan Pransasti (2018) mendapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa adalah usia, jenis kelamin, penghasilan, depresi, dan dukungan keluarga. Sementara, penelitian Anggraini (2016) mendapatkan faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yaitu usia, pekerjaan, lama hemodialisa, dan kadar hemoglobin.

Sarastika dkk. (2019) menjelaskan dalam penelitiannya didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara umur, jenis kelamin, pendidikan dengan kualitas hidup, dan terdapat hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas hidup. Hasil penelitian diatas terdapat perbedaan pada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa. Penelitian mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Indonesia juga masih sedikit. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengembangkan penelitian tersebut untuk mengetahui lebih lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal yang menjalani hemodialisa dengan metode *literature review*.

METODE

Penelusuran literatur dilakukan melalui google scholar, dan EBSCO. Penelusuran dilakukan dari 1 Januari 2019 sampai dengan bulan Desember 2020. Penelusuran menggunakan bahasa Indonesia yaitu Faktor-faktor, Kualitas hidup, Hemodialisa, Penyakit ginjal kronik, Factors, Quality of Life, Hemodialysis, Chronic Kidney Disease and Dialysis digunakan dalam google scholar dan pada data base EBSCO menggunakan bahasa Inggris yaitu Factors, Quality of Life, Hemodialysis, Chronic Kidney Disease and Dialysis. Hasil penelusuran didapatkan 112 artikel hasil penelitian. Dari 110 artikel tersebut terdapat 2 yang duplikasi sehingga tinggal 110 artikel. Dari 110 artikel tersebut sebanyak 86 artikel yang dikeluarkan karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi sehingga artikel yang dilakukan uji kelayakan 24 artikel. Setelah dilakukan Uji kelayakan terdapat 7 artikel yang dieliminasi karena nilai uji kelayakan <60% dari 8 pertanyaan sehingga artikel yang direview adalah sebanyak 17 artikel. Proses penelusuran dan review literatur dapat dilihat pada Gambar 1.1



Gambar 1.1
Diagram PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran literatur tentang recovery di Indonesia dapat dilihat pada Tabel 1.2

Tabel 1.2
Ringkasan Tabel Studi yang termasuk dalam Review

No.	Penulis	Tujuan penelitian	Desain Penelitian	Populasi dan jumlah sampel
1.	(Fitriani, dkk. 2020)	Untuk mengetahui hubungan lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien pgk di ruang hemodialisa rs dr sitanala tangerang.	Kuantitatif Cross Sectional	Jumlah sampel sebanyak 35 pasien
2.	(Kurniawan dan Koesrini, 2019)	Mengetahui hubungan kadar ureum, hemoglobin dan lama hemodialisa dengan kualitas hidup penderita pgk di ruang hemodialisa rs dr soepraoen.	Kolerasional Cross Sectional	Sampel sejumlah 92 responden
3.	(Amalia dan Kusuma, 2020)	Untuk menganalisis hubungan antara health locus of control dan kualitas hidup pada pasien pgk yang menjalani hd	Cross Sectional	Sebanyak 124 pasien
4.	(Fadhilah, 2019)	Mengetahui hubungan umur, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisis, sumber dukungan, dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di rsud panembahan senopati bantu	Deskriptif Kolerasional Cross Sectional	71 responden
5.	(Wua, Langi dan Kaunang, 2019)	Untuk mendapatkan distribusi kualitas hidup dan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisis, hipertensi, diabetes mellitus dan anemia. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional	Cross Sectional.	93 responden
6.	(Kurniawan, Andini dan Agustin, 2019)	Untuk menganalisa hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.	Kuantitatif Cross Sectional	sampel sebanyak 44 orang
7.	(Mahato, dkk. 2020)	Bertujuan untuk menilai kualitas hidup di antara pasien ckd di nepal dan untuk menentukan faktor yang terkait dengan kualitas hidup mereka.	Cross-Sectional	Sampel penelitian ini sebanyak 440 peserta
8.	(Hanafi, Maghfiroh dan Rokman, 2020)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien pgk.	Cross Sectional	Sampelnya adalah 50 pasien.
9.	(Khusniyati, Yona dan Kariasa, 2019)	Untuk mengetahui tingkatan fatigue dan depresi dan hubungannya terhadap kualitas hidup pada pasien	Deskriptif Analitik Cross Sectional	Penelitian ini melibatkan sebanyak 105

		hemodialisa.		pasien hemodialisa
10.	(Sarastika, dkk. 2019)	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di rsu royal prima medan tahun 2019.	Analitik Deskriptif <i>Cross Sectional</i> .	Populasi dalam penelitian sebanyak 70 orang, sampel sebanyak 70 orang dengan teknik <i>total sampling</i> .
11.	(Alkhusari dan Saputra, 2019)	Diketahuinya hubungan kadar hemoglobin dan Tekanan darah terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah sakit muhamaddyah Palembang tahun 2019.	<i>Deskriptif</i> <i>Analitik</i> <i>Cross Sectional</i>	Sampel dengan cara <i>Purposive sampling</i> dengan sampel sebanyak 48 orang.
12.	(Simanjuntak, Amila dan Anggraini, 2020)	Untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan Kualitas hidup pada pasien ggk yang menjalani hemodialisis di rumah sakit ginjal rasyida medan.	Analitik Korelasi <i>Cross Sectional</i>	teknik pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i> Dengan jumlah sampel 76 orang.
13.	(Solihatin, Rahmawati dan Susilawati, 2019)	Untuk mengetahui hubungan Antara adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup Pasien hemodialisis.	<i>Consecutive Sampling</i> <i>Cross Sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini sebanyak 96 orang dengan menggunakan teknik <i>sampling consecutive sampling</i> .
14.	(Zuliani dan Amita, 2020)	untuk mengetahui hubungan kadar hemoglobin dengan kualitas hidup pada penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rsud dr. M. Yunus Bengkulu.	Deskriptif Analitik <i>Cross Sectional</i>	Sampel penelitian berjumlah 64 orang pasien dengan teknik <i>accidental sampling</i> .
15.	(Asnaniar, Bakhtiar dan Safrudin, 2020)	Mengetahui adanya hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit di kota makassar.	Survei Analitik <i>Cross-Sectional</i>	Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>total sampling</i> dengan besar sampel

				sebanyak 30 responden
16.	(Wuisan, Mongdong dan Kabo, 2020)	Untuk mengetahui hubungan lama <i>hemodialysis</i> dan penatalaksanaan medis dengan kualitas hidup.	Analitik Korelatif <i>Cross Sectional</i>	Sampel penelitian ini berjumlah 45 orang dengan <i>total sampling</i> .
17.	(Harapan, dkk.)	untuk mengetahui dukungan keluarga dalam upaya meningkatkan kualitas pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan.	survey analitik cross sectional	Teknik <i>Accidental sampling</i> , Sampel berjumlah 30 orang.

Hasil penelusuran literatur menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang didapatkan tidak semua mempunyai hasil yang sama. Penelitian yang berfokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik terdapat 4 artikel. Penelitian lainnya menambah informasi terkait faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien yaitu lama hemodialisa, adekuasi hemodialisa, anemia atau kadar hemoglobin, depresi, dukungan keluarga. Terdapat 3 artikel yang mayoritas mendapatkan bahwa ada hubungan antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien, tetapi 2 artikel pada artikel ke-1 dan ke-2 mayoritas mendapatkan bahwa tidak ada hubungan lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien. terdapat 2 artikel yang menyatakan bahwa umur, jenis kelamin, pendidikan mempunyai hubungan dengan kualitas hidup pasien, sementara ada 1 artikel ke-10 mendapatkan bahwa umur, jenis kelamin, pendidikan tidak mempunyai hubungan dengan kualitas hidup pasien. Adapun 6 artikel merupakan pembaruan dari teori dan konsep penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yaitu self efficacy atau efikasi diri, tekanan darah, kecemasan dan fatigue.

Literature review ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Berdasarkan hasil keseluruhan artikel penelitian yang direview, didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup sebagai berikut :

1. Karakteristik Pasien

Fadlilah (2019) dan Wua, Langi dan Kaunang (2019) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis yaitu umur, pendidikan. Penelitian ini didukung oleh Rustandi, Tranado dan Pransasti (2018) dan Hidayah (2016) yang menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis yaitu usia, jenis kelamin, penghasilan, namun tidak dipengaruhi oleh status pendidikan.

Penyakit-penyakit kronis mempunyai kecenderungan meningkat dengan bertambahnya umur, sedangkan penyakit-penyakit akut tidak mempunyai suatu kecenderungan yang jelas. Secara umum kematian dapat terjadi pada setiap golongan umur, tetapi dari berbagai catatan diketahui bahwa frekuensi kematian pada golongan umur berbeda-beda, yaitu kematian tertinggi pada golongan umur 0-5 tahun dan kematian

terendah terletak pada golongan umur 15-25 tahun dan akan meningkat lagi pada umur 40 tahun ke atas (Rustandi, Tranado dan Pransasti, 2018).

Rustandi, Tranado dan Pransasti (2018) juga menjelaskan bahwa laki-laki cenderung mempunyai kualitas hidup jelek dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan oleh perbedaan pekerjaan, kebiasaan hidup, genetika dan kondisi fisiologis. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Fatma (2018) bahwa jenis kelamin menunjukkan kualitas hidup pasien hemodialisis laki-laki lebih baik dibandingkan perempuan, Pasien berjenis kelamin perempuan lebih sensitif dan cenderung melibatkan perasaan. Selain itu adanya hormon estrogen yang membuat perasaan berubah-ubah. Sehingga pasien perempuan yang menjalani terapi hemodialisis merasa hidupnya sudah tidak berguna seperti dulu dan mengalami kualitas hidup yang kurang baik.

Hasil penelitian Rustandi, Tranado dan Pransasti (2018) menjelaskan terdapat hubungan penghasilan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, hal ini karena Penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hidayah (2016) yang menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan secara signifikan antara status pendidikan rendah dan tinggi. Pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kondisi yang sama ketika mereka didiagnosis gagal ginjal kronis. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Fatma (2018) bahwa pasien yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih baik yang memungkinkan pasien dapat mengontrol dirinya sendiri dalam mengatasi masalah kesehatannya.

Hasil *review* penelitian ini ditemukan bahwa karakteristik pasien tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian Sarastika, dkk. (2019) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara umur, jenis kelamin, dan pendidikan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. umur tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa. Hal ini disebabkan karena suatu penyakit dapat menyerang setiap orang pada semua golongan umur. jenis kelamin tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa. Hal ini terjadi karena setiap penyakit menyerang siapa saja baik laki-laki maupun perempuan. pendidikan tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa. Setiap penyakit menyerang dari berbagai golongan pendidikan dan semakin rendah tingkat pendidikan pasien maka akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya.

2. Keadaan Medis

a. Lama hemodialisa

Hasil penelitian Fadlilah (2019), Sarastika, dkk. (2019), Mahato, dkk. (2020) dan Wuisan, Mongdong dan Kabo (2020) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Hasil penelitian Fadlilah (2019) menjelaskan bahwa semakin lama hemodialisis yang dilakukan oleh pasien gagal ginjal kronik, kualitas hidup yang dialami semakin kurang sedangkan pasien yang baru menjalani terapi hemodialisis kualitas hidupnya baik. Hasil observasi yang dilakukan banyak responden yang merasa pasrah dengan apa yang sudah menjadi takdirnya saat ini dan menerima semuanya tanpa ada rasa takut dalam menjalani hemodialisis.

Mahato, dkk. (2020) menjelaskan bahwa pasien yang menerima perawatan hemodialisis memiliki kualitas hidup yang lebih baik dari pada mereka yang tidak perawatan hemodialysis. Wuisan, Mongdong dan Kabo (2020) menjelaskan bahwa lama menjalani hemodialisis adalah waktu yang diperlukan untuk beradaptasi masing-masing pasien berbeda lamanya, semakin lama pasien menjalani hemodialysis adaptasi pasien semakin baik karena pasien telah mendapatkan pendidikan kesehatan atau informasi yang diperlukan semakin banyak dari petugas kesehatan. lamanya hemodialisa membuat pasien semakin memahami pentingnya kepatuhan terhadap proses hemodialisa sehingga pasien dapat merasakan manfaat dari terapi hemodialisa Sarastika, dkk. (2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suhanda (2015) bahwa lamanya hemodialisa merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas hidup pada pasien hemodialisa dengan lama HD ≥ 5 tahun mempunyai banyak yang mengalami kualitas hidup kurang dibandingkan dengan pasien HD < 5 tahun hanya sedikit yang memiliki kualitas hidup kurang.

Suhanda (2015) menjelaskan bahwa pasien yang menjalani HD lebih dari 5 tahun mempunyai resiko 7 kali memiliki kualitas hidup kurang dibanding yang menjalani kurang dari 5 tahun. Hal ini dapat disebabkan oleh kebosanan pada pasien karena sudah menjalani hemodialisa bertahun-tahun yang menimbulkan keputusan pada terapi yang dijalannya. Hasil ini perlu diantisipasi bagi pasien-pasien yang lebih lama (> 5 tahun), untuk lebih mendapat perhatian dari keluarga, maupun petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Anggraini (2016) mendapatkan bahwa mayoritas kualitas hidup pasien GJK dalam kategori baik menurut rata – rata dari kualitas hidup secara umum. Hal tersebut dikarenakan pasien telah menjalankan hemodialisis >1 tahun dimana pasien telah beradaptasi dan merasakan pentingnya menjalani hemodialisis yang dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Hasil *review* ini juga didapatkan beberapa penelitian yang menjelaskan bahwa lama hemodialisa tidak ada hubungannya dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik. Hasil penelitian Fitriani, dkk. (2020), Kurniawan dan Koesrini (2019) menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialysis. Hal ini karena kualitas hidup merupakan suatu perasaan subjektif yang dimiliki oleh masing-masing individu dan hal ini tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal Fitriani, dkk. (2020).

Lama hemodialisa responden kategori baru dan sedang lebih banyak dibandingkan dengan kategori lama, sedangkan kualitas hidup kategori baik lebih sedikit dibandingkan kategori kurang. Berdasarkan teori mengenai lama hemodialisa kategori baru lebih banyak maka semestinya kualitas hidup responden kategori baik lebih banyak. Ada faktor lain yang menyebabkan kualitas hidup responden cenderung kurang diantaranya kadar ureum dan hemoglobin responden yang cenderung rendah Kurniawan dan Koesrini (2019).

b. Adekuasi hemodialisa

Solihatin, Rahmawati, dan Susilawati (2019) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara adekuasi hemodialisis dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Semakin adekuat hemodialisis, semakin meningkat kualitas hidup pasien. Pencapaian adekuasi hemodialisis merupakan salah satu faktor yang berperan dalam peningkatan kualitas hidup pasien, sehingga menjadi indikator penting dalam evaluasi pelaksanaan hemodialisis. Adekuasi hemodialisis akan mempengaruhi kualitas hidup yang meliputi 4 domain yaitu domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa pencapaian adekuasi hemodialisis merupakan salah satu faktor yang berperan dalam peningkatan kualitas hidup pasien, sehingga menjadi indikator penting dalam evaluasi pelaksanaan hemodialisis Siahaan dan Syafrizal (2018).

3. Status Kesehatan

Wua, Langi dan Kaunang (2019), Zuliani dan Amita (2020) menjelaskan bahwa anemia memiliki hubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hal ini karena responden dominan dipengaruhi oleh terapi hemodialisis yang dijalani dan hasil penelitian sebagian besar responden mengatakan bahwa kondisi fisik dan psikologis akan sangat menurun apabila kadar hemoglobin juga menurun. Umumnya responden akan mengalami sulit tidur, kurang bernafsu makan, tubuh lemah dan tidak bertenaga sehingga anemia mempengaruhi kualitas hidup Wua, Langi dan Kaunang (2019).

Anemia dapat disebabkan oleh *survival eritrosit* pendek. Jangka hidup *eritrosit* pada PGK berkurang 40- 60% dari 100-140 hari menjadi sekitar 40-90 hari. Darah hilang, terutama pada waktu hemodialisis, misalnya pada waktu *fungsi arteri* dan *vena*, sisa darah dalam *dialyzer* dan *bloodline*, *blood leak* dan bekuan darah dalam *dialyzer*. *Hemolisis* akut dapat terjadi kalau kualitas air dari *water treatment* kurang baik dan terjadinya *hematom* juga mengurangi kadar *eritrosit* dalam peredaran darah Zuliani dan Amita (2020).

Hasil penelitian sama yang di dapatkan Senduk, Palar dan Rotty (2016) bahwa semakin berat anemia maka kualitas hidup semakin menurun. Anemia yang terjadi pada pasien PGK yang sedang menjalani hemodialisa dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup serta meningkatkan mortalitas, hal ini disebabkan karena anemia dapat menyebabkan kelelahan, berkurangnya kapasitas latihan akibat kurangnya oksigen yang dibawa ke jaringan tubuh, gangguan imunitas, kemampuan kognitif berkurang.

Kurniawan dan Koesrini (2019), Alkhusari dan Saputra (2019) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa ada hubungan antara kadar hemoglobin dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Kadar haemoglobin pada perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan perbedaan *sex hormone* yaitu *estrogen* dan *androgen*, yang keduanya berbeda pada pengaturan *dilatasi* dan *vasokonstriksi* kapiler dan *vena* dengan diameter < 300µm sehingga meningkatkan endapan *hematokrit* di darah, dimana *hemoglobin* juga sebagai komponen *hematokrit*. Namun, tidak terdapat perbedaan pada kadar *erythropoetin* antara laki-laki dan perempuan.

Kondisi anemia responden lebih berkaitan dengan kondisi kerusakan ginjal, bila semakin parah kerusakan ginjal maka produksi *erythropoetin* semakin menurun

mengakibatkan produksi *hemoglobin* dan sel darah merah di sumsum tulang juga menurun. Peningkatan kadar *hemoglobin* ke level normal maka berimplikasi pada peningkatan kualitas hidup pasien PGK. *Hemoglobin* sebagai sarana transportasi oksigen dalam darah menentukan metabolisme secara *aerob* di seluruh tubuh. Metabolisme didalam tubuh yang baik akan berdampak juga pada kualitas hidup yang baik Kurniawan dan Koesrini (2019).

Alkhusari dan Saputra (2019) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa pasien dengan Hb < 11 gr/dl cenderung memiliki kualitas hidup yang kurang baik yaitu sekitar 97,5%. Anemia dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup serta meningkatkan mortalitas, hal ini karena anemia dapat menyebabkan kelelahan, berkurangnya kapasitas latihan akibat kurangnya oksigen yang dibawa ke jaringan tubuh, gangguan imunitas, kemampuan kognitif berkurang, serta dapat meningkatkan beban kerja jantung yang dapat menyebabkan terjadinya hipertrofi ventrikel kiri sehingga meningkatkan terjadinya komplikasi.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dijelaskan Anggraini (2016) bahwa kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik ditentukan berdasarkan kadar hemoglobin, yaitu pasien penyakit ginjal kronik yang memiliki kadar hemoglobin tinggi dan stabil cenderung memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini dikarenakan kadar hemoglobin tinggi dan stabil pasien dapat melakukan aktivitas sehari – hari dan mengurangi faktor risiko anemia. Kadar hemoglobin pasien penyakit ginjal kronik jauh dibawah normal yaitu hanya 7,4 gr/dL memungkinkan terjadinya gangguan klinis yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

4. Status Psikologis & Sosial

Khusniyati, Yona dan Kariasa (2019) menjelaskan bahwa dalam penelitiannya terdapat hubungan yang signifikan antara depresi terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Depresi pada penyakit kronik terkadang muncul terlambat karena sering kali pasien terlambat memahami implikasi penuh terhadap kondisinya. Depresi juga dapat muncul karena bertambahnya usia. Perasaan depresi pada pasien hemodialisa timbul banyak faktor yang mempengaruhi seperti pasien hemodialisa menjalani tindakan hemodialisa sepanjang hidupnya, ketergantungan pasien terhadap pengobatan, diet, lingkungan sosial, dan faktor *fatigue*, usia, status pernikahan, status pekerjaan, IDWG, lama HD, dan tingkat pendidikan.

Pasien hemodialisa yang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitar yang telah lama menjalani terapi hemodialisa akan mampu beradaptasi terhadap kondisi penyakit kronisnya. Tahun awal menjalani terapi hemodialis bisa mengurangi tingkat depresi pada pasien hemodialisa. Hal ini karena pada pasien yang memiliki kondisi emosional yang baik dapat meningkatkan kualitas hidupnya Khusniyati, Yona dan Kariasa (2019). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri, Tyaswati, dan Santosa (2016) bahwa Semakin tinggi tingkat depresi maka semakin buruk kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialysis. Tingkat depresi akan meningkat sejalan dengan beratnya *stressor* yang dihadapinya.

Penelitian ini didukung teori yang dijelaskan Fatma (2018) bahwa status psikologis dan sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup. Karena kualitas hidup pada tingkat rendah akan mempengaruhi kondisi fisik dengan merasakan kelelahan, kesakitan

dan sering gelisah. Sehingga akan mempengaruhi kondisi psikologis pasien dengan kehilangan atau tidak memiliki motivasi untuk sembuh. Selain itu, secara hubungan sosial dan lingkungan pasien menarik diri dari aktifitas di masyarakat.

5. Dukungan Keluarga

Fadlilah (2019) dan Harapan, dkk. (2019) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan semakin baik kualitas hidup pasien. Dukungan keluarga adalah persepsi pasien tentang sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap dirinya selama menjalani hemodialisis. Bentuk dukungan keluarga sebagai berikut, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional dan dukungan instrumental Harapan, dkk. (2019)

Penelitian Fadlilah (2019) juga menjelaskan bahwa dukungan keluarga erat kaitannya dalam menunjang kualitas hidup seseorang. Hal ini dikarenakan kualitas hidup merupakan suatu persepsi yang hadir dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidup individu baik dalam konteks lingkungan budaya dan nilainya dalam menjalankan peran dan fungsinya sebagaimana mestinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulisty (2018) menjelaskan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan semakin baik kualitas hidup pasien. Penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak mudah stress. Terdapat dukungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan, perawatan kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai tingkat kesehatan optimum.

Penelitian ini juga didukung teori yang dijelaskan Fatma (2018) bahwa bentuk dukungan keluarga berupa motivasi. Motivasi keluarga yang diberikan adalah selalu memotivasi untuk tetap bersosialisasi dengan teman-temannya, memotivasi dan ikut serta mengantar saat anggota keluarga yang menjalani hemodialisis, mengontrol makanan seperti apa yang harus dibatasi untuk dikonsumsi. Hal tersebut sangat membantu untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Hasil *literature review* ini juga menemukan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yaitu *self efficacy*/efikasi diri, tekanan darah, kecemasan, tempat tinggal, tahap ckd, kesadaran diri ke RS, Asuransi kesehatan, Biaya pengobatan, tidak ada kesulitan dalam penanganan biaya pengobatan dan *fatigue*, *locus of control*. Asnaniar, Bakhtiar dan Safruddin (2020), Kurniawan, Andini, dan Agustin (2019), dan Hanafi, Maghfiroh dan Rokhman (2020) menjelaskan bahwa ada hubungan antara efikasi diri atau *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Hal ini dikarenakan efikasi diri dapat memberikan prediksi terhadap kepatuhan seseorang dalam melakukan perawatan mandiri. Sehingga efikasi diri yang tinggi akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup Hanafi, Maghfiroh dan Rokhman (2020).

Efikasi diri adalah sesuatu yang dapat mengukur kualitas hidup dari individu dalam menghadapi sebuah penyakit yang dideritanya. Semakin tinggi tingkat efikasi diri

akan membuat individu semakin percaya bahwa penyakit yang sedang diderita pada saatnya setelah melakukan serangkaian proses pengobatan akan membuat individu tersebut sembuh. Pasien hemodialisis didorong untuk mampu melakukan manajemen diri yang efektif, baik dalam manajemen fisik, psikologis maupun social Hanafi, Maghfiroh dan Rokhman (2020). Peningkatan efikasi diri berhubungan dengan peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan, perilaku promosi kesehatan dan menurunkan gejala fisik dan psikologis. Ketidakmampuan seseorang dalam menyesuaikan diri dengan penyakitnya dapat mengakibatkan hasil yang negatif seperti ketidakpatuhan dalam pengobatan dan penurunan kualitas hidup Kurniawan, Andini, dan Agustin (2019).

Alkhusari dan Saputra (2019) menjelaskan bahwa semakin normal tekanan darah pasien, maka semakin baik kualitas hidup pasien. Beratnya pengaruh tekanan darah pada ginjal tergantung dari tingginya tekanan darah dan lamanya menderita hipertensi. Makin tinggi tekanan darah dalam waktu lama maka makin berat komplikasi yang dapat ditimbulkan. Tekanan darah tinggi atau hipertensi jika tidak terkontrol dapat menyebabkan terjadinya komplikasi lain. Adanya proses patologis akan mengakibatkan penurunan kemampuan fisik pasien, yang dimanifestasikan dengan kelemahan, rasa tidak berenergi, pusing sehingga berdampak ke psikologis pasien dimana pasien merasa hidupnya tidak berarti akibat kelemahan dan proses penyakitnya yang merupakan penyakit terminal. Peningkatan tekanan darah akan menyebabkan penurunan *vaskularisasi* diarea otak yang mengakibatkan pasien sulit untuk berkonsentrasi, mudah marah, merasa tidak nyaman dan berdampak pula pada aspek sosial dimana pasien tidak mau untuk bersosialisasi karena merasakan kondisinya yang tidak nyaman.

Simanjuntak, Amila, dan Anggraini (2020) menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin buruk kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. kecemasan merupakan respon seseorang akan keadaan yang tidak mendukung dalam kehidupan sehari-harinya. Faktor fisik dan mental, keparahan penyakit, keadaan sosial dan ekonomi serta persiapan fisik mental sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa. Keadaan status kesehatan dengan penyakit terminal dan tidak dapat disembuhkan lagi mengakibatkan kecemasan pada pasien tersebut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurchayati (2016) menjelaskan bahwa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah dosis HD yang tidak sesuai, anemia yang tidak terkontrol, *Quick of blood* yang rendah.

Khusniyati, Yona dan Kariasa (2019) menjelaskan bahwa kondisi *fatigue* pada pasien HD sangat mempengaruhi kualitas hidup. *Fatigue* pada pasien hemodialisa disebabkan oleh *sindrome uremia*. *Sindrome uremia* pada pasien hemodialisa mengakibatkan *fatigue perifer*. *Fatigue perifer* ini terjadi karena adanya gangguan sistem *saraf perifer*, disebabkan karena adanya *uremik neuropati* yang mengakibatkan adanya kerusakan sel saraf di daerah *distal*, *sistemik*, motorik, dan sensorik. Gangguan ini biasanya dapat terlihat di daerah ekstremitas bawah dan atas. Manifestasi klinis yang timbulkan berupa kebas di daerah kaki, nyeri, ataksia, dan kelemahan. *Fatigue* ini dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya keberhasilan adekuasi hemodialisa, kepatuhan diet pasien, dan dukungan sosial lingkungan pasien hemodialisa.

Hasil *review* pada penelitian ini juga menemukan faktor baru mengenai *health locus of control* dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani

hemodialisa. Amalia dan Kusuma (2020) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara seluruh orientasi *health locus of control* (*internal health locus of control*, *powerful health locus of control* dan *chance health locus of control*) dengan kualitas hidup. Hal ini dikarenakan walaupun responden memiliki orientasi *health locus of control* kuat belum tentu responden akan merubah perilaku kesehatan yang positif sehingga meningkatkan kualitas hidup.

Mahato, dkk. (2020) menyatakan bahwa terdapat 6 variabel berhubungan dengan kualitas hidup yang baik yaitu: tempat tinggal, kesadaran diri ke rumah sakit, asuransi kesehatan, biaya pengobatan, dan tidak adanya kesulitan dalam penanganan biaya pengobatan. Memiliki asuransi kesehatan merupakan faktor signifikan lain yang berhubungan dengan kualitas hidup yang baik di antara pasien. Hal ini karena pasien yang memiliki asuransi kesehatan memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan akses ke layanan medis, terutama di klinik dengan unit layanan nefrologi.

Pasien yang membayar lebih sedikit biaya pengobatan, termasuk mereka yang tidak memiliki masalah dalam membayar semua biaya pengobatan mereka, lebih cenderung memiliki QOL yang lebih baik daripada mereka yang memiliki biaya pengobatan dalam jumlah besar dan menghadapi masalah dalam pembayaran baik dalam hal PCS maupun MCS. Pasien PGK yang tinggal di kota memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada mereka yang tinggal di desa dalam hal MCS. Hal ini karena pasien PGK yang tinggal di kota dan membawa diri ke rumah sakit memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada mereka yang tinggal di daerah terpencil dan membutuhkan seseorang untuk membawa mereka ke rumah sakit (Mahato, dkk. 2020).

SIMPULAN

Penyakit ginjal kronik merupakan adanya kelainan *struktural* atau fungsional pada ginjal yang mengalami penurunan laju penyaringan atau *filtrasi* ginjal selama 3 bulan atau lebih. Pasien penyakit ginjal kronik terminal akan diberikan tindakan berupa hemodialisa atau transplantasi ginjal. Hemodialisa menjadi tindakan yang banyak dipilih di Indonesia, hemodialisa memiliki berbagai komplikasi yang akan berdampak pada kualitas hidup pada pasien. Kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan meningkat ditunjang oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun eksternal.

Hasil *review* penelitian ini menyimpulkan bahwa kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu karakteristik pasien dengan indikator usia/umur, jenis kelamin dan pendidikan, keadaan medis dengan indikator lama hemodialisa, adekuasi hemodialisa, status kesehatan berupa anemia, fatigue, dan tekanan darah, status psikologis & sosial berupa depresi, kecemasan, dan efikasi diri/*self efficacy*, serta dukungan keluarga. Selain itu, terdapat mayoritas mengatakan bahwa terdapat faktor lain yang tidak berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yaitu *locus of control*, lama hemodialisa, dan karakteristik pasien.

SARAN

1. Bagi Pasien & Keluarga Penyakit Ginjal Kronik

Pasien gagal ginjal kronik diharapkan rutin menjalani terapi hemodialysis, mematuhi larangan dan anjuran yang diberikan, menjaga pola hidup lebih baik, serta untuk keluarga berikan motivasi dan dorongan untuk mematuhi terapi hemodialisa yang dijalani. Dengan demikian diharapkan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menjadi lebih baik.

2. Bagi Ilmu Keperawatan atau Pengembangan Keilmuan

Berdasarkan hasil *literature review* ini, peneliti menyarankan kepada institusi pengembangan keilmuan keperawatan dapat menerapkan hasil penelitian ini untuk dijadikan sebagai referensi dalam pembelajaran untuk mengetahui lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

3. Bagi Pengembangan profesi dan Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan hasil *literature review* ini, peneliti menyarankan untuk memberikan asuhan keperawatan dan meneliti secara langsung serta lebih spesifik mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik.

4. Bagi perawat klinik

Berdasarkan hasil *literature review* ini, peneliti menyarankan perawat untuk memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga, melakukan monitor kualitas hidup pasien, dan memberikan asuhan keperawatan menyesuaikan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkhusari, and Muhammad Andika Sasmita. Saputra. 2019. "Hubungan Kadar Hemoglobin Dan Tekanan Darah Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis." *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan* 10 (1): 13–28. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/FUJ7V>.
- Amalia, Iffah Nur, Henni Kusuma, Mahasiswa Program, Studi Sarjana, Departemen Ilmu Keperawatan, Universitas Diponegoro, Staf Pengajar, et al. 2020. "Hubungan Antara Health Locus Of Control Dengan Kualitas Hidup Pendahuluan Penyakit Ginjal Kronik (PGK)." *Jurnal Kesehatan Stikes Telogorejo XII* (1): 11–19.
- Angraini, Yunita Dwi. 2016. *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Blambangan Banyuwangi. Keperawatan Hemodialisis*. Vol. 56. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/76659>.
- Asnaniar, Wa Ode Sri, Sitti Zubaedah Bakhtiar, and Safruddin. 2020. "Efikasi Diri Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis." *Borneo Nursing Journal (Bnj)* 2 (2): 56–63. <https://akperysismd.e-journal.id/BNJ>.
- Anindya, Bella Ivanie. 2018. "Analisis Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Dengan Anemia di Unit Hemodialisis Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta." *Director* 15 (2): 2017–19. <https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones>

jesus/capitulos_espanyol_jesus/2005_motivacion para el aprendizaje Perspectivaalumnos.pdf%0Ahttps://www.researchgate.net/profile/Juan_Aparicio7/publication/253571379_Los_estudios_sobre_el_cambio_conceptual_.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. "Riset Kesehatan Dasar Nasional." *Kementerian Kesehatan RI*.
- Cahyaningsih, Niken. 2018. Hemodialisis (Cuci Darah). *Mitra Cendikia Press*: Yogyakarta
- Death, Early. 2019. "Chronic Kidney Disease in the United States , 2019 CKD-Related Health Problems."
- Fadlilah, Siti. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis." *Jurnal Kesehatan* 10 (2): 284. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1454>.
- Fatma, Titik R. 2018. "Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisis."
- Fitriani, Dewi, Rita Dwi Pratiwi, Roni Saputra, and Katarina Silvia Haningrum. 2020. "Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang." *Edu Dharma Journal* 4 (1): 19–30.
- Firdaus, Afif Azharul. Dasar-Dasar Kedokteran Di Dalam Al-Qur'an. Diakses Pada 31 Oktober 2020 Melalui <https://Kesehatanmuslim.Com/Dasar-Dasar-Kedokteran-Di-Dalam-Al-Quran/>
- Hanafi, Aprelia Af'idatul, Isni Lailatul Maghfiroh, and Abdul Rokhman. 2020. "Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan." *Surya*. <http://jurnal.umla.ac.id>.
- Harapan, Septiyandi, Elmy Ruthnita, Agnes Fanny, Nita Silaban, Crismis Novalinda. 2019. "Dukungan Keluarga Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2019." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda* 5 (2): 629–34.
- Hidayah, Nurul. 2016. "Studi Deskriptif Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta." *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 1 (1).
- Ipo, Astri, Tuti Aryani, and Marta Suri. 2016. "Hubungan Jenis Kelamin Dan Frekuensi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi." *Akademika Baiturrahim* 5 (2): 46–55. <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/7/7>.
- Joanna Briggs Institution. 2020. "Checklist For Systematic Reviews And Research Syntheses Critical Appraisal Tools for Use in JBI Systematic Reviews." *Jbi.Global*, 1–6. https://joannabriggs.org/sites/default/files/2020-08/Checklist_for_Systematic_Reviews_and_Research_Syntheses.pdf.
- Kemenkes RI. 2017. "Info Datin Ginjal." *Situasi Penyakit Ginjal Kronik*, 1–10.

- Kharisma Putri, Nindhya, Justina Evy Tyaswati, and Santosa. 2016. "Hubungan Antara Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisis Di RSD Dr. Soebandi Jember." *E-Jurnal Pustaka Kesehatan* 4 (3): 459.
- Khusniyati, Nia, Sri Yona, and I Made Kariasa. 2019. "Fatigue, Depresi, Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa." *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)* 1 (2): 1. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.30>.
- Kurniawan, Ardhiles Wahyu, Juliati Koesrini, and Juliati Koesrini. 2019. "Hubungan Kadar Ureum, Hemoglobin Dan Lama Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Penderita PGK." *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)* 6 (3): 292–99. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p292-299>.
- Kurniawan, Sahuri Teguh, Intan Sari Andini, and Wahyu Rima Agustin. 2019. "Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsud Sukoharjo." *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* 2: 1–7. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.346>.
- Mahato, Shambhu Kumar Saxena, Tawatchai Apidechkul, Pamornsri Sriwongpan, Rajani Hada, Guna Nidhi Sharma, Shravan Kumar Nayak, and Ram Kumar Mahato. 2020. "Factors Associated with Quality of Life among Chronic Kidney Disease Patients in Nepal: A Cross-Sectional Study." *Health and Quality of Life Outcomes* 18 (1): 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01458-1>.
- Marianna, Siswani, And Sri Astutik. 2018. "Hubungan Dampak Terapi Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal." *Indonesian Journal Of Nursing Sciences And Practice* 1 (2): 41–52.
- Nasution, Alwi Thamrin, Radar Radius Tarigan, and Joshua Patrick. 2014. "Komplikasi Akut Intradialisis." *Universitas Sumatera Utara*, 1–5.
- Nur, Andi Aswan. 2012. "Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSU Kota Makassar (Skripsi)." *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*.
- Nurchayati, Sofiana. 2016. "Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 4 (0761): 1–6.
- Permenkes RI. 2010. "Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan."
- Pernefri. 2018. "11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018 Pendahuluan." *Irr*, 1–46. [https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf](https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202018.pdf).
- Reza, Iredho Fani. n.d. "Implementasi Coping Religious Dalam Mengatasi Gangguan Fisik-Psikis-Sosial-Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik" 22 (2): 243–80.
- Rustandi, Handi, Hengky Tranado, Dan Tinalia Pransasti. 2018. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Hemodialisa." *Jurnal Keperawatan Silampari* 1(2):1. [https://Doi.Org/10.31539/Jks.V1i2.8](https://doi.org/10.31539/Jks.V1i2.8)

- Sagala, Deddy Sepadha Putra. 2015. "Analysis Of Factors Affecting The Quality Of Life Of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis At The Adam Malik Haji General Hospital In Medan." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda* 1 (1): 8–16.
- Saragih, Desita A. 2010. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUP Haji Adam Malik Medan SKRIPSI."
- Sarastika, Yona, Kisan Kisan, Opirisnawati Mendrofa, and Juwita Verawati Siahaan. 2019. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsu Royal Prima Medan." *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan* 4 (1): 53. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v4i1.93>.
- Sari, Dani Kartika. 2017. "Chronic Kidney Disease Is a Very Tense Condition Which Causes a Wide Variety of Complication (Bapat et Al., 2008). In Addition, Its Treatment Causes Significant Changes in the Daily Lives of Patients, and Affects Their QOL. Impaired QOL Can Be Related To." *Medikal Bedah*, 1–62.
- Senduk, Cindy R., Stella Palar, and Linda W. A. Rotty. 2016. "Hubungan Anemia Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Sedang Menjalani Hemodialisis Reguler." *E-Clinic* 4 (1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.10941>.
- Siahaan, Juwita Verawati, and Syafrizal. 2018. "Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hd Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan." *Jurnal Keperawatan Priority* 1 (2): 16–27.
- Simanjuntak, Edriyani Yonlafado, Amila, Vivi Anggraini. 2020. "Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisis" 4 (1): 7–14.
- Solihatin, Yuyun, Aida Sri Rahmawati, And Susilawati. 2019. "Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Instalasi Hemodialisa Rs Jasa Kartini Tasikmalaya." *Healthcare Nursing Journal* 11 (2): 1–14. [Http://Scioteca.Caf.Com/Bitstream/Handle/123456789/1091/RED2017-Eng8ene.Pdf?Sequence=12&Isallowed=Y%0Ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://Www.Researchgate.Net/Publication/305320484_Sistem_Pembetungan_Terpusat_Strategi_Melestari](http://Scioteca.Caf.Com/Bitstream/Handle/123456789/1091/RED2017-Eng8ene.Pdf?Sequence=12&Isallowed=Y%0Ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://Www.Researchgate.Net/Publication/305320484_Sistem_Pembetungan_Terpusat_Strategi_Melestari).
- Suhanda, Parta. 2015. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Haemodialisa Di Rsu Kabupaten Tangerang." *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)* 2 (November).
- Sulistyo, Fajar Adhie. 2018. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rs Pmi Bogor." *Jurnal Ilmiah Wijaya* 10 (1): 15–19. <https://doi.org/10.46508/Jiw.V10i1.3>.
- Triandini, Evi, Sadu Jayanatha, Arie Indrawan, Ganda Werla Putra, and Bayu Iswara. 2019. "Metode Systematic Literature Review Untuk Identifikasi Platform Dan Metode Pengembangan Sistem Informasi Di Indonesia." *Indonesian Journal of Information Systems* 1 (2): 63. <https://doi.org/10.24002/ijis.v1i2.1916>.
- Sutanti, Hanny, Pria Santoso, Ni Wayan Wiwin. 2016. "Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Dengan Intervensi Inovasi Relaksasi Napas Dalam

Untuk Menurunkan Tingkat Skala Nyeri Intradialisis Di Ruang Hemodialisa Rsud Taman Husada Bontang Tahun 2016."

- Tanto, Chris.dkk. 2014. Kapita Selekta Kedokteran Edisi 4. Jakarta: *Media Aesculapius*
- Triandini, Evi, Sadu Jayanatha, Arie Indrawan, Ganda Werla Putra, And Bayu Iswara. 2019. "Metode Systematic Literature Review untuk Identifikasi Platform dan Metode Pengembangan Sistem Informasi di Indonesia." *Indonesian Journal Of Information Systems* 1 (2): 63. <https://doi.org/10.24002/ijis.V1i2.1916>.
- Wakhid, Abdul, Estri Linda Wijayanti, And Liyanovitasari Liyanovitasari. 2018. "Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis." *Journal Of Holistic Nursing Science* 5 (2): 56–63. <https://doi.org/10.31603/Nursing.V5i2.2430>.
- World Health Organization. 1997. "WHOQOL Measuring Quality Of Life," 3–4. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Wua, Tessa C M, Fima L F G Langi, Wulan P J Kaunang, Fakultas Kesehatan, Masyarakat Universitas, and Sam Ratulangi. 2019. "Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R.D. Kandou Manado." *Kesmas* 8 (7): 127–36.
- Wuisan Ningsih W, Mongdong Jetty, Kabo Don R.G. 2020. "Analisis Faktor Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialysis" 10 (2): 25–30.
- Zuliani, Peri, and Dita Amita. 2020. "Hubungan Anemia Dengan Kualitas Hidup Pasien Pgg Yang Menjalani Hemodialisis." *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu* 08 (02): 107–16.

