

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD MEURAXA KOTA BANDA ACEH

Syarifah Nurul Shakila^{*1}, Said Aandy Saida², Elmiyati³

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas
Abulyatama

^{2,3}Dosen Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas
Abulyatama

*Email Korespondensi: ^{1.)} syarifah.n.shakila@gmail.com
^{2.)} elmiyati_fk@abulyatama.ac.id

Abstrak: Gagal ginjal kronik (GGK) adalah masalah kesehatan masyarakat yang sangat besar dan terus meningkat. Salah satu tindakan yang dilakukan pada pasien GGK adalah hemodialisis. Kualitas hidup pasien GGK sangat berkaitan dengan hemodialisis. Akan tetapi hemodialisis bukanlah terapi untuk memulihkan. Hemodialisis dilakukan untuk mempertahankan kehidupan dan kesejahteraan pasien sampai fungsi ginjal pulih kembali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel adalah 58 responden diambil dengan menggunakan teknik sampling aksidental. Pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner *WHOQOL-BREF*. Hasil penelitian ini menunjukkan pasien GGK dari segi karakteristik, usia yang tertinggi yaitu pada usia 56 sampai 65 tahun sebanyak 34 responden (58,6%) dan tidak ada responden dalam rentang usia 18 sampai 25 tahun. Pada jenis kelamin, yang tertinggi adalah perempuan sebanyak 32 responden (55,2%) dan terendah adalah laki-laki sebanyak 26 responden (44,8%). Pada kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang tertinggi yaitu pada kategori buruk sebanyak 32 responden (55,2%) dan terendah yaitu pada kategori sangat baik sebanyak 1 responden (1,7%).

Kata kunci: Kualitas hidup; gagal ginjal kronik; hemodialisis

Abstract: *Chronic kidney failure (CKD) is a huge and increasing public health problem. One of the actions performed on CKD patients is hemodialysis. The quality of life of CKD patients is closely related to hemodialysis. However, hemodialysis is not a therapy for recovery. Hemodialysis is performed to maintain the life and well-being of the patient until kidney function is restored. This study aims to describe the quality of life in CKD patients undergoing hemodialysis at Meuraxa Hospital, Banda Aceh City. This study used an observational method with a cross sectional approach. The number of samples is 58 respondents taken by using accidental sampling technique. The measurement of quality of life uses the WHOQOL-BREF questionnaire. The results of this study showed that in terms of characteristics, the highest age was at the age of 56 to 65 years with 34 respondents (58.6%) and no respondents in the age range of 18 to 25 years. In terms of gender, the highest was female with 32 respondents (55.2%) and the lowest was male with 26 respondents (44.8%). In the quality of life of CKD patients undergoing hemodialysis at Meuraxa Hospital, Banda Aceh City, the highest was in the bad category,*

32 respondents (55.2%) and the lowest was in the very good category, 1 respondent (1.7%).

Keywords: *Quality of life; chronic kidney disease; hemodialysis*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) didefinisikan sebagai kelainan struktur atau fungsi ginjal yang persisten. Penanda kerusakan ginjal atau laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 mL/1,73 m² per menit harus ada untuk memenuhi kriteria diagnostik GGK. (Ikizler et al., 2022)

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah masalah kesehatan masyarakat yang sangat besar dan terus meningkat. Mortalitas GGK secara keseluruhan telah meningkat sebesar 31,7% selama 10 tahun terakhir, menjadikan salah satu penyebab utama kematian yang paling cepat meningkat, di samping diabetes dan demensia. Dalam studi yang sama, GGK menempati posisi ke-17 sebagai penyebab utama kematian global selama bertahun-tahun, peningkatan 18,4% sejak 2005, dan peningkatan terbesar ketiga dari semua penyebab utama kematian. Hal ini sangat kontras dengan penyakit tidak menular lainnya. (Wang et al., 2017) Untuk Indonesia sendiri menurut data dari Riskesdas (2018), angka kejadian GGK yaitu sebesar 0,38% maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita GGK di Indonesia. Angka kejadian GGK di Provinsi Aceh berdasarkan prevalensi penyakit GGK yaitu 0,49% atau 28.179 jiwa. Data tersebut didapatkan berdasarkan dari anggota rumah tangga yang pernah di diagnosis GGK oleh dokter. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019)

Hemodialisis merupakan tindakan pengobatan yang dilakukan pada pasien GGK agar mampu mempertahankan kelangsungan hidup. (Kemenkes, 2018) Dilakukan dengan proses dua langkah untuk menghilangkan zat terlarut dan cairan dari darah. Kedua proses tersebut adalah penghilangan zat terlarut dengan difusi dan konveksi dan penghilangan cairan dengan ultrafiltrasi. Darah dikeluarkan melalui akses vaskular (misalnya, fistula, cangkok, atau kateter) dan mengalir melalui sirkuit dialisis, yang mencakup ginjal atau dialyzer buatan. (Tucker, 2017) Untuk Indonesia sendiri menurut data dari Riskesdas (2018), proporsi hemodialisis pada pasien dengan GGK yaitu sebesar 19,33% maka terdapat 2.850 jiwa yang menjalani hemodialisis pada pasien GGK di Indonesia. Proporsi hemodialisis pada pasien dengan GGK di provinsi Aceh yaitu 14,09% atau 133 jiwa. Data tersebut didapatkan berdasarkan dari anggota rumah tangga yang pernah di diagnosis GGK oleh dokter dan menjalani hemodialisis. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019)

Menurut WHO kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu tentang posisi dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai hidup berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan masalah. Dipengaruhi oleh kesehatan seseorang baik dalam mental maupun fisik, hubungan sosial, dan hubungan terhadap lingkungan. (WHO, 2012) Kualitas hidup pasien GGK sangat berkaitan dengan hemodialisis. Akan tetapi hemodialisis bukanlah terapi untuk memulihkan. Hemodialisis dilakukan untuk mempertahankan kehidupan dan kesejahteraan pasien sampai fungsi ginjal pulih kembali. Hemodialisis merupakan terapi yang lama, mahal, membutuhkan restriksi cairan dan diet. Pasien akan merasa kehilangan kebebasan sebab berbagai aturan, pasien akan bergantung pada pemberi layanan kesehatan. Tidak menutup kemungkinan pula pasien akan mengalami perpecahan di dalam keluarga dan kehidupan sosial. Pendapatan akan semakin berkurang atau bahkan hilang, akibat pasien tidak produktif. Berbagai faktor tersebut atau bahkan didukung beberapa aspek lain seperti aspek fisik, psikologis,

sosioekonomi dan lingkungan dapat memengaruhi kualitas hidup pasien GGK. (Wahyuni et al., 2018)

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah disebutkan sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hal hubungan kualitas hidup dengan pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah observasional yaitu tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap variabel penelitian. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional*, pengumpulan data baik variabel independen dan variabel dependen pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang sama.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup dan karakteristik pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Sampel pada penelitian ini berjumlah 58 orang dengan menggunakan teknik sampling aksidental yaitu pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti bila kriteria sesuai sebagai sumber data maka dapat digunakan sebagai sampel. Pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, berusia 18-65 tahun, mampu berkomunikasi secara verbal. pasien bersedia menjadi responden merupakan inklusi dari penelitian.

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Penilaian kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis dilakukan dengan instrumen kuesioner *World Health Organization Quality Of Life – BREF (WHOQOL-BREF)* berisi 26 pertanyaan, merupakan kuesioner untuk mengukur kualitas hidup. Pada penelitian ini dikumpulkan data oleh peneliti berupa data pasien GGK yang menjalani hemodialisis didapatkan dari rekam medis poli penyakit dalam, serta peneliti mendapatkan hasil kualitas hidup pasien GGK berdasarkan hasil pengisian kuesioner *WHOQOL-BREF* oleh responden. Lokasi Penelitian dilakukan di RSUD Meuraxa kota Banda Aceh. Waktu penelitian dilakukan dimulai pada bulan Februari - April 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah melakukan pengumpulan data yang dilaksanakan pada bulan Februari – April 2023 di Instalasi Hemodialisis dan Ruang Rekam Medis RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah 58 responden, alat yang digunakan untuk mengumpulkan data berupa kuesioner yang diisi dengan cara menanyakan langsung pada responden.

1. Karakteristik Responden
 - a. Usia Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
18 – 25	0	0
26 – 35	1	1,7
36 – 45	6	10,3
46 – 55	17	29,3
56 – 65	34	58,6

Total	58	100
--------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa frekuensi usia responden yang tertinggi adalah pada usia 56 sampai 65 tahun sebanyak 34 responden (58,6%) dan tidak ada responden dalam rentang usia 18 sampai 25 tahun.

b. Jenis Kelamin Responden

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	26	44,8
Perempuan	32	55,2
Total	58	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa frekuensi jenis kelamin responden yang tertinggi adalah perempuan sebanyak 32 responden (55,2%) dan terendah adalah laki-laki sebanyak 26 responden (44,8%).

2. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

Tabel 3 Distribusi Kualitas Hidup Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

Kualitas Hidup	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruk	32	55,2
Cukup	15	25,9
Baik	10	17,2
Sangat Baik	1	1,7
Total	58	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa frekuensi kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis yang tertinggi yaitu pada kategori buruk sebanyak 32 responden (55,2%) dan terendah yaitu pada kategori sangat baik sebanyak 1 responden (1,7%).

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada 58 responden yang merupakan pasien GGK yang menjalani hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh menggunakan rancangan *cross sectional* yang dikelompokkan berdasarkan usia dan jenis kelamin. Pasien GGK yang menjalani hemodialisis diberi lembaran *informed consent*, kemudian dilanjutkan dengan melakukan wawancara terkait pertanyaan pada kuesioner *WHOQOL-BERF*. Setelah pengambilan data langsung dari pasien dilanjutkan dengan melihat rekam medis untuk mendapatkan data yang dibutuhkan.

1. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai karakteristik responden. Berdasarkan usia didapatkan bahwa jumlah pasien GGK yang menjalani hemodialisis, tertinggi pada usia 56 sampai dengan 65

yaitu sebanyak 34 responden (58,6%) dan terendah pada usia 18 samapai dengan 25 yaitu tidak ada responden. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Wiyahya (2023) didapatkan bahwa usia pasien GGK yang menjalani hemodialisis tertinggi yaitu pada usia 56 sampai 65 dengan 20 responden (28,2%) dan terendah pada usia 18 samapai dengan 25 dengan 3 responden (4,2%) dari 71 responden.(Wiyahya et al., 2022) Pada hasil penelitian yang didapatkan oleh Sumirah (2022) juga menunjukkan jumlah penderita GGK yang menjalani hemodialisis tertinggi berusia 56 sampai 65 dengan 15 responden (42,9%) dan terendah pada usia 17 sampai 25 dengan 1 responden (2,9%) dari 35 responden.(Sumirah et al., 2022) Namun berbeda dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Erna (2022) yang mendapatkan hasil tertinggi adalah pada usia 46 sampai 55 dengan 20 responden (40%) dan terendah pada usia 26 sampai 35 dengan 6 responden (12%) dari 50 responden.(Erna, 2022)

Hal ini dikarenakan pada usia lansia akan mengalami penurunan segala fungsi tubuh sehingga diperparah dengan berbagai penyakit degeneratif yang umumnya akan menyerang ketika mulai memasuki usia lansia, tidak terkecuali penyakit GGK. pasien lansia dengan GGK akan mengalami penurunan kualitas hidup yang lebih signifikan karena penyakitnya. Secara psikologis, sosial, dan lingkungan akan mengalami perubahan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seorang lansia.(Puspanegara, 2019)

b. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai karakteristik responden, berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa jumlah pasien GGK yang menjalani hemodialisis lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 32 responden (55,2%) dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (44,8%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Anasulfalah (2022) didapatkan bahwa perbandingan antara laki-laki dengan perempuan adalah 27 responden (63%) dan 16 responden (37%) dari 43 responden.(Anasulfalah et al., 2022) Pada hasil penelitian yang didapatkan oleh Sholimin (2021) juga menunjukkan jumlah penderita GGK yang menjalani hemodialisis banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 44 (65,7%) dan 23 (34,3%) laki-laki dari 67 responden.(Sholimin et al., 2021) Namun berbeda dengan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Wiyahya (2022) yang mendapatkan hasil tertinggi adalah 43 responden (60,6%) berjenis kelamin laki-laki dan 28 responden (39,4%) berjenis kelamin perempuan.(Wiyahya et al., 2022)

Jenis kelamin bukan faktor resiko utama terjadinya GGK karena selain jenis kelamin terdapat factor resiko lain seperti ras, genetik, dan lingkungan merupakan hubungan yang dapat berpengaruh. Terdapat beberapa hal yang diduga sebagai faktor resiko terjadinya penyakit ginjal kronik seperti hipertensi, diabetes mellitus, infeksi saluran kemih, dan obesitas karena penyakit ginjal kronik merupakan penyakit multifactorial.(Diputra et al., 2020)

2. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai gambaran kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis didapatkan tertinggi adalah pada kategori buruk sebanyak 32 responden (55,2%) dan yang terendah adalah pada kategori sangat baik sebanyak 1 responden (1,7%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Devi (2020) didapatkan bahwa

hasil terbanyak pada kategori buruk dengan 18 responden (56,2%) dan terendah pada kategori baik dengan 14 responden (43,8%) dari 32 responden.(Devi, 2020) Pada hasil penelitian yang didapatkan oleh Aryzki (2019) juga menunjukkan jumlah penderita GGK yang menjalani hemodialisis terbanyak pada kategori kualitas hidup buruk dengan 138 responden (66,66%) dan terendah pada kategori baik dengan 69 responden (33,33%) dari 207 responden.(Aryzki et al., 2019) Namun berbeda dengan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Suciana (2020) yang mendapatkan kategori kualitas hidup tebanyak pada kategori kualitas hidup baik dengan 25 responden (34,7%) dan terendah pada kategori buruk dengan 4 responden (5,6%).(Suciana et al., 2020)

Kualitas hidup pasien GGK dapat terpengaruh karena pelaksanaan hemodialisis yang tidak hanya dilakukan satu waktu tetapi harus berulang-ulang, lama menjalani hemodialisis, frekuensi dan durasi hemodialisis disebutkan sebagai factor yang berhubungan dengan penurunan kualitas hidup penderita GGK.(Nusantara et al., 2021) Hemodialisis adalah terapi yang lama, mahal, membutuhkan restriksi cairan dan diet. Pasien akan merasa kehilangan kebebasan sebab berbagai aturan, pasien akan bergantung pada pemberi layanan kesehatan. Tidak menutup kemungkinan pula pasien akan mengalami perpecahan di dalam keluarga dan kehidupan sosial. Pendapatan akan semakin berkurang atau bahkan hilang, akibat pasien tidak produktif. Berbagai faktor tersebut atau bahkan didukung beberapa aspek lain seperti aspek fisik, psikologis, sosioekonomi dan lingkungan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.(Wahyuni et al., 2018)

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa karakteristik pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, berdasarkan usia yang tertinggi yaitu pada usia 56 sampai 65 tahun sebanyak 34 responden (58,6%) dan tidak ada responden dalam rentang usia 18 sampai 25 tahun. Pada jenis kelamin, yang tertinggi adalah perempuan sebanyak 32 responden (55,2%) dan terendah adalah laki-laki sebanyak 26 responden (44,8%). Gambaran kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang tertinggi yaitu pada kategori buruk sebanyak 32 responden (55,2%) dan terendah yaitu pada kategori sangat baik sebanyak 1 responden (1,7%).

DAFTAR PUSTAKA

- Anasulfalah, H., Handayani, R. T., Widiyanto, A., Kurniawan, H. D., Atmojo, J. T., Mubarak, A. S., Putri, S. I., Duarsa, A. B. S., & Anulus, A. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. Moewardi. *Avicenna: Journal of Health Research*, 5(2), 71–76.
- Aryzki, S., Wanda, M. N. R., Susanto, Y., Saputera, M. M. A., Putra, A. M. P., & Kirani. (2019). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Ulin Banjarmasin Menggunakan Instrumen EQ5D. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 4(1), 210–224.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). Laporan Provinsi Aceh Riskedas 2018. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.

- Devi, S. (2020). *Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Diputra, A. A., Sari, I. P., & Nurulita, N. A. (2020). Analisa Drug Related Problems (DRPS) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Stadium Akhir Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD 45 Kuningan. *Journal of Pharmacopolium*, 3(3), 107–120.
- Erna, P. N. (2022). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terkomplikasi Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs “X” Kota Semarang. *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(1).
- Ikizler, T. A., Brugner, A. M., & Concepcion, B. P. (2022). Chronic Kidney Disease. In *Cecil Essentials of Medicine*.
- Kemenkes, R. I. (2018). *Cegah dan Kendalikan Penyakit Ginjal dengan Cerdik dan Patuh*.
- Nusantara, D. T. H., Irawiraman, H., & Devianto, N. (2021). Perbandingan Kualitas Hidup Antara Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi CAPD dengan Hemodialisis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(3), 365–369.
- Puspanegara, A. (2019). Pengaruh Usia Terhadap Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Ketika Menjalani Terapi Hemodialisa Bagi Para Penderita Gagal Ginjal Kronik Di Kabupaten Kuningan Jawa Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 10(2), 142–149.
- Sholimin, M., Nekada, C. D. ., & Wiyani, C. (2021). Hubungan Tekanan Darah Dan Nadi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto*, 13(1), 71–85.
- Suciana, F., Hidayat, I. N., & Kartini. (2020). Korelasi Lama Dan Frekuensi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1), 13–20.
- Sumirah, M., Widiastuti, Y., Riana, A., Sobariah, E., Sumirah, M., Raya, J., No, K., & Kidul, K. B. (2022). Hubungan Asupan BCAA , Status Gizi Dengan Anemia Renal Pada PGK Hemodialisa Di RSU Kasih Bunda Cimahi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 3(2).
- Tucker, J. K. (2017). Dialysis and Transplantation. In *The Brigham Intensive Review of Internal Medicine*.
- Wahyuni, P., Miro, S., & Kurniawan, E. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 480–485.
- Wang, H., Naghavi, M., Allen, C., Barber, R. M., Bhutta, Z. A., Carter, A., Casey, D. C., Charlson, F. J., Chen, A. Z., Coates, M. M., Coggeshall, M., Dandona, L., Dicker, D. J., Erskine, H. E., Ferrari, A. J., Fitzmaurice, C., Foreman, K., Forouzanfar, M. H., Fraser, M. S., ... Murray, C. J. L. (2017). Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 388(10053), 1459–1544.
- WHO. (2012). Programme on mental health: WHOQOL user manual. *World Health Organization*.
- Wiyahya, A., Nugroho, F. A., & Septiwi, C. (2022). Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Prosiding University*

Research Colloquium, 17.