

HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL TERMINAL (GGT) YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD KABUPATEN BULELENG

¹Rika Septiani, ²Gusti Ayu Ary Antari, ³Made Oka Ari Kamayani

¹²³Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Alamat Korespondensi :rikaseptiani129@gmail.com

ABSTRAK

Pasien dengan gagal ginjal terminal harus mendapatkan terapi pengganti fungsi ginjal salah satunya hemodialisis. Terapi hemodialisis jangka panjang menyebabkan perubahan pada aspek-aspek kehidupan salah satunya perubahan psikologis yang menimbulkan respon terhadap ekspresi spiritual berupa respon negatif ataupun positif. Respon negatif akan berdampak pada kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pasien GGT yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Buleleng. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan rancangan *cross-sectional* dan teknik sampling *purposive sampling*. Besar sampel pada penelitian ini adalah 92 orang pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Buleleng. Hasil uji *Spearman Rank* pada variabel spiritualitas dan kualitas hidup didapatkan *p value* 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan positif sedang antara spiritualitas dan kualitas hidup pasien GGT yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Buleleng. Jadi dapat disimpulkan bahwa apabila spiritualitas tinggi maka kualitas hidup menjadi baik. Saran untuk perawat agar dapat menerapkan perawatan secara holistik yaitu aspek spiritualitas sehingga dapat mempertahankan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis

Kata kunci: kualitas hidup, pasien yang menjalani hemodialisis, spiritualitas

ABSTRACT

Patients with kidney failure must receive replacement therapy for kidney function, one of it is hemodialysis. Long-term hemodialysis therapy causes changes in aspects of life one of them is psychological change that give rise to response to spiritual expressions in the form of negative or positive responses. Negative response will have an impact on the quality of life patients. This study aimed to determine whether there was a relationship between spirituality and the quality of life kidney failure patients that underwent hemodialysis in RSUD Buleleng. This research is a descriptive correlational study with a cross-sectional design and purposive sampling technique. The amount of sample in this study was 92 patients who underwent hemodialysis in the RSUD Buleleng. The Spearman Rank test results on spirituality and quality of life variables obtained *p value* 0.001 ($p < 0.05$), which means there was a moderate positive relationship between spirituality and quality of life kidney failure patients that underwent hemodialysis in RSUD Buleleng. So it can be concluded that if spirituality is high, the quality of life will be good and vice versa. It is suggested for hemodialysis nurses can implement holistic treatments especially to improve aspects of spirituality so that they can maintain the quality of life patients that undergoes hemodialysis

Keywords: hemodialysis patient, quality of life, spirituality

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan penyakit akibat struktur pada ginjal mengalami perubahan atau fungsi ginjal mengalami penurunan dalam waktu minimal tiga bulan yang dapat mengakibatkan akumulasi produk sisa metabolisme (Hall, 2014). *United State Renal Data System (USRDS)* (2017), jumlah kasus PGK di dunia sebesar 14,8%, sedangkan di Indonesia berdasarkan data Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Penefri) diketahui bahwa terdapat 200.000 kasus baru Gagal Ginjal Terminal (GGT) disetiap tahunnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Kasus gagal ginjal juga mengalami peningkatan di Bali yaitu 1.319 pada tahun 2015 menjadi 1.572 pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Manifestasi klinis PGK cenderung muncul pada stadium tiga dan empat dengan gejala umum yang ditemukan pada pasien antara lain lemas, mual, penurunan nafsu makan, hingga berat badan menurun. Pada stadium lima, pasien diketahui memiliki LFG<15 sehingga telah disebut mengalami GGT dan mutlak membutuhkan pengobatan dengan penggantian ginjal. Pengobatan dengan mengganti fungsi ginjal salah satunya dapat dilakukan melalui hemodialisis (Infodatin, 2017). Perawatan pasien GGT terdiri dari dua aspek penting, yaitu manajemen penyakit dan hemodialisis. Tujuan akhir dari kedua aspek tersebut adalah mempertahankan kualitas hidup dan peningkatan ketahanan hidup dalam jangka panjang (KDIGO, 2012).

Kualitas hidup adalah perasaan dan pernyataan kepuasan individu terkait kehidupan secara menyeluruh sehingga dapat menjalani kehidupannya dengan kondisi nyaman, tanpa ancaman dan kebutuhan utama terpenuhi (Afiyanti, 2010). Nurchayati (2011) menyatakan

kualitas hidup merupakan pandangan seseorang mengenai kehidupan dalam kaitannya dengan budaya, hubungan dengan tujuan, harapan, standar dan keinginan individu untuk mencapai kesehatan fisik dan kesehatan psikologis. Kesehatan psikologis terdiri atas perasaan positif dan negatif, cara berpikir, harga diri, dan spiritual. Kualitas hidup pasien yang melakukan terapi hemodialisis umumnya tergolong rendah sehingga mortalitas dan morbiditas pada pasien yang menjalani hemodialisis juga tinggi (Farida, 2010; Tsai, *et al.*, 2010).

Pendekatan spiritual dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Superkertia, Astuti, dan Lestari (2016) menyatakan bahwa pendekatan spiritual dapat membantu mengurangi gejala dan dalam beberapa kejadian dapat mengubah prognosis penyakit. Sebuah studi yang dilakukan oleh Najjini (2017) mengenai religiusitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal menemukan bahwa religiusitas adalah ekspresi spiritual individu yang berkaitan dengan keyakinan, nilai, simbol dan ritual. Religiusitas yang baik akan meningkatkan rasa syukur dan memandang hidup masih bermakna dan memiliki tujuan sehingga mampu menjalani hemodialisis untuk mempertahankan kualitas hidupnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara didapatkan bahwa 60% pasien tetap merasakan putus asa disertai perasaan tidak berguna akibat tidak dapat bekerja, 80% pasien mengalami perubahan spiritualitas seperti meningkatnya hubungan diri dengan Tuhan.

Berdasarkan data-data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Buleleng. Tujuan

penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Buleleng.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif korelasional menggunakan pendekatan *cross-sectionall*. Penelitian dilakukan di ruang Hemodialisis RSUD Kabupaten Buleleng pada tanggal 26 April sampai dengan 4 Mei 2019.

Populasi penelitian ini yaitu seluruh pasien GGT yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Buleleng yang berjumlah 121 orang. Sampel yang digunakan berdasarkan perhitungan rumus Sugiyono (2015) yaitu 92 responden. Sampel dipilih dengan kriteria inklusi usia ≥ 18 tahun, menjalani hemodialisis rutin dua kali seminggu, dan bersedia menandatangani *inform consent*. Kriteria eksklusi penelitian yaitu pasien hemodialisis rutin yang menjalani rawat inap dan pasien yang mengalami penurunan kesadaran selama hemodialisis.

Alat pengumpul data dalam penelitian ini yaitu *World Health Organization Quailty Of Life-Spirituality, Religiousnes, and Personal Belief (WHO-QOL SRPB) Field-Test Instrument* terdiri dari 8 bagian. Hasil uji validitas 32 poin pernyataan valid dari 40 poin pernyataan. Hasil uji reliabilitas menunjukkan *Cronbach*

alpha sebesar 0,931 yang menunjukkan reliabilitasnya tinggi.

World Health Organzation Quailty Of Life-Bref (WHOQOL-BREF) terdiri dari 26 poin pernyataan. Uji reliabilitas menunjukkan *Cronbach alpha* yaitu 0.900 yang menunjukkan reliabilitasnya tinggi.

Data yang dikumpulkan berdasarkan dara inklusi dan eksklusi. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis karakteristik responden ditampilkan dalam bentuk presentase, variabel spiritualitas dan kualitas hidup ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariante dilakukan untuk menganalisis hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup. Uji yang digunakan yaitu uji *Spearman Rank* karena data tidak terdistribusi normal.

Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan laik etik (*ethical clerance*) dari Komsis Etik Penelitian FK Unud/RSUP Sanglah.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia (th)		
18-25	2	2,2
26-35	3	3,3
36-45	20	21,7
46-55	27	29,3
56-65	33	35,9
>65	7	7,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	62	67,4
Perempuan	30	32,6
Tingkat Pendidikan		
Tidak Tamat		
Tamat SD	8	8,7
Tamat SMP	19	20,7
Tamat SMA	24	26,1
Tamat PT	30	32,6
	11	12,0
Lama Menjalani Hemodialisis		
< 5 Tahun		
5-10 Tahun	72	78,3
> 10 Tahun	16	17,4
	4	4,3
Penyebab GGT		
PNC		
Hipertensi	11	12,0
Diabetes	29	31,5
Batu Ginjal	24	26,1
GNC	20	21,7
	8	8,7
Status Pernikahan		
Menikah		
Tidak Menikah	81	88,0
Janda	7	7,6
Duda	2	2,2
	2	2,2

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden mayoritas dalam rentang 56-65 tahun yaitu 33 orang (35,9%). Responden juga mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 62 orang (67,4%). Responden sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 30 orang (32,6%). Responden

sebagian besar telah menjalani hemodialisis selama < 5 tahun sebanyak 72 responden (78,3%). Penyebab GGT yang paling banyak dialami responden yaitu akibat penyakit hipertensi sebanyak 29 responden (31,5%). Responden mayoritas berstatus menikah yaitu 81 responden (88%).

Tabel 2 Distribusi Berdasarkan Kategori Spiritualitas dan Kualitas Hidup

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Spiritualitas	Rendah	2	2,2
	Sedang	43	46,7
	Tinggi	47	51,1
Kualitas Hidup	Buruk	5	5,4
	Sedang	48	52,2
	Baik	39	42,4

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi yaitu 47 responden (51,1%).

Sebagian besar kualitas hidup responden dalam kategori sedang yaitu 48 dengan persentase 52,2%.

Tabel 3 Distribusi Spiritualitas dan Kualitas Hidup Responden

Variabel	Median ± Varian	min-maks	CI 95%
Spiritualitas	29,62 ± 18,34	3,75 – 34,50	27,66 – 29,44
Kualitas Hidup	57,19 ± 10,92	35,75-78,25	54,93-59,46

Tabel 3 menunjukkan median spiritualitas pasien yang menjalani hemodialisis adalah 29,62 dengan varian 18,34. Nilai maksimum

spiritualitas adalah 34,50. rata-rata kualitas hidup responden adalah 57,19 dengan nilai maksimum yaitu 35,75.

Tabel 4 Analisis Hubungan Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pasien GGT Yang Menjalani Hemodialisis

Variabel	Kualitas Hidup	
	r	p value
Spiritualitas	0,491	0,001

Tabel 4 menunjukkan hubungan positif sedang antara spiritualitas dengan kualitas hidup pasien GGT yang menjalani hemodialisis. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan positif yang berarti semakin tinggi spiritualitas maka kualitas hidup akan semakin baik.

PEMBAHASAN

Spiritualitas merupakan suatu hal yang berkaitan dengan hubungan

individu dengan diri sendiri, orang lain, dan lingkungannya dengan tujuan untuk membuat makna hidup dalam mengatasi masalah yang dihadapi dalam kehidupan (Amir & Lesmawati, 2016).

Berdasarkan analisis data didapatkan bahwa kategori spiritualitas pasien GGT yaitu sebagian besar berada pada kategori spiritualitas tinggi dengan persentase 51,1%. Kondisi ini dikarenakan beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisis maupun

penyakit penyebab GGT. Usia responden akan mempengaruhi tingkat perkembangan yang dimiliki khususnya dalam aspek pemikiran tentang Tuhan. Hal ini ditunjukkan pula dengan didaptkannya data bahwa spiritualitas paling tinggi pada rentang usia 36-45 tahun. Selain itu, spiritualitas dapat dipengaruhi oleh kondisi krisis dan perubahan yaitu ketika seseorang merasa tidak nyaman dengan kondisinya seperti mengalami sakit yang kronis, penurunan fungsi tubuh saat penuaan, mengalami kehilangan, dan lain-lain (Hamid, 2008).

Skor spiritualitas paling tinggi diperoleh pada jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan tamat PT, responden dengan lama menjalani hemodialisis 5-10 tahun, responden dengan penyebab GGT berupa penyakit diabetes melitus.

Berdasarkan analisis data didapatkan bahwa kualitas hidup responden mayoritas dalam kategori sedang yaitu 52,2%. Hal serupa juga dikemukakan oleh Superkertia, Astuti, dan Lestari (2016) bahwa pasien dengan penyakit kronis memiliki kualitas hidup dalam kategori sedang yakni sebesar 51%. Faktor yang meningkatkan kualitas hidup yaitu lama menjalani hemodialisis < dari 5 tahun, pada penyakit DM dan hipertensi, rentang usia 36-45 tahun, responden pada kategori tamat PT, responden dengan status menikah.

Hasil analisis menemukan bahwa terdapat hubungan bermakna dengan arah positif sedang antara spiritualitas dengan kualitas hidup pasien GGT yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Buleleng yang berarti semakin tinggi spiritualitas pasien maka kualitas hidup pasien akan semakin baik. Spiritualitas merupakan hal yang sangat berkaitan dengan kualitas hidup seseorang. Spiritualitas dapat mempengaruhi kualitas hidup melalui dimensi psikologis. Ketika kondisi spiritualitas baik akan membangun dan

memberikan dampak positif pada psikologis (Bele, *et.all*, 2012). Rohmah, Purwaningsih, dan Bariyah (2012) menemukan bahwa domain psikologis sebagai domain yang paling mempengaruhi nilai kualitas hidup responden dengan hasil keeratan hubungan paling besar dibanding domain lain. Dimensi kualitas hidup antara lain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan dapat membuat individu mencapai sejahtera (*well-being*). Superkertia, Astuti, dan Lestari (2016) tingkat spiritualitas yang tinggi dapat membantu seseorang lebih ikhlas dengan kondisi/penyakitnya sehingga pemahaman akan penyakit lebih meningkat, dan seseorang tersebut akan berserah kepada Tuhan. Pendekatan spiritual saat pengobatan dilakukan biasanya dapat menurunkan gejala yang timbul pada beberapa penyakit sehingga dapat merubah prognosis dari penyakit yang dialami. Hal tersebut akan memberikan dampak pada kondisi fisik yang stabil dan peningkatan kualitas hidup pasien. Penelitian Murtiwi, Nurachmah, dan Nuraini (2015) pada pasien dengan penyakit kronis didapatkan kualitas hidup responden mengalami penurunan pada seluruh aspek salah satunya psikologis. Penelitian ini mendapatkan temuan bahwa responden memiliki harapan yang rendah terkait kondisi penyakit dan pelayanan yang diterima. Hal ini menyebabkan munculnya pemikiran negatif dan depresi. Terganggunya aspek psikologis tersebut memberikan berdampak pada kualitas hidup pasien yang menurun.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang bermakna arah positif sedang antara spiritualitas dengan kualitas hidup pasien GGT yang menjalani hemodialisis. Hubungan

positif berarti spiritualitas yang semakin tinggi juga membuat kualitas hidup semakin baik.

Peneliti menyarankan beberapa hal untuk mengatasi keterbatasan pada penelitian ini yaitu kepada peneliti selanjutnya agar menentukan sampel yang sesuai dengan kriteria penelitian agar tidak terjadi kesalahan dalam pengisian kuesioner. Petugas kesehatan dan instansi kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan spiritual seperti mengembangkan acuan edukasi dan kebutuhan konseling spiritualitas agar kualitas hidup pasien tetap terjaga.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y. (2010). Analisis konsep kualitas hidup. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(2): 81-86. doi: 10.7454/jki.v13i2.236
- Amir, Y. & Lesnawati, D.R. (2016). Religiusitas dan spiritualitas: Konsep yang sama atau berbeda?. *Jurnal Ilmiah Penelitian Psikologi: Kajian Empris & Non-Empiris*, 2(2): 67-73.
- Bele, S., Bodhare, T., Mudgalkar, N., Saraf, A. & Valsangkar, S. (2012). Health related quality of life and existential concern among patients with end stage renal disease. *Indian Journal of Palliative Care*, 18(2), 103-108. doi: 10.4103/0973-1075.100824.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2017). *Profil kesehatan Provinsi Bali 2017*. Kemenkes RI.
- Farida, A. (2010). *Pengalaman spiritualitas pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Hall. (2014). *Guyton dan Hall buku ajar fisiologi kedokteran* (12th ed.). Singapore: Saunders Elsevier.
- Hannid, A. Y. S. (2008). *Bunga rampai asuhan keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Infodatin. (2017). *Situasi penyakit ginjal kronis*. Kemenkes RI.
- KDIGO. (2012). *Clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease*. (Online), <https://kdigoo.org/> diakses pada 2 Februari 2019
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Rsup sanglah siap layani cangkok ginjal*. Denpasar: Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes RI.
- Murtiwi, Nurahmah, E., Nurani, T. (2015). Kualitas hidup klien kanker yang menerima pelayanan hospis atau homecare. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 9(1): 13-18.
- Najjini, S. A. (2017). *Hubungan religiusitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di rsud kota yogyakarta*. Naskah Publikasi.
- Nurchayati, S. (2011). *Pengalaman spiritualitas pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Rohmah, A.I.N., Purwaningsih, Bariyah, K. (2012). Kualitas hidup lanjut usia. *Jurnal Keperawatan*; 3(2): 120-132.
- Superkerti, I.G.M.E., Astuti, I.W. & Lestari, M.P.L. (2016). Hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kualitas hidup pada pasien hiv/aids di yayasan spirit paramacitta denpasar. *Jurnal Keperawatan COPING NERS*.
- Tsaii, Y.C., Hung, C.C., Hwang, S.J., Wang, S.L., Hsiao, S.M., Lin, M.Y., Kung, L.F., Hsiao, P.N. & Chen, H.C. (2010). Quality of life predicts risks of end-stage renal disease and mortality in patients with chronic kidney disease. *Nephrol Dial Transplant*. 25(5): 1621-6. doi: 10.1093/ndt/gfp671
- USRDS. (2017). *2017usrds annual data report: executive summary*. CKD In The United States.