

Korelasi Pruritus Uremik Dengan Kualitas Hidup Pasien *End Stage Renal Disease* Yang Menjalani Hemodialisi di Rumah Sakit Samarinda

Alex¹, Kiki Hardiansyah Safitri², Marina Kristi Layun Rining³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

e-mail: alex301@student.stikeswhs.ac.id, kikihardiansyahs@stikeswhs.ac.id, marinalayun@stikeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Pruritus uremik adalah masalah klinis *end stage renal disease* dengan hemodialisis, pruritus uremik berdampak pada gangguan tidur, sosial, kenyamanan, pekerjaan rumah dan tugas yang dapat mengganggu kualitas hidup. Kualitas hidup adalah kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, serta kepuasan tingkat fungsi, kontrol penyakit, dan persepsi makna kehidupan. **Tujuan:** Mengetahui arah korelasi pruritus uremik dengan kualitas hidup pada pasien *end stage renal disease* yang menjalani hemodialisis. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *Correlation* dengan *Consecutive sampling*. Jumlah responden sebanyak 31 dengan kriteria pasien penderita pruritus uremik, pasien tanpa penyakit kulit lain, pasien tanpa penyakit terminal lain dan pasien yang tidak menjalani kemoterapi. Pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan kuesioner *12-Item Pruritus Severity Scale* dan *WHOQoL-HDLikia*. **Hasil:** Penelitian ini didapatkan hasil analisis nilai *mean* pruritus uremik (9,58(SD=2,884)) dan nilai *mean* kualitas hidup (71,77(SD=9,794)). Nilai *p*-value = 0,007 dan nilai *r* = 0,47 **Kesimpulan:** Terdapat korelasi positif pruritus uremik dengan kualitas hidup pasien *end stage renal disease* yang menjalani hemodialisis yang berarti semakin baik angka pruritus uremik maka akan semakin baik kualitas hidup pasien *end stage renal disease* yang menjalani hemodialisis. Kualitas hidup yang baik pada penelitian ini sangat dipengaruhi oleh kesehatan psikologis dan spiritual yang baik.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Pruritus Uremik, *End Stage Renal Disease*, Hemodialisis

PENDAHULUAN

End stage renal disease merupakan lanjutan penyakit ginjal kronik dengan keadaan terminal atau tahap akhir, nilai *glomerular filtration rate* pada tahap ini kurang dari 5 atau 10 ml/menit, dengan kadar serum kreatinin dan *blood urea nitrogen* meningkat tinggi, dan menyebabkan perubahan biokimia sehingga menimbulkan gejala yang begitu kompleks. Pengobatan yang dapat diberikan pada *end stage renal disease* yaitu hemodialisis. Hemodialisis merupakan terapi yang dikarenakan fungsi ginjal dalam *glomerular filtration rate* turun, fungsi dari pengobatan ini membantu ginjal dengan cara darah dari zat sisa difiltrasi melalui mesin menggantikan fungsi ginjal yang mengalami

penurunan *glomerular filtration rate*, cara kerja hemodialisis darah dari arteri dialirkan kemudian darah disaring dan akan dialirkan kembali ke pembuluh vena (Price & Wilson, 2015).

Data *US Renal Data system* pada tanggal 31 Desember 2016 melaporkan ada 726.331 kasus umum dari *end stage renal disease*, prevalensi (*crude*) 2,160.7 per juta penduduk AS, jumlah kasus *end stage renal disease* terus meningkat sekitar 20.000 kasus per tahun, 63,1% dari semua pasien *end stage renal disease* menerima terapi hemodialisis, 7,0% diobati dengan peritoneal dialisis, dan 29,6% transplantasi ginjal (*United States Renal Data System*, 2018)

Peningkatan pasien hemodialisis di Indonesia terus terjadi disetiap tahunnya, di tahun

2017 ada 30.831 pasien baru menjalani hemodialisis dengan pasien aktif berjumlah 77.892 pasien. Angka ini memuat data representasi yang ada Indonesia dari 433 Unit hemodialisis yang ada di Indonesia. Angka pasien yang menjalani hemodialisis di Kalimantan Timur pada tahun 2017 terdapat 568 pasien (*Indonesian Renal Registry*, 2017).

Manifestasi yang timbul dari *end stage renal disease* diakibatkan berbagai faktor akibat dari fungsi ginjal yang menurun dan sisa metabolisme protein tertimbun yang disebut toksin uremik. Manifestasi yang timbul akibat toksin uremik adalah pruritus. Pruritus pasien gagal ginjal atau pasien yang sedang menjalani terapi dialisis merupakan pruritus uremik (Pardede, 2010)

Pruritus uremik dapat berdampak pada gangguan tidur, rasa gatal dari pruritus membuat penderita sering kali mengalami gangguan tidur pada malam hari. Gangguan sosial dan kenyamanan, rasa yang tidak nyaman tentunya dialami oleh penderita akibat respon menggaruk dan memberikan efek ketidaknyamanan lingkungan sosial terhadap penderita ataupun ketidaknyaman penderita terhadap lingkungan sosial akibat pruritus yang dialami. Gangguan pekerjaan rumah dan tugas, rasa gatal pada pruritus tentunya dapat mengganggu penderita dalam mengerjakan tugas ataupun pekerjaan lainnya yang akan mengganggu aktifitas pekerjaan dan sekolah yang secara keseluruhan dapat mengganggu kualitas hidup (Elman, Hynan, Gabriel, & Mayo, 2010).

Kualitas hidup merupakan keadaan kesejahteraan dari kemampuan untuk menjalankan kegiatan sehari-hari yang menggambarkan fisik, psikologis serta kesejahteraan sosial, dan kepuasan pasien dengan kualitas fungsi dan kontrol penyakit, persepsi pasien tentang keadaan mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal dan erat kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan masalah. Kondisi pruritus memberikan masalah yang mengganggu kehidupan pada penderita, keadaan perubahan kualitas kesehatan dan gaya hidup oleh penderita pruritus, membuat penderita mengalami gangguan persepsi keadaan dirinya yang akan memungkinkan menderita gangguan kualitas hidup (Bottomley, 2002)

Berdasarkan studi fenomenologi RS Samarinda (2020) didapatkan, pada pasien *end stage renal disease* di instalasi hemodialisis Rumah Sakit Samarinda, dari 5 pasien yang di lakukan studi pendahuluan untuk mengetahui apakah pruritus berdampak pada kualitas hidup responden, 3 pasien diantaranya kualitas hidup mereka terganggu dengan adanya pruritus uremik yang mereka alami, dari mereka mengatakan terganggu kenyamanan, rasa malu dengan lingkungan sekitar dan sampai mengatakan tidak ingin hidup lagi akibat pruritus yang dialaminya, 1 pasien tidak mengganggu kualitas hidup dengan pruritus uremik, dan 1 pasien lainnya tanpa pruritus tidak mengalami gangguan kualitas hidup.

Prevalensi pasien *end stage renal disease* yang mengalami pruritus di instalasi hemodialisis di Rumah Sakit Samarinda (2020) sekitar 2-4

pasien dalam setiap *shift* atau sekitar 4-8 pasien dalam setiap harinya. dalam hal ini ingin diketahui lebih dalam mengenai pruritus uremik dan kualitas hidup pada pasien *end stage renal disease* yang menjalani hemodialisis apakah terdapat korelasi antara pruritus uremik dengan kualitas hidup pada pasien *end stage renal disease* yang menjalani hemodialisis.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis arah korelasi antara pruritus uremik dengan kualitas hidup pada pasien *end stage renal disease* yang menjalani hemodialisis di RS Samarinda.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *correlation*. Populasi pada penelitain ini adalah pasien *end stage renal disease* dengan sampel pasien yang mengalami pruritus uremik diunit hemodialisis Rumah Sakit Samarinda. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Consecutive sampling*. Perhitungan sampel menggunakan rumus korelatif dengan nilai r yang ditentukan dan dianggap bermakana adalah 0,4 didapatkan jumlah sampel yang diteliti adalah 31 responden dengan dengan kriteria pasien penderita pruritus uremik, pasien tanpa penyakit kulit lain, pasien tanpa penyakit terminal lain dan pasien yang tidak menjalani kemoterapi. Pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan kuesioner *12-Item Pruritus Severity Scale* dan *WHOQoL-HDLikia*.

HASIL

Penelitian ini menganalisis arah korelasi pruritus uremik dengan kualtias hidup pada pasien

end stage renal disease yang menjalani hemodialisis dirumah sakit Samarinda. Penelitian ini terdapat dua variabel yaitu pruritus uremik sebagai variabel independen dengan kualitas hidup sebagai variabel dependen.

Tabel 1: Distribusi Data Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Agama dan Suku Pasien *ESRD* dengan HD Rumah Sakit SamarindaTahun 2020 (n = 31)

Katagori	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	45.2
Perempuan	17	54.8
Usia		
Remaja	1	3.2
Dewasa	15	48.4
Lansia	12	38.7
Manula	3	9.7
Pendidikan		
SD	1	3.2
SMP	6	19.4
SMA	17	54.8
PT	7	22.6
Pejerjaan		
PNS/Guru	4	12.9
TNI/POLRI	1	3.2
Swasta	11	35.5
DII	1	3.2
Tidak bekerja	14	45.2

Tabel 2: Analisis Univariat Variabel Pruritus Uremik Dan Variabel Kualitas Hidup Pasien *ESRD* dengan HD RS Tahun 2020 (n = 31)

Variabel	Mean	Median	SD	Min- Max	95%CI
Pruritus Uremik	9.58	9	2.884	4-16	8.52-10.64
Kualitas Hidup	71.77	70	9.794	55-91	68.18-75.37

Tabel 3: Analisis Crosstab Pruritus Uremik Dengan Variabel Kualitas Hidup Pasien *ESRD* dengan HD (n = 31)

Pruritus Uremik	Kualitas Hidup		Total
	Baik	Buruk	

	n	%	n	%	n	%
Baik	8	25.8	8	25.8	16	51.6
Buruk	9	29	6	19.4	15	48.4
Total	17	54.8	14	45.2	31	100

Tabel 4 Analisis Bivariat Korelasi Variabel Pruritus Uremik Dengan Variabel Kualitas Hidup Pasien *ESRD* dengan HD (n = 31)

Variabel	\bar{x}	r	p
Pruritus Uremik	9.58	0.472	0.007
Kualitas Hidup	71.77	0.472	0.007

PEMBAHASAN

Hasil sebaran data demografi berdasarkan jenis kelamin didapatkan nilai tertinggi adalah jenis kelamin perempuan 17 (54,8%) responden. Hasil penelitian Prandari *et al.* (2015). terdapat hubungan jenis kelamin dengan kejadian gagal ginjal kronik pada pasien hemodialisis. Laki-laki memiliki risiko mengidap gagal ginjal kronik dua kali lebih besar daripada perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan lebih memperhatikan dan menjaga pola kesehatan serta pola hidup sehat dibandingkan laki-laki, sehingga laki-laki lebih mudah terkena gagal ginjal kronik daripada perempuan (Darmawan, 2017). Perempuan lebih patuh dibandingkan laki-laki saat menggunakan obat dikarenakan perempuan lebih menjaga dan mengatur diri mereka sendiri tentang pemakaian obat (Listiana *et al.*, 2020).

Hasil sebaran data demografi berdasarkan usia didapatkan nilai tertinggi adalah usia dewasa 15 (48,4%) responden. Hasil penelitian Prandari *et al.* (2015) mengatakan terdapat hubungan usia secara dengan gagal ginjal kronik. Usia diatas 60 tahun mempunyai risiko 2,2 kali lebih besar mengalami gagal ginjal kronik dibandingkan

dengan pasien usia dibawah 60 tahun, hal ini disebabkan karena semakin bertambah usia, semakin berkurang fungsi ginjal dan berhubungan dengan penurunan kecepatan ekskresi glomerulus dan memburuknya fungsi tubulus (Yulianto *et al.*, 2017).

Hasil sebaran data demografi berdasarkan pendidikan didapatkan nilai tertinggi adalah Pendidikan SMA 17 (54,8%) responden. Hasil penelitian Dewi (2015) mengatakan pendidikan terakhir, responden terbanyak penderita gagal ginjal adalah pendidikan SMA. Penderita yang memiliki pendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas sehingga memungkinkan pasien dapat mengontrol diri dalam mengatasi masalah, mempunyai percaya diri tinggi, berpengalaman dan mempunyai perkiraan yang tepat, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan serta dapat mengurangi kecemasan sehingga membantu individu tersebut dalam membuat keputusan. Pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari perawatan dan pengobatan penyakit yang dideritanya (Suparti *et al.*, 2016).

Hasil sebaran data demografi berdasarkan pekerjaan didapatkan nilai tertinggi adalah status pekerjaan tidak memiliki pekerjaan 14 (45,2%). Hasil penelitian Dewi (2015) berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak tidak bekerja sebanyak. Responden tidak mempunyai kemampuan untuk beraktifitas dan juga dalam hal berpendapat. Individu yang harus menjalani hemodialisis seringkali merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya, biasanya pasien

akan mengalami masalah keuangan dan kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan (Rahayu *et al.*, 2018).

Pruritus Uremik

Hasil penelitian menunjukan pengaruh terbesar yang mempengaruhi nilai pruritus uremik baik adalah efek psikologis dari gatal yang menyebabkan depresi menunjukan angka 0%, efek fisik yang menyebabkan goresan atau luka 6%, dan gangguan tidur di malam hari akibat gatal 8%. Masalah terbesar yang mempengaruhi nilai pruritus uremik buruk adalah respon yang menggaruk jika gatal yang dialami mencapai 100%, lalu respon tidak dapat menahan agar tidak menggaruk gatal mencapai 93,3%, dan gatal yang menghalangi kemampuan atau aktivitas sederhana mencapai 86,7%. Hasil ini sejalan dalam penelitian Elman *et al.* (2010) menjelaskan bahwa dampak yang ditimbulkan dari pruritus uremik diantaranya gangguan fisik, gangguan tidur, gangguan sosial dan kenyamanan, gangguan pekerjaan rumah dan tugas. Dampak yang ditimbulkan dari pruritus uremik yaitu pada rasa gatal dari pruritus uremik membuat penderita sering kali mengalami gangguan tidur terbangun saat terasa sangat gatal pada malam hari, rasa yang tidak nyaman akibat respon menggaruk, perubahan fisik kulit yang mengganggu penampilan, rasa gatal pada pruritus uremik tentunya dapat mengganggu dalam mengerjakan tugas ataupun pekerjaan lainnya (Pardede. 2010).

Kualitas Hidup

Hasil penelitian menunjukan pengaruh terbesar yang mempengaruhi kualitas hidup baik adalah dorongan spiritual selalu mendekati diri kepada tuhan 22%, kontrol mengkonsumsi obat tidur saat mengalami gangguan tidur 24%, dorongan spiritual untuk selalu berdoa kepada tuhan 25%. Masalah terbesar yang mempengaruhi nilai kualitas hidup kurang atau buruk adalah ketidakpuasan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari setelah menjalani hemodialisis dengan angka mencapai 67,1%, tidak memiliki tenaga untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan angka mencapai 66,7%, ketidakpuasan melihat pembuluh darah yang semakin membesar menonjol setelah hemodialisis dengan angka mencapai 66,7%, dan ketidakpuasan menikmati hidup setelah mengalami penyakit gagal ginjal terminal dengan angka mencapai 66,7%. Hasil penelitian ini sejalan dengan Herlina *et al.* (2019) mengatakan kualitas hidup responden dipengaruhi oleh kualitas hidup fisik, kualitas hidup psikologis, kualitas hidup sosial dan kualitas hidup lingkungan. Kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi beberapa domain atau faktor, faktor fisik, psikologis, sosial dan lingkungan, dan pada penelitian ini gangguan kualitas hidup sangat dipengaruhi faktor fisik, dimana adanya perubahan anatomi fisiologis tubuh yang menyebabkan kualitas hidup menjadi buruk (Pradana, 2018).

Korelasi Pruritus Uremik Dengan Kualitas Hidup Pasien *End Stage Renal Disease* Yang Menjalani Terapi Hemodialisis

Hasil dari korelasi hubungan antara pruritus uremik dengan kualitas hidup menggunakan uji *Correlation Person* didapatkan nilai p value = 0,007 dengan taraf signifikan (α) $p < \alpha$ (0,05). Hasil tersebut memiliki arti H_a diterima dan H_0 ditolak, dimana ada korelasi yang bermakna dengan nilai korelasi (r) pada penelitian ini sebesar $r = 0,472$ yaitu dengan kekuatan korelasi sedang dengan arah korelasi positif, maka dapat disimpulkan semakin buruk pruritus uremik semakin buruk kualitas hidup pasien *end stage renal disease* yang menjalani terapi hemodialisis dirumah sakit dengan kekuatan korelasi sedang.

Hasil penelitian menunjukan pruritus uremik yang baik yaitu efek psikologis dari gatal yang menyebabkan depresi menunjukan angka 0%, rasa kenyamanan yang membuat perasaan lega saat menggaruk menunjukan angka 0%, dan kualitas tidur dimana gangguan tidur terbangun dimalam hari akibat gatal menunjukan angka 8% mempengaruhi kualitas hidup yang baik dimana didapatkan data kepatuhan menjalani hemodialisis didapatkan angka 20%, kebiasaan mengkonsumsi obat tidur saat mengalami kesulitan tidur dimalam hari didapatkan angka 25%, dorongan spiritual untuk selalu mendekati diri kepada tuhan dengan angka 25% dan dorongan spiritual untuk selalu berdoa saat mengetahui sakit ginjal dengan angka 28%. Penelitian Tatukude *et al.* (2016) yang mengatakan terdapat hubungan bermakna antara tingkat depresi dan kualitas hidup, dimana semakin tinggi tingkat depresi maka semakin rendah kualitas hidup pasien gagal jantung kronik, psikologis yang baik dapat mempengaruhi

kualitas hidup yang menjadi baik pula dikarenakan tidak ada hambatan ataupun gangguan psikologis yang dapat memperburuk kondisi kesehatan. Supriyadi *et al.* (2011) mengatakan terdapat pengaruh dimensi fisik terhadap kualitas hidup, kenyamanan merupakan aspek fisik yang mempengaruhi kualitas hidup, semakin baik rasa kepuasan ataupun kenyamanan yang dimiliki, maka akan semakin baik gambaran kualitas hidup seseorang. Chasanah, N., (2017) mengatakan terdapat hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup, indikator kualitas hidup yang baik salah satunya adalah kualitas tidur, kualitas tidur yang baik tentu menggambarkan kualitas hidup yang baik juga.

Hasil penelitian menunjukan pruritus uremik yang kurang atau buruk yaitu menggaruk karena gatal yang dialami dengan angka 100%, tidak bisa menahan untuk tidak menggaruk gatal yang dialami dengan angka 100%, gatal menghalangi kemampuan untuk melakukan aktivitas sederhana, seperti menonton tv dll dengan angka 83% dan terdapat luka atau goresan pada area gatal dengan angka 83% mempengaruhi kualitas hidup yang buruk dimana didapatkan data ketidakpuasan aktivitas seksual setelah menjalani hemodialisis dengan angka 73%, ketidakpuasan melihat pembuluh darah yang membesar dan menonjol setelah menjalani hemodialisis dengan angka 70%, ketidakpuasan menjalani pekerjaan setelah menjalani hemodialisis dengan angka 70%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anbarasan, (2015) mengatakan kualitas hidup dipengaruhi enam dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian,

hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan, dan keadaan spiritual. Dimensi fisik menggambarkan kesulitan dan kemudahan yang dirasakan individu Ketika melakukan kegiatan sehari-hari. Ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis, menggambarkan seberapa besar kecenderungan individu dalam menggunakan obat-obatan. Energi dan kelelahan, menggambarkan tingkat kemampuan dalam menjalankan aktifitasnya sehari-hari. Mobilitas, menggambarkan tingkat individu. Sakit dan ketidaknyamanan, menggambarkan sejauh mana perasaan keresahan yang dirasakan. Tidur dan istirahat, menggambarkan kualitas tidur dan istirahat yang dimiliki oleh individu. Kapasitas kerja, menggambarkan kemampuan yang dimiliki individu untuk menyelesaikan tugas-tugasnya (Suwanti *et al.*, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan data yang tidak korelasi dimana pruritus uremik dikatakan baik akan tetapi mengalami kualitas hidup yang kurang atau buruk. Masalah terbesar yang mempengaruhi nilai kualitas hidup buruk ini adalah efek fisik yang timbul selama menjalani hemodialisis yaitu kram otot menunjukkan angka 67,5%, ketidakpuasan menikmati hidup setelah mengalami penyakit gagal ginjal menunjukkan angka 67,5%, ketidakpuasan melihat perubahan kulit selama menjalani hemodialisis menunjukkan angka 65%, ketidakpuasan melakukan pekerjaan sehari-hari setelah menjalani hemodialisis menunjukkan angka 65%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suwanti *et al.* (2017) didapatkan gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dipengaruhi dari dimensi kesehatan

fisik, dimensi kesehatan psikologi, dimensi hubungan sosial, dimensi lingkungan. Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang mendapatkan kepuasan atau kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Indikator dari kualitas hidup diantaranya yaitu, dimensi kesehatan fisik, dimensi kesejahteraan psikologis, dimensi hubungan sosial, dan dimensi kesehatan lingkungan (Pradana, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan data yang tidak korelasi dimana pruritus uremik dikatakan kurang atau buruk akan tetapi mengalami kualitas hidup yang baik, hal ini menunjukkan ada kompensasi dari kualitas hidup yang menjadi lebih baik walaupun dengan pruritus uremik yang kurang atau buruk. Pengaruh terbesar kualitas hidup tetap baik dengan pruritus uremik yang kurang atau buruk adalah dorongan spiritual yang menggunakan waktu untuk lebih mendekati diri kepada tuhan menunjukkan angka baik 20%, mengkonsumsi obat tidur pada saat kesulitan tidur di malam hari menunjukkan angka baik 22,2%, dorongan spiritual untuk selalu berdoa selama mengetahui sakit ginjal menunjukkan angka baik 22,2%, perasaan diri hanya membebani bagi orang lain menunjukkan angka baik 26,6%, dan perasaan sesak saat melakukan aktivitas ringan menunjukkan angka baik 28,8%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sriyanti *et al.* (2016) menunjukkan hasil uji korelasi dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa ada hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup. Untuk mendapatkan kesejahteraan spiritual yang baik dan kualitas hidup yang tinggi, seseorang harus memiliki hubungan yang harmonis antara

diri sendiri, orang lain, lingkungan dan Tuhan dengan cara menerima kondisi yang dialaminya, mensyukuri segala anugrah Tuhan, dan percaya bahwa Tuhan akan memberikan yang terbaik. (Sriyanti Ni Putu *et. al* 2016).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan korelasi antara pruritus uremik dengan kualitas hidup pasien end stage renal yang menjalani hemodialisis di RS Samarinda, didapatkan dari 31 responden terdapat lebih dari 50% responden yang memiliki korelasi negatif atau tidak searah, korelasi yang tidak searah ini didapatkan karena variable kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh pruritus uremik saja, ada banyak faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Penelitian ini menunjukkan nilai yang bermakna dan dengan kekuatan korelasi yang didapatkan adalah kekuatan sedang, dapat disimpulkan terdapat korelasi antara pruritus uremik dengan kualitas hidup pasien end stage renal yang menjalani hemodialisis di RS Samarinda.

DAFTAR PUSTAKA

Anbarasan, S S. (2015) Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27 Februari Sampai 14 Maret 2015. *Intisari Sains Medis*, 4(1), 113-124. Doi: [Http://Dx.Doi.Org/10.15562/IsM.V4i1.57](http://Dx.Doi.Org/10.15562/IsM.V4i1.57)
Bottomley, Andrew. (2002) The Cancer Patient And Quality Of Life. *The Oncologist*, 7, 120-125. Doi: 10.1634/Theoncologist.7-2-120
Chasanah, Nur. (2017) Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dewi, Sufiana Puspita (2015) Hubungan Lamanya Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. Skripsi: Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
Elman, S., Hynan, L. S., Gabriel, V., & Mayo, M. J. (2010) The 5-D itch scale: A new measure of pruritus. *British Journal of Dermatology*, 162, 87-593. <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2133.2009.09586.x>
Herlina *et al.* (2019) Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Hemodialisis Dengan Menggunakan Instrumen LIKIA Di RSUD Samarinda. Stikes Wiyata Husada Samarinda: Samarinda. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2018.01.014>
Indonesian Renal Registry (2017) Pasien Hemodialisis <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202017%20.pdf>
Listiana *et al.* (2020) *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Dipuskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara*. *Journal of Nursing and Public Health*, 8
Pardede, S. O. (2010). Pruritus Uremik. *Sari Pediatri*, 11(5):348-54 doi.org/10.14238/sp11.5.2010.348-54
Pranandari, Restu., Woro Supadmi (2015) Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis Rsd Wates Kulon Progo. *Majalah Farmaseutik*, 11 (2): 316-320
Price, Sylvia A. & Lorraine M. Wilson (2015) Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Vol 2. Jakarta: EGC
Rahayu *et al.* (2018) *Hubungan Frekuensi Hemodialisi dengan Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis*. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1 (2), 139-153.
Sriyanti, Ni Putu *et. al* (2016) “Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke” Banjarmasin: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan
Supriyadi., Wagiyono., Sekar Ratih Widowati. (2011) Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6 (2), 107-112
Suwanti, Abdul Wakhid & Taufikurrahman Taufikurrahman. (2017). Gambaran Kualitas

- Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Jiw* 5 (2). DOI: <https://doi.org/10.26714/jkj.5.2.2017.107-114>
- Tatukude Christin., Starry H. Rampengan., Agnes L. Panda. (2016). Hubungan tingkat depresi dan kualitas hidup pada pasien gagal jantung kronik di Poliklinik Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 4, 1
- United States Renal Data System. (2018) Incidence, Prevalence, Patient Characteristics, and Treatment Modalities. *American Journal of Kidney Diseases: Chapter 1*
- Yulianto et al. (2017) Analisis Ketahanan Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis dengan Hemodialisis DiRSUD dr.Soetomo Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 3 (1), 99-112.