

**Naskah Publikasi**

**HUBUNGAN ANTARA *QUICK OF BLOOD* (QB) DENGAN  
KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISIS DI RUANG HEMODIALISA  
RSUD DR. TJITROWARDOJO  
PURWOREJO**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

**Nanang Ferianta  
150100719**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
YOGYAKARTA  
2017**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**HUBUNGAN ANTARA *QUICK OF BLOOD* (QB) DENGAN  
KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISIS DI RUANG  
HEMODIALISA RSUD DR. ATROWARDJO  
PURWOREJO**

Oleh :

**Nanang Ferianta  
150100719**

Telah diseminarkan dan dipertahankan di depan Dewan Penguji  
untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan  
pada tanggal .....

**Pembimbing I**

Wahyu Rizky, S. Kep., Ns., MMR  
Tanggal .....

**Pembimbing II**

Nindita Kumalawati Santoso, S. Kep., Ns., M.N.S.  
Tanggal .....

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Alma Ata

(Dr. Sri Werdati, SKM., M.Kes)

## INTISARI

### HUBUNGAN ANTARA *QUICK OF BLOOD* (QB) DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISIS DI RUANG HEMODIALISA RSUD DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO

Nanang Ferianta<sup>1</sup>, Wahyu Rizky<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Universitas Alma Ata Yogyakarta  
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta

Badan kesehatan dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Berdasarkan *Eighth Annual Report of Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2015 didapat jumlah pasien baru gagal ginjal dengan hemodialisis terus meningkat dari tahun ke tahun. Hemodialisis masih menjadi pilihan utama terapi pengganti bagi pasien Gagal Ginjal Terminal. Hemodialisis bertujuan untuk mengurangi morbiditas, meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang masa hidup. Pengaturan QB setiap pasien berbeda-beda disesuaikan dengan kepatenan akses vaskuler dan memperhatikan kenyamanan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *quick of blood* (QB) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan di ruang Hemodialisis RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan rumus *slovin* sejumlah 77 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner WHOQOL. Penelitian dilaksanakan dengan bantuan asisten peneliti yang sebelumnya diberikan apersepsi. Analisa data yang digunakan untuk mengolah data menggunakan lambda. Hasil analisa diperoleh nilai *p* value 0,216. Berdasarkan nilai *p* didapatkan *p* value > 0,05 sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara *Quick of Blood* dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo. Kekuatan korelasi yang didapat dari analisa diperoleh nilai *r* 0,375 menunjukkan hubungan yang lemah. Responden sebagian besar memiliki kualitas hidup yang kurang dan tidak ada hubungan yang bermakna antara QB dengan kualitas hidup.

**Kata Kunci:** SGK, QB, Kualitas Hidup, Hemodialisis

---

## ABSTRACT

### **RELATIONSHIP BETWEEN THE QUICK OF BLOOD (QB) WITH LIFE QUALITY OF DIALYSIS PATIENT IN HEMODIALYSIS ROOM OF RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

Nanang Ferianta<sup>1</sup>, Wahyu Rizky<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Universitas Alma Ata Yogyakarta  
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta

World Health Organization (WHO) says that the growth of kidney failure patient number in 2013 has increased 50% compared with the previous year. Based on the Eighth Annual Report of Indonesian Renal Registry (IRR) in 2015 known that the number of new patients with kidney failure by hemodialysis increases from year to year. Hemodialysis become the main option of alternative therapy for Kidney Failure patients. The goals of hemodialysis are to reduce morbidity, improve life quality and prolong life. The QB setting of each patient is different according to the vascular patency access and the patient's comfort. The goal of this study is to determine whether there is a relationship between the quick of blood (QB) to the life quality for hemodialysis patients. This quantitative research correlation using cross sectional design. The study was conducted in the Hemodialysis Room of Dr. Tjitrowardojo Hospital, Purworejo. The sampling technique used is purposive sampling formula receipts slovin number of 77 respondents. The instrument used in this study is the WHOQoL questionnaire. This study was conducted with the help of a research assistant who was previously given apperception. Data analysis used to process data is lambda. The results of the analysis is that the p value 0.216. Based on the p-value obtained  $p \text{ value} > 0.05$ . So, there is no significant relationship between Quick of Blood to the life quality for hemodialysis patients in Dr Tjitrowardojo hospitals in Purworejo. Correlation strength obtained from the analysis show that r value of 0.375 indicates a weak relationship. Most of respondents have a poor life quality and there is no significant relationship between QB and the life quality itself.

**Keywords:** CRF, QB, Life Quality, Hemodialysis,

---

## Pendahuluan

Gagal ginjal kronik (GGK) dikenal sebagai penyakit gagal ginjal tahap akhir, merupakan sindroma yang ditandai dengan kehilangan fungsi ginjal secara progresif dan irreversibel, saat ini angka kejadian gagal ginjal kronik meningkat secara pesat<sup>1</sup>. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya<sup>1</sup>.

Berdasarkan *Eighth Annual Report of Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2015 didapat jumlah pasien baru gagal ginjal dengan hemodialisis terus meningkat dari tahun ke tahun. Pasien baru tahun 2014 sejumlah 17193 sedangkan di tahun 2015 meningkat menjadi 21050. Pasien aktif di tahun 2014 sejumlah 11689 dan di tahun 2015 meningkat menjadi 30554. Hemodialisis masih menjadi pilihan utama terapi pengganti bagi pasien Gagal Ginjal Terminal dengan prosentase pasien dengan hemodialisis 97% sedangkan pasien dengan *Contunious Ambulatory Peritoneal dialysis* (CAPD) sejumlah hanya 3%<sup>2</sup>.

Hemodialisis adalah suatu cara untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme melalui membran semipermeabel atau yang disebut

*dialyzer*. Sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia itu dapat berupa air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat zat lain. Tujuan dialisis adalah untuk mengurangi morbiditas, meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang masa hidup. Untuk mencapai tujuan tersebut, dialisis harus dilakukan secara efektif. Hemodialisis yang efektif adalah dengan meningkatkan adekuasi intradialisis. Dialisis sebagai terapi pengganti ginjal dapat memperlambat progresifitas dan memperbaiki komplikasi penyakit. Dengan dialisis dapat memperpanjang masa hidup dan memperbaiki kualitas hidup pasien<sup>3</sup>.

Pengaturan QB dari hasil wawancara dengan perawat praktisi hemodialisis bahwa QB yang diberikan dengan pasien disesuaikan dengan kepatenan akses vaskuler dan memperhatikan kenyamanan pasien. Nilai QB yang diberikan pada pasien HD berkisar antara kecepatan 200-300 mL/menit.. Berdasarkan pengalaman di ruangan pasien dengan penyulit akses vaskuler dengan QB dibawah 200 mL/menit biasanya masa hidupnya tidak akan lama karena adekuasi hemodialisis tidak tercukupi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara adekuasi hemodialisis dan kualitas hidup. Pasien yang mencapai adekuasi hemodialisis memiliki peluang untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik. Perawat perlu meningkatkan kualitas asuhan dalam pencapaian adekuasi sehingga akan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis<sup>4</sup>.

Hemodialisis yang adekuat akan memberikan manfaat dan memungkinkan pasien GJK tetap dapat beraktivitas seperti biasa. Sampai saat ini belum ada penelitian tentang hubungan antara QB dengan kualitas hidup pasien hemodialisis sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara *Quick of Blood* (QB) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Tjirowardojo Purworejo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *Quick of Blood* (QB) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Tjirowardojo Purworejo.

### **Bahan dan Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*<sup>5</sup>. Penelitian ini dilakukan di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Tjirowardojo Purworejo pada bulan Juni 2017. Populasi pada penelitian ini

adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisis rutin di Ruang Hemodialisa RSUD Dr Tjirowardojo Purworejo yang berjumlah 95 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan rumus *slovin* sejumlah 77 responden dengan kriteria inklusi sebagai berikut: menjalani terapi hemodialisis rutin seminggu 2 kali dengan lama menjalani terapi minimal 3 tahun, mampu membaca dan menulis, mampu melakukan aktifitas keseharian dengan mandiri, bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: pasien yang memiliki riwayat penyakit jantung dan pasien yang mengalami penurunan kesadaran<sup>6</sup>.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *Quick of Blood* (QB) sedangkan variabel terikatnya adalah kualitas hidup pasien hemodialisis. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner WHOQoL. Penelitian dilaksanakan dengan bantuan asisten peneliti yang sebelumnya diberikan apersepsi. Analisa data yang digunakan untuk mengolah data menggunakan lambda.

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Hasil Analisa Data Univariat**

##### **Karakteristik Responden**

Pengumpulan data dimulai tanggal 5 Juni sampai dengan 10 Juni

2017 di ruang hemodialisa RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo dengan jumlah sampel 77 responden. Dari data yang terkumpul, diperoleh gambaran karakteristik responden terlihat pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak pada rentang umur 55-64 tahun (39%). Responden terendah terdapat pada rentang umur 15-24 tahun. Responden dengan jenis kelamin laki laki jumlahnya lebih banyak (62,3%) dibandingkan dengan responden perempuan (37,7%). Berpendidikan SMA (50,6%) dan responden paling sedikit berpendidikan SMP (11,7%). Responden yang tidak bekerja lebih banyak (67,5%) dibandingkan dengan responden yang bekerja (32,5%). Responden dengan status menikah paling banyak (88,3%) dan responden dengan status duda paling sedikit (1,3%). Responden lama menjalani hemodialisis terbanyak di rentang lebih dari 35 tahun (44,2%) dan paling sedikit di rentang kurang dari 6 bulan(2,6%).

#### **Quick of Blood dan Kualitas Hidup**

Quick of Blood merupakan variabel dependen yang didapatkan dari besaran aliran darah. Kualitas hidup merupakan variabel independe atau tergantung yang didapat dari skoring WHOQoL Berdasarkan tabel 2 Jumlah

penggunaan QB terbanyak pada pengaturan 200-249 mL/menit (66,2%) dan paling sedikit pada QB kurang dari 200mL/menit (2,6%). Pada Tabel 3 terlihat bahwa kualitas hidup responden sebagian besar kurang (80,5%) dan responden yang memiliki kualitas hidup baik sedikit (19,5%).

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo**

Karakteristik Demografi	Frekuensi (N)	Prosentase (%)
<b>Umur</b>		
1. 15-24 Tahun	1	1,3
2. 25-34 Tahun	9	11,7
3. 35-44 Tahun	15	19,5
4. 45-54 Tahun	19	24,7
5. 55-64 Tahun	30	39,0
6. ≥65 Tahun	3	3,9
Jumlah	77	100,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
1. Laki-laki	48	62,3
2. Perempuan	29	37,7
Jumlah	77	100,0
<b>Pendidikan</b>		
1. SD	18	23,4
2. SMA	9	11,7
3. SMA	39	50,6
4. PT	11	14,3
Jumlah	77	100,0
<b>Pekerjaan</b>		
1. Bekerja	25	32,5
2. Tidak Bekerja	52	67,5
Jumlah	77	100,0
<b>Status Perkawinan</b>		
1. Belum Menikah	5	6,5
2. Duda	1	1,3
3. Janda	3	3,9
4. Menikah	68	88,3
Jumlah	77	100,0
<b>Lama Menjalani HD</b>		

1. 3-<6 Bulan	2	2,6
2. 6-<12 Bulan	12	15,6
3. 12-<36 Bulan	29	37,7
4. ≥36 Bulan	34	44,2
Jumlah	77	100,0

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Quick of Blood (QB) dan Kualitas Hidup**

Variabel	Frekuensi (N)	Prosentase (%)
<i>Quick of Blood</i>		
1. <200 mL/menit	2	2,6
2. 200-249 mL/menit	51	66,2
3. ≥250 mL/menit	24	31,2
Total	77	100,0
Kualitas Hidup		
Kurang	61	79,2
Baik	16	20,8
Total	77	100,0

### Hasil Analisa Data Bivariat

Hasil analisa hubungan antara Quick of Blood (QB) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis terlihat pada tabel 3, diperoleh nilai *p* value 0,216. Berdasarkan nilai *p* didapatkan *p* value > 0,05 *H*<sub>0</sub> diterima dan *H*<sub>a</sub> ditolak sehingga diperoleh kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara Quick of Blood dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo. Kekuatan korelasi yang didapat dari analisa diperoleh nilai *r* 0,375. Berdasar tabel kekuatan korelasi lamda nilai *r* 0,2 sd < 0,4 menggambarkan korelasi dua variabel tersebut dengan variabel tergantung

adalah kualitas hidup menunjukkan hubungan yang lemah.

**Tabel 3 Crosstabulation Quick of Blood dan Kualitas Hidup Pasien Di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo**

		Kualitas Hidup		Total	P	r
QB	Juni 2017					
		Kurang	Baik			
<200 mL/menit	1	1	2			
200-249 mL/menit	51	0	51	0,216	0,375	
≥250 mL/menit	9	15	24			
Total	61	16	77			

### Pembahasan

#### Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak pada rentang umur 55-64 tahun (39%) dengan rentang Umur dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit tertentu, dimana sel maupun organ tubuh akan mengalami penurunan fungsi seiring dengan penambahan umur seseorang<sup>8</sup>. Rentang umur terbanyak pada umur 55-64 tahun hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dengan karakteristik responden kelompok umur paling banyak berumur 40-65 tahun sebanyak 43 orang (70,5%)<sup>9</sup>.

Hasil karakteristik jenis kelamin pada pasien hemodialisis di RSUD Dr.

Tjitrowardojo Purworejo sebagian besar adalah laki-laki (62,3%) dibandingkan dengan perempuan (37,7%). Pada penelitian tentang prevalensi didapatkan penderita perempuan lebih banyak daripada laki-laki namun pada uji statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian penyakit ginjal kronik dengan jenis kelamin<sup>8</sup>. Menurut peneliti banyaknya kasus gagal ginjal pada laki-laki kemungkinan disebabkan oleh gaya hidup..

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan SMA (50,6%). Dalam tinjauan teori tidak dijelaskan keterkaitan antara pendidikan dengan kejadian penyakit ginjal maupun pasien yang menjalani hemodialisis.

Distribusi pekerjaan pada pasien hemodialisis di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagian besar tidak bekerja (67,5%) dan sisanya masih bekerja (32,5%). Hasil ini sebanding dengan pengukuran kualitas hidup pasien yang sebagian besar kurang, sehingga akan menghambat dalam pekerjaan.

Status perkawinan pasien hemodialisis pada penelitian ini sebagian besar berstatus menikah (88,3%). Pada penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa keluarga mempunyai tuntutan lebih kuat dibanding tenaga medis karena hubungan kekerabatannya<sup>10</sup>. Tenaga

medis mempunyai banyak keterbatasan. Secara etika profesi tenaga medis tidak memungkinkan untuk ikut terlibat jauh dalam urusan pribadi pasien kecuali yang berkaitan dengan penyakitnya. Hal inilah yang membuat dukungan sosial dan partisipasi aktif dari keluarga sangatlah penting untuk membantu meningkatkan kualitas hidup.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama pasien menjalani hemodialisis terbanyak pada rentang waktu  $\geq 36$  bulan (44,2%) diikuti rentang waktu 12-<36 tahun (37,7%), 6-<12 bulan (15,6%) dan 3<6 bulan (2,6%). Menurut responden mereka tidak pernah putus ataupun terhenti untuk menjalani terapi hemodialisis sejak mereka pertama kali menjalani hemodialisis rutin seminggu 2 kali, walaupun pada awalnya mereka merasa takut dan menolak karena belum mengetahui manfaat hemodialisis bagi mereka. Seiring perjalanan waktu mereka dapat menerima kondisi ini karena menurut mereka hanya dengan tindakan hemodialisis ini mereka bisa bertahan hidup.

### **Hubungan *Quick of Blood* (QB) dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis**

Hasil penelitian menunjukkan besaran QB terbanyak direntang 200-

249 mL/menit (66,2%) diikuti besaran  $QB \geq 250$  mL/menit (31,2%) dan  $QB < 200$  mL/menit (2,6%). Sedangkan distribusi kualitas hidup dominan memiliki kualitas kurang (79,2%) dan sisanya memiliki kualitas baik (20,8%).

Dari analisa korelasi antara QB dengan Kualitas Hidup menunjukkan hubungan yang lemah dengan nilai  $r = 0,375$ . Pada penelitian ini juga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara QB dengan kualitas hidup dengan kriteria kualitas hidup sebagai variabel tergantung. Hasil ini berseberangan dengan beberapa teori dan penelitian. Berdasarkan teori pengaturan QB yang tinggi akan menambah adekuasi HD. Semakin besar QB, adekuasi makin tercukupi. Adekuasi HD yang tercukupi akan meningkatkan kualitas hidup pasien<sup>4</sup>.

Menurut peneliti, ketidak bermaknaan hasil penelitian ini disebabkan karena setiap orang memiliki persepsi tentang kualitas hidup yang berbeda-beda. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa kualitas hidup itu bersifat subjektif<sup>11</sup>.

Dari hasil analisa karakteristik umur responden didapatkan responden dominan di rentang umur 55-56 tahun. Usia meningkatkan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Pada umumnya kualitas hidup menurun dengan meningkatnya umur. Penderita

gagal ginjal kronik usia muda akan mempunyai kualitas hidup yang lebih baik oleh karena kondisi fisiknya lebih baik dibanding yang berusia tua.. Tidak sedikit dari mereka merasa sudah tua, capek hanya menunggu waktu, akibatnya mereka kurang motivasi dalam menjalani terapi hemodialisa.. Dari hasil penelitian juga didapat bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal<sup>12</sup>. Dari ulasan tersebut dapat disimpulkan bahwa karakteristik umur dapat mempengaruhi hasil kualitas hidup pada responden.

Pada penelitian ini didapatkan jumlah laki-laki lebih besar daripada perempuan dan sebagian besar responden tidak bekerja. Responden dengan status pernikahan dominan telah menikah.. Laki-laki memiliki tanggung jawab lebih besar terhadap keluarga dan dengan tidak bekerja akan memiliki pengaruh yang besar terhadap kondisi psikologis responden. Responden akan cenderung mengalami depresi karena ketidakmampuan menjalankan tanggung-jawabnya sebagai tulang punggung keluarga. Dalam penelitian sebelumnya karakteristik pekerjaan pada responden memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien GGK<sup>13</sup>.

Penelitian yang terdahulu terhadap analisa faktor-faktor yang

berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengemukakan bahwa faktor yang dominan berhubungan dengan kualitas hidup adalah tekanan darah, responden yang menderita hipertensi beresiko 4,6 kali hidupnya kurang berkualitas<sup>12</sup>. Dari penelitian tersebut memungkinkan akan mempengaruhi hasil penelitian hubungan QB dengan kualitas hidup dikarenakan variabel hipertensi tidak dikontrol.

Dalam penelitian menyebutkan bahwa status gizi dapat mempengaruhi kualitas hidup<sup>14</sup>. Gizi yang kurang dapat menyebabkan penderita mengalami gejala seperti lelah dan malaise sakit kepala, kehilangan berat badan, kelemahan otot, infeksi berulang, penyembuhan luka yang lambat, serta gangguan tulang, hal ini dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup pada pasien hemodialisis. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup perlu dikaji dan dikontrol sehingga tidak mempengaruhi hasil penilaian.

## **Simpulan dan Saran**

### **Simpulan**

1. Pada penelitian ini jumlah responden terbanyak adalah berumur 55-56 tahun (39%), laki-laki (62,3%), berpendidikan SMA (50,6%), tidak

bekerja (67,5%), menikah (88,3%) dan lama menjalani HD  $\geq$  36 bulan (44,2%).

2. Pengaturan QB Responden terbanyak pada rentang 200-249 mL/menit (66,2%).
3. Responden sebagian besar memiliki kualitas hidup yang kurang (80,5%).
4. Tidak ada hubungan yang bermakna antara QB dengan kualitas hidup ( $p=0,216$ ). Korelasi dengan variabel tergantungan kualitas hidup menunjukkan hubungan yang lemah ( $r=0,375$ ).

### **Saran**

1. Untuk kemajuan ilmu pengetahuan. Sebagai perawat dalam melakukan tindakan harus melalui *critical thinking* dengan mengacu pada *evidence based*.
2. Untuk institusi pelayanan hemodialisa.
  - a. Perawat harusnya memberikan dosis HD dan mengoptimalkan pengaturan QB sesuai prosedur pelayanan HD.
  - b. Pengukuran kualitas hidup sangat diperlukan guna mengevaluasi *outcome* HD dan menentukan asuhan keperawatan selanjutnya.
  - c. Perawat hendaknya melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

- d. Memberikan edukasi pada pasien tentang kualitas hidup dan faktor-faktor apa saja yang dapat meningkatkan kualitas hidup.
  - e. Melibatkan dan meningkatkan peran serta keluarga sebagai support sistem dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.
3. Untuk penelitian selanjutnya.
    - a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal sekaligus motivasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut baik di institusi pelayanan maupun pendidikan.
    - b. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengidentifikasi variabel pengganggu dan melakukan kontrol guna kesempurnaan penelitian.
4. Cahyu Septiwi, Krisna Yetti, Dewi Gayatri. Hubungan Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Di Unit Hemodialisis RS Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Jawa Tengah. *Nursing Journal of Padjajaran University* Vol 13, No 1, Thaun 2011.
  5. Sarwono J. *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2006
  6. Machfoedz, . *Metodologi Penelitian* Yogyakarta: Fitramaya;2008
  7. World Health Organization. *WHOQoL*. Geneva: WHO; 2004.
  8. R.M. Suryadi Tjekyan. Prevalensi dan Faktor Resiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *MKS Th*. 46, No 4, Oktober 2014.
  9. Eka Nurul Fitriyani, Sri Arini Winarti, Sunarsih. Konsep Diri dengan Kejadian Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia* Vol 2 No 3, Tahun 2014: 122-127
  10. Friedman, M. Bowden, Jones EG. *Family Nursing; Research, Theory & Practise*. USA: Conecticut. Appleton and Lange; 2014

#### Daftar Pustaka

1. World Health Organization. *World Health Statistic; 2015*. Geneva: WHO; 2015.
2. Kementerian Kesehatan R.I. *Eighth Report of Indonesian Renal Registry*. Bandung: Pernefril; 2014.
3. Ika Agustin Putri Haryanti, Khairun Nisa. Terapi Konservatif dan Terapi Pengganti Ginjal sebagai Penatalaksanaan pada Gagal Ginjal Kronik. *Majority*. 2015;4(7):1-5

11. Young, S. A Nephrologi Nursing Perspective. *The Cannt Journal*. 2009 Vol. 19
12. Nurchayati, Sofiana. *Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan RSUD Banyumas*. [Tesis]. Jakarta: FIK Universitas Indonesia; 2011
13. Aguswina Butar. *Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD H. Adam Malik Medan*. [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2013.
14. Mareta Fitria Wulandari, Lutfi Nurdian Asnindari. *Hubungan Status Gizi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisis di Rs PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta*. [Skripsi]. Yogyakarta: STIKES "Aisyiyah" Yogyakarta; 2015.