

FAKTOR DETERMINAN STATUS FUNGSIONAL
PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS



SKRIPSI

Oleh:

NISRINA FARAH FADHILAH

NIM: 04021281621018

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (OKTOBER, 2020)

SURAT PERNYATAAN

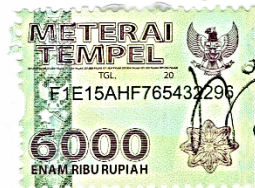
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nisrina Farah Fadhilah

NIM : 04021281621018

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Palembang, November 2020



Nisrina Farah Fadhilah

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI


NAMA : NISRINA FARAH FADHILAH
NIM : 04021281621018
JUDUL : FAKTOR DETERMINAN STATUS FUNGSIONAL PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 8 Oktober 2020 dan telah diterima guna memenuhi salah syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, 16 November 2020

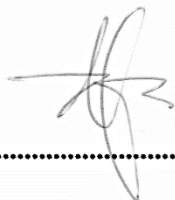
PEMBIMBING I

Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19830608200812002


(.....)

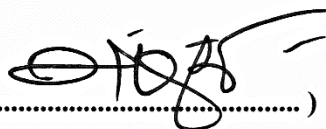
PEMBIMBING II

Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197907092006042001


(.....)

PENGUJI I

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001



(.....)

PENGUJI II


Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197504112002121002


(.....)

**Mengetahui,
Ketua Bagian**


Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan


Eka Yulia Fitri, S.Kep., NS., M.Kep
NIP. 198407012008122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

**NAMA : NISRINA FARAH FADHILAH
NIM : 04021281621018
JUDUL : FAKTOR DETERMINAN STATUS FUNGSIONAL PADA
PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS**

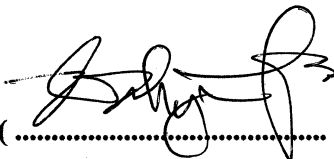
PEMBIMBING I

**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19830608200812002**


(.....)

PEMBIMBING II

**Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197907092006042001**


(.....)

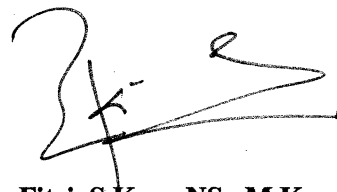
Mengetahui,

Ketua Bagian

Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan



**Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001**



**Eka Yulia Fitri, S.Kep., NS., M.Kep
NIP. 198407012008122001**

HALAMAN PERSEMBAHAN

“dan Dia memberinya rezeki dari arah yang tidak disangka-sangka. Dan barang siapa bertawakal kepada Allah, niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusanNya. Sungguh, Allah telah mengadakan ketentuan bagi setiap sesuatu”
(QS. Ath-Talaaq: 3)

*Karya ilmiah ini saya persembahkan kepada:
Bapakku (Adi), Ibuiku (Ani), dan Pengasuhku (Saroh) tercinta.
Terima kasih atas doa yang selalu dipanjatkan, kasih sayang dan cinta yang tulus
serta dukungan yang tiada henti kepada anaknyanya.
Semoga Allah memberikan kalian keselamatan dunia dan akhirat.*

*Guru terhebatku yang namanya terukir di langit dan bumi.
Terima kasih telah membantuku dalam memperbaiki diri ini menjadi lebih baik,
Semoga Allah selalu memberikan keberkahan kepadamu.*

*Saudaraku (Sultan) dan saudariku (Bella) tersayang.
Kalian yang selalu memberikan doa dan motivasi serta mengetahui segala
perjuanganku, semoga Allah menjadikan kalian anak yang salih dan salihah.*

*Pembimbingku (Ibu Dhona dan Ibu Dian) terhebat.
Terima kasih untuk segala pengertian, ketulusan, dan kesabaran yang diberikan dalam
membimbingku. Semoga Allah memberikan kesehatan dan keberkahan.
Almamaterku Universitas Sriwijaya dan Fakultas Kedokteran
Terima kasih telah menerimaku dan mengajariku banyak hal.
Seluruh dosen Ilmu Keperawatan FK Unsri yang telah mengajarkan ilmu dengan
ikhlas. Semoga Allah membalas semua kebaikan yang telah diberikan.*

Seluruh staff dan tata usaha ilmu keperawatan FK Unsri yang telah banyak memberikan semangat dan bantuan dalam menyusun skripsi ini.

Semoga Allah memberikan rezeki yang baik untuk kalian.

Sahabatku “Yoyuniswitri” (Ocha, Ayu, Dwi, dan Putri) terkasih.

Terima kasih atas kehadiran kalian di dalam hidupku baik senang maupun susah.

Semoga Allah kembali mempertemukan persahabatan kita di akhirat nanti.

Teman-teman seperjuanganku Achilles (PSIK Reguler 2016 A) terbaik,

Terima kasih untuk kebersamaan dan kebahagiaan yang terajut dalam empat tahun

ini. Semoga Allah dapat mewujudkan apa yang kalian citaikan.

Ayo Achilles! Kalian calon ners terbaik negeri ini!

Organisasi terbaikku (BEM, SAHARA, IRMAJAM, dan DDV Sumsel)

Terima kasih telah mengupgrade diriku, mengajarkan banyak hal baru yang menarik,

dan mengubah cara pandangku terhadap dunia.

Untukmu,

Nisrina Farah Fadhilah

Kamu telah menjadi diri yang kuat dalam setiap perjuangan, sabar dalam menjalani

kehidupan dan lembut dalam setiap hubungan.

Maafkan aku yang sering memaksamu melakukan sesuatu di atas kemampuanmu.

Tapi nyatanya kamu berhasil!

Terima kasih telah berjuang sejauh ini, Ninis.

Semoga Allah selalu memberikan hidayah dan keselamatan untuk kita.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat karunia dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor Determinan Status Fungsional pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis”. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi Strata-1 di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengutarakan rasa terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. H. Anis Saggaff, MSCE selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. dr. Syarif Husin, M. S selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Ns. Hikayati, S, Kep., M. Kep selaku Ketua Bagian Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan Dosen Penguji I yang telah memberikan masukan dan saran demi perbaikan skripsi ini.
4. Ns. Dhona Andhini, S. Kep., M. Kep selaku Dosen Pembimbing I yang selalu meluangkan waktunya untuk membimbing dengan penuh kesabaran dan setulus hati.
5. Ns. Dian Wahyuni, S. Kep., M. Kes selaku Dosen Pembimbing II yang selalu meluangkan waktunya untuk membimbing dengan penuh kesabaran dan setulus hati.
6. Ns. Sigit Purwanto, S. Kep., M. Kes selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan masukan dan saran demi perbaikan skripsi ini.
7. Ns. Firnaliza Rizona, S, Kep., M. Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan bimbingan dan motivasi untuk terus semangat dalam belajar.
8. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan yang dengan ikhlas memberikan ilmu yang bermanfaat.

9. Segenap staff dan Tata Usaha Program Studi Ilmu Keperawatan.
10. Kedua orang tua dan kedua saudara saya yang selalu memberikan doa, semangat, dan kasih sayang yang tulus selama ini.
11. Seluruh pihak RSUD Palembang Bari khususnya di ruang Instalasi Hemodialisis yang telah menerima dan membantu saya selama melakukan penelitian.
12. Sahabat-sahabatku yang telah berjuang bersama dalam menggapai impian.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan sehingga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lebih lanjut.

Indralaya, Oktober 2020

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PERNYATAAN | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI | iv |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | v |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR SKEMA | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | xiv |
| ABSTRAK | xv |
| ABSTRACT | xvi |
| BAB I | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penelitian | 6 |
| E. Ruang Lingkup Penelitian | 7 |
| BAB II | 8 |
| A. Gagal Ginjal Kronis | 8 |
| 1. Definisi Gagal Ginjal Kronis | 8 |
| 2. Klasifikasi Gagal Ginjal Kronis | 8 |
| 3. Patofisiologi Gagal Ginjal Kronis | 9 |
| 4. Etiologi Gagal Ginjal Kronik | 10 |
| 5. Manifestasi Klinis Gagal Ginjal Kronis | 13 |
| 6. Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronik | 14 |
| 7. Faktor yang Memengaruhi Status Kesehatan Pasien GGK | 15 |
| B. Hemodialisis | 18 |
| 1. Definisi Hemodialisis | 18 |
| 2. Indikasi dan Kontraindikasi Hemodialisis | 19 |
| 3. Komplikasi Hemodialisis | 20 |
| 4. Faktor yang Memengaruhi Hemodialisis | 24 |

| | |
|--|-----------|
| 5. Efek Hemodialisis | 26 |
| C. Status Fungsional | 27 |
| 1. Definisi Status Fungsional | 27 |
| 2. Domain Status Fungsional | 28 |
| 3. Perubahan Status Fungsional | 30 |
| 4. Peran Perawat..... | 30 |
| D. Penelitian Terkait | 33 |
| E. Kerangka Teori | 35 |
| BAB III | 36 |
| A. Kerangka Konsep | 36 |
| B. Desain / Jenis Penelitian | 37 |
| C. Hipotesis | 37 |
| D. Definisi Operasional | 38 |
| E. Populasi dan Sampel | 40 |
| F. Tempat Penelitian | 40 |
| G. Waktu Penelitian | 40 |
| H. Etika Penelitian | 41 |
| c. Alat Pengumpul Data | 44 |
| d. Prosedur Pengumpulan Data | 44 |
| e. Instrumen Penelitian | 45 |
| f. Pengolahan Data dan Analisis Data | 46 |
| BAB IV | 52 |
| A. Hasil Penelitian | 52 |
| 1. Analisis Univariat | 52 |
| 2. Analisis Bivariat | 53 |
| 3. Analisis Multivariat | 56 |
| B. Hasil Pembahasan | 57 |
| 1. Analisis Univariat | 57 |
| 2. Analisis Bivariat..... | 66 |
| 3. Analisis Multivariat | 91 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 95 |
| BAB V | 96 |
| A. Simpulan | 96 |
| B. Saran | 97 |
| DAFTAR PUSTAKA | 99 |

DAFTAR TABEL

| | |
|-----------------|----|
| Tabel 2.1 | 8 |
| Tabel 3.1 | 38 |
| Tabel 4.1 | 52 |
| Tabel 4.2 | 53 |
| Tabel 4.3 | 54 |
| Tabel 4.4 | 54 |
| Tabel 4.5 | 55 |
| Tabel 4.6 | 55 |
| Tabel 4.7 | 56 |
| Tabel 4.8 | 56 |

DAFTAR SKEMA

| | |
|-----------------|----|
| Skema 2.1 | 35 |
| Skema 3.1 | 36 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Sertifikat Etik
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Konsultasi
- Lampiran 6 Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 7 Kuesioner Penelitian FACIT-Sp
- Lampiran 8 Uji Plagiarisme
- Lampiran 9 Hasil Output SPSS

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Biodata Diri

1. Nama : Nisrina Farah Fadhilah
2. NIM : 04021281621018
3. Tempat, Tgl Lahir : Palembang, 8 Juli 1999
4. Anak Ke- : 1 dari 3 bersaudara
5. Nama Orangtua
Ayah : Ns. H. Fitri Mulyadi, M. Kes
Ibu : Ns. Hj. Supartini
6. Alamat : Jl. Tegal Binangun Lrg. Masjid RT. 11 RW. 04
Kel. Plaju Darat Kec.Plaju, Palembang
7. Email : nfarahfadhilah@gmail.com
8. Kontak : 082377793660

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 255 Palembang (Lulus 2010)
2. SMPN 24 Palembang (Lulus 2013)
3. SMAN 4 Palembang (Lulus 2016)
4. PSIK FK Unsri (Lulus 2020)

C. Riwayat Organisasi

1. BEM KM PSIK FK UNSRI (2017 – 2018)
2. SAHARA PSIK FK UNSRI (2017 – 2018)
3. IRMAJAM (2014 – 2019)
4. DDV SUMSEL (2019 – 2020)

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

SKRIPSI, Oktober 2020

Nisrina Farah Fadhilah

Faktor Determinan Status Fungsional pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis
xvi + 109 halaman + 10 tabel + 2 skema + 9 lampiran

ABSTRAK

Pasien gagal ginjal kronik yang berada pada stadium akhir akan menjalani terapi hemodialisis seumur hidup. Terapi hemodialisis tidak hanya memberikan manfaat terapeutik tetapi juga komplikasi bagi pasien. Perubahan yang terjadi baik pada aspek fisik, psikis, sosial, dan spiritual dapat memengaruhi status fungsional. Status fungsional didefinisikan sebagai suatu konsep multidimensi untuk menilai kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan hidup dan kebutuhan dasar, berperan secara penuh serta memelihara kesehatan dan kesejahteraan. Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan perubahan status fungsional seperti usia, komorbiditas, dan lama menjalani hemodialisis. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pemilihan sampel menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 87 pasien. Hasil uji analisis *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara usia dengan status fungsional (*p value*: 0,001), komorbiditas dengan status fungsional (*p value*: 0,017), dan lama menjalani hemodialisis dengan status fungsional (*p value*: 0,007), sedangkan variabel jenis kelamin, frekuensi hemodialisis, dan IDWG tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan status fungsional dengan masing-masing *p value* sebesar 0,054, 0,897, dan 0,987. Hasil uji analisis multivariat dengan metode *backward LR* didapatkan bahwa variabel lama menjalani hemodialisis memiliki probabilitas tertinggi dengan nilai 4,119. Maka dapat disimpulkan faktor yang paling menentukan status fungsional adalah lama menjalani hemodialisis. Pasien GGK yang belum lama menjalani hemodialisis belum memiliki koping adaptasi yang kurang baik sedangkan pasien yang telah lama menjalani hemodialisis telah berada pada tahap penerimaan baik penerimaan terhadap kondisi penyakitnya maupun pada proses perawatan.

Kata kunci : Faktor Determinan, Status Fungsional, Hemodialisis, Gagal Ginjal Kronik

Daftar pustaka: 112 (1992 – 2020)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING SCIENCE PROGRAM**

**Skripsi, October 2020
Nisrina Farah Fadhilah**

Determinant Factors of Functional Status in Patients Underwent Hemodialysis
xvi + 109 pages + 10 tables + 2 schemes + 9 enclosures

ABSTRACT

Patients with chronic renal failure who are in the final stage will undergo life-long hemodialysis therapy. hemodialysis therapy for the patient provides not only therapeutic benefits but also complications. Changes that occur in physical, psychological, social, and spiritual aspects can affect functional status. Functional status is defined as a multidimensional concept to assess an individual's ability to meet the needs of life and basic needs, play a full role, and maintain health and well-being. There are several factors associated with changes in functional status such as age, comorbidity, and length of time on hemodialysis. This research is descriptive analytic research with cross sectional approach. The sample selection used a total sampling method with a total sample of 87 patients. Chi-Square analysis test results showed a significant relationship between age and functional status (p value: 0.001), comorbidity with functional status (p value: 0.017), and length of time undergoing hemodialysis with functional status (p value: 0.007), while the variable gender, hemodialysis frequency, and IDWG did not have a significant relationship with functional status with each p value of 0.054, 0.897, and 0.987. The results of the multivariate analysis test using the Backward LR method showed that the old hemodialysis variable had the highest probability with a value of 4.119. So it can be concluded that the most factor that determines the functional status is the length of hemodialysis. GGK patients who have recently undergone hemodialysis have not had a poor coping adaptation, while patients who have been undergoing hemodialysis for a long time have been in the acceptance stage both in acceptance of their disease conditions and in the treatment process.

Key words : **Determinant Factors, Functional Status, Hemodialysis, Chronic Renal Failure**
Bibliography : **112 (1992 - 2020)**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan suatu perkembangan penyakit gagal ginjal yang progresif, lambat, dan berlangsung beberapa tahun (Price & Wilson, 2005). Penyakit gagal ginjal kronis adalah rusaknya ginjal (*kidney damage*) atau penurunan laju filtrasi glomerulus <60 ml/menit/1,73m² dalam jangka waktu ≥ 3 bulan. GGK atau penyakit renal tahap akhir (ESRD) dapat juga diartikan sebagai gangguan renal yang bersifat progresif dan irreversibel yang mana tubuh tidak mampu mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Brunner & Suddarth, 2001).

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2015 penyakit GGK menyebabkan kematian pada 36 juta orang setiap tahunnya. WHO juga memperkirakan Indonesia akan mengalami peningkatan pasien GGK pada tahun 2025 sebesar 41,4%. Menurut data Kementerian Kesehatan (2016) setiap tahunnya terdapat 200.000 kasus baru GGK stadium akhir. Sebanyak 98% penderita GGK menjalani terapi hemodialisis dan 2% lainnya menjalani terapi peritoneal dialisis (Kemenkes, 2016). Persatuan Nefrologi Indonesia (Pernefri) memperkirakan terdapat 70.000 pasien penyakit ginjal di Indonesia dan akan terus meningkat sekitar 10% setiap tahunnya (Yunus, 2018). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, kejadian GGK di Indonesia mencapai 3,8%. GGK banyak menyerang laki-laki

dibandingkan perempuan dan masyarakat perkotaan lebih banyak terserang GGK dibanding masyarakat yang tinggal di desa (Riskesdas, 2018).

Angka kejadian GGK di Sumatera Selatan tercatat sebesar 1287 orang dengan jumlah pasien aktif sebanyak 715 orang. Menurut data Riskesdas (2018) angka kejadian GGK di Sumatera Selatan sebanyak 0,2% di tahun 2013 menjadi 2,8% di tahun 2018.

RSUD Palembang Bari merupakan salah satu rumah sakit yang pendidikan bagi calon tenaga medis dan telah bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Berdasarkan data rekam medik di RSUD Palembang Bari tahun 2019, kunjungan pasien GGK yang menjalani hemodialisis per bulan sebanyak 610 kunjungan (Rekam Medik RSUD Palembang Bari, 2019).

Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI) telah mengklasifikasikan GGK menjadi lima stadium. Stadium akhir dari GGK disebut dengan *End Stage Renal Disease* (ESRD) yang ditandai dengan kerusakan ginjal secara permanen dan bersifat *irreversibel*. Seluruh individu yang berada pada tahap ESRD akan membutuhkan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis, peritoneal dialisis bahkan transplantasi ginjal. Hemodialisis merupakan salah satu terapi pengganti ginjal yang paling banyak dilakukan oleh pasien GGK (Sathvik, 2008). Hemodialisis memiliki keterkaitan yang kuat terhadap kualitas hidup pasien. Ketidakadekuatan hemodialisis dapat meningkatkan progresivitas kerusakan fungsi ginjal, kerugian material, serta menurunnya produktivitas pasien (Maksum, 2015).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Hagita, et al (2018), pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dapat mengalami empat perubahan pada aspek fisik seperti penurunan kadar Hb, aspek psikologis yaitu menimbulkan kecemasan dan depresi, aspek sosial seperti penurunan bersosialisasi serta perubahan pada aspek spiritual berupa distress spiritual.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Palembang Bari, didapatkan hasil tiga dari lima pasien merasa tidak bertenaga, nyeri, gelisah, merasa sedih, cemas serta kehilangan peran dalam keluarga. Pasien terpaksa menghabiskan waktu berbaring di tempat tidur akibat kondisi fisik yang dialami. Dukungan spiritual dan motivasi yang diberikan anggota keluarga dapat membantu pasien tetap bersemangat dalam menjalani kehidupan.

Status fungsional dapat diartikan sebagai suatu keadaan dari fungsi anggota tubuh, keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan yang lengkap (WHO, 2002). Status fungsional mengarah pada domain fungsi sebagai konsep multidimensi untuk menilai kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan hidup dan kebutuhan dasar, berperan secara penuh serta memelihara kesehatan dan kesejahteraan (Ropyanti, 2011; dikutip Fandri, Utomo & Dewi, 2014). Penurunan status fungsional dapat mengakibatkan individu sulit dalam memelihara kestabilan status fisik dan kimiawi tubuh, mengurangi produktivitas, meningkatnya ketergantungan kepada orang lain, serta menyebabkan depresi pada individu (Vika, Syarifah & Ratnawati, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amalina, Ibrahim dan

Emaliyawati (2018), pasien yang menjalani hemodialisis telah mengalami penurunan pada aspek kesejahteraan emosional, fisik, dan fungsional. Penurunan kesejahteraan emosional akan berdampak pada sulitnya melakukan koping adaptif (Nur'aeni, Ibrahim & Agustina, 2013). Penurunan fungsi fisik dan fungsional akan menyebabkan penderita sulit dalam melakukan aktivitas (Painter & Marcus, 2013). Faktor yang dapat memengaruhi kesehatan penderita GJK yang menjalani hemodialisis adalah usia, jenis kelamin, komorbiditas, frekuensi hemodialisis, lama menjalani hemodialisis, dan IDWG.

Berdasarkan peraturan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) dalam surat edaran nomor 3 tahun 2020 tentang pencegahan Covid-19 pada satuan pendidikan, maka penelitian yang dilakukan harus memenuhi protokol kesehatan atau kebijakan penelitian dengan menggunakan *daring*. Penelitian ini akan dilaksanakan via *online* dengan menggunakan data sekunder (Kemendikbud, 2020).

Penelitian mengenai status fungsional pasien yang menjalani hemodialisis dapat menjadi referensi bagi perawat dalam melakukan tindakan preventif dan promotif pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor determinan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis.

B. Rumusan Masalah

Kondisi kesehatan pasien GGK yang menjalani hemodialisis akan menimbulkan perubahan pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Faktor yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan penderita GGK antara lain usia, jenis kelamin, komorbiditas, frekuensi hemodialisis, lama menjalani hemodialisis, dan IDWG. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah faktor determinan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor determinan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik usia, jenis kelamin, komorbiditas, frekuensi hemodialisis, lama menjalani hemodialisis, IDWG, dan status fungsional pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Palembang Bari.
- b. Mengetahui hubungan usia dengan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis.
- c. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis.
- d. Mengetahui hubungan komorbiditas dengan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis.

- e. Mengetahui hubungan frekuensi hemodialisis dengan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis.
- f. Mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisis dengan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis.
- g. Mengetahui hubungan IDWG dengan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis.
- h. Menganalisis faktor yang paling menentukan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai sarana belajar serta menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian faktor determinan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis.

2. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pelayanan kesehatan tentang faktor determinan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis.

3. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah informasi dalam pengembangan IPTEK dan sebagai referensi mahasiswa / mahasiswi Universitas Sriwijaya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran khususnya keperawatan paliatif.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dalam lingkup keperawatan kritis dan keperawatan medikal bedah yang bertujuan untuk mengetahui faktor determinan status fungsional pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini dilakukan di RSUD Palembang Bari yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2020. Berdasarkan data rekam medik, pasien GGK yang menjalani hemodialisis sebanyak 87 orang per bulan. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, A. K., Fathonah, S., & Amatiria, G. (2014). Pengaruh *ultra filtration rate* (ufr) terhadap kadar gula darah dan tekanan darah pada pasien dm (diabetes melitus) dengan komplikasi *chronic kidney disease (ckd)* yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 81 – 89.
- Agustina, W., & Purnomo, A. K. (2018). *Menurunnya kadar hemoglobin pada penderita end stage renal disease (esrd) yang menjalani hemodialisis di kota malang*. Prosiding Seminar Nasional 2018. Diakses pada <file:///c:/users/8/downloads/1733-4633-1-pb.pdf>
- Agustiningsih, N. (2018). Gambaran depresi pada pasien dengan hemodialisis. *J.K.Mesencephalon*, 3(3), 136 – 141.
- Alfiannur, F., Nauli, F. H., & Dewi, A. P. (2015). Hubungan antara kecerdasan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *JOM*, 2(2), 1106 – 1115.
- Alves, L. C., Leimann, B, C, Q., Vasconcelos, M. E. L., Carvalho, M. S., Vasconcelos, A. G. G., dkk. (2007). The effect of chronic diseases on functional status of the elderly living in the city of São Paulo, Brazil. *Cad. Suade Pubica*, 23(8), 1924 – 1930.
- Amalina, R., Ibrahim, K., & Emaliyawati, E. (2018). Gambaran status fungsional pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rsup dr. hasan sadikin bandung. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 5(1), 12 – 18.
- Ariyanti, F. W., & Sudiyanto, H. (2017). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan mekanisme coping pasien penyakit ginjal kronik di rumah sakit gatoel mojokerto. *Hospital Majapahit*, 9(2), 109 – 118.
- Ariyanto., Hadisaputro, S., Lestariningsih, Adi, S., & Budijitno, S. (2018). Beberapa faktor risiko kejadian penyakit ginjal kronik (pgk) stadium v pada kelompok usia kurang dari 50 tahun. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(1).
- Bayhakki., & Hasneli, Y. (2017). Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan intra-dialytic weight gain (idwg) pada pasien hemodialisis. *JKP*, 5(3), 242 – 248.

- Berlin, O., Oswari, L. D., & Susilawati. (2019, April). Comparison of blood pressure and blood glucose levels in chronic kidney failure patients before and after hemodialysis treatment in rsmh palembang. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 51(2), 86 – 96.
- Brunner., & Suddarth. (2011). *Buku ajar keperawatan medikal bedah (Ed. 8)*. Jakarta: EGC.
- Carrero, J. J. (2010). Gender differences in chronic kidney disease: underpinnings and therapeutic implications. *Kidney and Blood Pressure Research*, 33(5), 383 – 392. doi:10.1159/000320389
- Cella, D. (1999). *Functional assessment of chronic illness therapy-spiritual well being (facit-sp)*. Diakses pada <https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/functional-assessment-of-chronic-illness-therapy-spiritual-well-being>
- Chang, P.Y., Chien, L. N., Lin, Y. F., Wu, M. S., Chiu, W. T., dkk. (2016). Risk factors of gender for renal progression in patients with early chronic kidney disease. *Medicine*, 95(30), 1 – 7.
- Charra, B., Caemard, E., Ruffet, M., Chazot, C., Terrat, J. C., dkk. (1992). Survival as an index of adequacy of dialysis. *Kidney International*, 41(5), 1286 – 1291. doi:10.1038/ki.1992.191
- Chazot, C., & Jean, G. (2009). The advantages and challenges of increasing the duration and frequency of maintenance dialysis sessions. *Nature Clinical Practice Nephrology*, 5(1), 34 – 44. doi:10.1038/ncpneph0979
- Cumayunaro, A. (2018). Dukungan keluarga dan mekanisme coping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Menara Ilmu*, 12(1), 16 – 25.
- Dahlan, M. S. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan edisi 6*. Jakarta: Salemba Medika.
- Daugirdas, J. T., Blake, P. G., & Ing, T. S. (2015) *Handbook of dialysis (Ed.5)*. USA: Wolters Kluwer Health. Diakses pada <http://library.lol/main/dbf6f4a5897157a39cf400ab0f7152a7>
- Depkes. (2009). *Profil kesehatan indonesia tahun 2009*. Diakses pada <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2009.pdf>

- Dewi, S. P. Anita, D. C., & Syaifudin. (2015). Hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di rs pku muhammadiyah yogyakarta. Stikes Aisyiyah, Yogyakarta.
- Dharma, P. S. (2014). *Penyakit ginjal deteksi dini dan pencegahan*. Yogyakarta: CV Solusi Distribusi.
- Din, V. W. (2018). *Hubungan self-esteem dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rsud wates*. Universitas Jendral Achmad Yani, Yogyakarta. Diakses pada http://info.rsudwates.id/e-library/assets/uploads/vera_wati_din_2214087_fulltext.pdf
- Donna, J. C., & Suzanne. (2011). *Functional movement development: across the life span (Ed. 3)*. USA: Elsevier Sanders. Diakses pada <http://library.lol/main/bd5c1065eacd84146422dd34a3e3bba4>
- Dyantini, L. Y. (2019). *Hubungan tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di rsup dr. mohammad hoesin Palembang*. Universitas Sriwijaya, Indonesia.
- Eknoyan, G., & Lameire, N. (2013). Kdigo 2012 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney Int*, 3(1), 81 – 90.
- Ermayanti, S., & Abdullah, S. M. (2007). Hubungan antara persepsi terhadap dukungan sosial dengan penyesuaian diri pada masa pensiun. *Jurnal InSight*, 5, 148 – 162.
- Fandri, S., Utomo, W., & Dewi, A. P., (2014). Perbedaan status fungsional pasien stroke saat masuk dan keluar ruang rawat inap rsud arifin achmad. *JOM PSIK*, 1(2), 1 – 8.
- Fauziah, N., & Soelistyowati, E. (2018). Faktor yang mempengaruhi terjadinya pruritus pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit islam jemursari surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 111 – 118.
- Febriana, L., Hasibuan, P., & Nawangsari. (2015). *Hubungan antara kondisi komorbid dan mortalitas pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rsu dokter soedarso pontianak*. Universitas Tanjungpura, Pontianak.

- Firmansyah, M. R. (2020). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1), 85 – 96.
- Goh, Z. S., & Griva, K. (2018). Anxiety and depression in patients with end-stage renal disease: impact and management challenges – a narrative review. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 11, 93 – 102. doi:10.2147/ijnrd.s126615
- Gusni, J., Yetti, K., & Sukmarini, L. (2017). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi survival rate pada pasien yang mendapatkan terapi hemodialisis dalam 5 tahun. *Menara Ilmu*, 11(2), 61 – 70.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2007). *Buku ajar fisiologi kedokteran (ed. 9)*. Jakarta: EGC.
- Hadrianti, D., Yarlitasari, D., & Ruslinawati. (2018). Pengalaman menjalani hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik di rs banjarmasin. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 8(2), 82 – 89.
- Hagita., Dwi., Bayhakki., & Rismadefi. (2015). Studi fenomenologi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rsud arifin achmad pekanbaru. *JOM*, 2(2).
- Hamid, A. Y. S. (2008). *Bunga rampai asuhan keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC. Diakses pada <https://books.google.co.id/books?id=9ovdhsbed00c&pg=pp6&dq=asuhan+keperawatan+jiwa+bunga+rampai+hamid+2008&hl=id&sa=x&ved=2ahukewiy4kad9ojsahvssx0khqkiajgq6aewahoeaiqag#v=onepage&q=asuhan%20keperawatan%20jiwa%20bunga%20rampai%20hamid%202008&f=false>
- Handayani, R. R., & Rahmayati, E. (2013). Faktor faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien chronic kidney disease (ckd) yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 238 – 245.
- Hayati, R. R., Indrawati, N., & Lazuardi, N. (2014). Meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan dengan edukasi behaviour therapy di ruang hemodialisa rsud tugurejo semarang. Diakses pada <http://repository.poltekkes-smg.ac.id>

- Hervinda, S., Novadian. R. M., & Tjekyan, S. (2014). Prevalensi dan faktor-faktor penyakit ginjal kronik di rsup dr. mohammad hoesin Palembang tahun 2012. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 46(4), 275 – 281.
- Hidayat, T., & Istiadah, N. (2011). Panduan lengkap menguasai spss 19 untuk mengolah data statistik. Jakarta: Mediakita. Diakses pada https://books.google.co.id/books?id=j0kzjkxjrxmc&printsec=frontcover&dq=hidayat+statistik&hl=id&sa=x&ved=2ahukewixkkt_4jsahxpbx0khemodialisis4md2uq6aewahoecaiqag#v=onepage&q=hidayat%20statistik&f=false
- Hidayat, R., Azmi, S., & Pertiwi, D. (2016). Hubungan kejadian anemia dengan penyakit ginjal kronik pada pasien yang dirawat di bagian ilmu penyakit dalam rsup dr m djamil pada tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 546 – 550.
- Istanti, Y. P. (2011). Faktor-fakor yang berkontribusi terhadap interdialytic weight gains pada pasien chronic kidney diseases yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 11(2), 118 – 130.
- Istanti, Y. P. (2013). Hubungan antara masukan cairan dengan *interdialytic weight gains* (idwg) pada pasien *chronic kidney diseases* di unit hemodialisis rs pku muhammadiyah yogyakarta. *Profesi*, 10(1), 14 – 20. doi:10.26576/profesi.60
- Jangkup J. Y. K., Elin, C., & Kandou, L. F. J. (2015). Tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik (pgk) yang menjalani hemodialisis di blu rsup prof. dr. r. d. kandou manado. *Jurnal e-Clinic (eCI)*, 3(1), 598 – 605.
- Kahraman, A., Akdam, H., Alper, A., Huyut, M. A., Akgullu, C., dkk. (2015). Impact of tnterdialytic weight gain (idwg) on nutritional parameters, cardiovascular risk factors and quality of life in hemodialysis patients. *Bantao Journal*, 13(1), 25 – 33. doi:10.1515/bj-2015-0006
- Kasiati, K. (2006). *Faktor risiko terjadinya disfungsi ereksi pada penderita diabetes mellitus tipe 2*. Universitas Airlangga, Indonesia. Diakses pada <http://repository.unair.ac.id/36272/13/gdlhub-gdl-s2-2007-kasiatik-3645-tkr0207.pdf>
- Kemendikbud. (2020). *Surat edaran nomor 3 tahun 2020 tentang pencegahan corona y/rus d/sease (covid-19) pada satuan pendidikan*. Diakses pada file:///C:/Users/8/Downloads/SE%20Nomor%203%20Tahun%202020%20entang%20Pencegahan%20Corona%20pada%20satuan%20pendidikan.pdf

- Kemenkes. (2016). *Profil kesehatan indonesia tahun 2016*. Diakses pada <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2016.pdf>
- Kowalak. (2011). *Buku ajar patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Kozier, B., Erb, G., Berman A., & Snyder, S. J. (2010). *Fundamentals of nursing*. Jakarta: EGC.
- Lathifah, A. U. J. (2016). *Faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik pada usia dewasa muda di rsud dr. moewardi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia.
- Lestari, A., & Suprayitno, E, (2019). Anemia dan lama menjalani hemodialisis mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di rs pku muhammadiyah yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah, Indonesia.
- Lestari, R., Wihastuti, T. A., & Rahayu, B. F. (2013). Hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat kemandirian activities of daily living (adl) pada lanjut usia di panti werdha. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 128 – 134.
- Lilisula, R., Sutejo., & Sutarjo, P. (2015). Hubungan antara frekuensi hemodialisis dengan citra tubuh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit panembahan senopati bantul diy. STIKES Jendral Achmad Yani, Indonesia.
- Locatelli, F., Buoncristiani, U., Canaud, B., Kohler, H., Petitclerc, T., dkk. (2005). Dialysis dose and frequency. *Nephrol Dial Trasplant*, 20(2), 285 – 296. doi: 10.1093/ndt/gfh550
- Lustman, P. J., Anderson, R. J., Freedland, K. E., Groot, M. D., Carney, R. M., dkk. (2000). Depression and poor glycemic control. *Diabetes Care*, 23(7), 934 – 942.
- Maesaroh., Waluyo, A., & Jumaiyah, W. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya fatigue pada pasien hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(4), 110 – 120.
- Maksum, M. (2015). The relations between hemodialysis adequacy and the life quality of patients. *J MAJORITY*, 4(1), 39 – 42.
- Masyitah, D. (2020). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status fungsional pada pasien osteoarthritis di rsud raden mattaher jambi tahun 2018.

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(1), 225 – 231.
doi:10.33087/jiubj.v20i1.877

- McKinlay, J. B. (2000). The worldwide prevalence and epidemiology of erectile dysfunction. *International Journal of Impotence Research*, 12, 6 – 10.
- Mukhopadhyay, A., Elattar, A., Cerbinskaite, A., Wilkinson, S. J., Drew, Y., dkk. (2010). Development of a functional assay for homologous recombination status in primary cultures of epithelial ovarian tumor and correlation with sensitivity to poly (adp-ribose) polymerase inhibitors. *Clinical Cancer Research*, 16(8), 2344 – 2361. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-09-2758
- Muti, A. F., & Chasanah, U. (2016). Evaluasi rasionalitas penggunaan diuretik pada pasien gagal ginjal kronik yang dirawat inap di rsud dr. saiful anwar malang. *Sainstech Farma*, 9(2), 23 – 31.
- Neumann, C.L., Wagner, F., Menne, J., Brockes, C., Schmidt, W.S., dkk. (2013). Body weight telemetry is useful to reduce interdialytic weight gain in patients with end-stage renal failure on hemodialysis. *Telemedicine and e-Health*, 19(6), 1 – 7. doi:10.5167/uzh-77866
- Nies, M. A., & McEwen, M. (2019). *Keperawatan kesehatan komunitas dan keluarga*. Singapura: Elsevier.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianti, V., Rizky, W., & Santoso, N. K. (2017). *Hubungan spiritual intelligence dan self-care pada pasien yang menjalani hemodialisa di rsud panembahan senopati bantul yogyakarta*. Universitas Alma Ata, Yogyakarta.
- Novitasari, Y., Yusuf, S. L. N., & Ilfiandra. (2017). Perbandingan tingkat spiritualitas remaja berdasarkan gender dan jurusan. *Indonesian Journal of Eductional Counseling*, 1(2), 163 – 178.
- Nur'aeni, A., Ibrahim, K., & Agustina, H. R. (2013). Makna spiritualitas pada klien dengan sindrom koroner akut. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 1(2), 79 – 87.
- Nuriya, N., & Taufik, A. (2019). Effect ultrafiltration rate on blood pressure chronik kidney disease patient during hemodyalisis: a literature review. *Journal of Bionursing*, 1(2), 142 – 152.
- Nursalam. (2012). *Metodelogi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.

- Oktaviana, N., Verawati, J., Putra, D., Helpin., & Onangengo. (2019). Hubungan frekuensi hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit royal prima medan tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 13(3), 182 – 189.
- Oller, G. A. S. A. D. O., Ribeiro, A. D. C. H. M., Travagim, D. S. A., Batista, M. A., Marques, S, dkk. (2012). Functional independence in patients with chronic kidney disease being treated with haemodialysis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(6), 1033 – 1040.
- Painter, P., & Marus, R. L. (2013). Assesing physical function and physical activity in patients with ckd. *Clinical Journal of the Amercan Society of Nephrology*, 8(5), 861 – 872. doi:https:10.2215/CJN.06590712
- Pranandari, R., & Supadmi, W. (2015). Faktor risiko gagal ginjal kronik di unit hemodialisis rsud wates kulon progo. *Majalah Farmaseutik*, 11(2), 316 – 320.
- Pranoto, I. (2010). *Hubungan antara lama hemodialisa dengan terjadinya perdarahan intraserebral*. Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2005). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit (Ed. 6)*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A. & Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik (Ed. 4)*. Jakarta: EGC.
- Purwati, H., & Wahyuni, L. S. (2016). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di rs gatoel mojokerto. *Jurnal Keperawatan*, 5(2). doi:10.47560/kep.v5i2.165
- Putong, C. A., Tendean, L., & Wantouw, B. (2014). Pengaruh usia lanjut terhadap hasrat seksual pria. *eBiomedik*, 2(1).
- Rahayu, F., Ramlis, R., & Fernando, T. (2018). Hubungan frekuensi hemodialisis dengan tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 139 – 153. doi:10.31539/jks.v1i2.7
- Rahman, H., Arifin, H., Murni, A. W. (2019). Korelasi karakteristik individu terhadap tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Pharmasience*, 6(2), 80 – 90.

- Rahmaniati. (2016). *Hubungan komorbid penyakit kardiovaskular dengan lama rawat inap pada penderita penyakit paru obstruktif kronis di rsud al-ihsan periode januari – desember 2014*. Universitas Islam Bandung, Indonesia. Diakses pada <http://repository.unisba.ac.id/handle/123456789/3026>
- Rekam Medik RSUD Palembang Bari. (2019). Rekam medik pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. RSUD Palembang Bari.
- Riskesdas. (2018). Hasil utama riskesdas 2018. Diakses pada <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
- Rivandi, J., & Yonata, A. (2015). Hubungan diabetes melitus dengan kejadian gagal ginjal kronik, *Majority*, 4(9), 27 – 34.
- Ropyanto, C. B., Sitorus, R., & Eryando, T. (2013). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status fungsional pasca open reduction internal fixation (orif) fraktur ekstremitas. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 1(2), 81 – 90.
- Sa'adah, H. D. (2013). Pengaruh latihan fleksi william (stretching) terhadap tingkat nyeri punggung bawah pada lansia di posyandu lansia rw 2 desa kedungkandang malang. *Jurnal Sain Med*, 5(2), 56 – 61.
- Sagala, D. S. P. (2015). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rumah sakit umum pusat haji adam malik medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8 – 15.
- Sathvik, B. S. (2008). An assessment of the quality of life in hemodialysis patients using the whoqol-bref questionnaire. *Indian Journal of Nephrology*, 18(4).
- Septiwi, C. (2013). Pengaruh breathing exercise terhadap level fatigue pasien hemodialisis di rspad gatot subroto jakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 9(2), 68 – 75.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A.W., Simadibrata, M., Setiyohadi, B., dkk. (2014). *Buku ajar ilmu penyakit dalam (Ed. 6)*. Jakarta: Interna Publishing.
- Simanjuntak, S. M. (2018, Juli). *Pengaruh terapi natural relaxation music terhadap penurunan kelelahan pasien penyakit ginjal kronik di rs mitra keluarga bekasi barat tahun 2015*. Prociding Kedokteran UKI. Diakses pada <http://repository.uki.ac.id/1461/1/pengaruh%20terapi%20natural%20relaxation%20music%20terhadap%20penurunan%20kelelahan%20pasien%20penyaki>

[t%20ginjal%20kronik%20di%20rs%20mitra%20keluarga%20bekasi%20barat%20tahun%202015.pdf](#)

- Smeltzer & Bare. (2008). *Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner & suddarth (Ed. 8)*. Jakarta: EGC.
- Sompie, E. M., Kaunang, T. M. D., & Munayang, H. (2015). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan depresi pada pasien dengan penyakit ginjal kronik di rsup. prof. dr. r. d. kandou manado. *Jurnal e-Clinic*, 3(1), 306 – 310.
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sulistini, R., Sari, I. P., & Hamid, N. (2014). Hubungan antara tekanan darah pre hemodialisis dan lama menjalani hemodialisis dengan penambahan berat badan interdialitik di ruang hemodialisis rs. Moh. Hoesin palembang. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 2(14).
- Sumigar, G., Rompas, S., & Pondaag, L. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis di irina c2 dan c4 rsup dr. r. d. kandau. *Ejournal Keperawatan (e-Kep)*, 3(1).
- Sunaringtyas, W., & Rachmania, D. (2020). Hubungan lama terapi hemodialisis dengan dukacita kronis pada pasien *chronic kidney disease (ckd)*. *Journals of Nurse Comunity*, 11(1), 69 – 78.
- Suparti, S., & Sholikah, U. (2016). Perbedaan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik ditinjau dari tingkat pendidikan, frekuensi dan lama hemodialisis di rsud goeteng taroenadibrata purbalingga. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(2), 50 – 58.
- Supriadi, D., Hutabarat, E., & Airifin, N. M. (2018). Hubungan lama menjalani hemodialisa dan anemia dengan kualitas hidup pada pasien ggk yang menjalani hemodialisa di unit hemodialisa rumah sakit tk. li 03.05.01 dustira. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 4(1), 10 – 19.
- Suprijadi, I. A., Sustini, F., Pawana, I. P. A., & Sudiby, D. A. (2019). Evaluasi status fungsional pasien stroke iskemik di ruang rawat inap saraf rsud dr. Soetomo menggunakan instrumen *functional independence measure (fim)*. *Jurnal Widya Medika*, 5(1), 1 – 12.

- Supriyadi., Wagiyoo., & Widowati, S. R. (2011). Tingkat kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis terapi hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 107 – 112.
- Suwanto, A. W., Sugiyorini, E., & Wiratmoko, H. (2020). Efektifitas relaksasi benson dan slow stroke back massage terhadap penurunan kecemasan pada pasien hemodialisa. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(2), 91 – 98.
- Tamura, M. K., Covinsky, K. E., Chertow, G. M., Yaffe, K., Landefeld, S., dkk. (2009). Functional status of elderly adults before and after initiation of dialysis. *The England Journal of Medicine*, 361(16), 1539 – 1547.
- Utomo., B. (2010). *Hubungan antara kekuatan otot dan daya tahan otot anggota gerak bawah dengan kemampuan fungsional lanjut usia*. Universitas Sebelas Maret, Surakarta. Diakses pada <file:///c:/users/8/downloads/budi%20utomo.pdf>
- Vika, W. N., Syarifah, A. S., & Ratnawati, M. (2018). Hubungan status fungsional dengan tingkat depresi pada pasien stroke di ruang flamboyan rsud jombang. *Journal Ilmiah Kebidanan*, 4(1), 52 – 59.
- WHO. (2002). *World health statistic 2002*. Diakses pada https://www.who.int/whr/2002/en/whr02_en.pdf?ua=1
- WHO. (2015). *World helath statistic 2015*. Diakses pada https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170250/9789240694439_eng.pdf;jsessionid=2f9d43672b437de23feec580311054c4?sequence=1
- Widyastuti, R., Butar, W. R. B., & Bebasari, E. (2014). Korelasi lama menjalani hemodialisis dengan indeks massa tubuh pasien gagal ginjal kronik di rsud arifin achmad provinsi riau pada bulan mei tahun 2014. *Jom FK*, 1(2).
- Yunus, W. (2018). Algoritma k-nearest neighbor berbasis particle swarm optimization untuk prediksi penyakit ginjal kronis. *Jurnal Teknik Elektro*, 2(2), 51 – 55.
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan spiritual konsep dan aplikasi dalam asuhan keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.