

HUBUNGAN KESEJAHTERAAN SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA

^{1*}Alvian Pristy Windiramadhan, ²Ridho Kunto Prabowo, ³Mala Amalia

^{1,3}Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Indramayu, Jawa Barat, Indonesia

²Program Studi Profesi Ners, STIKes Indramayu, Jawa Barat, Indonesia

*Email: alvianpristy28@gmail.com

Abstrak

Tujuan: Di Indonesia penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) terus mengalami peningkatan. Penderita penyakit tersebut perlu dilakukan terapi hemodialisa, dalam proses terapi hemodialisa dapat berdampak pada psikologinya salah satunya ialah kesejahteraan spiritual yang juga berpengaruh terhadap kualitas hidup. Tujuan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisa di RSUD Indramayu.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu pasien GGK yang menjalani hemodialisa berjumlah 168 pasien. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 82 orang menggunakan rumus Slovin. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner, dan dilakukan analisa data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Penelitian di dapatkan bahwa dari 80 responden yang memiliki kesejahteraan spiritual sedang, sebanyak 56 (70.0%) memiliki kualitas hidup baik. Sedangkan dari 2 orang yang memiliki kesejahteraan spiritual rendah sebanyak 2 orang (100.0%) memiliki kualitas hidup buruk. Uji statistik antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup menunjukkan nilai *p-value* = 0,036.

Simpulan: Terdapat hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Disarankan untuk perawat dapat bekerjasama melakukan upaya peningkatan kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronik, Kesejahteraan Spiritual, Kualitas Hidup

Abstract

Objective: In Indonesia, Chronic Kidney Failure (CKD) continues to increase. Patients with this disease need hemodialysis therapy, in the process of hemodialysis therapy can have an impact on their psychology, one of which is spiritual well-being which also affects quality of life. The purpose of the study was to determine whether there is a relationship between spiritual well-being and the quality of life of patients with CKD who are undergoing hemodialysis at Indramayu Hospital.

Methods: This study used a quantitative design with a *crosssectional* approach. The population in this study were GGK patients undergoing hemodialysis totaling 168 patients. The number of samples taken was 82 people using the Slovin formula. The sampling technique used simple random sampling. The research instrument used a questionnaire sheet, and data analysis was carried out using the *chi-square* test.

Results: The study found that of the 80 respondents who had moderate spiritual well-being, 56 (70.0%) had a good quality of life. Whereas out of 2 people who had low spiritual well-being, 2 people (100.0%) had a poor quality of life. Statistical tests between spiritual well-being and quality of life showed a *p-value* = 0.036.

Conclusion: *There is a relationship between spiritual well-being and quality of life in patients with GJK who undergo hemodialysis. It is recommended that nurses can work together to make efforts to improve spiritual well-being and quality of life in GJK patients undergoing hemodialysis.*

Keywords: *Chronic Renal Failure, Spiritual Well-Being, Quality of Life*

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan penyakit yang diakibatkan karena ketidakmampuan ginjal untuk mengangkut sampah metabolisme tubuh. Zat-zat yang biasanya dieksresikan melalui urin, menjadi terakumulasi didalam cairan tubuh akibat gangguan eksresi ginjal dan berdampak pada gangguan asam basa, gangguan endokrin, gangguan metabolisme, cairan, dan juga elektrolit⁽¹⁾. Data laporan tahun 2023 yang diterbitkan oleh *Kidney Research UK* menggambarkan beban ekonomi yang diproyeksikan dari penyakit ginjal di Inggris di perkiraan sebanyak 7,2 juta orang yang hidup dengan penyakit ginjal pada tahun 2023 atau sekitar (10% dari populasi). Jumlah ini diperkirakan akan meningkat setiap tahun, beban ekonomi diperkirakan sekitar £7 miliar per tahun dan bisa meningkat hingga £13,9 miliar pada tahun 2033⁽²⁾. Data lain, yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Tahun 2023 Nomor HK.01.07/MENKES/1634/2023 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Penyakit Ginjal Kronik, prevalensi penyakit GGK di Indonesia sebesar 0,38 % atau 3,8 orang per 1000 penduduk, dan sekitar 60% penderita gagal ginjal tersebut harus menjalani dialisis⁽³⁾. Sedangkan dari data Suvey Kesehatan Indonesia (SKI) prevalensi hemodilisis pada kelompok usia lebih dari 15 tahun penyakit ginjal kronis di Jawa Barat sebesar 0,20 %, atau sekitar 114.619⁽⁴⁾.

Dialisis merupakan prosedur medis yang berfungsi untuk membuang kelebihan cairan serta limbah metabolik dari tubuh ketika fungsi ginjal tidak lagi optimal. Terapi dialisis mencakup dua metode utama, yaitu hemodialisis dan dialisis peritoneal⁽⁵⁾. Di antara keduanya, hemodialisis menjadi pilihan paling umum dalam penanganan pasien dengan gagal ginjal⁽⁶⁾. Pasien yang di diagnosis menderita penyakit GGK seringkali menghadapi beberapa masalah, salah satunya adalah masalah kesejahteraan spiritual yang muncul sebagai dampak krisis makna dan harapan, rasa kehilangan kemandirian akibat ketergantungan dialysis, dan juga kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi. Masalah kesejahteraan spiritual ini menjadi problem utama, yang apabila tidak segera diatasi dengan baik, maka akan berdampak juga pada masalah fisik, psikologis, maupun sosial bagi penderitanya^(7,8). Oleh sebab itu, kesejahteraan spiritual diperlukan sekali, sebagai perlindungan kesehatan mental dan dianggap sebagai mekanisme penanggulangan terhadap pengalaman hidup yang penuh tekanan⁽⁹⁾.

Kesejahteraan spiritual merupakan mekanisme koping efektif yang meningkatkan kemampuan pasien dalam mengatasi kejadian negatif, memungkinkan mereka menerima dan beradaptasi dengan pengobatan hemodialisis⁽⁸⁾. Komponen kesejahteraan spiritualitas digunakan dalam program pengobatan pasien hemodialisis, hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dalam mengurangi kekhawatiran dan ketakutan akan kematian⁽¹⁰⁾. Pada pasien GGK, kualitas hidup merefleksikan kualitas dari pengobatannya karena di dalamnya terdapat proses fisik, psikologis dan sosial⁽¹¹⁾.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di ruang hemodialisa RSUD Indramayu pada 12 responden, menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden mengatakan sangat mendapatkan kepuasan dalam berdo'a kepada tuhan, 3 responden mengatakan hubungannya dengan tuhan biasa saja, 1 responden mengatakan sudah tidak percaya lagi jika berdo'a kepada tuhan. Sedangkan sebanyak 12 pasien mengatakan bahwa aktivitas fisiknya terbatas karena pengobatan sehingga mempengaruhi hidup domain kesehatan fisik, sebanyak 10 responden mengatakan tidak sering melakukan interaksi sosial sehingga mempengaruhi kualitas hidup domain hubungan sosial, 2 responden mengatakan masih bisa melakukan interaksi sosial walaupun terbatas dengan aktifitasnya. Hasil wawancara dengan perawat juga menyebutkan bahwa sebagian besar pasien tidak mendapatkan pendampingan dari rohaniawan dan dimensi spiritual jarang tersentuh dari bagian perawatan di rumah sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melaksanakan studi yang bertujuan mengkaji hubungan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup pada pasien GJK.

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Indramayu sebanyak 168 pasien. Banyaknya

sampel yang diambil menggunakan rumus Slovin. Sampel dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*, sehingga diperoleh 82 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi pasien yang sedang menjalani hemodialisis, bersedia menjadi responden, serta beragama Islam maupun non-Islam. Adapun kriteria eksklusi mencakup pasien dengan gangguan pendengaran, gangguan bicara, serta pasien yang mengalami komplikasi selama prosedur hemodialisis.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur kesejahteraan spiritual pada pasien hemodialisa menggunakan kuesioner *Spiritual Well-Being Scale* (SWBS) dengan skala likert dimulai dari pernyataan "sangat tidak setuju" poin 1, "cukup tidak setuju" poin 2, "tidak setuju" poin 3, "setuju" poin 4, "cukup setuju" poin 5, "sangat setuju" poin 6. Jumlah kuesioner pada penelitian ini sebanyak 20 item yang terdiri dari 2 sub skala, yaitu 10 pertanyaan untuk mengukur kesejahteraan religius dan 10 pertanyaan untuk kesejahteraan ekstensial. Sedangkan Pengukuran kualitas hidup dilakukan dengan cara memberikan kuesioner *World Health Organization Quality of Life* (WHOQoL-BREF) pada pasien hemodialisa, yang terdiri dari 26 pertanyaan yang mencakup 4 dimensi. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi-square* dengan tingkat signifikan 95%. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Indramayu dengan nomor 36/KEPK/STIKesIM/O/VI/2024.

HASIL

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menjalani HD dan Usia

Karakteristik	N	Mean	Median	SD	Min-Max	95 % CI
Lama Menjalani HD	82	27,17	12,00	29,201	1-144	20,75-33,59
Usia	82	48,20	49,50	12,871	19-75	45,37-51,02

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata lama menjalani HD 27,17 bulan dan rata-rata usia 48,20 tahun.

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Agama

Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	46,3
Perempuan	44	53,7
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	9	11,0
SD	28	34,1
SMP	15	18,3
SMA	17	22,7
Perguruan Tinggi	13	15,9
Agama		
Islam	82	100,0
Non Islam	0	0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 44 (54.9%) responden berjenis kelamin Perempuan, sebanyak 28 (34,1%)

responden berpendidikan SD, dan sebanyak 82 (100.0%) responden beragama Islam

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kesejahteraan Spiritual dan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Variabel	F	%
Kesejahteraan Spiritual		
Rendah	2	2,4
Sedang	80	97,6
Tinggi	0	0
Kualitas Hidup		
Buruk	44	29,3
Baik	58	70,7

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 82 responden, sebanyak 80 (97.6%) responden memiliki kesejahteraan spiritual sedang dan sebanyak 58 (70.7%) responden memiliki kualitas hidup baik.

Tabel 4
Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Indramayu

Kesejahteraan Spiritual	Kualitas Hidup				Total	%	P-Value
	Kualitas Hidup Buruk		Kualitas Hidup Baik				
	F	%	F	%			
Kesejahteraan Spiritual rendah	2	100.0	0	0.0	2	100.0	0.036
Kesejatheraan Spiritual sedang	24	30.0	56	70.0	80	100.0	
Kesejateraan spiritual tinggi	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Jumlah	26	31.7	56	68.3	82	100.0	

Berdasarkan data pada Tabel 4, diketahui bahwa dari 80 responden dengan tingkat kesejahteraan spiritual sedang, sebanyak 56 responden (70,0%) memiliki kualitas hidup yang baik. Sementara itu, seluruh responden dengan kesejahteraan spiritual rendah (2 responden; 100,0%) menunjukkan kualitas hidup yang buruk. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,036 ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Indramayu.

PEMBAHASAN

Gagal ginjal kronik merupakan suatu keadaan dimana unit-unit fungsional ginjal menghilang dan massa ginjal menurun, ditandai dengan gangguan pada proses filtrasi glomerulus, sekresi tubulus, dan reabsorpsi. Kerusakan ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan menyebabkan ginjal tidak mampu mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit⁽¹²⁾. Pasien gagal ginjal memerlukan terapi penggantian ginjal yaitu dialisis. Hemodialisis adalah metode pengobatan yang paling umum digunakan dalam pengobatan gagal ginjal⁽¹⁾. Meskipun gagal ginjal kronik dapat diobati dengan hemodialisis, orang yang di diagnosis menderita penyakit ini menghadapi beberapa masalah. Pasien dengan suatu kondisi terminal atau dengan penyakit kronis pasti mengalami atau berdampak pada psikologisnya⁽⁷⁾. Salah satunya dapat berdampak pada kesejahteraan spiritual^(7,8).

Kesejahteraan spiritual (*Spiritual Well-Being*) atau sering juga disebut sebagai kesehatan spiritual dimanifestasikan oleh perasaan, keseluruhan hidupnya, berguna dan penuh makna. Kesejahteraan spiritual adalah ekspresi dari Kesehatan spiritual seseorang, yang dibangun dari kesejahteraan beragama dan kesejahteraan proses ekstensial individu⁽⁷⁾. Kesejahteraan spiritual dikonseptualisasikan sebagai dua sisi, dengan komponen dimensi vertical dan dimensi horizontal⁽¹²⁾.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di unit hemodialisis RSUD Indramayu diketahui sebanyak 82 responden dilihat dari frekuensi kesejahteraan spiritual dengan persentase tertinggi yaitu memiliki kesejahteraan spiritual sedang sebanyak 80 (97,6%) responden, sebanyak 2 (2,4%) responden memiliki kesejahteraan spiritual buruk, dan tidak ada satupun responden (0%) yang memiliki kesejahteraan spiritual tinggi. Peneliti mengemukakan bahwa spiritualitas seseorang dapat terbentuk dan berkembang

seiring dengan keyakinannya terhadap makna, nilai, dan arah kehidupan mereka, yang memberikan rasa percaya dan kepuasan terhadap kehidupan dan hubungan mereka dengan Tuhan, manusia, dan lingkungan. Mayoritas responden menjawab pertanyaan mengenai hubungan mereka dengan Tuhan dengan jawaban setuju. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yakni menyebutkan bahwa pasien gagal ginjal kronik memiliki kesejahteraan spiritual yang sedang saat menjalani hemodialisa⁽¹³⁾.

Peneliti berasumsi bahwa usia seseorang juga dapat berdampak pada kesejahteraan spiritual mereka. Dari hasil penelitian menunjukkan rentang usia rata-rata responden adalah 48,20 tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan usia seseorang cenderung diikuti oleh peningkatan tingkat kesejahteraan spiritual. Hal ini dapat dikaitkan dengan akumulasi pengalaman hidup yang berkontribusi terhadap perkembangan spiritual individu. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengemukakan bahwa karakteristik responden, termasuk faktor usia, memiliki pengaruh terhadap tingkat kesejahteraan spiritual⁽¹⁵⁾. Dari penelitian didapatkan karakteristik responden berusia 45-64 tahun, ini menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat kesejahteraan spiritual seseorang. Seiring bertambahnya usia, kecenderungan untuk memiliki kesejahteraan spiritual yang lebih tinggi juga meningkat. Pernyataan ini diperkuat oleh hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat kesejahteraan spiritual⁽¹⁶⁾.

Kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan dapat diartikan sebagai respons emosional individu terhadap berbagai aspek kehidupan, termasuk hubungan sosial, emosional, peran dalam pekerjaan dan keluarga, tingkat kebahagiaan, kepuasan terhadap aktivitas fisik dan sosial, keterlibatan dalam komunitas, serta kemampuan

berinteraksi dengan orang lain ⁽¹⁵⁾. Kualitas hidup diukur melalui empat dimensi utama, yaitu dimensi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan, yang secara kolektif menjadi indikator penilaian kualitas hidup seseorang ⁽¹⁷⁾.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Indramayu diketahui sebanyak 82 responden dilihat dari frekuensi presentase kualitas hidup tertinggi sebanyak 58 (70,3%) kualitas hidup baik dan kualitas buruk sebanyak 24 (23,7%). Sejalan dengan penelitian sebelumnya, diperoleh hasil dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa responden memiliki kualitas hidup yang baik, hal ini didukung oleh kemampuan mereka untuk tetap melakukan aktivitas dan menjalankan pekerjaan⁽¹⁸⁾. Berdasarkan asumsi peneliti, responden memiliki tingkat kualitas hidup yang baik karena meskipun aktivitasnya terbatas akibat pengobatan, mereka masih mampu menjalani kehidupan dengan baik dan menikmati aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Indramayu, dari 58 (70,3%) responden, memiliki kualitas hidup baik. Artinya responden dapat menerima kondisi mereka yang harus menjalani hemodialisa, menerima penampilan tubuh mereka, serta dapat mempertahankan komunikasi dengan lingkungan sekitar. Kualitas hidup yang tinggi atau baik didapatkan berdasarkan kemampuan seseorang untuk beradaptasi dengan situasi di mana ia hidup sehingga dapat berdamai dan menerima segala kondisinya yang menjalin kedamaian dengan diri sendiri, menerima penampilan fisik secara positif, serta membangun hubungan yang harmonis dengan lingkungan sekitar⁽¹⁵⁾. Menurut asumsi peneliti bahwa responden memiliki tingkat kualitas hidup yang baik dikarenakan responden dengan sepenuh hati menerima penampilan tubuh mereka ketika menjalani pengobatan hemodialisis dan masih bisa

menjaga komunikasi yang baik dengan lingkungan sekitar.

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kualitas hidup responden. Dari hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir adalah SD sebanyak 28 responden (34.1%). Tingkat pendidikan berperan penting dalam meningkatkan pemahaman seseorang terhadap kondisi dirinya dan lingkungan sekitarnya. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pasien dengan latar belakang pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas serta kemampuan yang lebih baik dalam mengelola dan mengendalikan masalah yang dihadapi, memiliki harga diri yang tinggi, dan memiliki penilaian yang benar tentang bagaimana cara mengatasi masalahnya, akan dengan mudah memahami Instruksi atau saran yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat membantu mengurangi kecemasan serta memfasilitasi proses pengambilan keputusan pasien⁽¹⁹⁾. Selain itu, kualitas hidup juga cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya tingkat pendidikan yang diperoleh seseorang ⁽²⁰⁾

Berdasarkan kategori kesejahteraan spiritual, dari 82 responden dibagi menjadi 3 kategori, yaitu sebanyak 2 (2,4%) responden memiliki kesejahteraan spiritual rendah, sebanyak 80 (97,6%) responden memiliki kesejahteraan spiritual sedang, dan tidak ada (0%) responden yang memiliki kesejahteraan spiritual sedang. Responden yang mengalami kualitas hidup dibagi menjadi 2 kategori yaitu dengan kualitas hidup buruk sebanyak 24 (29.3%) responden dan kualitas 56 (70,7%) responden memiliki kualitas hidup yang baik. Dari 80 responden yang memiliki kesejahteraan spiritual sedang, sebanyak 56 (70.0%) memiliki kualitas hidup baik. Sedangkan dari 2 orang yang memiliki kesejahteraan spiritual rendah sebanyak 2 orang (100.0%) memiliki kualitas hidup buruk. Hasil statistik didapatkan nilai *P-value* = 0,036

sehingga dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima, artinya ada hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Indramayu.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nurhayati tahun 2023 dengan judul penelitian hubungan kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di RS Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Yogyakarta dengan hasil nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p\text{-value} > 0,05$)(14). Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Sriyanti tahun 2016 dengan judul hubungan kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. di dapati hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pada pasien pasca stroke di ruang Poli Syaraf RSUD Banjarmasin dengan nilai $P\text{-value} = 0,000$ (15).

Kesejahteraan spiritual merupakan faktor penting yang berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. Tingkat spiritualitas seseorang memengaruhi keyakinan, pandangan terhadap masa depan, serta kepercayaannya. Semakin tinggi kesejahteraan spiritual, individu akan lebih mampu memberikan makna pada kehidupannya dan memiliki semangat hidup yang kuat. Dengan demikian, keempat dimensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dapat terpenuhi, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup pasien (17).

Berdasarkan asumsi peneliti, pencapaian kesejahteraan spiritual yang tinggi dan kualitas hidup yang optimal membutuhkan adanya hubungan yang harmonis antara individu dengan dirinya sendiri, orang lain, lingkungan, serta Tuhan. Selain itu, sikap menerima kondisi

yang dialami, rasa syukur atas karunia Tuhan, dan keyakinan bahwa Tuhan akan memberikan yang terbaik juga menjadi faktor penting dalam proses tersebut. Penelitian terdahulu mengenai hubungan antara *spiritual well-being* dan kualitas hidup pada pasien hemodialisis mendukung temuan ini, dengan menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *spiritual well-being*, semakin baik pula kualitas hidup yang dialami (8). Dengan demikian, adanya kolerasi positif yang signifikan secara statistik antara *spiritual well-being* (SWB) dengan domain kualitas hidup *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) di semua domain dan sub skala.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebanyak 80 (97.6%) responden memiliki kesejahteraan spiritual sedang, sebanyak 58 (70.7%) responden memiliki kualitas hidup baik, dan terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Indramayu dengan $p\text{-value} = 0,036$.

Saran

Dari hasil penelitian diharapkan agar perawat dan tenaga kesehatan bisa memberikan pelayanan tidak hanya berfokus pada aspek kebutuhan bio, psiko, dan sosial saja, tetapi kebutuhan spiritual juga menjadi kebutuhan yang sangat diperlukan oleh pasien. Sehingga pasien dengan gagal ginjal kronik bisa meningkatkan kesejahteraan spiritualnya, serta kualitas hidup pasiennya menjadi lebih baik. Selain itu, dari hasil penelitian ini juga bisa menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya yang ingin melakukan penelitian tentang faktor - faktor yang mempengaruhi kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik.

REFERENSI

1. Smeltzer SC, Bare BG. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, edisi 8. Jakarta: EGC; 2013.
2. Sharma S, Talabani B, Dreyer G, Awan F, Caskey F. Time To Act: A New Review of Kidney Health Inequalities [Internet]. 2024. Available from: www.kidneyresearchuk.org
3. Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Tahun 2023 Nomor HK.01.07/MENKES/1634/2023 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Penyakit Ginjal Kronik [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 10]. Available from: <https://kemkes.go.id/id/pnpk-2023---tata-laksana-penyakit-ginjal-kronik>
4. Kementerian Kesehatan, Survey Kesehatan Indonesia 2023 Dalam Angka. Tim Penyusun SKI 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Black JM, Hawks JH. Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan. 8th ed. Singapore: Elsevier; 2014.
6. Li CY, Hsieh CJ, Shih YL, Lin YT. Spiritual well-being of patients with chronic renal failure: A cross-sectional study. . Nurs Open. 2021;8(5):2461–9.
7. Utama TA. Kesejahteraan Spiritual Pasien Pre dan Pasca Operasi Jantung (Menenal masalah, penilaian, dan intervensi spiritual). Yogyakarta: CV Gosyen Publishing; 2021.
8. Pilger C, Santos ROPD, Lentsck MH, Marques S, Kusumota L. Spiritual well-being and quality of life of older adults in hemodialysis. Rev Bras Enferm. 2017;70(4):689–96.
9. Martínez BB, Custódio RP. Relação entre saúde mental e bem-estar espiritual em pacientes de hemodiálise: Um estudo correlacional. Sao Paulo Medical Journal. 2014;132(1):23–7.
10. Muzaenah T, Nabawiyati S, Makiyah N. Pentingnya Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa: A Literature Review. Herb-Medicine Journal. 2018;1(2).
11. Tannor EK, Norman BR, Adusei KK, Sarfo FS, Davids MR, Bedu-Addo G. Quality of life among patients with moderate to advanced chronic kidney disease in Ghana - A single centre study. BMC Nephrol. 2019 Apr 8;20(1).
12. Lemone P, Burke K, Bauldoff G. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (Edisi 5). 5th ed. Jakarta: EGC; 2016.
13. Malinakova K, Kopcakova J, Kolarcik P, Geckova AM, Solcova IP, Husek V, et al. The Spiritual Well-Being Scale: Psychometric Evaluation of the Shortened Version in Czech Adolescents. J Relig Health. 2017 Apr 1;56(2):697–705.
14. Nurhayati P, Isnaeni Y, Nusaibah NF. Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RS Yogyakarta. Jurnal Penelitian Keperawatan. 2023;9(1).
15. Sriyanti NP, Warjiman W, Basit M. Hubungan Kesejahteraan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke. Jurnal Keperawatan Suaka Insan. 2016;1.
16. Valentinus Endy, Anni Sinaga, Juliyanti. Hubungan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial. 2023 May 9;1(2):33–8.
17. Endarti At. Kualitas Hidup Kesehatan Konsep Model Dan Penggunaan. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2015;7(2).
18. Mailani F, Ardian NM, Muthia R. Hubungan Spiritual Well-Being dengan Kualitas Hidup pada Pasien. NERS: Jurnal Keperawatan. 2024;20(2):130–43.

19. Suparti S, Solikhah U. Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Ditinjau Dari Tingkat Pendidikan, Frekuensi Dan Lama Hemodialisis Di Rsud Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan. 2016;14(2).
20. Syatriani S, Maidha A, Kesehatan Masyarakat P, Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar Email Penulis Korespondensi S. Hubungan Self Empowerment Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kabupaten Enrekang. Window of Health :Jurnal Kesehatan. 2023;6(3).