

## HUBUNGAN JENIS KELAMIN, *SELF-EFFICACY*, DAN KEPATUHAN MENJALANI TERAPI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD KOTA MATARAM

Ni Luh Putu Nefa Pradnyandari<sup>1\*</sup>, Dian Rahadiani<sup>2</sup>, Sherliyanah<sup>3</sup>, Kadek Dwi Pramana<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email Korespondensi: nefapradnyandari123@gmail.com

Disubmit: 30 Desember 2025

Diterima: 11 Juli 2026

Diterbitkan: 01 Agustus 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i8.24268>

### ABSTRACT

*Patients with Chronic Kidney Disease (CKD) undergoing hemodialysis may experience complications such as discomfort and a decreased quality of life, encompassing physical, psychological, and spiritual aspects. The quality of life of patients is influenced by gender, self-efficacy, and adherence to therapy. This study aimed to determine the relationship between gender, self-efficacy, and therapy adherence with the quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at RSUD Kota Mataram in 2025. This study employed a quantitative analytic observational design with a cross-sectional approach. The sampling technique used was consecutive sampling, with a total of 84 respondents. Data were analyzed using the Chi-square test. The results of the univariate analysis showed that most respondents were female 43 (48.8%), high self-efficacy 53 (63.1%), therapy adherence 68 (81%), and high quality of life 53 (63.1%). Bivariate analysis showed significant relationships between gender and quality of life (p-value 0.001), self-efficacy and quality of life (p-value 0.000), and therapy adherence and quality of life (p-value 0.018). In conclusion, there were significant relationships between gender, self-efficacy, and therapy adherence with the quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at RSUD Kota Mataram in 2025.*

**Keywords:** *Quality of Life, Chronic Kidney Disease, Gender, Self-Efficacy, Therapy Adherence.*

### ABSTRAK

Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis dapat mengalami komplikasi seperti ketidaknyamanan serta penurunan kualitas hidup yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan spiritual. Kualitas hidup pasien dipengaruhi oleh jenis kelamin, *self-efficacy*, dan kepatuhan menjalani terapi. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan jenis kelamin, *self-efficacy*, dan kepatuhan terapi dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Mataram tahun 2025. Metode penelitian ini kuantitatif analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Sampel penelitian sebanyak 84 responden. Data dianalisis dengan uji *Chi-square*. Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar perempuan 43 (48,8%), *self-*

efficacy tinggi 53 (63,1%), patuh menjalani terapi 68 (81%) dan kualitas hidup tinggi 53 (63,1%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup ( $p$ -value 0,001), terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan kualitas hidup ( $p$ -value 0,000) dan terdapat hubungan antara kepatuhan menjalani terapi dengan kualitas hidup ( $p$ -value 0,018). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin, *self-efficacy*, dan kepatuhan menjalani terapi dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Mataram 2025.

**Kata Kunci:** Kualitas Hidup, Penyakit Ginjal Kronik, Jenis Kelamin, *Self-Efficacy*, Kepatuhan Terapi.

## PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah kerusakan ginjal yang ditandai oleh kelainan struktural dan fungsional ginjal yang berlangsung lebih dari sama dengan tiga bulan (Anggraini, 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 sekitar 15% populasi global mengalami PGK, yang mengakibatkan 1,2 juta kematian. Pada tahun 2020, jumlah kematian akibat kondisi ini mencapai 254.028 kasus. Sementara itu, data tahun 2021 mencatat lebih dari 843,6 juta kasus PGK. Angka yang tinggi ini menjadikan PGK sebagai penyebab kematian tertinggi ke-12 di dunia (WHO, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi PGK di Indonesia tahun 2018 mencapai 499.800 kasus. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi PGK di Indonesia tercatat sebesar 0,22% dari total populasi. Dengan jumlah penduduk sekitar 277 juta jiwa, diperkirakan terdapat sekitar 638.178 orang yang menderita PGK di Indonesia (BKPK, 2023). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi tertinggi PGK ditemukan pada kelompok usia 65-74 tahun, yakni sebesar 8,3%. Kelompok usia 55-64 tahun memiliki prevalensi sebesar 7,12% dan kelompok usia 45-54 tahun sebesar 5,64% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi PGK di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) tahun 2018 mencapai 0,4% dari total kasus PGK di Indonesia. Jumlah kasus PGK pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun di Provinsi NTB tercatat sebanyak 13.036 kasus (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Rahayu (2023), data rekam medis RSUD Kota Mataram menunjukkan bahwa jumlah pasien hemodialisis pada tahun 2020 sebanyak 1.238 pasien, meningkat menjadi 1.353 pasien pada tahun 2021, dan kembali meningkat menjadi 1.640 pasien pada tahun 2022.

Pengobatan pada pasien PGK yang paling umum adalah terapi hemodialisis (Mardhatillah *et al.*, 2020). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, dari total 0,38% penduduk yang didiagnosis menderita PGK di Indonesia, sebanyak 19,33% di antaranya menjalani terapi hemodialisis. Meskipun hemodialisis memberikan banyak dampak positif dan kesempatan hidup bagi pasien, terapi ini juga menimbulkan permasalahan dan komplikasi pada pasien (Sinuraya & Lismayanur, 2019). Beberapa faktor, seperti tingkat stadium PGK, frekuensi hemodialisis, dukungan sosial, jenis kelamin, usia, kepatuhan terapi dan *self-efficacy* memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis

(Rammang, 2023). Jenis kelamin berperan dalam perbedaan persepsi kualitas hidup. Beberapa studi menunjukkan bahwa pasien perempuan yang menjalani hemodialisis memiliki tingkat kecemasan dan depresi lebih tinggi dibanding laki-laki, yang secara signifikan mempengaruhi aspek psikologis dan sosial dari kualitas hidup mereka (Alshelleh *et al.*, 2023 dikutip dalam Berek *et al.*, 2025). Menurut penelitian oleh Purwati (2018) pasien berjenis kelamin laki-laki biasanya mempunyai kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan pasien perempuan. Hal ini dikarenakan laki-laki cenderung tidak terlalu memperhatikan asupan minuman yang dikonsumsi seperti minum kopi, selain itu pasien laki-laki lebih sering merokok. Merokok dan minum kopi dapat memicu penyakit hipertensi yang jika berkepanjangan dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan berdampak terhadap kualitas hidupnya (Prabasuari *et al.*, 2024).

Hasil penelitian Ipo *et al.*, (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian oleh Berek *et al.*, (2025) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini menjelaskan bahwa meskipun terdapat perbedaan persentase antara laki-laki dan perempuan dalam hal kualitas hidup, secara statistik perbedaan ini tidak cukup kuat untuk menunjukkan adanya hubungan yang bermakna. Penelitian ini menjelaskan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kondisi kesehatan, dukungan sosial,

kepatuhan terhadap terapi, serta akses terhadap layanan kesehatan.

Ketika pasien PGK yang menjalani hemodialisis kekurangan *self-efficacy*, mereka cenderung merasa tidak mampu menghadapi proses pengobatan yang memakan waktu dan memerlukan kedisiplinan tinggi (Rustandi *et al.*, 2018). Pada pasien hemodialisis, rendahnya *self-efficacy* dapat menimbulkan stres, kehilangan motivasi, dan pada akhirnya menyebabkan ketidakpatuhan terhadap jadwal dialisis maupun pengobatan lainnya, yang berdampak pada penurunan kualitas hidup (Sinaga & Siswandi, 2022).

Hasil penelitian Nurhayati & Utami (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian Kurniawan *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis, namun kekuatan hubungan tersebut lemah. Penelitian ini menjelaskan bahwa *self-efficacy* bukan satu-satunya faktor yang menentukan kualitas hidup, karena dipengaruhi juga oleh karakteristik pasien dan faktor lainnya. Kepatuhan pasien merupakan kunci keberhasilan dalam prosedur dan pengobatan hemodialisis. Kepatuhan terhadap terapi ini berdampak pada berbagai aspek perawatan pasien, termasuk konsistensi dalam menjalani hemodialisis serta pembatasan asupan makanan dan cairan (Silaban *et al.*, 2022). Namun, pasien hemodialisis, terutama yang telah menjalani terapi dalam jangka waktu lama, memiliki risiko tinggi mengalami ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan ini dapat disebabkan oleh berbagai perubahan yang dialami pasien, seperti stres akibat

diet, keterbatasan fisik, dan efek samping obat-obatan (Wijayanti, 2023). Jika pasien tidak patuh menjalani terapi hemodialisis dalam jangka waktu tertentu, maka dapat terjadi penumpukan zat-zat atau racun berbahaya dalam tubuh yang dapat menimbulkan keluhan, memburuknya kondisi kesehatan, bahkan berujung pada kematian (Putri & Afandi, 2022).

Penelitian Sitanggang *et al.*, (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan kepatuhan pasien yang menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien PGK. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian oleh Puspasari & Nggobe (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien PGK. Penelitian ini menjelaskan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis tidak hanya ditentukan oleh kepatuhan terapi, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti usia, jenis kelamin, lama menjalani hemodialisis, serta aspek psikologis dan sosial.

Meningkatnya jumlah pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis menunjukkan perlunya perhatian lebih terhadap kualitas hidup pasien yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Selain itu, masih terdapat perbedaan hasil penelitian sebelumnya mengenai hubungan antara jenis kelamin, *self-efficacy*, dan kepatuhan menjalani terapi dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Peneliti memilih RSUD Kota Mataram sebagai lokasi penelitian karena RSUD Kota Mataram sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Nusa Tenggara Barat dan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis setiap tahunnya meningkat. Selain itu, penelitian terakhir terkait kepatuhan menjalani terapi di RSUD

Kota Mataram dilakukan tahun 2024 pada pasien berusia lanjut dengan jumlah responden sebanyak 85 responden. Tidak ada data mengenai hubungan variabel lain seperti jenis kelamin dan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Mataram.

Berdasarkan permasalahan di atas perlu dilakukan penelitian tentang hubungan jenis kelamin, *self-efficacy* dan kepatuhan menjalani terapi dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Mataram tahun 2025.

## KAJIAN PUSTAKA

Penyakit ginjal kronik (PGK) didefinisikan sebagai kelainan pada ginjal, baik struktur maupun fungsi ginjal yang terjadi minimal dalam kurun waktu tiga bulan dan memiliki implikasi terhadap kesehatan, seperti yang ditampilkan dalam tabel berikut (KDIGO, 2024). Menurut PERNEFRI (2020) penyebab utama penyakit ginjal kronik adalah *penyakit* ginjal hipertensi sebesar 42%, diikuti oleh nefropati diabetik sebesar 22%, nefropati obstruktif sebesar 6%, pielonefritis kronik (PNC) sebesar 4%, glomerulopati primer (GNC) sebesar 3%, nefropati asam urat sebesar 1%, nefropati lupus (SLE) sebesar 1%, ginjal polikistik sebesar 1%, lain-lain sebesar 9%, dan tidak diketahui sebesar 11%.

Patofisiologi PGK dipengaruhi oleh etiologi, faktor risiko, serta penyakit yang mendasarinya. Proses perjalanan penyakit ini dapat berasal dari berbagai kondisi seperti infeksi, gangguan vaskular, paparan zat *toksik*, maupun obstruksi saluran kemih, yang pada akhirnya menyebabkan kerusakan nefron. Kerusakan ini akan menurunkan laju filtrasi glomerulus (LFG) dan

mengakibatkan PGK. Dalam kondisi ini, fungsi ekskresi maupun non-ekskresi ginjal terganggu. Penurunan fungsi ginjal menyebabkan akumulasi produk sisa metabolisme protein dalam darah. Selain itu, kondisi uremia dapat terjadi dan berdampak pada berbagai sistem tubuh. Penyakit ginjal kronik kemudian menimbulkan manifestasi klinis yang khas (Huether & Mceance, 2019).

Pengobatan penyakit ginjal kronik dibagi menjadi dua tahap, yaitu *tindakan* konservatif dan dialisis atau transplantasi ginjal (Pius & Herlina, 2019). Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan secara rutin, minimal 1-2 kali per minggu selama setidaknya 3 bulan berturut-turut, dan dapat berlanjut seumur hidup bila fungsi ginjal tidak kembali normal (Afandi *et al.*, 2021). Hemodialisis lebih tepat untuk pasien dengan hemodinamis stabil yang dapat menoleransi perpindahan cairan yang lebih agresif dalam 3-4 jam dengan sekitar 300 mL darah dalam filter pada suatu waktu tertentu (Pratama *et al.*, 2020).

Jenis kelamin merupakan perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan (Saryati *et al.*, 2023). Jenis kelamin berperan dalam perbedaan persepsi kualitas hidup. Pasien perempuan yang menjalani hemodialisis memiliki tingkat kecemasan dan depresi lebih tinggi yang mempengaruhi aspek psikologis dan sosial dari kualitas hidup (Alshelleh *et al.*, 2023 dikutip dalam Berek *et al.*, 2025). Menurut penelitian oleh Purwati (2018) pasien berjenis kelamin laki-laki mempunyai kualitas hidup yang lebih buruk dikarenakan laki-laki tidak terlalu memperhatikan asupan minuman yang dikonsumsi seperti minum kopi, serta lebih sering merokok. Selain itu, pasien laki-laki

mengalami kualitas hidup rendah karena adanya defisiensi testosteron yang terjadi seiring dengan progresivitas penyakit ginjal (Zitzmann, 2024).

*Self-efficacy* adalah penilaian seseorang mengenai kapasitasnya untuk mengelola dan melakukan suatu tindakan yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan tertentu (Minarni, 2020). Ketika seorang pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis kekurangan *self-efficacy*, mereka mungkin merasa tidak mampu menghadapi proses pengobatan yang memakan waktu dan memerlukan kedisiplinan tinggi (Rustandi *et al.*, 2018; Sinaga & Siswandi, 2022).

Kepatuhan terapi adalah kecenderungan pasien untuk melakukan instruksi medikasi yang dianjurkan. Jika pasien tidak patuh, hal ini dapat menimbulkan dampak buruk karena berisiko menyebabkan komplikasi akut maupun kronik. Penderita penyakit ginjal kronik dapat mengalami komplikasi yang mengganggu kualitas kehidupan, terganggunya pada fisik penderita, psikis ataupun lingkungan sosial atau kelelahan yang tinggi (Naryati & Nugrahandari, 2021).

Kualitas hidup menurut WHO (*World Health Organization*) adalah persepsi individu terhadap posisi mereka di dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di tempat mereka menetap dan dalam hubungannya dengan tujuan, ekspektasi, serta standar dan kepentingan mereka (Kiling & Kiling-Bunga, 2019). Kualitas hidup terdiri dari empat dimensi utama, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, serta interaksi dengan lingkungan. Beberapa faktor, seperti tingkat stadium PGK, frekuensi hemodialisis, dukungan sosial, jenis kelamin, usia, kepatuhan terapi dan *self-efficacy* memiliki pengaruh terhadap kualitas

hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis (Rammang, 2023).

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien yang berada di poli hemodialisis RSUD Kota Mataram dengan jumlah keseluruhan pasien pada bulan Januari-Juli tahun 2025 sebanyak 310 pasien. Jumlah sampel sebanyak 84 orang yang ditemukan dengan rumus slovin dan ditambahkan 10% dari jumlah sampel minimal untuk menghindari *drop out*. Pada penelitian ini, sampel dipilih dengan teknik *consecutive sampling*.

Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer

yaitu menggunakan kuesioner (angket tertutup). Peneliti menggunakan kuesioner yang sudah pernah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner *Kidney Disease Quality of Life Short Form* (KDQOL-SF 36) yang dinyatakan valid ( $r \geq 0,647$ ) dan reliabel ( $\alpha \geq 0,706$ ), kuesioner *General Self-Efficacy Scale* (GSES) yang sudah diuji validitas dan reabilitasnya dengan hasil uji validitas menunjukkan skor antara 0,373-0,573 dan hasil uji reabilitas menunjukkan nilai 0,805 dan kuesioner *The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire* (ERSD-AQ) dengan hasil uji validitas (0,6319,  $\alpha = 0,05$ ) dan hasil uji memiliki nilai  $> 0,60$ .

#### HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, *Self-Efficacy*, Kepatuhan Menjalani Terapi, Dan Kualitas Hidup

| Jenis Kelamin              | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------|-----------|----------------|
| Perempuan                  | 43        | 51,2           |
| Laki-laki                  | 41        | 48,8           |
| <i>Self-Efficacy</i>       | Frekuensi | Persentase (%) |
| Rendah                     | 31        | 36,9           |
| Tinggi                     | 53        | 63,1           |
| Kepatuhan Menjalani Terapi | Frekuensi | Persentase (%) |
| Tidak Patuh                | 16        | 19             |
| Patuh                      | 68        | 81             |
| Kualitas Hidup             | Frekuensi | Persentase (%) |
| Rendah                     | 31        | 36,9           |
| Tinggi                     | 53        | 63,1           |
| Total                      | 84        | 100.0          |

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel distribusi frekuensi di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak

43 orang (51,2%). Berdasarkan *self-efficacy*, sebagian besar responden memiliki *self-efficacy* tinggi, yaitu sebanyak 53 orang (63,1%).

Berdasarkan kepatuhan menjalani terapi, sebagian besar responden patuh menjalani terapi, yaitu sebanyak 68 orang (81%). Selanjutnya, berdasarkan kualitas

hidup, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 53 orang (63,1%).

**Tabel 2. Analisis Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis**

| Jenis Kelamin | Kualitas Hidup |      |        |      | Total |      | <i>p-value</i> | PR    | 95% CI      |
|---------------|----------------|------|--------|------|-------|------|----------------|-------|-------------|
|               | Rendah         |      | Tinggi |      |       |      |                |       |             |
|               | n              | %    | n      | %    | n     | %    |                |       |             |
| Perempuan     | 23             | 27,4 | 20     | 23,8 | 43    | 51,2 | 0,001          | 2,741 | 1,387-5,418 |
| Laki-laki     | 8              | 9,5  | 33     | 39,3 | 41    | 48,8 |                |       |             |
| <b>Total</b>  | 31             | 36,9 | 53     | 63,1 | 84    | 100  |                |       |             |

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel bivariat di atas, dari 84 responden diketahui bahwa 43 orang (51,2%) berjenis kelamin perempuan dan 41 orang (48,8%) berjenis kelamin laki-laki. Dari 43 responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah, yaitu sebanyak 23 orang (27,4%). Dari 41 responden berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 33 orang (39,3%).

Dari hasil uji *Chi-square* antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang

menjalani hemodialisis diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,001 (*p-value* < 0,05). Hal ini menunjukkan jenis kelamin berhubungan secara signifikan terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) yaitu 2,741 dengan batas bawah dan atas sebesar 1,387-5,418 pada tingkat kepercayaan 95% (CI 95%), yang berarti bahwa responden perempuan memiliki risiko 2,741 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup rendah dibandingkan dengan responden laki-laki.

**Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan *Self-Efficacy* dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis**

| Self-Efficacy | Kualitas Hidup |      |        |      | Total |      | p-value | PR    | 95% CI      |
|---------------|----------------|------|--------|------|-------|------|---------|-------|-------------|
|               | Rendah         |      | Tinggi |      |       |      |         |       |             |
|               | n              | %    | n      | %    | n     | %    |         |       |             |
| Rendah        | 23             | 27,4 | 8      | 9,5  | 31    | 36,9 | 0,000   | 4,915 | 2,512-9,619 |
| Tinggi        | 8              | 9,5  | 45     | 53,6 | 53    | 63,1 |         |       |             |
| Total         | 31             | 36,9 | 53     | 63,1 | 84    | 100  |         |       |             |

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel bivariat di atas, dari 84 responden diketahui bahwa 31 orang (36,9%) memiliki *self-efficacy* rendah dan 53 orang

(63,1%) memiliki *self-efficacy* tinggi. Dari 31 responden dengan *self-efficacy* rendah, sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah,

yaitu sebanyak 23 orang (27,4%). Sementara itu, dari 53 responden dengan *self-efficacy* tinggi, sebagian besar memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 45 orang (53,6%).

Dari hasil uji *Chi-square* antara *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan kualitas

hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) yaitu 4,915 dengan batas bawah dan atas sebesar 2,512-9,619 pada tingkat kepercayaan 95% (CI 95%), yang berarti bahwa responden dengan *self-efficacy* rendah memiliki peluang 4,915 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup rendah dibandingkan dengan responden yang memiliki *self-efficacy* tinggi.

**Tabel 4. Analisis Bivariat Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis**

| Kepatuhan<br>Menjalani<br>Terapi | Kualitas Hidup |      |        |      | Total |     | <i>p-value</i> | PR    | 95%<br>CI       |
|----------------------------------|----------------|------|--------|------|-------|-----|----------------|-------|-----------------|
|                                  | Rendah         |      | Tinggi |      |       |     |                |       |                 |
|                                  | n              | %    | n      | %    | n     | %   |                |       |                 |
| Tidak Patuh                      | 10             | 11,9 | 6      | 7,1  | 16    | 19  | 0,018          | 2,024 | 1,203-<br>3,404 |
| Patuh                            | 21             | 25   | 47     | 56   | 68    | 81  |                |       |                 |
| <b>Total</b>                     | 31             | 36,9 | 53     | 63,1 | 84    | 100 |                |       |                 |

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel bivariat di atas, dari 84 responden diketahui bahwa 16 orang (19%) tidak patuh dalam menjalani terapi dan 68 orang (81%) patuh dalam menjalani terapi. Dari 16 responden yang tidak patuh menjalani terapi, sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah, yaitu sebanyak 10 orang (11,9%). Sementara itu, dari 68 responden yang patuh menjalani terapi, sebagian besar memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 47 orang (56%).

Dari hasil uji *Chi-square* antara *kepatuhan* menjalani terapi dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,018 (*p-value* < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan menjalani terapi dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) yaitu 2,024 dengan batas bawah dan atas sebesar 1,203-3,404 pada tingkat kepercayaan 95% (CI 95%), yang berarti bahwa responden yang tidak patuh menjalani terapi memiliki peluang 2,024 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup rendah dibandingkan dengan responden yang patuh menjalani terapi.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik

Berdasarkan hasil uji statistik, dari 84 responden diketahui bahwa 43 orang (51,2%) berjenis kelamin perempuan dan 41 orang (48,8%) berjenis kelamin laki-laki. Dari 43 responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah, yaitu sebanyak 23 orang (27,4%). Dari 41 responden berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 33 orang (39,3%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-square*, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Mataram. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan bahwa responden perempuan memiliki risiko 2,741 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup rendah dibandingkan dengan responden laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunita *et al.*, (2024) dan penelitian Ipo *et al.*, (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Jenis kelamin berperan dalam perbedaan persepsi kualitas hidup. Pasien berjenis kelamin laki-laki mengalami kualitas hidup rendah karena adanya defisiensi testosteron yang terjadi seiring dengan progresivitas penyakit ginjal. Akumulasi uremik akibat penurunan fungsi ginjal, inflamasi kronik, serta kondisi malnutrisi pada penyakit ginjal kronik menyebabkan gangguan poros hipotalamus-hipofisis-gonad sehingga menurunkan produksi testosteron. Defisiensi testosteron

ini berdampak luas terhadap berbagai aspek kesehatan, antara lain penurunan massa dan kekuatan otot, peningkatan kelelahan, anemia yang lebih berat akibat menurunnya stimulasi eritropoiesis. Oleh karena itu, defisiensi testosteron pada pasien laki-laki dengan penyakit ginjal kronik berperan penting dalam rendahnya kualitas hidup pasien (Zitzmann, 2024).

Beberapa studi menunjukkan bahwa pasien hemodialisis perempuan memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang secara signifikan memengaruhi aspek psikologis dan sosial dari kualitas hidup (Alshelleh *et al.*, 2023 dikutip dalam Berek *et al.*, 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian Suwijik & A'yun (2022) bahwa perempuan cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan laki-laki karena lebih rentan terhadap gangguan psikologis.

### Hubungan *Self-Efficacy* dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik

Berdasarkan hasil uji statistik, dari 84 responden diketahui bahwa 31 orang (36,9%) memiliki *self-efficacy* rendah dan 53 orang (63,1%) memiliki *self-efficacy* tinggi. Dari 31 responden dengan *self-efficacy* rendah, sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah, yaitu sebanyak 23 orang (27,4%). Sementara itu, dari 53 responden dengan *self-efficacy* tinggi, sebagian besar memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 45 orang (53,6%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-square*, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota

Mataram. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan bahwa responden yang memiliki *self-efficacy* rendah memiliki peluang 4,915 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup rendah dibandingkan dengan responden yang memiliki *self-efficacy* tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinaga & Siswandi (2022) dan penelitian Ulya *et al.*, (2025) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

*Self-efficacy* merujuk pada keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatasi tantangan dan mencapai tujuan-tujuan yang diinginkan dalam hidup (Sinaga & Siswandi, 2022). *Self-efficacy* mempunyai peran penting dalam melakukan manajemen diri untuk pemeliharaan perilaku kesehatan, sehingga meningkatkan kemampuan dalam menghadapi masalah yang timbul selama proses terapi, memberikan motivasi untuk sembuh, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Ulya *et al.*, 2025).

Pasien penyakit ginjal kronik mengalami beban besar terkait berbagai aspek kehidupan, sehingga peningkatan kemampuan perawatan diri akan mempengaruhi kapasitas pasien dalam menjalani hidup. Pasien dengan kemampuan perawatan diri minimal, cenderung memiliki ketergantungan tinggi pada orang lain dalam menjalani kehidupannya. Hal ini memperburuk kondisi pasien yang berujung pada menurunnya kualitas hidup pasien (Sinaga & Siswandi, 2022). *Self-efficacy* yang tinggi sangat dibutuhkan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis agar pasien mampu menjalani terapi atau pengobatan yang berlangsung lama untuk meningkatkan kualitas hidupnya dan

*self-efficacy* haruslah didasarkan atas kesadaran diri pasien itu sendiri (Khoiriyah *et al.*, 2020).

### **Hubungan Kepatuhan Menjalani dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik**

Berdasarkan hasil uji statistik, dari 84 responden diketahui bahwa 16 orang (19%) tidak patuh dalam menjalani terapi dan 68 orang (81%) patuh dalam menjalani terapi. Dari 16 responden yang tidak patuh menjalani terapi, sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah, yaitu sebanyak 10 orang (11,9%). Sementara itu, dari 68 responden yang patuh menjalani terapi, sebagian besar memiliki kualitas hidup tinggi, yaitu sebanyak 47 orang (56%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-square*, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan menjalani terapi dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Mataram. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh menjalani terapi memiliki peluang 2,024 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup rendah dibandingkan dengan responden yang patuh menjalani terapi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amazihono *et al.*, (2021) dan penelitian Wulansari (2021) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

Kepatuhan diartikan sebagai sejauh mana pasien menjalankan pengobatan dan perilaku sesuai anjuran medis (Sitanggang *et al.*, 2021). Kepatuhan dalam program hemodialisis mencakup beberapa aspek, seperti keteraturan

menjalani sesi hemodialisis, kepatuhan terhadap durasi yang telah ditentukan, kebiasaan minum obat sesuai anjuran, pembatasan asupan cairan, serta penerapan pola makan yang tepat. Seluruh perilaku tersebut berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien, meliputi fungsi tubuh, kemampuan beraktivitas sehari-hari, pengendalian rasa nyeri, kesehatan secara umum, fungsi sosial, keseimbangan emosional, serta kesehatan mental (Susantri *et al.*, 2022). Apabila pasien tidak patuh menjalani terapi hemodialisis, maka dapat terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dalam tubuh yang dapat menimbulkan keluhan seperti nyeri, memburuknya kondisi kesehatan, bahkan berujung pada kematian. Kualitas hidup individu dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sangat dipengaruhi oleh kepatuhan dalam terapi hemodialisis (Pakpahan *et al.*, 2024).

## KESIMPULAN

Dari total 84 responden, hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan, memiliki *self-efficacy* tinggi, patuh menjalani terapi dan memiliki kualitas hidup tinggi. Terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup, terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan kualitas hidup, dan terdapat hubungan antara kepatuhan menjalani terapi dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Mataram Tahun 2025.

## DAFTAR PUSTAKA

Afandi, T. A. , Putri, P. , Yunaningsih, L. (2021). *Explorasi Kualitas Hidup Pasien*

Hemodialisis Dimasa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Jember. *Jurnal Sumenep*, 23, 301-316.

<https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/snapp/article/view/1747/1253>

Alshelleh, S., Alhawari, H., Alhourri, A., Abu-Hussein, B., & Oweis, A. (2023). Level Of Depression And Anxiety On Quality Of Life Among Patients Undergoing Hemodialysis. *International Journal Of General Medicine*, 16, 1783-1795. <https://doi.org/10.2147/ijgm.S406535>

Amazihono, D., Nababan, T., Zebua, T., Tafonao, F., & Laia, F. (2021). Hubungan Antara Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 28-39. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3608489>

Anggraini, D. (2022). Aspek Klinis Dan Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronik. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 236. <https://doi.org/10.31602/Ann.V9i2.9229>

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (Ski) 2023 Dalam Angka*.

Berek, P., Dales, Y. L. U. F., & Fouk, M. F. (2025). Hubungan Antara Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 4(1), 231-241.

Huether, S. E., & Mceance Kl., Editors, . (2019). *Buku Ajar Patofisiologi* (6 Th Ed). Elsevier.

Ipo A, Aryani T, Suri, M. (2016). *Hubungan Jenis Kelamin Dan*

- Frekuensi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsu Raden Mataher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 5(2), 46-55. <http://Jab.Stikba.Ac.Id/Index.Php/Jab/Article/View/7%0ah> <http://Jab.Stikba.Ac.Id/Index.Php/Jab/Article/Viewfile/7/7>
- Khoiriyah, S., Sari Purbaningsih, E., & Wahyuni, U. (2020). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Waled Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 7(2), 19-26.
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (Kdigo). (2024). Clinical Practice Guideline For The Evaluation And Management Of Chronic Kidney Disease. In *International Society Of Nephrology* (Vol. 105, Issue 45). <https://doi.org/10.1046/J.1523-1755.2001.0590051995.X>
- Kiling, I. Y., & Kiling-Bunga, B. N. (2019). Pengukuran Dan Faktor Kualitas Hidup Pada Orang Usia Lanjut. *Journal Of Health And Behavioral Science*, 1(3), 149-165. <https://doi.org/10.35508/Jhbs.V1i3.2095>
- Kurniawan, M. S. P., Setiawati, E. M., & Harun, S. (2024). Hubungan Self-Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Rs Muhammadiyah Pku Gamping. 2(September), 572-577. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/proseminaslppm/article/view/738>
- Mardhatillah, M., Arsin, A., Syafar, M., & Hardianti, A. (2020). Ketahanan Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 21-33. <https://doi.org/10.30597/Jkmm.V3i1.10282>
- Minarni, M. (2020). Efikasi Diri Guru. *Poros Onim: Jurnal Sosial Keagamaan*, 1(2), 121-130. <https://doi.org/10.53491/Porosonim.V1i2.33>
- Naryati, N., & Nugrahandari, M. E. (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), 256-265. <https://doi.org/10.33023/Jikep.V7i2.799>
- Nurhayati, S., & Utami, T. I. (2022). Hubungan Self Efficacy Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17(4), 168-172. <http://www.libnh.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/1061>
- Pakpahan, R., Ruth Banjarnahor, T., Leyli Simanungkalit, C., & Keperawatan Dan Kebidanan, F. (2024). Hubungan Lama Dan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Royal Prima Medan. *Jurnal Ners*, 8, 1879-1887.
- Pernefri. (2020). 13th Annual Report Of Indonesian Renal Registry 2020. In *Indonesian Renal Registry (Irr)* (Vol. 13). <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/irr2018.pdf>
- Pius, E. S., & Herlina, S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal

- Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Tarakan Jakarta. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 3(1). <https://doi.org/10.52020/Jk wgi.V3i1.1081>
- Prabasuari, A. D., Kadek Dwi Pramana, Hardinata, & Mamang Bagiansah. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Stadium Hipertensi, Dan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Penyakit Ginjal Kronis Di Rsud Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Cakrawala Medika: Journal Of Health Sciences*, 2(2), 154-163. <https://doi.org/10.59981/Vk 197j19>
- Pratama, A. S., Pragholapati, A., & Nurrohman, I. (2020). Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa Rsud Bandung. *Jurnal Smart Keperawatan*, 7(1), 18. <https://doi.org/10.34310/Jsk p.V7i1.470>
- Purwati, S. (2018). Analisa Faktor Risiko Penyebab Kejadian Penyakit Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Di Ruang Hemodialisa Rs Dr. Moewardi. *Jurnal Keperawatan Global*, 3(1), 15-27. <https://doi.org/10.37341/Jkg .V3i1.44>
- Puspasari, S., & Nggobe, I. W. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Di Unit Hemodialisa Rsud Cibabat-Cimahi. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 154-159.
- Putri, P., & Afandi, A. T. (2022). Eksplorasi Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 37-44. <https://doi.org/10.47560/Ke p.V11i2.367>
- Rahayu, R. A. (2023). *Mengenal Lebih Dekat Terapi Cuci Darah/Hemodialisa (Hd)*. [https://rsud.mataramkota.go .id/baca-Artikel?Xid=F4e638e3-Ad85-4a06-937a-80f879785b05](https://rsud.mataramkota.go.id/baca-Artikel?Xid=F4e638e3-Ad85-4a06-937a-80f879785b05)
- Rammang, S. (2023). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Literature Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2, 77-84.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Lpb)*. [https://repository.badankebi jakan.kemkes.go.id/id/eprint /3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.Pdf)
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 32-46. <https://doi.org/10.31539/Jks .V1i2.8>
- Saryati, A., Putri, I. N., Idris, N., & Amara, S. D. (2023). Analisis Semiotika Representasi Kecantikan Iklan Fair And Lovely Versi Jessica Mila Di Media Youtube. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Sastra, Bahasa, Dan Pendidikan*, 2(1), 108-113. [https://journal.uir.ac.id/Ind ex.Php/Sajak](https://journal.uir.ac.id/index.php/Sajak)
- Silaban, N. Y. , Situmorang, P, R., Dewi, E. P. R. R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada

- Penderita Diabetes Mellitus Di Rsu. Imelda Pekerja Indonesia. *Insologi: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 1(6), 960-970. <https://doi.org/10.55123/insologi.V1i6.2579>
- Sinaga, P., & Siswandi, I. (2022). Hubungan Self-Efficacy Dan Lama Hemodialisis Terhadap Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *Indonesian Journal Of Nursing Sciences And Practice*, 5(2), 51. <https://doi.org/10.24853/ljnsip.V5i2.51-56>
- Sinuraya, E., & Lismayanur. (2019). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 2(1), 139-148.
- Sitanggang, T. W., Anggraini, D., & Utami, W. M. (2021). Hubungan Antara Kepatuhan Pasien Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisa Rs. Medika Bsd Tahun 2020. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 8(1), 129-136. <https://doi.org/10.36743/Medikes.V8i1.259>
- Susantri, W., Bayhakki, B., & Woferst, R. (2022). Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Masa Pandemi Covid-19. *Holistic Nursing And Health Science*, 5(2), 216-225. <https://doi.org/10.14710/Hnhs.5.2.2022.216-225>
- Suwijik, S. P., & A'yun, Q. (2022). Pengaruh Kesehatan Mental Dalam Upaya Memperbaiki Dan Mengoptimalkan Kualitas Hidup Perempuan. *Journal Of Feminism And Gender Studies*, 2(2), 109. <https://doi.org/10.19184/Jfgs.V2i2.30731>
- Ulya, F. H., Herawati, V. D., Aryani, A., & Suwarni, A. (2025). Diponegoro Dua Satu Klaten. *Jurnal Pembangunan Dan Kemandirian Kesehatan*, 02(02)
- Who. (2021). *The World Health Organization. Global Kidney Disease Report. World Health Organization.*
- Wijayanti, S. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Dan Depresi Terhadap Kepatuhan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 11(2), 120-128.
- Wulansari, R. (2021). *Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rs Lavalette Malang. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit.*
- Yunita, Najihah, Wijayanti, D., & Lesmana, H. (2024). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gijal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Malahayati Health Student Journal*, 4, 4835-4845.
- Zitzmann, M. (2024). Journal Of Clinical & Translational Endocrinology Testosterone Deficiency And Chronic Kidney Disease. *Journal Of Clinical & Translational Endocrinology*, 37(June), 100365. <https://doi.org/10.1016/J.Jcte.2024.100365>