



Artikel Penelitian

## PERAN RELIGIUSITAS DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA

### *THE ROLE OF RELIGIOSITY IN IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF HEMODIALYSIS PATIENTS*

Cantika Salsabila,<sup>a</sup> Surya Akbar,<sup>b</sup> Merri Susanti,<sup>b</sup> Halimah Thania Nasution<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU, Jl. STM no.77, Medan, Indonesia

<sup>b</sup> Dosen Fakultas Kedokteran UISU, Jl. STM no.77, Medan, Indonesia

#### Histori Artikel

Diterima:  
03 Januari 2024

Revisi:  
15 Januari 2024

Terbit:  
01 Juli 2024

#### ABSTRAK

Penyakit kronis dapat mempengaruhi Quality of Life (QoL) seseorang. Salah satu kondisi penyakit kronis yang sering ditemukan adalah pasien dengan hemodialisa. Religiusitas dilain sisi dianggap dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat religiusitas penderita hemodialisa dengan kualitas hidupnya. Desain penelitian ini adalah cross-sectional. Sebanyak 71 orang responden diambil dengan menggunakan teknik total sampling. Penderita hemodialisa di RSUD Sembiring Deli Tua yang berjumlah 71 orang diambil sebagai responden pada penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner CRS 15 dan WHOQoL-BREF. Hasil data penelitian dianalisis menggunakan uji Spearman. Hasil penelitian didapatkan religiusitas responden tergolong tinggi yaitu 67 responden (94,4%). Seluruh responden memiliki Quality of Life tergolong baik. Uji korelasi religiusitas dengan QoL didapatkan hasil korelasi yang signifikan antara religiusitas dan QoL 0,014 ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan analisis dimensi QoL, dimensi psikologis dan lingkungan berhubungan secara signifikan dengan tingkat religiusitas ( $p < 0,05$ ). Saran untuk peneliti lebih lanjut dapat memasukkan variabel lain yang mungkin berpengaruh terhadap QoL. Analisis multivariat diharapkan dapat dilakukan di penelitian selanjutnya agar dapat menggambarkan kondisi QoL secara lebih baik.

#### Kata Kunci

Religiusitas, Quality of Life, Hemodialisa

#### ABSTRACT

*Chronic illness can affect a person's Quality of Life (QoL). One of the chronic disease conditions that is often found is patients with hemodialysis. Religiosity on the other hand is considered to affect a person's quality of life. This study aims to analyze the relationship between the level of religiosity of hemodialysis patients and their quality of life. Cross-sectional was used in this study. A total of 71 respondents were taken using total sampling technique. Hemodialysis patients at RSUD Sembiring Deli Tua, totaling 71 people, were taken as respondents in this study. The CRS 15 and WHOQoL-BREF questionnaires was used in the study. The results of the research data were analyzed using the Spearman test. The results showed that the religiosity of the respondents was high, namely 67 respondents (94.4%). All respondents have Quality of Life classified as good. The correlation test of religiosity with QoL showed a significant correlation between religiosity and QoL of 0.014 ( $p < 0.05$ ). Psychological dimension and environmental dimensions of QoL are significantly related to the level of religiosity ( $p < 0.05$ ). Further research with including other variables that may affect QoL must be done. Multivariate analysis of all variable can better describe the condition of QoL*

#### Korespondensi

Tel. 085362438987

Email:  
cantikasalsabila1201@gmail.com

## PENDAHULUAN

Pasien dengan *End Stage Renal Disease* (ESRD) menjalani terapi Hemodialisa (HD) sebagai terapi pengobatan, namun hal ini dapat berdampak pada peningkatan masalah psikologis yang bisa saja berakibat pada peningkatan angka kematian. Ini mengakibatkan pasien ESRD yang menjalani HD akan mengalami gangguan pada *Quality of Life* (QoL) yang berhubungan dengan kesehatan (HRQoL). Hal ini menunjukkan bahwa terapi HD dapat memperbaiki secara klinis, namun belum tentu dapat membawa pengaruh positif pada kesejahteraan psikologis yang berhubungan dengan QoL seseorang.<sup>1</sup>

*Quality of Life* merupakan parameter penting dalam menentukan pengobatan dan perawatan pada pasien HD.<sup>2</sup> Penilaian QoL yang lebih kompleks tidak semata hanya menilai masalah kesehatan saja, namun telah berfokus juga pada persepsi secara subjektif dari seorang individu tentang kesehatan secara umum yang menyangkut domain kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.<sup>3</sup> Penilaian QoL juga dilakukan dengan tujuan untuk menilai apakah kualitas terapi yang sedang diberikan sudah cukup atau tidak.<sup>4</sup>

*Quality of Life* sendiri terdiri atas kebahagiaan dan kepuasan hidup. Banyak hal yang dapat mempengaruhi QoL dan menurut para ahli, QoL dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, kepribadian, tahapan perkembangan religiusitas, dan lain-lain.<sup>5</sup>

Religiusitas menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi QoL dalam aspek

peningkatan kesehatan psikologis, penurunan tingkat depresi, serta peningkatan harapan yang dapat meningkatkan kepuasan hidup seseorang<sup>6</sup>. Religiusitas merupakan hal yang berkaitan dengan kepercayaan terhadap nilai-nilai agama, baik didalam hati maupun ucapan pada diri seseorang dan nilai kepercayaan yang telah tertanam tersebut kemudian dapat dipraktikkan dalam bentuk perbuatan<sup>7</sup>. Berdasarkan hasil survei awal, terdapat 60 pasien yang sedang menjalani hemodialisa di Pusat Hemodialisa RSUD Sembiring pada bulan Mei 2023. Hasil survei menunjukkan terdapat pasien yang menjalani terapi HD paling lama adalah 644 hari. Dari data survei awal juga didapatkan bahwa jumlah pasien pria < wanita dengan pasien pria berjumlah 27 orang dan pasien wanita berjumlah 34 orang. Untuk etiologi CKD yang menyebabkan HD didominasi oleh hipertensi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat religiusitas dengan *Quality of Life* penderita hemodialisa. Analisis ini mencakup penggambaran hubungan antar dimensi dari QoL dengan tingkat religiusitas. Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberi penjelasan dan masukan kepada kalangan kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis. Secara umum dapat kita ketahui bahwa penderita penyakit kronis rentan mengalami penurunan kualitas hidup.

## METODE

Penelitian analitik observasional dengan desain cross-sectional digunakan pada penelitian ini. Desain *cross-sectional* adalah penelitian

observasi yang mengukur variabel pada satu kondisi tertentu dengan melakukan pengukuran terhadap variabel bebas (faktor risiko) dan variabel tergantung (efek) dilakukan hanya satu kali pada waktu yang bersamaan.<sup>8</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah 71 orang pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang sedang menjalani terapi hemodialisa di Pusat Hemodialisa RSUD Sembiring Deli Tua. Teknik pengambilan sampel penelitian dengan menggunakan total sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan dua jenis kuesioner yaitu *Centrality of Religiosity* (CRS) dan WHOQoL-BREF. Kuesioner CRS memiliki 15 item pertanyaan dengan validitas dan reliabilitas tergolong baik (CFI= 0,98; *cronbach's alpha* = 0,793). Total skor akan direpresentasikan dan dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu religiusitas rendah dengan total skor <24 (40%), religiusitas sedang dengan total skor 24 - 42 (40%-70%), dan religiusitas tinggi dengan total skor >42 (>70%)

Kuesioner *World Health Organization Quality of Life BREF* (WHOQoL-BREF) terdiri atas 26 item pertanyaan yang memiliki empat dimensi (fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan) dengan validitas yang tergolong baik (*cronbach's alpha*= 0,91). Peneliti mengkategorisasikan skor tiap dimensi QoL dengan total skor QoL dimensi kesehatan fisik dalam kategori baik (>20), sedang (7-20), dan buruk (<7). Total skor QoL dimensi psikologis dalam kategori kategori baik (>17), sedang (6-17), dan buruk (<6). Total skor QoL dimensi sosial dalam kategori kategori baik (>8), sedang

(3-8), dan buruk (<3). Total skor dimensi lingkungan dalam kategori kategori baik (>22), sedang (8-22), dan buruk (<8). Kemudian seluruh hasil perhitungan dikelompokkan dalam kategori baik (total skor >50) dan buruk (total skor ≤50)

Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman* dikarenakan data tidak terdistribusi normal. Peneliti telah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran UISU dengan nomor 421/EC/KEPK.UISU/VIII/2023.

## HASIL

Analisis univariat dilakukan pada tiap variabel penelitian yang dalam penelitian ini untuk mendeskripsikan variabel-variabel tersebut.

**Tabel 1. Sosiodemografi pasien hemodialisa di Pusat Hemodialisa RSUD Sembiring Deli Tua.**

Sosiodemografi	n=71	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – laki	31	43,7%
Perempuan	40	56,3%
<b>Usia</b>		
< 45	11	15,5%
45-54	30	42,3%
55-65	27	38,0%
66-74	3	4,2%

Berdasarkan tabel 1. didapatkan hasil bahwa karakteristik pasien hemodialisa berdasarkan jenis kelamin di Pusat Hemodialisa RSUD Sembiring Deli Tua dengan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 40 pasien (56,3%) dan pasien laki-laki sebanyak 31 pasien (43,7%). Berdasarkan kelompok usia, usia terbanyak yaitu pada rentan umur 45-54 tahun sebanyak 30 pasien (42,3%), 27 pasien dengan rentan umur 55-65 tahun (38,0%), 11 pasien

pada usia <45 tahun (15,5%), dan 3 pasien dengan rentan umur 66-74 (4,2%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian**

Variabel		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Religiusitas	Rendah	0	0%
	Sedang	4	5,6%
	Tinggi	67	94,4%
QoL	Rendah	0	0%
	Sedang	0	0%
	Tinggi	71	100%
Dimensi Fisik	Rendah	0	0%
	Sedang	5	7%
	Tinggi	66	93%
Dimensi Psikologis	Rendah	0	0%
	Sedang	14	19,7%
	Tinggi	57	80,3%
Dimensi sosial	Rendah	0	0%
	Sedang	2	2,8%
	Tinggi	69	97,2%
Dimensi Lingkungan	Rendah	0	0%
	Sedang	1	1,4%
	Tinggi	70	98,6%

Berdasarkan tabel 2. Didapatkan hasil bahwa tingkat religiusitas responden dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 67 orang (94,4%) dan tingkat QoL responden seluruhnya dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 71 pasien (100%). Pada masing-masing dimensi QoL responden terbanyak berada pada kategori tinggi. Tidak ada responden yang dikategorikan rendah pada seluruh dimensi tersebut. Namun bila melihat jumlah terbanyak dari setiap dimensi maka kategori tinggi pada dimensi lingkungan memiliki jumlah terbanyak dibandingkan dengan dimensi lainnya (70; 98,6%).

Uji korelasi antara religiusitas dengan QoL menggunakan uji Spearman rho dan diperoleh  $p= 0,014$  ( $p<0,05$ ) dengan  $r = 0,290$  (nilai korelasi sangat lemah). Korelasi bernilai positif yang berarti bahwa semakin tinggi religiusitas seseorang maka QoL nya juga akan semakin baik. Hubungan antara religiusitas

dengan masing-masing dimensi QoL memperlihatkan hanya dua dimensi saja yang berhubungan secara signifikan ( $p<0,05$ ).

**Tabel 3. Analisis Korelasi Religiusitas dengan QoL beserta Dimensinya**

QoL	Religiusitas		
	n	r	p
QoL		0,290	0,014
Dimensi Fisik		0,218	0,068
Dimensi Psikologis	71	0,425	0,0001
Dimensi Sosial		-0,0137	0,254
Dimensi Lingkungan		0,253	0,033

Besar korelasi masing-masing dimensi tersebut secara berurutan dari psikologis dan lingkungan adalah  $r= 0,425$  dan  $r= 0,253$ . Besar korelasi tersebut menunjukkan bahwa besar korelasi religiusitas dengan psikologis tergolong lemah dengan arah korelasi positif. Begitu pula besar korelasi religiusitas dengan lingkungan yang dikategorikan sangat lemah dan arah korelasi positif.

## DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian Nabila (2020), didapatkan hasil bahwa pasien perempuan lebih banyak daripada pasien laki-laki dengan jumlah pasien perempuan yaitu 20 pasien (51,3%) dan laki-laki 19 pasien (48,7%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, dimana jumlah pasien perempuan > laki-laki di Pusat Hemodialisa RSUD Sembiring Deli Tua. Menurut penelitian Ariyani (2019), perempuan memiliki prognosis CKD yang lebih tinggi karena perempuan kurang mampu menjaga kadar gula darah dan kurangnya aktivitas fisik sehari-hari sedangkan pada pria yaitu pada kurangnya kemampuan mengontrol proteinuria.<sup>9</sup>

Menurut peneliti lain, jenis kelamin pasien CKD yang menjalani hemodialisa terbanyak yaitu laki-laki (52,7%). Hasil ini bertentangan dengan hasil yang telah dilakukan oleh peneliti. Hal ini didukung oleh teori bahwa insiden CKD pada jenis kelamin laki-laki dua kali lebih beresiko pada perempuan karena laki-laki lebih sering terkena penyakit sistemik (diabetes melitus, hipertensi, glomerulonefritis, polikistik ginjal dan lupus). Kaum perempuan juga dianggap lebih mampu menjaga kesehatan dibandingkan laki-laki dalam hal pola hidup karena laki-laki dianggap memiliki pola hidup yang tidak teratur, seperti : kebiasaan meminum alkohol yang lebih tinggi pada laki-laki.<sup>10</sup> Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, jenis kelamin tidak berpengaruh secara langsung pada kejadian penyakit CKD.<sup>11</sup>

Usia adalah salah satu ukuran yang dapat menentukan kualitas kesehatan seseorang. Berdasarkan penelitian Ariyani (2019), didapatkan hasil dengan usia pasien CKD yang menjalani hemodialisa tertinggi berada pada rentan umur 46-55 dengan jumlah 38 pasien.<sup>9</sup> Hal ini sejalan dengan hasil yang ditemukan oleh peneliti. Hal ini diperkuat oleh teori peneliti lain yang menyatakan bahwa umur berhubungan dengan terjadinya CKD. Usia juga menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi sebagai faktor risiko terjadinya CKD dengan faktor penyakit bawaan sebelumnya, seperti hipertensi, proteinuria, faktor metabolik, dan lain-lain.<sup>12</sup>

Penurunan kondisi ginjal yang terjadi pada usia >40 tahun menyebabkan pada rentan usia ini lebih beresiko untuk terkena penyakit CKD karena ketidakmampuan tubuh dalam

regenerasi nefron yang mengakibatkan terjadinya penurunan jumlah nefron yang baru sementara *Glomerular Filtration Rate* (GFR) masih dalam keadaan normal ataupun meningkat. Selanjutnya akan terjadi penurunan fungsi nefron secara progresif yang ditandai dengan peningkatan kadar ureum dan kreatinin serum. Kemudian hal ini dapat menyebabkan penurunan GFR secara progresif hingga menjadi <15ml/ menit yang merupakan salah satu tanda terjadinya CKD.<sup>13</sup>

Berdasarkan penelitian Septiani (2021), didapatkan hasil skor religiusitas tertinggi yaitu pada kategori tinggi dengan jumlah 47 orang (51,1%), kategori sedang yaitu 43 orang (46,7%), dan kategori rendah yaitu 2 orang (2,2%) pada pasien CKD yang sedang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Buleleng. Dalam penelitian ini usia responden terbanyak yaitu pada rentan umur 45- 54 tahun yang diikuti dengan 55-65 tahun dengan tingkat religiusitas dalam kategori tinggi (94,4%).

Religiusitas dikaitkan dengan beberapa faktor, seperti: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama menjalani hemodialisa. Usia menjadi salah satu aspek yang dapat mempengaruhi aspek pemikiran seseorang tentang Tuhan dan hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah didapatkan oleh peneliti. Spiritualitas juga merupakan hal yang dapat dipengaruhi oleh kondisi krisis dan perubahan kondisi yaitu ketika seseorang merasa kurang nyaman dengan kondisi yang sedang dialaminya sekarang, seperti: kondisi sakit, penurunan fungsi tubuh yang disebabkan oleh penuaan, kehilangan, dan lain-lain. Tingkat spiritualitas yang tinggi dapat membantu seseorang untuk

lebih ikhlas dalam menerima penyakitnya dan berserah diri kepada Tuhan. Peningkatan spiritual ini menyebabkan peningkatan pada kondisi fisik dan QoL khususnya pada dimensi psikologis dan lingkungan.<sup>14</sup>

Berdasarkan penelitian Nurhayati (2023) tentang QoL, dilaporkan bahwa QoL 40 pasien (69,6%) berada dalam kategori baik, 22 pasien (33,3%) dalam kategori sedang, dan 4 pasien (6,1%) dalam kategori sangat baik. Berdasarkan penelitian Asiri (2023), juga ditemukan bahwa terdapat 73,1% pasien dengan usia >50 tahun memiliki QoL yang baik.<sup>15</sup> Kedua penelitian ini sejalan dengan hasil yang telah didapatkan oleh peneliti dimana QoL pasien HD yaitu pada kategori tinggi yang tentunya hal ini akan berhubungan dengan HRQoL pasien.

Lanjut usia (Lansia) sering mengalami kerentanan, baik secara fisik maupun sosial karena mengalami beberapa kejadian, seperti: menderita penyakit kronis, kesepian, kurangnya perlindungan secara fisik yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan QoL pada lansia. Bagi para lansia, QoL yang baik biasanya berarti mereka dapat hidup mandiri, memiliki banyak teman, dan telah merasa bahagia dengan kehidupan yang sedang mereka jalani.<sup>16</sup>

*Quality of Life* memiliki empat dimensi, dimana pada penelitian ini religiusitas pasien dihubungkan dengan QoL terkait dengan dimensi psikologis dan lingkungan. Hasil penelitian Irene (2022), pada dimensi psikologis didapatkan bahwa nilai tertinggi yaitu pada kategori sangat baik dengan jumlah 22 pasien (47%), kategori sedang dengan jumlah 22 pasien (47%), kategori buruk yaitu 2 pasien (4%) kategori sangat baik dengan jumlah 1 pasien

(2%), dan tidak ada pasien dengan kategori sangat buruk (0%). Pada dimensi lingkungan, nilai tertinggi pada kategori memadai yaitu dengan 27 pasien (57%), kategori cukup memadai yaitu 19 pasien (41%), kategori tidak memadai yaitu 1 pasien (2%), dan tidak ada pasien pada kategori sangat tidak memadai dan sangat memadai (0%).<sup>17</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Linda &Hemme (2023), dinyatakan juga bahwa pada dimensi psikologis, nilai tertinggi yaitu pada kategori baik dengan 42 pasien (73,7%), kategori sangat baik dengan 14 pasien (24,6%), kategori sedang dengan 1 pasien (1,8%), dan tidak ada pasien dengan kategori buruk (0%). Pada dimensi lingkungan, nilai tertinggi pada kategori baik dengan 49 pasien (86%), kategori sangat baik dengan 6 pasien (10,5%), kategori sedang dengan 2 pasien (3,5%), dan tidak ada pasien dengan kategori buruk (0%).<sup>18</sup> Kedua hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil yang telah didapatkan oleh peneliti, dimana pasien HD memiliki QoL baik khususnya pada dimensi psikologis dan lingkungan yang dinilai dengan menggunakan instrumen WHOQoL-BREF.

Dimensi kesehatan psikologis yang tinggi menunjukkan bahwa QoL yang baik pada pasien CKD yang sedang menjalani hemodialisa menekankan pada aspek self-efficacy, sehingga dapat mendukung perilaku pengelolaan diri pada pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa. Sikap kontrol diri ini menjadi hal yang penting dalam memperoleh kepuasan dalam menjalani kehidupan sehari-hari.<sup>18</sup> Dimensi lingkungan berpengaruh pada motivasi hidup pasien karena lingkungan yang baik dapat menyebabkan

pasien memiliki motivasi hidup yang baik serta QoL yang baik pula. Dimensi lingkungan dalam hal ini mencakup sumber financial, freedom, physical safety dan security, perawatan pada kesehatan dan social care, lingkungan rumah, dan rekreasi atau melakukan kegiatan yang menyenangkan.<sup>19</sup>

Berdasarkan hasil uji Spearman Rho yang dilakukan pada skor total religiusitas dan QoL dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dimana dengan metode korelasi yang sama didapatkan juga hasil yang sejalan bahwa terdapat hubungan antara religiusitas dengan QoL pasien hemodialisa.<sup>20</sup> Menjalankan ibadah sesuai ajaran agama dinilai dapat meningkatkan QOL, dimana hal ini berhubungan dengan patofisiologi mekanisme stimulus pada auditori. Sistem limbik serebri (HPA axis dan kompleks amigdala) dapat memediasi keterlibatan audio dalam memproduksi steroid yang akan menuju ke area auditori, terutama pada jalur saraf (sirkuit emosi). Rangsangan tersebut akan membangkitkan respon sistem limbik yang dapat merangsang sekresi hormon serotonin, dopamin, norepinefrin, dan lain-lain pada sinaps sehingga dapat melepaskan stres yang berkaitan dengan peningkatan kualitas hidup. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa praktik religius atau spiritual berhubungan dengan kesehatan yang lebih baik (perawatan diri dan keseimbangan fisik) serta dapat meningkatkan kebahagiaan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.<sup>6</sup>

## KESIMPULAN

Religiusitas terbukti berhubungan secara signifikan dengan QOL penderita hemodialisa. Hubungan tersebut menggambarkan bahwa religiusitas berperan dalam meningkatkan atau menurunkan QoL pasien-pasien penyakit kronis. Berdasarkan analisis terhadap dimensi QoL, diperoleh hasil hanya dimensi psikologis dan lingkungan yang berhubungan dengan religiusitas. Artinya, religiusitas dapat memberikan ketenangan secara psikis dan religiusitas juga dapat membangun lingkungan yang suportif untuk meningkatkan QoL seseorang. Penelitian ini mendapatkan hubungan yang tergolong lemah dan sangat lemah pada dimensi kualitas hidup. Penelitian lebih lanjut yang menganalisis faktor lain dan interaksi antar faktor tersebut dalam waktu yang bersamaan perlu dilakukan. Hal ini berguna untuk menggambarkan secara lebih jelas tentang upaya meningkatkan QoL seseorang.

## DAFTAR REFERENSI

1. Barello S, Anderson G, Acampora M, et al. The effect of psychosocial interventions on depression, anxiety, and quality of life in hemodialysis patients: a systematic review and a meta-analysis. *Int Urol Nephrol*. 2023;55(4):897-912. doi:10.1007/s11255-022-03374-3
2. Sulistyaningsih DRMANIR. Self Care Management dan Kualitas Hidup pasien hemodialisis. *Fak Ilmu Keperawatan, Univ Islam Sultan Agung, Indones*. 2022;8(1-10):87-99.
3. Syatriani S. *Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus*. Rizmedia Pustaka Indonesia; 2023.
4. Haraldstad K. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Qual Life Res*. 2019;28(10):2641-2650. doi:10.1007/s11136-019-02214-9

5. Novianti LE, Wungu E, Purba FD. Quality of Life as A Predictor of Happiness and Life Satisfaction. *J Psikol.* 2020;47(2):93. doi:10.22146/jpsi.47634
6. Alfianti A, Probosuseno, Supriyati. Hubungan Spiritualitas dan Religiusitas dengan Kualitas Hidup Kelompok Usia Lanjut. *Heal Promot Community Engagem J.* 2022;1(1):33-43.
7. T.Beck A. Depression : Causes and Treatment. *Philadelphia Univ Pennsylvania Press.* Published online 2006.
8. Sudigdo. *Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Klinis.* 5th ed. CV. Sagung Seto; 2018.
9. Ariyani H, Hilmawan RG, S. BL, Nurdianti R, Hidayat R, Puspitasari P. Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Keperawatan & Kebidanan.* 2019;3 No 2(November):1-6.
10. Tampake R, Doho ADS. Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Lentora Nurs J.* 2021;1(2):39-43.
11. Nabila A, Puspitasari CE, Erwinayanti GA. S. Analisis Efektivitas Single Use dan Reuse Dialyzer pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. *J Sains dan Kesehatan.* 2020;3(1):242-247.
12. Vaidya SNRA. Chronic Renal Failure. National Library of Medicine. Published 2022. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535404/#\\_article-28357\\_s11](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535404/#_article-28357_s11)
13. Malinda H, Sandra S, Rasyid TA. Hubungan Penerimaan Diri Terhadap Self Management Menjalani Hemodialisis. *J Ners.* 2022;6:209-221. <https://doi.org/10.31004/jn.v6i2.7699>
14. Septiani R, Antari GAA, Kamayani MOA. Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Terminal (Ggt) Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Kabupaten Buleleng. *Coping Community Publ Nurs.* 2021;9(3):266. doi:10.24843/coping.2021.v09.i03.p04
15. Asiri WA, Asiri AAH, Almutlaq AH, et al. Social support, religiosity, and quality of life among haemodialysis patients in Aseer region, Saudi Arabia. *Middle East Curr Psychiatry.* 2023;30(1). doi:10.1186/s43045-023-00306-4
16. Gunawan I, Lin MH, Hsu HC. Exploring the Quality of Life and Its Related Factors Among The Elderly. *South East Asia Nurs Res.* 2020;2(1):2. doi:10.26714/seanr.2.1.2020.1-10
17. Irene I, Yemina L, Pangaribuan SM. Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis dengan Terapi Hemodialisa di RS PGI Cikini. *J Keperawatan Cikini.* 2022;3(1):1-6. doi:10.55644/jkc.v3i1.72
18. Linda G, Hemme E. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSA Bandar Lampung. *J Nurs Updat.* 2023;14(2):1-9. [https://repository.unai.edu/id/eprint/258/1/16Jurnal NU gresya \\_ Evelyn.pdf](https://repository.unai.edu/id/eprint/258/1/16Jurnal%20NU%20gresya_%20Evelyn.pdf)
19. Jacob DE, Sandjaya. Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga district sub district Tolikara propinsi Papua. *J Nas Ilmu Kesehat.* 2018;1(69):1-16.
20. Rizkia RP et all. Hubungan Religiusitas dengan Kualitas Hidup pada Pasien Muslim dengan Penyakit Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Fak Keperawatan Univ Gajah Mada.* Published online 2017.