

Hubungan *Self Compassion* Dan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisis

Nabila Ridha zulfiah¹, Adi Buyu Prakoso², Musta'in³

^{1,2,3} Universitas Duta Bangsa Surakarta

Email: nabilarz099@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pasien yang menjalani hemodialisa sering mengalami perubahan dalam aspek fisik maupun psikologis yang berdampak pada kualitas hidup. *Self compassion* dan tingkat depresi dianggap sebagai faktor psikologis yang berdampak pada kualitas hidup pasien. **Tujuan:** Untuk menganalisis hubungan antara *self compassion* dan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. **Metode:** Penelitian kuantitatif yang menggunakan desain cross-sectional dilaksanakan pada 62 pasien hemodialisis, dengan teknik pengambilan total sampling. Data diperoleh melalui kuesioner *Self-Compassion Scale* (SCS), *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9), *World Health Organization Quality Of Life BREF* (WHOQOL BREF). Analisis bivariat dengan uji *Spearman Rank*. **Hasil:** ada hubungan antara *self compassion* dan kualitas hidup ($p=0,002$), dan tidak ada hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup ($p=0,051$). **Kesimpulan:** *Self compassion* menunjukkan hubungan yang relevan dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis, sedangkan tingkat depresi tidak menunjukkan adanya hubungan.

Kata kunci: Tingkat depresi, hemodialisis, kualitas hidup, *self compassion*.

Abstract

Background: Patients undergoing hemodialysis often experience physical and psychological changes that impact their quality of life. *Self-compassion* and depression levels are considered psychological factors associated with patients' quality of life. **Objective:** To analyze the relationship between *self-compassion*, depression levels, and the quality of life of patients undergoing hemodialysis. **Methods:** This quantitative study employed a cross-sectional design involving 62 hemodialysis patients selected via total sampling. Data were collected using the *Self-Compassion Scale* (SCS), *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9), and *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF). Bivariate analysis was conducted using the *Spearman Rank* test. **Results:** A relationship was found between *self-compassion* and quality of life ($p=0.002$), whereas no relationship was found between depression levels and quality of life ($p=0.051$). **Conclusion:** *Self-compassion* shows a significant relationship with the quality of life of patients undergoing hemodialysis, while depression levels do not show such a relationship

Keywords: Depression Levels, hemodialysis, quality of life, *self-compassion*.

1. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis merupakan kondisi dimana fungsi ginjal terus menurun secara permanen, sehingga tubuh kesulitan untuk mempertahankan keseimbangan cairan, garam, dan produk limbah metabolisme yang seharusnya dikeluarkan [1]. Menurut data *World Health Organization* WHO, (2025) terdapat 674 juta orang yang hidup dengan penyakit ginjal kronik, sedangkan di Indonesia khusus nya wilayah Jawa Tengah, dari data Survei Kesehatan Indonesia SKI, (2023) menunjukkan bahwa terdapat 88.180 kasus penyakit ginjal kronik. Angka yang tinggi ini menunjukkan bahwa pasien dengan kondisi tersebut membutuhkan terapi medis jangka panjang untuk menjaga kualitas hidupnya. Salah satu pengobatan medis yang paling umum dilakukan yaitu hemodialisa (Devianto, *et al* 2020). Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal dengan menggunakan alat *dializer* untuk menyaring dan mengeluarkan sisa metabolisme di dalam darah [3].

Hemodialisa dapat menyebabkan berbagai perubahan pada pasien, berupa perubahan fisik seperti hipotensi, kram otot, mual, dan anemia, atau perubahan psikologis seperti

kecemasan hingga depresi [4]. Perubahan perubahan tersebut dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Kualitas hidup merupakan sudut pandang seseorang terhadap posisi mereka dalam hidup, terdiri dari empat aspek yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan [5]. Pasien yang menjalani hemodialisis biasanya mengalami berbagai hambatan, seperti merasa lelah, dibatasi dalam mengonsumsi cairan dan makanan tertentu, perubahan peran di rumah atau tempat kerja, serta ketergantungan pada pengobatan rutin. Berbagai situasi tersebut bisa membuat pasien merasa kualitas hidupnya semakin menurun.

Salah satu faktor lain yang membuat kualitas hidup pasien hemodialisa menurun yaitu depresi, depresi merupakan masalah emosional yang berlangsung lama, atau suasana hati yang mempengaruhi seluruh aspek mental seseorang, termasuk perilaku, pemikiran, dan perasaan [6]. Penelitian yang dilakukan Lutfbis *et al.*, (2021) menyatakan bahwa 77,20% pasien hemodialisa bisa mengalami depresi, hal ini dapat dipengaruhi oleh terapi pengobatan yang dijalani, kehilangan kebebasan, perubahan peran serta hubungan interpersonal dikehidupan sosial.

Tingginya resiko depresi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, maka pasien memerlukan aspek positif untuk mengurangi tingkat depresi serta meningkatkan kualitas hidup. Salah satu aspek positif dapat berupa *self compassion* [8]. *Self compassion* adalah sikap mengakui dan menerima rasa sakit yang dialami diri sendiri bukan mencoba untuk menghindarinya, sehingga memunculkan keinginan untuk menolong atau menyembuhkan diri sendiri [9]. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Melati *et al.*, (2025) sebagian besar pasien memiliki *self compassion* sedang sebesar 71,8% dan kualitas hidup mayoritas kategori baik 72,9%, sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan *self compassion* dengan kualitas hidup pasien hemodialisa dengan nilai p value 0,000. Tetapi penelitian terkait *self compassion* terhadap kualitas hidup pasien PGK belum banyak dilakukan, selain itu perawat di rumah sakit masih berfokus terhadap kesehatan fisik aja, sehingga perlu dilakukan analisis lebih lanjut (Damayanti *et al.*, 2021 ; Melati *et al.*, 2025).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik menggunakan desain *cross-sectional*. Desain tersebut dipilih untuk menganalisis hubungan antara *self compassion* dan tingkat depresi sebagai variabel independen dengan kualitas hidup sebagai variabel dependen pada satu waktu pengamatan. Penelitian dilaksanakan di unit hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. Populasi penelitian terdiri atas seluruh pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis rutin sebanyak 62 responden, dengan teknik pengambilan sampel total sampling.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Self-Compassion Scale (SCS)* untuk mengukur tingkat *self compassion*, kuesioner *Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)* untuk menilai tingkat depresi, serta *Word Health Organization Quality Of Life BREF (WHOQOL BREF)* untuk mengukur kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Seluruh instrumen yang digunakan telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas sesuai dengan ketentuan penggunaannya. Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel penelitian. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan *uji Spearman* untuk mengetahui hubungan antara *self compassion* dan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan sebelum proses pengambilan data dilaksanakan. Seluruh responden memperoleh penjelasan mengenai tujuan penelitian dan memberikan persetujuan sebagai bentuk kesediaan

berpartisipasi melalui *informed consent*. Selama penelitian berlangsung, identitas responden dijaga kerahasiaannya serta data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Sociodemografi

Variabel	(f=62)	%
Usia		
19-44 tahun	11	17,7
45-59 tahun	36	58,1
60-69 tahun	15	24,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	58,1
Perempuan	26	41,9
Tingkat Pendidikan		
SD	25	40,3
SMP	10	16,1
SMA	18	29,0
D3	3	4,8
S1	2	3,2
S2	4	6,5
Pekerjaan Saat ini		
Tidak Bekerja	25	40,3
IRT	12	19,4
Tani	8	12,9
Wiraswasta	3	4,8
Buruh	7	11,3
Swasta	2	3,2
Pensiun	4	6,5
Guru	1	1,6
Status Perkawinan		
Kawin	53	85,5
Belum Kawin	3	4,8
Janda/Duda	6	9,7
Pendapatan		
< UMR	45	72,6
≥ UMR	17	27,4

Berdasarkan Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan sociodemografi, usia terbanyak antara 45 dan 59 tahun 36 responden (58,1%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki 36 responden (58,1%), tingkat pendidikan terbanyak adalah yaitu SD sebanyak 25 responden (40,3%), pekerjaan yang paling banyak yaitu tidak bekerja sebanyak 25 responden (40,3%). Karakteristik berdasarkan status perkawinan paling banyak berstatus kawin yaitu 53 responden (85,5%) serta pendapatan paling banyak yaitu di bawah UMR sebanyak 45 responden (72,6%).

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Terapi Hemodialisis

Variabel	(f=62)	%
Lama Hemodialisis		
< 1 Tahun	25	40,3
1-3 Tahun	29	46,8
>3-6 Tahun	5	8,1
>6 Tahun	3	4,8
Riwayat Penyakit Hipertensi & Diabetes Mellitus		
Tidak Ada	3	4,8
Hipertensi	37	59,7
Diabetes Mellitus	8	12,9
Keduanya	14	22,6
Hemoglobin Terakhir		
Tidak Anemia	1	1,6
Anemia Ringan	46	74,2
Anemia Berat	15	24,2
Berat Badan Terakhir		
BB Kurang	5	8,1
Normal	18	29,0
BB Lebih	39	62,9

Berdasarkan Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan terapi hemodialisa Lama menjalani hemodialisis paling banyak yaitu 1–3 tahun sebanyak 29 responden (46,8%). Riwayat penyakit hipertensi & diabetes mellitus paling banyak adalah hipertensi sebesar (59,7%) atau 37 responden. Berdasarkan karakteristik kadar hemoglobin, paling banyak responden berada pada kategori anemia ringan sebanyak 46 responden (74,2%). Sementara itu, berdasarkan karakteristik berat badan, paling banyak yaitu kategori berat badan lebih sebanyak 39 responden (62,9%).

Tabel 3 Distribusi *Self Compassion*, Tingkat Depresi Dan Kualitas Hidup

Variabel	(f=62)	%
<i>Self Compassion</i>		
Buruk	14	22,6
Sedang	48	77,4
Tingkat Depresi		
Tidak Depresi	21	33,9
Depresi Ringan	26	41,9
Depresi Sedang	14	22,6
Depresi Berat	1	1,6
Kualitas Hidup		
Sedang	27	43,5
Baik	34	54,9
Sangat Baik	1	1,6

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa paling banyak responden dengan *self compassion* kategori sedang yaitu sebanyak 48 responden (77,4%), depresi ringan yaitu sebanyak 26 responden (41,9%) dan memiliki kualitas hidup yang baik yaitu 34 responden (54,8%).

Tabel 4 Hubungan *Self Compassion* dengan Kualitas Hidup

Self Compassion	Kualitas Hidup						P Value	ρ
	Sedang		Baik		Sangat Baik			
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	11	78.6	3	21.4	0	0	0.002	0.381
Sedang	16	33.3	31	64.6	1	2.1		
Total	27	43.5	34	54.8	1	1.6		

Berdasarkan Tabel 4 Hasil uji statistik *spearman rank* memperoleh nilai p value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), artinya H_0 ditolak sedangkan H_a diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara *self compassion* dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Sedangkan nilai koefisien korelasi (ρ) sebesar 0,381, hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara *self compassion* dan kualitas hidup bersifat lemah dengan arah hubungan positif

Tabel 5 Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup

Tingkat Depresi	Kualitas Hidup						P Value	ρ
	Sedang		Baik		Sangat Baik			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak	6	28.6	14	66.7	1	4.8	0.051	-0.249
Ringan	12	46.2	14	53.8	0	0		
Sedang	9	64.3	5	35.7	0	0		
Berat	0	0	1	100	0	0		
Total	27	43.5	34	54.8	1	1.6		

Berdasarkan Tabel 5 Uji *Spearman rank* menghasilkan nilai p sebesar 0,051 ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa H_0 diterima sedangkan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat depresi dan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Sedangkan hasil dari nilai koefisien korelasi (ρ) sebesar -0,249 menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup lemah dengan arah hubungan negatif.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden merupakan kelompok usia dewasa akhir 45-59 tahun (58,1%), berjenis kelamin laki-laki (58,1%), telah menikah (85,5%), memiliki tingkat pendidikan dasar (40,3%), memiliki pendapatan dibawah UMR (72,6%) dan tidak bekerja (40,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Melati *et al.*, (2025) yang menunjukkan bahwa mayoritas berusia 46–65 tahun (78,8%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Lutfbis *et al.*, (2021), yang melaporkan mayoritas responden adalah laki-laki (54,3%), penelitian Akbar *et al.*, (2023) yang menyatakan karakteristik serupa pada pasien hemodialisis. Karakteristik tersebut menggambarkan profil pasien hemodialisis yang sebagian besar berada pada usia dengan risiko tinggi mengalami penyakit ginjal kronik serta telah

mengalami perubahan peran sosial akibat kondisi kesehatannya [12]. Pendidikan, pekerjaan dan pendapatan yang relatif rendah juga dapat memengaruhi kemampuan dalam memahami informasi kesehatan, sedangkan status perkawinan berpotensi memberikan dukungan emosional selama menjalani terapi [13].

Berdasarkan karakteristik klinis, sebagian besar responden telah menjalani terapi hemodialisis selama 1–3 tahun (43,5%), memiliki riwayat hipertensi (59,7%), Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hasanah *et al.*, (2023) Pada Pasien Hemodialisis, riwayat penyakit terbanyak yaitu hipertensi sebanyak 42 responden (52,5%). Penelitian Aini *et al.*, (2021) yang menunjukkan sebagian besar pasien lama menjalani Hemodialisis > 1 tahun sebanyak (65,8%). Temuan tersebut menggambarkan bahwa mayoritas responden telah menjalani terapi dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga memiliki pengalaman dalam beradaptasi dengan prosedur hemodialisis [15].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki *self compassion* kategori sedang yaitu sebanyak 48 responden (77,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Melati *et al.*, (2025) yang menyatakan sebagian besar responden memiliki *self compassion* sedang (71,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki kemampuan yang cukup baik dalam menerima kondisi penyakit yang dialami, meskipun masih menghadapi berbagai tantangan fisik maupun psikologis selama menjalani terapi hemodialisis. Kemampuan untuk bersikap baik kepada diri sendiri, menerima keterbatasan yang dialami, dan memandang pengalaman sulit sebagai bagian dari kehidupan dapat membantu pasien beradaptasi dengan penyakit kronik [5].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat depresi pada kategori sedang (41,9%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rakha Zulfikar *et al.*, (2024), yang menyatakan sebagian besar responden tidak ada gejala depresi (40%). Temuan tersebut mengindikasikan bahwa mayoritas pasien mampu mempertahankan kondisi psikologis yang relatif baik meskipun harus menjalani terapi hemodialisis secara rutin. Tingkat depresi ringandapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti dukungan keluarga, kemampuan beradaptasi terhadap penyakit, kepatuhan menjalani terapi, serta pengalaman menghadapi perubahan kondisi kesehatan [16].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas hidup pada kategori baik (54,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Okyfianti *et al.*, (2025) dengan hasil sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak (62,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun responden harus menjalani terapi hemodialisis dalam jangka panjang, mereka masih mampu mempertahankan fungsi fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial, serta aktivitas sehari-hari dengan cukup baik. Kualitas hidup pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kemampuan beradaptasi terhadap penyakit, dukungan keluarga, kondisi psikologis, kepatuhan menjalani terapi, dan kondisi kesehatan secara umum [18].

Berdasarkan hasil analisis uji *Spearmanrank* diperoleh nilai p value = 0,002 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan antara *self compassion* dengan kualitas hidup pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Melati *et al.*, (2025) berdasarkan dari uji statistik dengan menggunakan uji *spearman rank* didapatkan nilai p value sebesar 0.000 (<0.05) yang berarti bahwa ada hubungan *self compassion* dengan kualitas hidup pasien hemodialisa. Temuan ini menunjukkan bahwa *Self compassion* berperan sebagai faktor psikologis yang membantu pasien menerima kondisi penyakit, mengurangi kecenderungan menyalahkan diri sendiri, serta meningkatkan kemampuan dalam menghadapi perubahan selama menjalani terapi hemodialisis. Pasien dengan *self compassion* yang lebih baik cenderung mampu mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik [10].

Berdasarkan hasil analisis uji *Spearman rank* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,051$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Zulfikar *et al.*, (2024) berdasarkan Hasil dari uji statistik pearson didapatkan nilai signifikansi hubungan antara gangguan depresi dan kualitas hidup adalah 0,04, maka terdapat hubungan antara gangguan depresi dan kualitas hidup. Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien pada penelitian ini tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat depresi, tetapi juga oleh berbagai faktor biopsikososial lain seperti kondisi fisik, dukungan keluarga, lama menjalani hemodialisis, penyakit penyerta, dan kemampuan beradaptasi terhadap penyakit [19]. Maka peneliti menyimpulkan bahwa tidak ditemukannya hubungan yang signifikan kemungkinan dipengaruhi oleh mayoritas responden yang memiliki tingkat depresi rendah serta perbedaan karakteristik seperti telah menjalani hemodialisis dalam jangka waktu tertentu sehingga lebih mampu beradaptasi terhadap kondisi penyakitnya.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan merupakan inti dari keseluruhan paper. Dibuat dalam bentuk paragraph, dan tidak dalam bentuk list. Kesimpulan tidak mengulang kalimat yang ada di dalam abstrak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Sebaliknya, tingkat depresi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan pembelajaran keperawatan terkait aspek psikologis pasien penyakit ginjal kronik. Tenaga kesehatan, khususnya perawat, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan yang tidak hanya berfokus pada kondisi fisik, tetapi juga aspek psikologia.. Selain itu, bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah responden yang lebih besar serta mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] O. K. Yulizal, "Gambaran Klinis Dan Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronik Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Royal Prima Medan Clinical Description and Management of Chronic Kidney Failure Patients At Royal Prima Medan Hospital," *Prima Med. J.*, pp. 28–31, 2020.
- [2] D. T. H. Devianto, N. Hadi, and I. Nirapambudi, "Perbandingan Kualitas Hidup Antara Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi CAPD dengan Hemodialisis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda," *J. Sains dan Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 120–127, 2020.
- [3] U. Hasanah, N. R. Dewi, L. Ludiana, A. T. Pakarti, and A. Inayati, "Analisis Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis," *J. Wacana Kesehat.*, vol. 8, no. 2, p. 96, 2023, doi: 10.52822/jwk.v8i2.531.
- [4] S. P. Sari, "Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi Pendahuluan Penyakit ginjal kronik (G GK) merupakan perkembangan dari gagal ginjal akut yang progresif dan lambat yang," *J. Ilm. Ners Indones.*, vol. 3, no. November 2022, 2020.
- [5] P. Sinaga and I. Siswandi, "Hubungan Self-Efficacy Dan Lama Hemodialisis

- Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis,” *Indones. J. Nurs. Sci. Pract.*, vol. 5, no. 2, pp. 51–56, 2022.
- [6] M. Rakha Zulfikar *et al.*, “Hubungan Antara Gangguan Depresi Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisis Di Rsud Ulin Banjarmasin,” *Homeostasis*, vol. 7, no. 3, pp. 481–488, 2024.
 - [7] A. A. Lutfbis, Y. Edmaningsih, and A. Pratiwi, “Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Hemodialisis,” *J. Kesehat.*, vol. 10, no. 2, pp. 67–74, 2021, doi: 10.37048/kesehatan.v11i1.427.
 - [8] L. Herawati, S. Wahyuni, I. Ananda, and N. S. Hasibuan, “Self-Care Management and Quality of Life in Hemodialysis Patients,” *J. Penelit. Keperawatan Med.*, vol. 8, no. 1, pp. 14–20, 2025, doi: 10.36656/jpkm.v8i1.2747.
 - [9] A. Syahputra and A. Abdurrahman, “Hubungan Antara Self Compassion dan Resiliensi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir,” *MAHESA Malahayati Heal. Student J.*, vol. 4, no. 7, pp. 2667–2674, 2024, doi: 10.33024/mahesa.v4i7.14572.
 - [10] N. Melati, I. Prawesti, and K. Hidup, “Hubungan self compassion dengan kualitas hidup pasien hemodialisa,” *Pros. STIKES Bethesda*, vol. 5, no. 1, pp. 285–293, 2025.
 - [11] T. S. Akbar, F. D. Pratama, K. J., & Wardani, “Gambaran Faktor Penyebab Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen,” vol. 9, no. 25, pp. 377–390, 2023.
 - [12] J. H. Sutawardana, W. N. Putri, and N. Widayati, “Hubungan Self Compassion dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsd Dr. Soebandi Jember,” *J. Nurs. Care Biomol.*, vol. 5, no. 1, pp. 56–64, 2020.
 - [13] R. Dewi *et al.*, “PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENYAKIT GINJAL KRONIK (PGK) PADA KELUARGA PASIEN,” vol. 4, no. 2, pp. 50–56, 2025.
 - [14] S. (2021). Aini, L., Astuti, L., & Maharani, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Gagalginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Hemodialisa. J,” vol. 8, pp. 111–119, 2021.
 - [15] Pertama, “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis memerlukan waktu cukup lama untuk berkembang (9). Kasus penyakit gagal ginjal kronik di Provinsi hemodialisis untuk mengembalikan fungsi dan peran ginjal . Men,” vol. 9, no. 2, pp. 84–91, 2025, doi: 10.33655/mak.v9i2.213.
 - [16] D. Adha, Z. Efendi, A. Vivi, and S. Sapardi, “Hubungan Dukungan Keluarga Dan Lama Hemodialisis Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa,” vol. 3, no. 2, pp. 60–67, 2020.
 - [17] D. Okyfianti, V. Dyah Herawati, P. Studi, and F. Sains Teknologi dan Kesehatan, “Hubungan Self Management dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis,” *J. Pembang. dan Kemandirian Kesehat.*, vol. 02, no. 02, pp. 121–129, 2025.
 - [18] R. N. Octavianti, H. Fatkhur, And B. Sholehah, “Peran Usia Dan Dukungan Keluarga Dalam Menentukan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Rizky Nur Octavianti *, Handono Fatkhur , Baitus Sholehah,” Vol. 17, No. 01, Pp. 360–367, 2026, Doi: 10.54630/Jk2.V15i1.320.
 - [19] Kusniawati, “Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang,” Vol. 5, No. November 2023, 2023.