

Hubungan Health Locus Of Control Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Raja Ahmad Thabib

Melania Eka Putri, Utari Christya Wardhani, Indah Purnama Sari

^{1,2,3} Universitas Awal Bros

Jl. Abulyatama, Kelurahan Belian, Kecamatan Batam Kota

Korespondensi penulis: melaniaekaput@gmail.com

Abstract: *Kidney failure is a serious public health problem, the impact of an unhealthy lifestyle, and the costs of treatment and care are quite expensive. The lives of patients with chronic renal failure are regulated and adapted to the changes caused by the nature of the disease and the methods of its treatment. Hemodialysis carried out by patients can maintain survival and at the same time change the patient's lifestyle. To find out if someone controls compliance, you can use health locus of control. This study aims to determine the relationship between health locus of control and quality of life in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at Raja Ahmad Thabib Regional Hospital. The design of this research is descriptive quantitative with a cross sectional approach. The results show that there is a relationship between health locus of control and quality of life in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at Raja Ahmad Thabib Regional Hospital, with a p value of $0.006 \leq 0.05$. It is hoped that health workers will carry out treatment for chronic kidney failure patients by providing education, motivation and moral support to patients who are undergoing treatment and providing psychological counseling for patients who need it.*

Keywords: Renal Failure, HLC, Quality of Life

Abstrak: Gagal Ginjal merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius, dampak dari pola hidup yang tidak sehat, selain itu biaya pengobatan dan perawatan yang dikeluarkan cukup mahal. Kehidupan pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis diatur dan disesuaikan dengan perubahan yang disebabkan oleh sifat penyakit dan metode pengobatannya. Hemodialisis yang dilakukan oleh pasien dapat mempertahankan kelangsungan hidup sekaligus akan merubah pola hidup pasien. Untuk mengetahui seseorang mengontrol kepatuhan tersebut bisa menggunakan health locus of control. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan health locus of control dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Thabib. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Hasil diketahui ada hubungan health locus of control dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Thabib didapatkan nilai p value $0,006 \leq 0,05$. Diharapkan petugas kesehatan dalam melaksanakan penanganan pada pasien gagal ginjal kronis dengan memberikan edukasi, motivasi, dan dukungan moral pada para pasien yang sedang menjalani perawatan dan memberikan konseling psikologis bagi pasien yang membutuhkan

Kata kunci: Gagal Ginjal, HLC, Kualitas Hidup

LATAR BELAKANG

Layanan kesehatan akan terus-menerus mengalami perubahan, bukan saja dalam hal teknologi dan prosedur layanan kesehatan yang digunakan tetapi juga dalam organisasinya yang begitu rumit. Perubahan itu perlu dilakukan secara berkesinambungan serta menyeluruh. Yang terpenting lagi, harapan pasien dan masyarakat terhadap layanan kesehatan itu sendiri akan selalu berubah dan menjadi lebih baik lagi. Maka dari itu keberhasilan pelayan rumah sakit bisa di lihat dari meningkatnya kualitas hidup bagi pasien penderita gagal ginjal kronis yang sedang menjalani terapi hemodialisa (Isnainy & Nugraha, 2019).

Gagal Ginjal merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius, dampak dari pola hidup yang tidak sehat, selain itu biaya pengobatan dan perawatan yang dikeluarkan

cukup mahal (Fitriani, et all 2018). Gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi renal dimana keadaan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit yang membutuhkan terapi berkepanjangan dengan hemodialisa (Bayhakki & Hasneli, 2019).

Gagal ginjal kronis menjadi masalah kesehatan di dunia yang terus mengalami peningkatan. Menurut data World Health Organization (WHO) penyakit ginjal kronis membunuh 850.000 orang setiap tahun. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronis menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia. Di Amerika tahun 2020 Sebanyak 30 juta orang atau 15% orang dewasa yang menderita GJK, 48% dari mereka memiliki fungsi ginjal menurun namun tidak menjalani dialisis karena tidak mengetahui adanya GJK (PAHO, 2021).

Pada tahun 2018 yaitu sebanyak 19,33% atau 2.850 jiwa yang melakukan terapi hemodialisa di Indonesia, Provinsi DKI Jakarta berada pada posisi tertinggi dengan proporsi hemodialisis yaitu sebanyak 38,71%, posisi kedua yaitu ada pada provinsi Bali sebanyak 37,04% dan diikuti oleh DI Yogyakarta sebanyak 35,51% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Dan Provinsi Bali pada tahun 2018 banyak ditemukan pada kelompok umur 55 – 64 tahun dan lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 0,51% sedangkan pada perempuan yaitu 0,37% (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Kepulauan Riau tahun 2019 gangguan gagal ginjal kronis meningkat dari 2% mnjadi 3,8%. Sedangkan berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang tahun 2018 angka gagal ginjal kronik 60 kasus. Berdasarkan data dari RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2021 angka gagal ginjal kronis untuk rawat jalan sebanyak 148 kasus sedangkan rawat inap sebanyak 91 kasus. Pada tahun 2022 angka gagal ginjal kronik untuk rawat jalan sebanyak 154 kasus sedangkan rawat inap sebanyak 75 kasus.

Di dalam perkembangannya penyakit GJK biasanya tidak menimbulkan gejala, sehingga membuat pengidap penyakit ini tidak menyadari gejalanya hingga stadium lanjut (Sudoyo, 2018). Terdapat 5 stadium penyakit gagal ginjal kronik berdasarkan ukuran LFG, di mana derajat 5 atau yang biasa disebut dengan penyakit gagal ginjal terminal adalah tahap terakhir dan paling serius, ditandai dengan azotemia, uremia, dan sindrom uremik (Black & Hawks, 2019). Saat ini ada tiga terapi modalitas pengobatan yang tersedia untuk gagal ginjal kronik yang telah mencapai derajat 5 yaitu hemodialisis, dialisis peritoneal, dan transplantasi ginjal (Corrigan, 2019). Hemodialisis adalah terapi yang paling sering dilakukan pada pasien GJK diseluruh dunia, termasuk di Indonesia yaitu sebesar 82% (PERNEFRI, 2018).

Perawatan konservatif atau dialisis adalah salah satu tindakan yang harus diimplementasikan segera setelah pasien didiagnosis gagal ginjal kronis; jika tidak, maka akan terjadi komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. Hemodialisa merupakan terapi sebagai pengganti ginjal yang menggunakan selaput membran permeabel yang berfungsi seperti nefron sehingga dapat mengeluarkan sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan maupun elektrolit pada pasien gagal ginjal. Pada pasien hemodialisa lebih dari enam bulan mengalami kualitas hidup yang buruk (Rahman, 2018).

Pasien yang menjalani hemodialisa dalam jangka waktu panjang secara tidak langsung mempengaruhi kualitas hidup seorang pasien yang meliputi kesehatan fisik, kondisi psikologis, spiritual, status sosial ekonomi dan dinamika keluarga (Smeltzer & Bare, 2018). Pasien yang menjalani hemodialisa dalam jangka waktu panjang harus menghadapi berbagai masalah, seperti finansial, kesulitan untuk bekerja, dorongan seksual yang menurun, depresi dan ketakutan menghadapi kematian, juga gaya hidup yang harus berubah, sedikit banyak mempengaruhi semangat hidup seseorang. Pasien dengan hemodialisa semangat hidupnya mengalami penurunan karena perubahan yang harus dihadapi dan akan mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis (Parvan K et al, 2018).

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, 2018).

KAJIAN TEORITIS

Menurut World Health Organization (WHO), kualitas hidup adalah persepsi individu tentang hidupnya dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan masalah. Kualitas hidup merupakan perbandingan antara harapan dan kenyataan. Pada pasien gagal ginjal kronis, kualitas hidup juga mencerminkan kualitas pengobatan karena melibatkan proses fisik, psikologis, dan sosial yang ingin dicapai. Pengumpulan data kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis akan membantu pasien memahami penyakit mereka dan merupakan implikasi dari pengobatan (Tannor, et al, 2019).

Kehidupan pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis diatur dan disesuaikan dengan perubahan yang disebabkan oleh sifat penyakit dan metode pengobatannya. Terlebih lagi,

pasien bergantung pada alat dialisis dan tenaga medis. Perawatan juga melibatkan pembatasan cara makan dan minum serta aktivitas fisik. Gejala mental dan fisik sangat memengaruhi tingkat kualitas hidup yang dirasakan oleh pasien. Pada saat bersamaan, pasien harus merasakan dampak negatif terapi dialisis seperti nyeri, gangguan tidur, depresi, melemahnya fluktuasi tekanan darah, dan nyeri perut sehingga mengurangi kualitas hidup (Dąbrowska 2021).

Ada beberapa komponen yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis yaitu: usia, lama hemodialisis, pendidikan, jenis kelamin, penghasilan dan kondisi psikologis pasien (depresi, kecemasan dan penerimaan penyakit). Namun faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup tersebut tentunya mempunyai pengaruh yang berbeda terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis dalam wilayah yang berbeda (Obiegło, Uchmanowicz, Wleklik, Jankowska-pola, & Ku, 2019).

Hemodialisis yang dilakukan oleh pasien dapat mempertahankan kelangsungan hidup sekaligus akan merubah pola hidup pasien. Perubahan ini mencakup diet pasien, tidur dan istirahat, penggunaan obat-obatan, dan aktivitas sehari - hari. Pasien yang menjalani hemodialisis juga rentan terhadap masalah emosional seperti stress yang berkaitan dengan pembatasan diet dan cairan, keterbatasan fisik, penyakit terkait, dan efek samping obat, serta ketergantungan terhadap dialisis akan berdampak terhadap menurunnya kualitas hidup pasien. Penurunan kualitas hidup terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis dalam kurun waktu seumur hidup. Sebuah studi oleh Horniak et al menunjukkan bahwa pasien hemodialisis mengalami kualitas hidup yang lebih rendah daripada mereka yang diobati dengan transplantasi ginjal atau dialisis peritoneal, hal tersebut dapat terjadi dikarenakan pasien hemodialisis harus berulang kali ke rumah sakit untuk melakukan hemodialisis (Polanska et al., 2019).

Dalam mengontrol kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, beberapa peneliti menggunakan health locus of control untuk mengetahui kepatuhan tersebut dipengaruhi dari dalam diri pasien tersebut atau dari orang lain. Untuk mengetahui seseorang mengontrol kepatuhan tersebut bisa menggunakan health locus of control (Haryono R, 2018)

Health locus of control (HLOC) merupakan suatu keyakinan individu terhadap apa yang baik dan buruk yang memiliki pengaruh terhadap status kesehatannya, health locus of control ini dibedakan menjadi dua aspek, yaitu internal health locus of control (IHLC) dan eksternal health locus of control (EHLC). Individu yang memiliki HLOC yang tinggi akan

memiliki dorongan menjadi lebih baik dalam mengambil keputusan untuk memperbaiki kualitas status kesehatannya (Paul, 2019).

Health locus of control memiliki pengaruh pada kualitas hidup, yang sudah dibuktikan dalam banyak penelitian, dan dapat diketahui bahwa kualitas hidup pada pasien secara dramatis lebih tinggi apabila ia memiliki kepercayaan bahwa kesehatan yang dimilikinya berkat perilaku yang ia kerjakan bukan karena orang lain atau takdir semata. Pasien hemodialisis, low back pain, spinal cord injury, dan pada penyakit parkinson yang memiliki skor IHLC dan PHLC lebih tinggi, mempunyai kualitas hidup yang lebih baik daripada pasien CHLC yang memiliki skor tinggi (Stasiak & Olszewski, 2018). Heidari & Ghodusi (2018) juga menyatakan bahwa semakin pasien diberi intervensi untuk menaikkan self-esteem dan kesadaran akan kesehatan mereka yang berfokus pada perilaku mereka sendiri (internal health locus of control) semakin hari skor kualitas hidup pasien yang memiliki IHLC tinggi juga semakin baik. Individu dengan internal HLC akan berkeyakinan bahwa dirinya sendiri memiliki kontrol atas kondisi kesehatannya, sehingga cenderung lebih bertanggung jawab terhadap kesehatan dan mematuhi anjuran untuk meningkatkan efektifitas pengobatan (Pramesti, 2019)

Menurut penelitian yang dilakukan Mulia et al. (2018), ia menyatakan bahwa domain fisik dan psikologis pasien di kategori kualitas hidup sedang, lain halnya untuk domain sosial dan lingkungan yang berada di kategori kualitas hidup baik health locus of control dalam konteks hubungan antara kualitas hidup pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis tentu sangat penting untuk diteliti lebih lanjut. Menurut Rotter ada 4 konsep dasar yang dalam HLoC yaitu, potensi perilaku, harapan, nilai unsur penguat, dan suasana psikologis dalam bentuk stimulasi eksternal atau internal yang diterima pada saat tertentu, yang menurunkan dan/atau meningkatkan harapan terhadap hasil sesuai dengan yang diharapkan.

Dalam penelitian Heidari & Ghodusi (2018) menyebutkan bahwa sebagian besar individu yang memiliki locus of control external pada hari pertama pengobatan rehabilitasi pada obat-obatan mengalami harga diri rendah pada tahap yang sama. Penelitian lainnya mengatakan bahwa individu yang merasa tidak bisa mengontrol peristiwa kehidupan mereka sendiri, memiliki kesehatan mental yang lebih rendah seperti harga diri dan kualitas hidup yang kurang menguntungkan daripada mereka yang merasakan sebaliknya. Individu dengan harga diri tinggi mempunyai kualitas hidup lebih baik daripada mereka dengan harga diri rendah. Persepsi terhadap penyakit juga berkontribusi signifikan terhadap aspek kualitas hidup dalam kelompok pasien hemodialisis. Karena dengan memiliki identitas penyakit yang kuat, banyak konsekuensi negatif, dan kontrol pribadi yang rendah ditemukan berhubungan dengan kesejahteraan hidup yang lebih rendah (Timmers et al., 2018).

Berdasarkan survey pendahuluan penulis di RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang melalui wawancara yang peneliti lakukan kepada 10 (sepuluh) orang pasien yang terdiagnosa Gagal ginjal Kronik dan harus menjalani hemodialisa adalah 7 (70%) orang diantaranya menyatakan kurang memantui perintah dokter baik dalam hal gaya hidup seperti dilarang merokok, istirahat yang cukup, pola makan dan jenis makanan yang disesuaikan dengan kondisi penyakit, hanya meminum obat secara teratur, hal ini dikarenakan pembatasan tersebut menyebabkan pasien merasa tidak nyaman, karena menyatakan pernah patuh akan tetapi tetap harus menjalani hemodialisa, sehingga menurut mereka tidak harus selalu patuh terhadap aturan pengobatan yang diberikan oleh dokter, sedangkan 3 (30%) pasien lainnya menyatakan bahwa sudah berupaya secara maksimal untuk mematuhi segala aturan pengobatan yang diberikan dokter, akan tetapi pernah sesekali tidak mematuhi misalnya saat datang pada acara pesta perkawinan, dengan memakan menu yang disajikan hal inilah salah satu pelanggaran yang terkadang mereka lakukan, sedangkan apabila di rumah selalu berupaya untuk menjaga agar aturan pengobatan yang disarankan oleh dokter dilaksanakan dengan baik.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Health Locus Of Control Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Thabib”.

METODE PENELITIAN

Bagian ini memuat rancangan penelitian meliputi disain penelitian, populasi/ sampel penelitian, teknik dan instrumen pengumpulan data, alat analisis data, dan model penelitian yang digunakan. Metode yang sudah umum tidak perlu dituliskan secara rinci, tetapi cukup merujuk ke referensi acuan (misalnya: rumus uji-F, uji-t, dll). Pengujian validitas dan reliabilitas instrumen penelitian tidak perlu dituliskan secara rinci, tetapi cukup dengan mengungkapkan hasil pengujian dan interpretasinya. Keterangan simbol pada model dituliskan dalam kalimat. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasinya adalah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa lebih dari 3 bulan di RSUD Raja Ahmad Tabib berjumlah 48 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 48 orang. Teknik pengambilan sampling adalah total sampling. Hasil analisis menggunakan uji chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar usia responden berusia 41-60 tahun sebanyak 35 orang (72,9%). Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan

sebanyak 27 orang (56,3%). Pendidikan responden sebagian besar SMA sebanyak 15 orang (31,3%). Pekerjaan responden sebagian besar pegawai swasta sebanyak 17 orang (35,4%). Lama hemodialisa responden sebagian besar 1- tahun sebanyak 40 orang (83,3%).

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa lebih dari setengah health locus of control responden yaitu tinggi sebanyak 31 orang (64,6%).

Berdasarkan Tabel 4.3. diatas dapat dilihat bahwa lebih dari setengah kualitas hidup responden yaitu baik sebanyak 33 orang (68,8%).

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 48 responden sebagian besar responden health locus of control tinggi dengan kualitas hidup baik ada 56,3%, hanya 8,3% dengan kualitas hidup cukup dan sebagian besar responden health locus of control rendah dengan kualitas hidup cukup ada 22,9%, hanya 12,5% dengan kualitas hidup baik. Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai p value $0,001 \leq 0,05$ berarti dapat disimpulkan berarti H_0 ditolak dan H_a diterima ada hubungan health locus of control dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Thabib).

PEMBAHASAN

a. *Health Locus Of Control*

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa lebih dari setengah *health locus of control* responden yaitu tinggi sebanyak 31 orang (64,6%). *Health locus of control* mencakup segala aktivitas yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan. Beberapa orang memiliki lokus eksternal kontrol kesehatan, seperti dokter, kebetulan dan takdir bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri status. Sebaliknya, orang dengan internal *health locus control* percaya tanggung jawab mereka untuk kesehatan mereka. Oleh karena itu, keyakinan pasien berpengaruh pada kepatuhan terhadap rejimen pengobatan. *Health locus of control* dianggap sebagai keyakinan penting (Taher et al., 2018).

Individu yang memiliki *locus of control internal* cenderung menghubungkan hasil atau outcome dengan usaha-usaha mereka atau mereka percaya bahwa kejadian-kejadian adalah di bawah pengendalian atau kontrol mereka dan mereka memiliki komitmen terhadap tujuan organisasi yang lebih besar dibandingkan dengan individu yang memiliki *locus of control eksternal* (Nadirsyah and Zuhra, 2019). \

Kesehatan internal LOC dikaitkan dengan pengetahuan dan sikap, keadaan psikologis, perilaku sehat, dan kesehatan yang lebih baik kondisi. Orang dengan LOC internal menerima tanggung jawab dan keputusan tanpa pengaruh apapun dari tubuh luar. Studi juga menunjukkan bahwa orang dengan internal-LOC lebih cenderung mematuhi yang ditentukan rejimen

pengobatan karena mereka percaya pada kemampuannya mempengaruhi kesehatan mereka sendiri hal ini diungkapkan oleh Obadiora (2018).

Faktor umur, jenis kelamin serta kebudayaan menjadi faktor berpengaruh bagi HLC. Penelitian yang dilakukan oleh Nurlatifah (2018) menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi HLC. Individu dengan usia yang lebih tua akan cenderung memiliki keyakinan internal HLC. Peningkatan internal HLC pada usia yang lebih tua berkaitan dengan tingkat kematangan berpikir dan kemampuan dalam mengambil keputusan seseorang.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden berusia 41-60 tahun sebanyak 35 orang (72,9%). Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan sebanyak 27 orang (56,3%). Berdasarkan hasil analisis, rata-rata dimensi internal HLC laki-laki diatas nilai rata-rata perempuan, sebaliknya, dimensi eksternal HLC perempuan melebihi nilai rerata laki-laki.

Grotz *et al* (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa internal HLC laki-laki lebih besar daripada perempuan. Pada laki-laki cenderung memiliki penilaian kesehatan yang lebih baik terhadap penyakitnya dan laki-laki lebih sedikit memiliki rasa khawatir dan stress karena penyakitnya (Siddiqui *et al.*, 2019). Perempuan cenderung lebih mudah depresi, cemas dan stress dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu, sensitivitas perempuan terhadap penyakitnya lebih besar dan cenderung lebih berusaha mencari informasi ke tenaga kesehatan serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Bener, 2019)

Menurut asumsi peneliti, *health locus of control* pada hasil tinggi dikarenakan juga faktor usia dimana usia produktif sudah bisa berfikir dan menerima keadaan dirinya dan akan cenderung memiliki keyakinan yang tinggi.

b. Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari setengah kualitas hidup responden yaitu baik sebanyak 33 orang (68,8%).

Kualitas hidup merupakan sebagai derajat kepuasan hati karena terpenuhinya kebutuhan eksternal maupun persepsinya. WHO mendefenisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu sebagai laki-laki atau perempuan dalam hidup, ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal, dan hubungan dengan standart hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka. Hal ini dipadukan secara lengkap mencakup kesehatan fisik, psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan hubungan mereka dengan segi ketenangan dari lingkungan mereka (Putri, 2019).

Kualitas hidup baik berarti bahwa responden merasa puas dan sebagian besar kebutuhan sehari-harinya dapat terpenuhi, yang meliputi fisik, psikologis, hubungan sosial pasien, dan lingkungan pasien. Kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di

masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, harapan, dan perhatian. Kualitas hidup dipengaruhi oleh kondisi fisik individu psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (Yuliati, 2018).

Hal ini didukung oleh Rustandi dkk (2018), mengatakan bahwa kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Kualitas hidup juga merupakan keadaan dimana seseorang mendapat kepuasan dan kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya.

Hal diatas juga didukung oleh teori dari Osterle (2020), dikatakan bahwa kualitas hidup adalah kebahagiaan dan ketidakbahagiaan, yang merupakan kuantitas yang relatif dan cepat berlalu dengan mengukur diri berdasarkan permintaan, membandingkan diri dengan rekan-rekan dan mengakomodasi situasi positif dan negatif. Harapan tampaknya lebih penting daripada pencapaian tujuan yang sebenarnya.

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kualitas hidup responden mayoritas memiliki pendidikan SMA sebanyak 15 orang (31,3%), bahwa pendidikan akan membantu seseorang untuk memahami dan menganalisa sesuatu yang terjadi dalam diri dan lingkungannya. Hal diatas diatas didukung oleh Yuliaw dalam (Suparti 2016), mengatakan bahwa pada penderita yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga membantu individu tersebut dalam membuat keputusan.

Lama hemodialisa responden sebagian besar 1- tahun sebanyak 40 orang (83,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian dari Yartin S, (2018) yang menyatakan kualitas hidup tidak dipengaruhi oleh lamanya menjalani hemodialisis ini disebabkan karena adanya adaptasi penderita terhadap hemodialisis yang dijalani baik bersifat psikologis maupun fisik. Penelitian lain juga menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup seseorang (Puspita, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Adiratna tahun 2021 yang mengatakan kualitas hidup pasien sebagian besar baik sebanyak 69 pasien (73,4%), berdasarkan dari hasil wawancara, kualitas hidup baik pasien karena pasien lebih menjaga

kesehatan dengan merubah pola dan gaya hidupnya menjadi lebih sehat dengan berolahraga ringan dan menjaga asupan makanan dan minuman yang masuk, serta melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki disekitar komplek atau mengikuti senam. selain itu pasien juga mendapatkan dukungan dari keluarga sehingga lebih menguatkan pasien dalam menjalani hidup dan menerima penyakit yang dideritanya dan berserah diri sehingga tidak terlalu berdampak pada fisik dan psikologis yang akan memengaruhi kualitas hidup pasien.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Alfid tahun 2021 yang mengatakan kualitas hidup responden mayoritas adalah baik (90,2%). Terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan kualitas hidup seseorang baik atau kurang. Faktor menjalani pengobatan dapat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhinya, sehingga seseorang dengan proses terapi atau pengobatan yang menahun harus lebih memaknai hidup dan lebih berpola hidup yang sehat yang dapat mendukung proses pengobatannya atau terapinya. Sesuai penelitian Afandi & Kurniyawan (2017) yang menyatakan kualitas hidup sangat penting sekali dalam hal mengoptimalkan hasil terapi apalagi penyakit kronis yang membutuhkan waktu terapi lama.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Rika tahun 2018 yang mengatakan 51 pasien diperoleh hasil sebanyak 28 pasien (54.9%) pasien mengalami kualitas hidup buruk dan 23 pasien (45.1%) pasien yang mengalami kualitas hidup baik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2018. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika pada kemampuan fisik responden, pada penelitian yang dilakukan oleh Rika Syafitri kemampuan fisik responden rendah sehingga responden merasa mengurangi banyaknya waktu bekerja dan beraktivitas serta merasa sangat terganggu dengan stress dan cemas yang disebabkan oleh penyakit ginjal. Berbeda dengan hasil penelitian ini dimana mayoritas responden masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari dan rata-rata responden tidak memiliki kecemasan yang berat karena pasien sudah lama menjalani hemodialisa

Menurut asumsi peneliti, penelitian ini didapatkan mayoritas responden memiliki kualitas hidup baik. Hal tersebut dikarenakan pasien masih mampu melakukan aktifitas sehari-hari dan datang ke rumah sakit secara mandiri (sendiri) untuk melakukan terapi hemodialisa, sebagian besar pasien hemodialisis mengatakan tidak merasa takut dan cemas lagi untuk menjalani terapi hemodialisa, dan dapat menerima penyakit yang sedang dideritanya, bahkan pasien mengatakan perasaan takut dan cemas itu muncul pada saat awal menjalani hemodialisa dan pada saat mengetahui penyakit yang dideritanya.

c. Hubungan *Health Locus Of Control* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden *health locus of control* tinggi dengan kualitas hidup baik ada 56,3%, hanya 8,3% dengan kualitas hidup cukup dan sebagian besar responden *health locus of control* rendah dengan kualitas hidup cukup ada 22,9%, hanya 12,5% dengan kualitas hidup baik. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $p\text{ value } 0,001 \leq 0,05$ berarti dapat disimpulkan berarti H_0 ditolak dan H_a diterima (ada hubungan *health locus of control* dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Thabib).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Amalia (2020) mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang buruk ($n= 122, 98,4\%$). Hasil analisa statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara setiap HLOC (IHLC, PHLC, and CHLC) dan kualitas hidup ($p= 1,000$).

Penelitian yang dilakukan Gruber-Baldini, Ye, Anderson, & Shulman (2019) yang melakukan penelitian kepada 99 pasien dengan parkinson mengatakan bahwa pasien yang memiliki penyakit parkinson dengan internal health locus of control dan optimisme tinggi lebih rendah beresiko untuk cacat karena memiliki kesehatan mental dan kualitas hidup yang lebih baik. Sementara itu pasien yang memiliki internal health locus of control kecil memiliki resiko cacat lebih besar dan kualitas hidup yang buruk karena mereka umumnya mengonversi hasil yang negatif di masa mendatang. Sementara itu, definisi kualitas hidup sendiri adalah perbedaan atau gap antara ekspektasi dan pengalaman kualitas hidup itu sendiri, yang biasanya diartikan oleh pasien dengan asesmen dari kualitas instansi kesehatan dapat membantu memahami arti kualitas kesehatan di mata pasien yang nantinya diharapkan dapat memenuhi kesejahteraan dan memikirkan bagaimana strategi dalam meningkatkan kualitas hidup para pasien (Shafi-Mohammad et al. 2019).

Hal ini juga dibuktikan dengan hasil penelitian dari Aliha (2018) dengan menggunakan metode cross-sectional dimana menggunakan sampel pasien yang menjalani hemodialisis memiliki mean dan standart deviasi dari kualitas hidup sebesar 48,7 dan 14,7. Skor tertinggi dari kualitas hidup ada di domain kepuasan lingkungan dan domain sosial yang terendah. Untuk rata-rata dan standart deviasi dari health locus of control sendiri adalah 53 dan 11. Meski memiliki hubungan, tetapi korelasinya kecil yaitu 20%.

Hasil temuan–temuan lainnya yang telah dilakukan oleh (Moshki & Cheravi, 2018) yang menyatakan bahwa health locus of control dengan ketiga tipenya memiliki rata-rata yang paling tinggi dalam memprediksi depresi pada ibu hamil. Dimana dukungan sosial dan chance health

locus of control secara signifikan mempengaruhi suasana hati ibu hamil yang sedang dalam fase depresi. Kemudian, internal health locus of control juga memiliki dampak signifikan pada dukungan sosial maupun powerful health locus of control. Dalam penelitian lain yakni, Ibu dengan kehamilan yang beresiko tinggi, seperti akan adanya penyakit atau kecacatan pada bayi, bahkan kematian sebelum maupun sesudah persalinan memiliki tekanan psikologis yang berdampak pada depresi ini juga memiliki hubungan dengan kualitas hidup. Hal seperti itu tentu dapat terjadi karena kekhawatiran-kekhawatiran akan keselamatan janin, ancaman kematian yang lebih besar, sampai keterbatasan dalam melakukan kegiatan yang biasanya dapat dilakukan. Maka semakin tinggi tingkat depresi semakin rendah persepsi kualitas hidup pada dirinya yang menyebabkan tingkat kesejahteraan dirinya ikut menurun (Fauzy & Fourianalistyawati, 2019).

Heidari & Ghodusi (2018) juga melakukan penelitian terkait dengan self esteem, locus of control, dan kualitas hidup pada 150 penderita pecandu narkoba yang sedang direhab dan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan terlihat antara usia, harga diri dan locus of control. Kesimpulan dari penelitian tersebut ialah kualitas hidup para pasien kian membaik seiring diberikannya rehabilitasi yang sesuai, selama proses rehab juga dilihat harga diri para pasien kian meningkat dan tentunya sikap dan kepribadian yang menyangkut internal health locus of control juga ikut berkembang ke arah yang lebih baik, yaitu lebih mawas diri dan bertanggung jawab atas kesehatan dirinya. Hal tersebut juga sesuai berdasarkan temuan yang diperoleh dari penelitian Stasiak & Olszewski (2018), dapat ditegaskan bahwa persyaratan lebih lanjut mengenai baik buruknya kualitas hidup seseorang mungkin terletak pada perilaku pribadi dan aspek kepribadian pasien kecanduan selain mengambil prosedur medis yang tepat.

Menurut asumsi peneliti, menunjukkan kesadaran pasien akan kesehatannya yang sesuai dengan definisi internal health locus of control yang membuat kondisi tubuhnya lebih baik, dan memiliki kualitas hidup yang baik. Meski, tentunya masih banyak faktor lainnya yang tidak diteliti oleh peneliti meliputi *ilness-preception*, *self-esteem*, *effects of optimism/pessims*, resiliensi, tingkat depresi, dukungan sosial, kepribadian, kebudayaan, lama menjalani hemodialisis, sosio-ekonomi, pendidikan, serta jenis kelamin yang juga bisa menjadi faktor kualitas hidup seseorang yang sedang mengalami penyakit kronis dan harus dirawat secara rutin. Selain itu perbedaan budaya bisa juga menjadi salah satu faktor penentu sikap dan perilaku para pasien dalam memaknai kualitas kehidupan mereka

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. *Health locus of control* responden yaitu tinggi sebanyak 31 orang (64,6%)
2. Kualitas hidup responden yaitu baik sebanyak 33 orang (68,8%)
3. Ada hubungan *health locus of control* dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Thabib didapatkan nilai $p\text{ value } 0,001 \leq 0,05$

SARAN

1. Bagi RSUD Raja Ahmad Thabib

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu petugas kesehatan dalam melaksanakan penanganan pada pasien gagal ginjal kronis dengan memberikan edukasi, motivasi, dan dukungan moral pada para pasien yang sedang menjalani perawatan dan memberikan konseling psikologis bagi pasien yang membutuhkan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman bagi mahasiswa keperawatan sebagai referensi penanganan dalam praktik keperawatan medikal bedah mengenai penyakit gagal ginjal kronis.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

- Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian lanjutan, seperti:
- a. Melakukan penelitian serupa diharapkan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga bisa didapatkan gambaran yang lebih baik dari hasil analisa penelitiannya. Penelitian lanjutan dengan mencari efektifitas menggunakan dua kelompok (kontrol dan intervensi).
 - b. Melakukan penelitian lanjutan dengan teknik yang berbeda.
 - c. Melakukan penelitian lanjutan tentang karakteristik responden seperti usia, pendidikan, lama pengobatan dan lainnya

DAFTAR REFERENSI

- Adi, K., Saputra, K., & Ganesha, U. P. (n.d.). Pengaruh Locus of Control Terhadap Kinerja Dan Kepuasan Kerja Internal Auditor Dengan Moderasi.
- Alisa, F., & Wulandari, C. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(2), 58–71. <https://doi.org/10.36984/jkm.v2i2.63>

- Alkhusari, A., & Putra, M. A. S. (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).
- Amalia, et. al. 2020. "Hubungan Antara Health Locus Of Control Dengan Kualitas Hidup Penyakit Ginjal Kronik (PGK)." *Jurnal Kesehatan STIKES Telogorejo XII*(1).
- Angraini, F., & Putri, A. F. (2016). Pemantauan Intake Output Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dapat Mencegah Overload Cairan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 152–160. <https://doi.org/10.7454/jki.v19i3.475>
- Anindita, M.W., Diani, N. & Hafifah, I. 2019, 'Hubungan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Melakukan Latihan Fisik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2', *Nusantara Medical Science Journal*, vol. 4, no. 1, pp. 19–24.
- Ariyantoro, T., Sutriningsih, A., & Perwirangningtyas, P. (2019). Penurunan Kadar Hemoglobin berkaitan dengan Penurunan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(2). Retrieved from <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/1978>
- Bahri, S., Bayhakki, B., & Novayelinda, R. (2018). Hubungan Aktivitas Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Muslim dengan Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 4. Retrieved from <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSTIK/article/view/16385>
- Balogun, S. A., & Abdel-Rahman, E. (2018). Caring for Elderly Patients with Kidney Disease: The Geriatrician-Nephrologist Collaboration. Retrieved November 30, 2019, from ASN Kidney News website: <https://www.kidneynews.org/kidney-news/special-sections/geriatric-nephrology/caring-for-elderly-patients-with-kidney-disease-the-geriatrician-nephrologist-collaboration>
- Bayhakki, Hasneli Y (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Interdialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis. *JKP–Vol. 5 No. 3 Desember 2017*: 242-248
- Behboodi Moghadam, Z., Fereidooni, B., Saffari, M., & Montazeri, A. (2018). Measures of health-related quality of life in pcos women: A systematic review. *International Journal of Women's Health*, 10, 397–408. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S165794>
- Black, M.J. & Hawk, H.J. (2019). *Medical surgical nursing: clinical management for positive outcome*, Elsevier, Singapura
- Corrigan, RM. (2018). *The Experience of the older adult with end –stage renal disease on hemodialysis*, Thesis, Queen's University, Canada ; 2018
- Dabrowska-Bender, M et al. (2018) 'The impact on quality of life of dialysis patients with renal insufficiency. Patient Preference and Adherence. Patient Preference and Adherence [revista en Internet] 2018 [acceso 11 julio 2020];12(1):577', *Patient preference and adherence*, 12, pp. 577- 583.
- Dias Saraswati, S., Suryo Prabandari, Y., & Sulistyarini, R. I. (2019). Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Untuk Meningkatkan Optimisme Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 11(1), 55–66
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, I. (2018). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia - Konsep dan Berbagai Intervensi. Retrieved from

<https://books.google.co.id/books?id=IWCIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=de+finisi+kualitas+hidup+menurut+moghaddam&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwjaw52ipvXnAhXBfn0KHT6dC1wQ6AEINjAB#v=onepage&q&f=false>

- 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: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat* 4(1). doi: 10.52031/edj.v4i1.44.
- Green, J., Tones, K., Cross, R., & Woodall, J. (2018). *Health Promotion: Planning & Strategies* (3rd editio). Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=oyGJCwAAQBAJ&pg=PA84&dq=factors+that+can+influence+the+quality+of+life+from+raeburn+and+rootman&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwj7u5uYjffnAhUVU30KHWSwARcQ6AEINzAB#v=onepage&q=factorsthatcaninfluencethequalityoflifefromra>
- Ghufron, M.N., & S, Rini. R. (2018). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Harmilah. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Pustaka Baru Press
- Haryono, R., & Utami, M. P. S. (2019a). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS
- Heidari, M., & Ghodusi, M. (2018). Relationship of Assess Self-esteem and Locus of Control with Quality of Life during Treatment Stages in Patients Referring to Drug Addiction Rehabilitation Centers. *Materia Socio Medica*, 28(4), 263. <https://doi.org/10.5455/msm.2016.28.263-267>
- Heriansyah, Aji Humaedi, N. W. (2019). Gambaran Ureum Dan Kreatinin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rsud Karawang. *Binawan Student Journal*, 01(01), 8–14.
- Hutagaol, E. V. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016. *Jurnal JUMANTIK*, 2.
- Ipo, A., Aryani, T., & Suri, M. (2018). 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. Retrieved from <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/7/7>
- Irwan. (2018). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. In *Wacana, Journal of the Humanities of Indonesia* (Vol. 1, Issue 2).
- Isnainy, U. C. A. S., & Nugraha, A. (2019). Pengaruh Reward Dan Kepuasan Kerja Terhadap Motivasi Dan Kinerja Perawat. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(4), 235–243. <https://doi.org/10.33024/hjk.v12i4.647>
- Kalengkongan, D., Makahaghi, Y., & Tinungki, Y. (2018). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Chronik Kidney Disease (CKD) Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Daerah Liunkendage Tahuna. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 2, 100–114
- Karinda, T. U. S., Sugeng, C. E. C., & Moeis, E. S. (2019). Gambaran Komplikasi Penyakit Ginjal Kronik Non Dialisis di Poliklinik Ginjal-Hipertensi RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou. *Jurnal E-Clinic (ECI)*, 7(2), 169–175.

- Kartini, A. (2018). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pembatasan Diit Cairan Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Tugurejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 1–10.
- Kefale, B., Alebachew, M., Tadesse, Y., & Engidawork, E. (2019). Quality of life and its predictors among patients with chronic kidney disease: A hospital- based cross sectional study. *PLOS ONE*, 14(2), e0212184. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212184>
- Kurniawati, A., & Asikin, A. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Penyakit Ginjal Dan Terapi Diet Ginjal Dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Rumkital Dr . Ramelan Surabaya Description in the Level of Knowledge Regarding Kidney Disease and Renal Diet Therapy and Quality of Life among He. 125–135. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i2.2018.125-135>
- Kusniawati, K. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 5(2), 206–233. Retrieved from <https://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view/61>
- Lemos, C. F., Rodrigues, M. P., & Veiga, J. R. P. (2018). Family income is associated with quality of life in patients with chronic kidney disease in the pre-dialysis phase: a cross sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1), 202. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0390-6>
- 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). doi: 10.1186/s12955-020-01458-1
- Mailani, F., & Andriani, R. F. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Endurance*, 2(3), 416.
- Mulia, D. S., Mulyani, E., Pratomo, G. S., & Chusna, N. (2018). Quality of Life of Chronic Kidney Disease Patients on Hemodialysis at Dr . Doris Sylvanus Hospital Palangka Raya, 19–21.
- Mushawwir, A., Tahir, T., Kadar, K., Ahmar, H., & Khalid, N. (2019). Gambaran strategi program studi keperawatan untuk meningkatkan kelulusan mahasiswa dalam uji kompetensi: Literatur review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2).
- Nadirsyah, N. and Zuhra, I. (2019) „Locus of Control, Time Budget Pressure Dan Penyimpangan Perilaku Dalam Audit“, *Jurnal Telaah dan Riset Akuntansi*, 2(2), pp. 104– 116
- Naryati, Naryati, and Mahdalena Eni Nugrahandari. 2021. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Melalui Terapi Hemodialisis.” *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)* 7(2). doi: 10.33023/jikep.v7i2.799.
- Ningsih, E. S., Rachmadi, A., & Hammad. (2018). Tingkat Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Pembatasan Cairan pada Terapi Hemodialisa . *Jurnal Ners* , 24-30 (7), 1.
- Notoatmodjo. 2018. “Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.” Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nurlatifah 2018, Hubungan Health Locus Of Control dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Penyakit Kronis : Kanker di Medan. Universitas Sumatera Utara
- Nursalam. 2017. “Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.” Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.
- Obadiora, A. H. (2018) „Comparative influence of health locus of control on medication adherence among tuberculosis and HIV-positive outpatients in Edo State, Nigeria“, *International Journal of Psychology and Counselling*, 8(3), pp. 18–27. doi: 10.5897/ijpc2015.0337
- PAHO. (2021). Burden of Kidney Diseases in the Region of the Americas, 2000- 2019. Pan American Health Organization
- Parvan, K., lakdizaji, S., Roshangar, F., & Mostofi, M. (2018). Quality of Sleep and its Relationship to Quality of Life in Hemodialysis Patients. *Journal of Caring Sciences*, 2(4), 295–304. <http://doi.org/10.5681/jcs.2013.035>
- Paul, S. D. (2019). Penyakit Ginjal, Deteksi Dini dan Pencegahan. Yogyakarta: Sleman
- Perkumpulan Nefrologi Indonesia. (2018). 8 th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. 1–45.
- Pratiwi, S. H., Sari, E. A., & Kurniawan, T. (2019). Kepatuhan Menjalankan Manajemen Diri Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(2), 131–138. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i2.308>
- Priyanti, D. (2018). Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal yang Bekerja dan Tidak Bekerja yang Menjalani Hemodialisis di Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia. *INQUIRY: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(1). Retrieved from <http://journal.paramadina.ac.id/index.php/inquiry/article/view/82>
- Puspitasari, C. E., Andayani, T. M., Irijanto, F., Farmasi, P. S., Kedokteran, F., Mataram, U., ... Gadjah, U. (2019). Penilaian Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Rutin dengan Anemia di Yogyakarta. *JMPV*, 9(3), 182–191.
- Rahayu, C. E. (2019). Pengaruh Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 12–19. <https://doi.org/10.37012/jik.v11i1.63>
- Rahman, M. T. S. A., Kaunang, T. M. D. and Elim, C. (2016) ‘Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis’, 4.
- Rahmawati, F. (2018). Laboratory Aspect Of Chronic Kidney Disease. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 6(1), 14–22
- RISKESDAS. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. In Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (1st ed.).
- Rizqiea, N. S., & Munawaroh. (2018). Terapi Murottal dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa Di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2), 65–70. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v3i2.100>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2018). Organizational Behavior Fifteenth Edition. In Pearson
- Rosita, Anggi, Maimun Tharida, and Yadi Putra. 2021. “Hubungan Health Locus of Control Dengan Kepatuhan Asupan Cairan Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.” *Jurnal Aceh Medika* 5(2).

- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, I. (2018). Faktor - Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.8>
- Saragih, D. A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (Edisi 8 Vo)*.
- Stasiak, M., & Olszewski, H. (2016). Health locus of control and Quality of Life in People With Spinal Cord Injury in Poland and Great Britain. *Proceedings of the 23rd International Academic Conference, Venice, (April), 454–460*. <https://doi.org/10.20472/IAC.2016.023.086>
- Sugiyono. 2016. “Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi (Mixed Methods).” Bandung: Alfabeta. doi: Doi 10.1016/J.Datak.2004.11.010.
- Tannor EK, Archer E, Kapembwa K, et al. Quality of life in patients on chronic dialysis in south Africa: a comparative mixed methods study. *BMC Nephrol*. 2019;18(4):1-9
- Yulianto, A., Wahyudi, Y., & Marlinda, M. (2020). Mekanisme Koping Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Pre Hemodealisa. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2), 436. <https://doi.org/10.52822/jwk.v4i2.107>
- World Health Organization. (2018). Palliative Care. Retrieved November 15, 2019, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-car>
- Zasra, R., Harun, H., & Azmi, S. (2018). Indikasi dan Persiapan Hemodialis Pada Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(Supplement 2), 183. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.847>