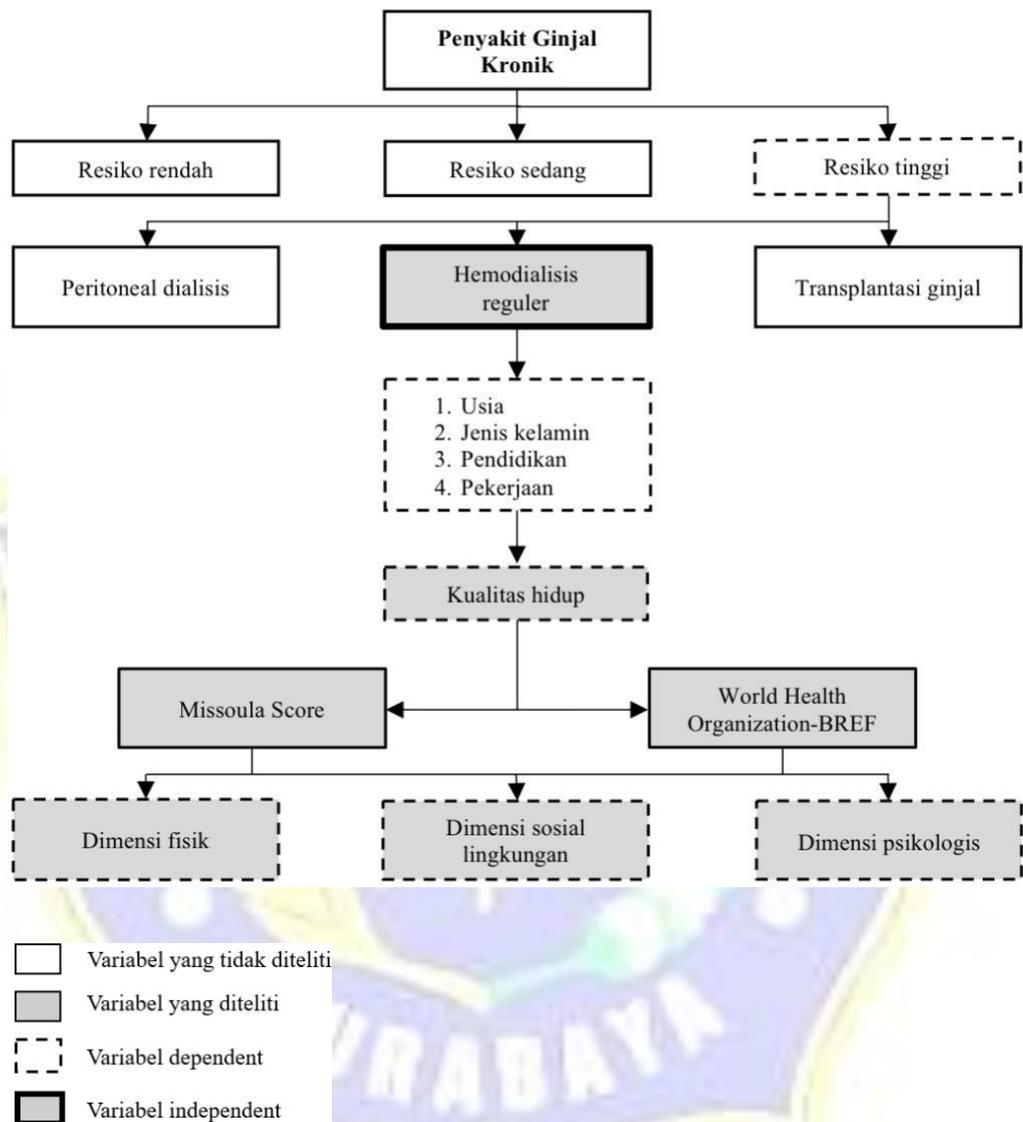


BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Pada penyakit penyakit ginjal kronik terdapat 3 resiko yaitu resiko rendah, resiko sedang, dan resiko tinggi. Terapi yang digunakan pada pasien dengan



penyakit gagal ginjal kronik yaitu transplantasi ginjal, peritoneal dialisis, dan hemodialisis reguler. Pada penelitian ini, terapi hemodialisis reguler adalah variabel yang akan digunakan untuk mengetahui kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik. Manfaat dari melakukan terapi hemodialisis reguler yaitu mengurangi beban filtrasi ginjal, membantu menjaga tekanan darah, dan membantu menyeimbangkan unsur kimiawi dalam tubuh.

Dari manfaat hemodialisis ini, peneliti dapat mengetahui kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik memberikan hasil yang baik atau buruk. Disini peneliti menggunakan *score World Health Organization-BREF* dan *Missoula score* untuk mengetahui kualitas hidup pasien sesudah melakukan hemodialisis. Dan hasil yang diharapkan yaitu peningkatan pada dimensi fisik, seperti tingkat kesehatan pasien yang lebih baik dan dapat melakukan aktivitas kembali seperti sebelum megalami penyakit ginjal kronik dan menjalani terapi hemodialisis. Peningkatan pada dimensi sosial lingkungan, seperti pasien lebih berinteraksi dan terbuka dengan lingkungan keluarga maupun teman, serta pada dimensi psikologis pasien lebih bisa menerima diri, tidak mudah depresi, dan lebih percaya diri.

3.3 Hipotesis Penelitian

Pada penelitian ini dirumuskan suatu hipotesis sebagai berikut:

H0 : Tidak terdapat perbedaan kualitas hidup pada pasien terapi hemodialisis

reguler dengan *score World Health Organization-BREF* dan *Missoula score*

H1 : Terdapat perbedaan kualitas hidup pada pasien terapi hemodialisis reguler

dengan *score World Health Organization-BREF* dan *Missoula score*

Universitas Muhammadiyah Surabaya

