



PERBEDAAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISIS PENYINTAS COVID-19 DAN NON COVID-19

Rahmiwati^{1*}, Dhian Luluh Rohmawati², Sutra Dewi¹, Risa Marina¹, Mulyastuti¹

¹RSUP DR.M. Djamil Padang, Jl. Perintis Kemerdekaan, Sawahan Tim., Padang Timur, Padang, Sumatera Barat 25171, Indonesia

²Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi, Mulyorejo, Central Karang, Ngawi, Jawa Timur 63218, Indonesia

*rahmiwati.mkep@gmail.com

ABSTRAK

Pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa semakin meningkat setiap tahunnya. Pada saat pandemic covid-19 berlangsung pasien hemodialisa berisiko terpapar covid-19 pasien yang menjalani hemodialisis sangat tinggi. Meningkatnya angka kesakitan dan kematian secara langsung akan mempengaruhi kualitas hidup mereka. Tujuan penelitian adalah menganalisis perbandingan kualitas hidup pasien hemodialisis penyintas covid-19 dan non covid-19. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan case control. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis di RSUP M. Djamil Padang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan non probability sampling jenis consecutive sampling. Besar sampel menggunakan rumus Uji hipotesis beda rerata dengan jumlah sampel 27 orang untuk masing-masing kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik efek penyakit ginjal diperoleh hasil pvalue 0,049, dukungan sosial diperoleh hasil pvalue 0,033, kepuasan pasien diperoleh hasil pvalue 0,006, dan fungsi sosial diperoleh hasil pvalue 0,017. karakteristik efek penyakit ginjal, dukungan sosial, kepuasan pasien, dan fungsi sosial yang mempunyai hubungan signifikan (p value < 0,05). Namun secara keseluruhan menunjukkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna dari target untuk penyakit ginjal, nilai kualitas hidup maupun total kualitas hidup pasien HD penyintas covid-19 dan non covid-19.

Kata kunci: chronic kidney disease; covid-19; hemodialisis; kualitas hidup

THE COMPARISON OF THE QUALITY OF LIFE OF HEMODIALYSIS PATIENTS WITH COVID-19 AND NON-COVID-19 SURVIVORS

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease patients undergoing hemodialysis are increasing every year. During the Covid-19 pandemic, hemodialysis patients had a very high risk of being exposed to COVID-19 in patients undergoing hemodialysis. The increase in morbidity and mortality will indirectly affect their quality of life. The study aimed to analyze the comparison of the quality of life of hemodialysis patients with Covid-19 and non-Covid-19 survivors. This study used an analytic observational design with a case-control approach. The population in this study were terminal renal failure patients undergoing hemodialysis at M.Djamil General Hospital, Padang. The sampling technique in this study was carried out using non-probability sampling of consecutive sampling types. The sample size used the mean difference hypothesis test formula with a total sample of 27 people for each group. The results showed that the effect characteristics of kidney disease obtained a pvalue of 0.049, social support obtained a pvalue of 0.033, patient satisfaction obtained a pvalue of 0.006, and social function obtained a pvalue of 0.017. Variables of quality of life include the effects of kidney disease, social support, patient satisfaction, and social functioning which have a significant relationship (p -value <0.05). But overall the results show that there is no significant difference in the target for kidney disease, the value of quality of life, and the total quality of life of HD patients who are survivors of Covid-19 and non-Covid-19.

Keywords: chronic kidney disease; covid-19; hemodialysis; quality of life

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronis merupakan masalah kesehatan yang saat ini menjadi trend di kalangan masyarakat di seluruh dunia. Perkiraan prevalensi global CKD diperkirakan 13,4 % antara 4.902 dan 7.083 juta orang dengan penyakit ginjal stadium akhir (End stage renal disease/ ESRD) yang membutuhkan terapi penggantian ginjal (Lv & Zhang, 2019). Menurut *Centers for Disease Control*, pada 2019, 15 persen (37 juta) populasi orang dewasa di Amerika Serikat menderita penyakit ginjal kronis, dan sebanyak 9 dari 10 orang dengan penyakit ginjal kronis tidak mengetahui bahwa mereka mengidapnya. 726.000 (2/1.000 orang) menderita penyakit ginjal kronis, cuci darah atau transplantasi ginjal dan 20 orang meninggal setiap hari (Anggraini, 2016). Prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia pada usia 15 tahun adalah 2% per seribu atau sekitar 99.800 orang, dan meningkat sebesar 3,8% pada tahun 2018. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika memerlukan dialisis untuk penyakit ginjal kronis, yang berarti 1140 dari satu juta orang Amerika menjalani dialisis. Sekitar 2 juta diseluruh dunia menerima perawatan dialisis setiap tahun. Data yang tersedia menunjukkan bahwa jumlah pasien yang mendapatkan terapi pengganti ginjal adalah 2,5 juta dan diperkirakan akan meningkat menjadi 5 juta pada tahun 2030 (Antari, 2020).

Pasien dengan penyakit ginjal kronik memerlukan pengobatan atau perawatan untuk bertahan hidup agar dapat melakukan beberapa hal yaitu hemodialisis, transplantasi ginjal dan dialisis peritoneal. Hemodialisis adalah salah satu metode terbaik yang tersedia saat ini tersedia untuk pasien penyakit ginjal kronis. Hemodialisis adalah pengobatan (terapi penggantian) bagi penderita penyakit ginjal kronik stadium akhir dimana fungsi ginjal digantikan oleh mesin yang disebut mesin dialisis. Tindakan tersebut memiliki efek samping dan komplikasi, serta berbagai perubahan bentuk dan fungsi sistem dalam tubuh. Tujuan hemodialisa adalah untuk mempertahankan hidup, meningkatkan kualitas hidup agar pasien dapat hidup normal dan menikmati hidup, serta mempersiapkan transplantasi ginjal jika memungkinkan (Firdaus, 2020). Melakukan pengobatan hemodialisis adalah untuk meningkatkan homeostasis fungsi fisiologis tubuh dan mengeluarkan zat-zat yang diproduksi secara metabolic yang merupakan racun uremik beracun untuk dikeluarkan dari tubuh. Kualitas hidup memiliki makna subjektif yaitu sejauh mana seseorang dapat merasa puas atau tidak puas terhadap beberapa aspek penting dalam hidupnya. Hemodialisis dapat memperpanjang hidup, tetapi tidak akan mengubah riwayat alami penyakit ginjal yang mendasarinya, juga tidak mengembalikan fungsi ginjal secara penuh. Pasien masih memiliki beberapa masalah dan komplikasi. Selain itu, hemodialisis menyebabkan perubahan gaya hidup, pembatasan makanan dan air, kesulitan mempertahankan pekerjaan dan hilangnya hasrat seksual (Wayiqrat & Sunarya, 2018).

Data penelitian yang secara khusus menjelaskan kualitas hidup pasien GJK yang menjalani cuci darah selama pandemi belum terulas dengan baik, namun berdasarkan data penelitian di atas, risiko terpapar covid-19 pasien yang menjalani hemodialisis sangat tinggi. Meningkatnya angka kesakitan dan kematian yang secara tidak langsung akan mempengaruhi kualitas hidup mereka, munculnya ketakutan psikologis dalam menghadapi stigma sosial dan pengucilan lingkungan akibat kondisi covid-19 pada pasien hemodialisis menjadi alasan lain mengapa pasien tidak berobat, itu dapat mengurangi kualitas hidupnya. Berdasarkan studi pendahuluan pada pasien hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang, terdapat sebanyak 193 pasien yang menjalani hemodialisis selama tahun 2021. Sejumlah pasien hemodialisis ini pernah terpapar covid 19 selama pandemic pada beberapa waktu yang lalu. Hingga saat ini tersisa sekitar 29 orang yang masih bertahan hidup setelah terpapar covid 19. Maka peneliti tertarik untuk membandingkan kualitas hidup pasien hemodialisis yang pernah terpapar covid 19 dengan pasien hemodialisis yang tidak terpapar covid 19. Adapun tujuan penelitian ini adalah

menganalisis perbedaan kualitas hidup pasien Hemodialisis penyintas Covid-19 dan Non Covid-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian ini adalah pasien gagal ginjal stadium akhir yang menjalani hemodialisis di RSUP M.Djamil Padang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan *non probability sampling* jenis *consecutive sampling*. Besar sampel menggunakan rumus Uji hipotesis beda rerata dengan jumlah sampel 50 orang dengan masing-masing 29 pasien non covid-19 dan 21 pasien covid-19 (8 pasien covid meninggal dunia). Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisis 2x perminggu minimal 6 bulan, tingkat kesadaran compos mentis dan kooperatif, bersedia menjadi responden dan pasien bisa membaca dan menulis. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien mengalami delirium, syok, perdarahan gastrointestinal aktif. Sebelum melakukan pengambilan data penelitian ini telah lolos uji kaji etik oleh komite etik RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan nomor LB.02.02/5.7/432/2022. Analisa data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Sebelum melakukan analisis bivariat, terlebih dahulu melakukan uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Kuesioner yang digunakan adalah KDQOL-SF (*Kidney Disease Quality of Life Short Form*) versi 1.3 yang merupakan instrument khusus yang telah baku dan tervalidasi oleh RAND Corporation untuk menilai dampak penyakit CKD terhadap kualitas hidup sehingga peneliti tidak perlu lagi melakukan uji validitas kembali pada kuesioner ini (Shabrina & Supadmi, 2019; Sridhar & Gorumurthi, 2012). Selanjutnya data yang berdistribusi normal diuji menggunakan uji t tidak berpasangan dan data yang berdistribusi tidak normal dengan menggunakan uji Man Whitney.

HASIL

Tabel 1

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, Status pernikahan, Tingkat pendidikan, Pekerjaan, dan Lama HD (n = 50)

Karakteristik	Pasien non covid (f=29)		Pasien Covid (f=21)	
Jenis Kelamin (f, %)				
Laki-laki	15	51,7	14	66,67
Perempuan	14	48,3	7	33,33
Umur (tahun)*	50,31	10,94	54,33	8,45
Status Pernikahan (f, %)				
Menikah	28	96,6	21	100
Belum menikah	1	3,4	0	0
Tingkat pendidikan (f, %)				
Tidak sekolah	1	3,4	0	0
SD	3	10,3	1	4,8
SMP	2	6,9	4	19
SMA	16	55,2	9	42,9
Perguruan Tinggi	7	24,1	7	33,3
Pekerjaan (f, %)				
PNS/TNI/Polri/BUMN	6	20,7	5	23,8
Wiraswasta/Swasta	7	24,1	9	42,9
Buruh/Petani	4	13,8	5	23,8
IRT/Pensiunan	11	37,9	2	9,5
Mahasiswa	1	3,4	0	0
Lama HD (med, min-max)	48	3-120	42	4-180

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin pasien HD penyintas covid-19 adalah laki-laki sebesar 66,67% sedangkan pasien HD non covid menunjukkan hasil yang hampir sama. Rata-rata umur pasien HD covid-19 lebih tua dibandingkan dengan pasien HD non covid yaitu sebesar 54,33±8,45. Sebagian besar pasien HD baik penyintas covid maupun non covid telah menikah dengan presentase masing-masing 96,6% pasien non covid dan 100% penyintas covid. Tingkat pendidikan yang ditempuh oleh pasien HD baik penyintas covid maupun bukan menunjukkan bahwa mayoritas pasien dengan tingkat pendidikan SMA yaitu 55,2% pasien non covid dan 42,9% penyintas covid. Berbeda halnya dengan pekerjaan sebagian besar panyintas covid bermata pencaharian sebagai wiraswasta/swasta sebesar 42,9% dan pasien non covid bekerja sebagai IRT/pensiunan sebesar 37,9%. Nilai tengah lama HD pasien penyintas covid lebih singkat dibandingkan dengan pasien non covid sebesar 42 bulan dengan minimal lama HD 4 bulan dan maksimal 180 bulan.

Tabel 2.
Perbedaan Kualitas Hidup antara pasien CKD on HD non covid dan covid dengan KDQOL SF 1.3 (n=50)

Karakteristik	Hasil		p value
	Non Covid (f=29)	Covid (f=21)	
Target untuk penyakit ginjal			
Gejala/permasalahan (mean,± SD)	69,97 ± 14,23	70,13 ± 19,72	0,086 ^b
Efek penyakit ginjal (mean,± SD)	72,19 ± 21,24	65,33 ± 23,19	0,049 ^{*a}
Beban penyakit ginjal (mean,± SD)	54,09 ± 22,98	46,72 ± 31,22	0,112 ^b
Status pekerjaan (mean,± SD)	48,00 ± 14,14	45,24 ± 21,82	0,225 ^a
Fungsi kognitif (mean,± SD)	77,47 ± 16,65	74,28 ± 12,69	0,176 ^a
Kualitas interaksi sosial (mean,± SD)	80,13 ± 17,43	80,00 ± 18,85	0,826 ^a
Fungsi seksual (median, min-max)	12, 0-100	25, 0-100	0,805 ^a
Kualitas tidur (mean,± SD)	60,08 ± 17,36	60,71 ± 14,16	0,535 ^b
Dukungan sosial (mean,± SD)	92,66 ± 15,49	86,50 ± 20,83	0,033 ^{*a}
Kualitas pelayanan staf dialysis (mean,± SD)	97,01 ± 8,94	94,64 ± 12,22	0,169 ^a
Kepuasan pasien (mean,± SD)	84,02 ± 19,63	75,41 ± 20,83	0,006 ^{*a}
Nilai kualitas hidup SF-36			
Fungsi fisik (mean,± SD)	62,30 ± 26,94	64,76 ± 29,17	0,419 ^a
Peran – fisik (median, min-max)	10 , 0-100	50, 0-100	0,537 ^a
Persepsi rasa sakit (mean,± SD)	72,55 ± 25,07	73,81 ± 28,41	0,547 ^a
Kesehatan umum (mean,± SD)	59,07 ± 22,90	54,89 ± 25,68	0,302 ^a
Kesejahteraan emosi (mean,± SD)	60,66 ± 43,48	32,19 ± 14,16	0,831 ^b
Peran – emosional (median, min-max)	15 , 0-100	0, 0-100	0,116 ^a
Fungsi sosial (mean,± SD)	81,26 ± 24,39	73,21 ± 26,89	0,017 ^{*a}
Energi/kelelahan (mean,± SD)	45,60 ± 12,44	46,43 ± 15,82	0,544 ^a
Total Kualitas Hidup	64,70 ± 8,97	61,55 ± 12,02	0,246 ^a

Ket : ^a : Uji Man Whitney, ^b : Uji t tidak berpasangan

Tabel 2. dapat disimpulkan bahwa karakteristik efek penyakit ginjal, dukungan sosial, kepuasan pasien, dan fungsi sosial yang mempunyai hubungan signifikan (p value < 0,05). Namun secara keseluruhan menunjukkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna dari target untuk penyakit ginjal, nilai kualitas hidup maupun total kualitas hidup pasien HD penyintas covid-19 dan non covid-19.

PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien HD

Pasien Hemodialisis seringkali berisiko tinggi terpapar Covid-19. Jumlah responden pasien HD penyintas covid-19 pada penelitian ini awalnya sama dengan pasien HD non covid-19.

Beberapa pasien meninggal dunia sehingga jumlah pasien HD penyintas covid berkurang. Hal ini disebabkan karena adanya penurunan kekebalan tubuh. Pasien HD memiliki waktu yang sangat singkat antara timbulnya gejala dan kematian yang mungkin disebabkan oleh kurangnya pengendalian infeksi yang tepat (Szu et al., 2023). Mayoritas pasien HD penyintas covid-19 adalah laki-laki sedangkan pasien HD non covid-19 menunjukkan hasil yang hampir sama. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2020) yang mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (53,3%). Pria memiliki risiko lebih tinggi tertular dan bahkan meninggal akibat Virus Corona. Alasannya adalah gaya hidup dan aspek biologis. Secara biologis, kualitas sistem kekebalan tubuh pria lebih lemah daripada wanita. Dari segi gaya hidup, pria perokok lebih rentan terhadap virus corona. Selain itu, laki-laki kurang memperhatikan lingkungan dan berperilaku lebih buruk karena lebih sering keluar daripada isolasi mandiri (Maler et al., 2022). Selain itu pria lebih sering tertular virus Covid-19 dikarenakan adanya penurunan jumlah sel B pada laki-laki yang menyebabkan menurunnya antibody sehingga menyebabkan seseorang mengalami kelemahan dalam melawan virus covid-19 (Al-bari et al., 2021).

Rata-rata usia pasien covid-19 yang mengalami hemodialisa menunjukkan bahwa mayoritas di usia ≥ 50 tahun. Selain itu juga mereka sudah menikah semua. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sandi et al., 2021) bahwa rata-rata usia pasien HD yang mengalami covid-19 adalah $52,73 \pm 13,323$. Semakin tua usia seseorang, semakin lemah daya tahan tubuh sehingga membuat tubuh lebih rentan terhadap penyakit tertentu salah satunya mereka mengalami kelemahan dalam melawan virus covid-19. Tingkat pendidikan mayoritas pasien hemodialisis penyintas covid-19 maupun bukan adalah SMA. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurbaiti (2021) bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA. Selain itu jika dilihat dari status pekerjaan sebagian besar pasien HD penyintas covid-19 bekerja sebagai pegawai wiraswasta/swasta. Pegawai ini sering bekerja di dalam ruangan. Menurut Rahman et al. (2022) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa mayoritas responden yang pernah terkonfirmasi covid-19 bekerja di dalam ruangan. Seseorang yang bekerja di dalam ruangan berisiko tertular covid-19 lebih cepat dibandingkan orang yang bekerja di luar ruangan, hal ini dikarenakan sistem ventilasi/penyaringan udara yang kurang bagus (Cox-Ganser & Henneberger, 2021; Senatore et al., 2021).

Pasien HD penyintas covid-19 menjalani dialisis dengan nilai tengah sekitar ± 42 bulan. Lamanya hemodialisis pada pasien CKD mempengaruhi kondisi pasien baik fisik maupun psikologis. Perasaan takut merupakan ekspresi emosional pasien yang sering diungkapkan pasien (Sulistini et al., 2019). Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan responden, baik penyintas covid maupun tidak mengatakan bahwa mereka mengalami kecemasan, stress, dan depresi yang berbeda pada setiap orang sehingga mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dalam melawan virus covid-19. Hal inilah yang membuat lama HD pasien HD penyintas covid-19 dan non covid-19 menunjukkan hasil yang hampir sama.

Perbedaan Kualitas Hidup pasien HD penyintas covid-19 dan non covid-19

Pasien HD penyintas covid-19 memiliki kesehatan keseluruhan yang lebih buruk daripada pasien yang tidak menderita covid-19. Pasalnya, selain gejala CKD, pasien tersebut juga menunjukkan gejala covid-19 antara lain demam, batuk, sesak napas, lelah, sakit tenggorokan, hidung tersumbat, mual dan muntah, anosmia dan ageusia. Kondisi ini menyebabkan pasien mudah merasa lelah selama bekerja sehingga mempengaruhi target energi/kelelahan (Andanalusia et al., 2022). Di sisi lain, pasien HD penyintas covid-19 seringkali juga menderita kehilangan nafsu makan, tidur tidak efektif, merasa tegang, khawatir, dan cemas (Nurjanah, 2020). Situasi ini menghasilkan kesejahteraan emosional rata-rata dan peran emosi lebih rendah

daripada pasien HD yang tidak memiliki covid-19. Hawlader et al. (2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa meskipun seseorang telah sembuh dari covid-19 yang memiliki kualitas hidup yang baik secara fisiki, sosial dan lingkungan, akan tetapi kualitas hidup secara psikologis belum tentu mengalami pengembangan. Adanya gejala psikologis yang muncul pada pasien covid-19 bisa berbentuk post traumatic stress disorder (PTSD), susah konsentrasi, stress dan depresi (Larasati et al., 2022). Selain itu adanya pemisahan ruang tersendiri bagi pasien HD yang terjangkit Covid-19 selama proses HD, perawat pasien tidak diperbolehkan masuk ke ruangan selama perawatan, membatasi kontak dengan pasien lain selama perawatan (Firdaus & Purwanti, 2020). Ini juga menyebabkan masalah dengan fungsi sosial. Telah terbukti bahwa fungsi sosial rata-rata pasien HD penyintas covid-19 lebih rendah daripada pasien non covid-19.

Studi ini menunjukkan bahwa CKD on HD penyintas covid-19 memiliki rata-rata kualitas hidup yang lebih tinggi daripada pasien non covid. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andanalusia et al. (2022) menjelaskan bahwa kualitas hidup penderita covid-19 juga menunjukkan kategori yang baik. Kualitas hidup pasien hemodialisis penyintas covid-19 lebih tinggi dikarenakan mereka lebih waspada dan hati-hati terhadap kesehatannya karena telah melalui proses infeksi virus covid-19 sehingga lebih menjaga kesehatannya. Menurut Rustandi et al. (2018), kualitas hidup pada pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis masih menjadi masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan, sebab kualitas hidup pasien yang optimal selalu menjadi isu penting yang harus diperhatikan dalam memberikan asuhan atau pelayanan keperawatan yang komprehensif. Pendapat lain juga dijelaskan dalam penelitian Rohmawati et al. (2023) bahwa gambaran kualitas hidup pada pasien HD memiliki perasaan yang berbeda selama menjalani proses pengobatan HD. Beberapa responden mengatakan ingin melanjutkan hidup yang cukup tinggi yang dibuktikan dengan kepatuhan dalam menjalani HD rutin. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas hidup pasien hemodialisis penyintas covid-19 dan tidak. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Azizi et al. (2022) yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pasien penyintas covid-19 dan non covid-19, dimana skor HRQoL penyintas covid-19 lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Penyintas covid-19 menghadapi tantangan yang besar di masyarakat agar mampu bangkit dan pulih secara fisik maupun psikologis (Hudayana, 2021). Menurut asumsi peneliti, para penyintas covid-19 akan selalu waspada terhadap kondisi kesehatannya sehingga mereka lebih menjaga kesehatannya.

SIMPULAN

Pasien hemodialisis rutin di RSUP M Djamil Padang menunjukkan mayoritas penyintas covid-19 berjenis kelamin laki-laki, semua responden sudah menikah, berpendidikan tinggi dan sebagian besar bekerja wiraswasta/swasta. Usia rata-rata pasien HD covid-19 lebih tua dibandingkan pasien non covid-19. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas hidup pasien HD penyintas covid-19 dan non covid-19. Namun demikian terdapat beberapa komponen yang berbeda secara signifikan yaitu efek penyakit ginjal, dukungan sosial, kepuasan pasien, dan fungsi sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-bari, A. A., Hossain, S., & Zahan, K. (2021). Exploration of sex-specific and age-dependent COVID-19 fatality rate in Bangladesh population. 13(1), 1–18. <https://doi.org/10.4329/wjr.v13.i1.1>
- Andanalusia, M., Zulyadaen, Z., Qiyaam, N., Nopitasari, B. L., & Pradiningsih, A. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Pasien COVID-19 Di Provinsi Nusa Tenggara Barat.

- Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian, 3(1), 51.
<https://doi.org/10.31764/lf.v3i1.7160>
- Anggraini, Y. D. (2016). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Blambangan Banyuwangi. In Digital Repository Universitas Jember. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/76659>
- Antari, G. A. A. (2020). Health Locus of Control Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Hemodialisis. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(2), 163. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i02.p08>
- Azizi, A., Achak, D., Saad, E., Hilali, A., Nejjari, C., Khalis, M., Youlyouz-Marfak, I., & Marfak, A. (2022). Health-Related Quality of Life of Moroccan COVID-19 Survivors: A Case-Control Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph19148804>
- Cox-Ganser, J. M., & Henneberger, P. K. (2021). Occupations by Proximity and Indoor/Outdoor Work: Relevance to COVID-19 in All Workers and Black/Hispanic Workers. *American Journal of Preventive Medicine*, 60(5), 621–628. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.12.016>
- Ellyana Firdaus, O. S. P. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) pada Pasien Hemodialisis Coronavirus Disease (COVID-19) in Hemaodialysis Patients. 11(2), 71–78.
- Firdaus, E., & Purwanti, O. S. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 11(2), 71–78. <https://doi.org/10.32695/jkt.v11i2.77>
- Hawladar, M. D. H., Rashid, M. U., Khan, M. A. S., Ara, T., Nabi, M. H., Akiful, M., Id, H., Id, M. H., Id, S. S., Manna, R. M., Id, Y. A., Hasan, R., Id, M. H., Siddiquea, S. R., Khan, J., Islam, K., Rashid, R., Nur, N., Id, O. K., & Bari, F. (2021). Quality of life of COVID-19 recovered patients in Bangladesh. 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257421>
- Hudayana, D. (2021). Di Kota Bandar Lampung Tahun 2021 Oleh : Deni Hudayana Program Studi Kedokteran Universitas Malahayati Deni Hudayana Gambaran Kualitas Hidup Penyintas Covid-19 Di Kota Bandar Lampung Tahun 2021 Abstrak [Universitas Malahayati Lampung].
<file:///C:/Users/user/Dropbox/PC/Downloads/DENI+HUDAYANA.pdf>
- Khotimah, M. C. (2020). Covid-19 Di Jakarta Utara Prevalence Of Hemodialysis Patients Infected With Covid-19 In North Jakarta [Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta]. <https://repository.upnvj.ac.id/11734/12/ABSTRAK.pdf>
- Larasati, D., Wahyuni, S., & Nopriadi. (2022). Gambaran kualitas hidup pasien pasca covid-19. 1(1), 29–37.
- Lv, J. C., & Zhang, L. X. (2019). Prevalence and Disease Burden of Chronic Kidney Disease. In *Advances in Experimental Medicine and Biology* (Vol. 1165). Springer Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-13-8871-2_1
- Maler, F., Wienaldi, & Adrian. (2022). Gambaran Diagnostik Pasien Covid-19 Pada Usia Dewasa Di Rsu Royal Prima Medan Description of Diagnostic Covid-19 Adult Patients

- At Royal Prima Hospital. *Jambura Health and Sport Journal*, 4(1), 475–483.
- Nurbaiti, R. (2021). Karakteristik Pasien Hemodialisis Yang Terkonfirmasi Covid-19 Di Rsup Wahidin Sudirohusodo Periode April 2020 – Januari 2021 [UNiversitas Hasanudin Makasar]. http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/12435/2/C011181093_skripsi_29-12-2021.pdf 1-2.pdf
- Nurjanah, S. (2020). Gangguan Mental Emosional pada Klien Pandemi Covid 19 di Rumah Karantina. *Journal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 329–334.
- Rahman, F. S., Heriyani, F., & Nurrasyidah, I. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Covid-19 Di Puskesmas Pemurus Dalam. *Homeostasis*, 5(1), 1–10. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/5156>
- Rohmawati, D. L., Komalawati, R., & Fadhlika, N. K. (2023). *Jurnal Keperawatan*. 15(September), 1211–1218.
- 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>
- Sandi, P. N., Purwaningrum, T., & Kriswiastiny, R. (2021). Karakteristik pasien covid-19 yang melakukan hemodialisis. *JOURNAL OF Tropical Medicine*, 1(1), 9–18.
- Senatore, V., Zarra, T., Buonerba, A., Choo, K. H., Hasan, S. W., Korshin, G., Li, C. W., Ksibi, M., Belgiorno, V., & Naddeo, V. (2021). Indoor versus outdoor transmission of SARS-COV-2: environmental factors in virus spread and underestimated sources of risk. *Euro-Mediterranean Journal for Environmental Integration*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.1007/s41207-021-00243-w>
- Shabrina, A. N., & Supadmi, W. (2019). Uji Validitas Kuesioner KDQOL-SF TM versi Indonesia pada Pasien Penyakit Ginjal Terminal di RS PKU Muhammadiyah Bantul Validation Study of the Indonesian version KDQOL-SF TM Questionnaire for End Stage Renal Disease Patient in PKU Muhammadiyah Bantul Hospital. 21–30.
- Sridhar, S. B., & Gurumurthi, P. (2012). Measures and Determinants of Health Related Quality of Life (HRQOL) in Hemodialysis Patients - A Review. *Asian Journal of Pharmacy and Life Science*, 2(4), 457–469.
- Sulistini, R., Damanik, H. D., & Azinora, D. V. (2019). Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Quality of Life Hemodialysis Patients. In *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, Vol. 4, No, 186–192. <http://www.conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1212/609>
- Szu, L., Chang, C., Hsieh, S., Shih, W., Huang, L., & Tsai, M. (2023). Factors Related to Quality of Life of Hemodialysis Patients during the COVID-19 Pandemic. 1–16.
- Wayiqrat, L., & Sunarya, C. E. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Manajemen Cairan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Di Rsau Dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 158. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v2i2.113>