

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
DI RSUD KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

NAJJINI S.A

201310201105



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
DI RSUD KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
NAJJINI S.A
201310201105**

Telah Disetujui Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas
Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada Tanggal:
14 September 2017

Pembimbing



Tiwi Sudyasih S.Kep., Ns., M.Kep.

HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD KOTA YOGYAKARTA

Najjini S.A², Tiwi Sudyasih³

INTISARI

Latar Belakang: Penderita gagal ginjal kronik terus bertambah setiap tahunnya. Gagal ginjal kronik akan terjadi penurunan fungsi ginjal dalam proses eritropoiesis yang dapat menyebabkan anemia, terjadinya hipertensi dan edema yang berakibat pada penurunan kualitas hidup pasien baik dari segi fisik, mental, sosial, dan lingkungan. Kebermaknaan hidup dan religiusitas sangat penting dimiliki pasien gagal ginjal, karena sangat berperan sebagai pondasi dalam mempertahankan kualitas hidupnya.

Tujuan Penelitian: Mengetahui apakah ada hubungan antara religiusitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta.

Metode Penelitian: Metode penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan teknik total sampling sebanyak 40 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit kota Yogyakarta. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dianalisis dengan uji *Kendall's tau*.

Hasil Penelitian: Religiusitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta kategori sedang sebanyak 24 orang (60%). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta kategori sedang sebanyak 18 orang (45%). Hasil uji korelasi *Kendall tau* diperoleh $p\text{-value} \leq \alpha$ (0,05) dengan koefisien korelasi sebesar 0,387.

Kesimpulan: Ada hubungan antara kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta, ditunjukkan dengan keeratan hubungan kategori rendah.

Kata kunci : Religiusitas, kualitas hidup, gagal ginjal
Kepustakaan : 13 buku, 14 jurnal, 8 Skripsi, 10 Web
Jumlah halaman : x, 67 halaman, 7 tabel, 2 gambar, 14 lampiran

-
1. Judul skripsi
 2. Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
 3. Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia akan meningkat (Patambo, 2014). Gagal ginjal kronik akan terjadi penurunan fungsi ginjal dalam proses eritropoiesis yang dapat menyebabkan anemia, terjadinya hipertensi dan edema yang berakibat pada penurunan kualitas hidup pasien baik dari segi fisik, mental, sosial, dan lingkungan (Rahman, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia terdapat sekitar 500 juta orang yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik (Wijiati, 2014). Penderita gagal ginjal kronik terus bertambah setiap tahunnya. Riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2013) melaporkan prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 0,2%. Prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5% diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur masing-masing 0,3%, dengan prevalensi di Rumah Sakit Kota Yogyakarta sebanyak 0,1%. Berdasarkan data yang di tulis PT. Askes pada tahun 2010 jumlah pasien gagal ginjal ialah 17.507 orang. Meningkat lagi sekitar >5000 pada tahun 2011 dengan jumlah 23.261 pasien. Pada tahun 2012 terjadi peningkatan yakni 24.141 pasien. Menurut yayasan peduli Ginjal, saat ini di Indonesia terdapat 40.000 penderita gagal ginjal kronik. Dari

jumlah tersebut hanya 3000 orang yang menjalani terapi hemodialisis.

Dampak hemodialisis akan berakibat terhadap respon pasien. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya karakteristik individu, pengalaman sebelumnya, dan mekanisme coping. Masing-masing dimensi mempunyai pengaruh tersendiri terhadap kualitas hidup, salah satu dimensi yang mempengaruhi kualitas hidup adalah dimensi psikologis. Farida (2010), mengungkapkan penderita gagal ginjal kronik akan mengalami perubahan dalam hal spiritual/religiusitas.

Umumnya, seseorang dengan tingkat religiusitas tinggi akan lebih mudah memahami bahwa sakit itu datang dari Tuhan sebagai cobaan, sebagian ujian. Apa yang terjadi dengan dirinya dianggap sebagai bagian dari kehidupan yang harus dijalani, dengan keadaan seperti itu individu masih bisa bersyukur keadaan yang sulit, karena dirinya memandang hidup penuh dengan makna dan tujuan. Oleh karena itu kebermaknaan hidup dan religiusitas sangat penting dimiliki pasien gagal ginjal, karena sangat berperan sebagai pondasi dalam mempertahankan kualitas hidupnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 13 maret 2017 jumlah pasien hemodialisis di rumah sakit Yogyakarta pada tahun 2016 sebanyak 204, sedangkan pasien umur >40 sebanyak 179 pasien, rata-rata pasien yang menjalani hemodialisis sebanyak 10-20 orang/hari dengan diagnosa gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Kota Yogyakarta di sepanjang tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasi. Pendekatan waktu cross sectional. Jumlah responden sebanyak 40 orang pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis di

RSUD Kota Yogyakarta. Pengambilan sampel dengan cara total sampling. Instrumen penelitian dengan kuesioner kualitas hidup dan religiusitas, skala ordinal, analisis data dilakukan dengan uji *Kendall Tau*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
40-49 tahun	10	25,0
50-59 tahun	12	30,0
60-70 tahun	18	45,0
Pendidikan		
SD	6	15,0
SMP	5	12,5
SMA	27	67,5
PT	2	5,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	7	17,5
Buruh	11	27,5
Pensiunan	2	5,0
Wiraswasta	20	50,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	27	67,5
Perempuan	13	32,5
Jumlah	40	100

Sumber : Data primer tahun 2017.

Tabel 1 menunjukkan frekuensi tertinggi umur responden pada rentang usia 60-70 tahun sebanyak 18 orang (45%) dan terendah ada 10 orang (25%) pada kelompok umur 40-49 tahun. Frekuensi tertinggi pendidikan responden adalah SMA sebanyak 27 orang (67,5%) dan terendah Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (5%).

Responden yang bekerja sebagai wiraswasta memiliki frekuensi tertinggi sebanyak 20 orang (50%) dan terendah pensiunan sebanyak 2 orang (5%). Jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (67,5%) lebih banyak dibandingkan perempuan sebanyak 13 orang (32,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Religiusitas Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta

Religiusitas	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	6	15,0
Sedang	24	60,0
Rendah	10	25,0
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Tabel 2 menunjukkan religiusitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta tertinggi kategori

sedang sebanyak 24 orang (60%) dan terendah kategori tinggi sebanyak 6 orang (15%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta

Kualitas hidup lansia	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	8	20,0
Sedang	18	45,0
Rendah	14	35,0
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta tertinggi memiliki

kualitas hidup sedang sebanyak 18 orang (45%) dan terendah kualitas hidup tinggi sebanyak 8 orang (20%).

Tabel 4. Tabulasi silang dan Uji Statistik Hubungan Religiusitas dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta

Religiusitas	Kualitas hidup								τ Hitung	p- value
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total			
	F	%	F	%	f	%	F	%		
Tinggi	3	7,5	2	5,0	1	2,5	1	2,5	0,387	0,009
Sedang	4	10,0	14	35,0	6	15,0	6	15,0		
Rendah	1	2,5	2	5,0	7	17,5	7	17,5		
Total	8	20,0	18	45,0	14	35,0	14	35,0		

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan tabel 4 diketahui pasien gagal ginjal kronik dengan religiusitas tinggi sebagian besar memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 3 orang (7,5%). Pasien gagal ginjal kronik dengan religiusitas sedang sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 14

orang (35%). Pasien gagal ginjal kronik dengan religiusitas rendah sebagian besar memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 7 orang (17,5%)

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Kendall tau seperti disajikan pada tabel 4, diperoleh p-

value sebesar $0,009 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan religiusitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,387 menunjukkan semakin tinggi religiusitas maka kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik juga akan semakin tinggi dengan keeratan hubungan kategori rendah yaitu berada pada interval 0,300-0,399.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta berumur 60-70 tahun sebanyak 18 orang (45%). Umur merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Menurut Nugroho (2012) dengan pertambahan usia maka akan ada perubahan dalam cara hidup seperti merasa kesepian dan sadar akan kematian, hidup sendiri, perubahan dalam hal ekonomi, penyakit kronis, kekuatan fisik semakin lemah, terjadi perubahan mental, ketrampilan psikomotor berkurang, perubahan psikososial yaitu pensiun, akan kehilangan sumber pendapatan, kehilangan pasangan dan teman, serta kehilangan pekerjaan dan berkurangnya kegiatan sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Menurut Silvia *et al* (2012) pasien hemodialisis merasakan kelelahan setelah melakukan hemodialisis. Kelelahan tersebut dirasakan oleh semua pasien terutama pada pasien usia 60 tahun yang memiliki kelelahan tinggi karena para pasien mempunyai penyakit penyerta terkait dengan penyakit ginjal kronis. Hasil penelitian

ini sejalan dengan Pradono *et al* (2007) yang menunjukkan bahwa umur lansia berhubungan dengan kualitas hidup.

Jenis kelamin pasien gagal ginjal kronik sebagian besar laki-laki sebanyak 27 orang (67,5%). Menurut Agustini (2010), berdasarkan pola gaya hidup laki-laki lebih beresiko terkena GGK. Kebiasaan merokok dan minum alkohol dapat menyebabkan ketegangan pada ginjal sehingga memaksa ginjal bekerja keras. Asap yang mengandung nikotin dan tembakau akan masuk ke dalam tubuh. Nikotin bersama dengan bahan kimia berbahaya lainnya seperti karbon monoksida dan alkohol menyebabkan perubahan denyut jantung, pernapasan sirkulasi dan tekanan darah. Karsinogen alkohol yang disaring keluar dari tubuh melalui ginjal juga mengubah sel DNA dan merusak sel-sel ginjal. Perubahan ini mempengaruhi fungsi ginjal dan memicu GGK.

Pendidikan pasien gagal ginjal kronik sebagian besar adalah SMA sebanyak 27 orang (67,5%). Penduduk dengan tingkat pendidikan yang tinggi dengan penghasilan yang besar cenderung mengalami perubahan pola konsumsi makanan dan mempunyai preferensi dalam bidang kesehatan terhadap alat atau obat yang digunakan (Budiarto, 2003). Pasien GGK yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pendidikan lebih luas yang memungkinkan pasien dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga

dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan (Yuliaw, 2009). Pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kondisi yang sama ketika mereka didiagnosis gagal ginjal kronis. Sebuah studi yang dilakukan oleh Al-Jumaih et al. (2011) menemukan bahwa skor kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronis yang sedang melakukan terapi hemodialisis secara signifikan tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Pekerjaan pasien gagal ginjal kronik sebagian besar adalah wiraswasta sebanyak 20 orang (50%). Pasien dengan hemodialisis menunjukkan beberapa gejala atau masalah kesehatan, seperti anemia, kelelahan, hipertensi, masalah tulang, dan lain sebagainya (Nursalam & Batticaca, 2008). Wiraswasta merupakan pekerjaan yang cukup berat yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien GGK. Oleh karena itu, pasien GGK yang berkerja sebagai wiraswasta dianjurkan untuk lebih banyak beristirahat atau hanya melakukan aktivitas ringan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Agustini (2010) pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RS Panti Rapih Yogyakarta, menunjukkan hal yang sama dimana sebagian besar (68%) responden adalah wiraswasta.

2. Religiusitas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa religiusitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta sebagian besar kategori sedang sebanyak 24 orang (60%). Tingkat religiusitas ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor kebutuhan, pengalaman yang dialami yang mempengaruhi sikap keagamaan seperti perasaan mendapat peringatan

dari atau pertolongan dari Tuhan, dan proses pemikiran atau intelektual (Thouless, 1992 dalam Widiana, 2013).

Kesulitan dalam menjalani hidup setelah menjadi pasien hemodialisa membuat banyak pasien hemodialisa memutuskan untuk lebih meningkatkan religiusitas sebagai suatu kebutuhan. Hal tersebut dapat dikaitkan dengan pendapat Thouless (1998) dalam Khairunnisa (2016) tentang faktor yang mempengaruhi religiusitas seseorang yaitu faktor kebutuhan. Seseorang beragama karena orang tersebut membutuhkan agama sebagai sandaran, lepas dari rasa bersalah, rasa aman, cinta kasih dan juga tempat mengadu jika dalam kesedihan.

Religiusitas mempunyai fungsi yaitu fungsi sebagai edukatif, fungsi penyelamat, fungsi sebagai perdamaian, dan berfungsi sebagai control social, berfungsi sebagai pemupuk rasa solidaritas, dan berfungsi sebagai fungsi transformatif (Jalaludin, 1995 dalam Widiana, 2013). Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan (Ellison dalam Taylor, 2013) Agama dapat mendukung psikologis seseorang dengan kepercayaan spiritual. Kepercayaan spiritual akan lebih memiliki kesejahteraan dan kepuasan dalam hidup dibandingkan orang yang tidak memiliki kepercayaan. Hasil penelitian Hawari (2002) dalam Kartikasari (2014) menyimpulkan bahwa religiusitas merupakan peran penting dalam kesehatan dan kesejahteraan manusia. Agama berperan sebagai pelindung daripada sebagai penyebab masalah. Individu yang taat dalam agamanya memahami makna-makna ketuhanan dan akan lebih mudah memaknai hidup dengan landasan agama, kepercayaan dan

nilai-nilai yang dimilikinya sebagai penuntun menuju kebahagiaan (Kartikasari, 2014).

3. Kualitas Hidup Lansia

Sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 18 orang (45%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Dewi (2015) yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien gagal ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki kualitas hidup sedang, yaitu sebanyak 45 orang (75%).

Menurut Sutikno (2007) kualitas hidup lansia merupakan suatu komponen yang kompleks dimana mencakup tentang usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial. Kualitas hidup lansia yang sedang dipengaruhi beberapa faktor fisik dan kesehatan yang sudah menurun serta perasaan tidak berguna karena tidak mampu lagi bekerja dan mencari uang lagi seperti dulu.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis akan mengalami berbagai masalah yang dapat menimbulkan perubahan atau ketidakseimbangan yang meliputi biologi, psikologi, sosial dan spiritual pasien (Charuwanno, 2005).

Pasien yang menjalani terapi hemodialysis dapat mengalami gangguan dalam fungsi kognitif, adaptif, atau sosialisasi dibandingkan dengan orang normal lainnya. Permasalahan psikologis yang dialami pasien yang baru menjalani hemodialisis sebenarnya sudah ditunjukkan dari sejak pertama kali pasien divonis mengalami gagal ginjal kronik. Perasaan hilang kendali,

bersalah dan frustrasi juga turut berperan dalam reaksi emosional pasien. Penyakit GJK membuat pasien merasa tidak berdaya, menyadari akan terjadinya kematian tubuh membuat pasien merasa cemas sekali dan merasa hidupnya tidak berarti lagi sehingga terjadi penurunan kualitas hidup pada pasien (Mariyanti, 2013).

Pasien yang sudah lama menjalani hemodialisis cenderung mempersepsikan kualitas hidupnya semakin menurun. Kualitas hidup yang menurun ini dikaitkan dengan perubahan kehidupan ekonomi tingginya biaya yang harus dikeluarkan untuk satu kali proses hemodialisis (setidaknya memerlukan Rp. 700.000/terapi) kerap dirasakan membebani penderita, ketergantungan pada mesin hemodialisis, juga membuat aktivitas penderita menjadi terbatas serta penurunan kondisi kesehatan fisik dan psikososial dari waktu ke waktu (Mariyanti, 2013).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal dipengaruhi oleh durasi pengobatan hemodialisis. Lamanya pengobatan ini memainkan peran penting bagi pasien. Hemodialisa dua kali seminggu efektif dari tiga kali seminggu. Pasien yang telah di dialysis untuk jangka waktu yang lebih pendek memiliki skor lebih tinggi pada kualitas hidup mereka (Bohlke, Nunes, Marini, Kitamura, Andrade, & Von-Gysel, 2008).

4. Hubungan Religiusitas dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan religiusitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan Amelia (2011) yang

menunjukkan ada hubungan positif dan signifikan antara religiusitas dengan kebermaknaan hidup pada pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisa di RSPAU Halim, Jakarta.

Pada dasarnya, salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah religiusitas. Religiusitas adalah ekspresi spiritual seseorang yang berkaitan dengan sistem keyakinan, nilai, symbol dan ritual. Hal tersebut berarti bahwa religiusitas pada umumnya memiliki aturan-aturan yang harus dipatuhi dan dilaksanakan yang berfungsi untuk mengikat seseorang dalam hubungan dengan Tuhan, sesama manusia dan alam sekitar (Koenig, 2001). Religiusitas menunjukkan pada tingkat keterikatan individu terhadap agamanya sehingga berpengaruh dalam segala tindakan dan pandangan hidupnya (Ismail, 2009).

Narayanasamy (2012) mengungkapkan bahwa religiusitas dapat menjadi mekanisme coping dan faktor yang berkontribusi penting terhadap proses pemulihan pasien. Sehingga aspek religiusitas sangat penting bagi pasien yang sedang menderita suatu penyakit untuk dapat membantu penyembuhan penyakit yang sedang diderita pasien itu sendiri.

Sartinegara (2014) menyebutkan bahwa religiusitas berdampak baik bagi kesehatan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat religiusitas seseorang yang mengalami penyakit kritis mengalami peningkatan dalam hal religiusitasnya semakin tinggi tingkat religiusitas seseorang maka akan semakin lebih baik kualitas hidupnya. Penelitian yang dilakukan oleh Bawono (2011) didapatkan bahwa aspek religiusitas sangat erat kaitannya dengan proses penyembuhan kesehatan.

Hal khusus pada pasien gagal ginjal terletak pada kondisi yang tidak sama dengan pasien penyakit lainnya. Pasien gagal ginjal sangat rentan dalam kondisi fisik. Kondisi fisik yang tidak menentu terkadang kuat, terkadang lemah sering dirasakan oleh pasien. Proses dalam mempertahankan kehidupan yang dijalani pasien gagal ginjal, sangatlah berat, dirinya mau tidak mau selalu bergantung pada tindakan medis yang dilakukan secara terus menerus, yang akhirnya dapat berdampak pada permasalahan lainnya, seperti masalah ekonomi dan psikologis. Hal ini menarik untuk diteliti karena dalam kondisi mereka yang sulit untuk hidup dan terus bergantung pada terapi hemodialisa yang dilakukan secara rutin tanpa ada batasan waktu berhentinya terapi dan dengan biaya yang tidak sedikit membuat respon yang berbeda-beda pada setiap pasien dalam mengartikan keadaan yang sulit itu. Umumnya, seseorang dengan tingkat religiusitas yang tinggi akan lebih mudah memahami bahwa sakit itu datang dari Tuhan sebagai cobaan, sebagai ujian. Apa yang terjadi dengan dirinya dianggap sebagai bagian dari kehidupan yang harus dijalani. Dengan keadaan yang seperti itu individu masih bisa mensyukuri keadaannya yang sulit, karena dirinya memandang hidup penuh dengan makna dan tujuan. Oleh karena itu kebermaknaan hidup dan religiusitas sangat penting dimiliki oleh pasien gagal ginjal, karena sangat berperan sebagai pondasi dalam mempertahankan kualitas hidupnya.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Seligman (2005) bahwa orang yang religius lebih bahagia dan lebih puas terhadap kehidupan daripada orang yang tidak religius. Hal ini

dikarenakan agama memberikan harapan akan masa depan dan menciptakan makna dalam hidup bagi manusia. Hubungan antara harapan akan masa depan dan keyakinan beragama merupakan landasan mengapa keimanan sangat efektif melawan keputusan dan meningkatkan kebahagiaan (Seligman, 2005).

5. Keeratan Hubungan Religiusitas dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik.

Keeratan hubungan antara religiusitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta adalah kategori rendah. Keeratan hubungan yang sedang disebabkan masih banyak faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik selain faktor religiusitas. Menurut Ainlma (2014) faktor etiologi mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal. Pasien gagal ginjal kronik dengan DM memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dari pada non DM karena pasien dengan DM akan mudah mengalami penurunan kesehatan apabila kadar gulanya tidak terkontrol dengan baik. Karena apabila kadar gula tidak terkontrol meningkat dapat menyebabkan peningkatan kerja ginjal sehingga dapat menurunkan fungsi fisik.

Semakin banyak kondisi kormobid yang diderita oleh pasien gagal ginjal kronik maka akan semakin jelek kualitas hidupnya (Yuwono, 2010). Hal ini disebabkan oleh terapi hemodialisa yang tidak secara adekuat dapat mengeluarkan semua toksik uremi yang terdapat pada tubuh dimana hal ini dapat menyebabkan kelainan system organ seperti system kardiovaskuler, system pernafasan, gastrointestinal, kelainan

nerologis, kelainan muskuloskletal, kelainan hematologi, dan lain-lain.

Penatalaksanaan yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik, karena penatalaksanaan diet dan medis yang baik dapat menstabilkan pasien. Penatalaksanaan yang baik dapat menyeimbangkan system tubuh dan fungsi kerja ginjal, sehingga tidak mengakibatkan penurunan fungsi fisik. Jadi dengan kestabilan dan fungsi fisik, pasien dapat beraktifitas dengan baik dan mampu bersosialisasi dengan keluarga, teman, dan masyarakat di sekitar tempat tinggalnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Ainlma, 2014).

Menurut Desita (2010) dan Nurcahyati (2011) faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yaitu keadaan medis yang meliputi lama menjalani hemodialisis, stadium, dan terapi hemodialisis yang dijalani. Lama menjalani hemodialisis berperan penting dalam mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis (Sangle *et al.* 2013). Menurut Harasyid dan Mianda (2012), pasien yang telah menjalani hemodialisis >8 bulan menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan yang menjalani hemodialisis kurang dari 8 bulan. Pasien akan memiliki kualitas hidup yang semakin baik dari waktu ke waktu jika menjalani hemodialisis secara regular, dengan ditunjang adanya perbaikan hubungan dokter pasien agar terbina rasa percaya pasien, karena hemodialisis bukanlah terapi untuk memperbaiki ginjal ke dalam keadaan semula, tetapi merupakan terapi rehabilitatif sebagai pengganti fungsi ginjal untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik.

Stadium penyakit pada gagal ginjal diawali dengan terjadinya gangguan fungsi ginjal yang dapat diketahui dengan tes pemekatan kemih dan tes Gromerular filtration rate (GFR). Pada stadium akhir, terjadi kerusakan massa nefron sebesar 90% dan peningkatan kreatinin serum dan BUN. Gejala yang timbul pada stadium akhir penyakit ginjal yaitu oliguri karena kegagalan glomerulus dan sindrom uremik yang dikarenakan ginjal tidak sanggup mempertahankan homeostatis cairan dan elektrolit dalam tubuh (Suharyanto dan Madjid (2009) dalam Lase (2011).

Terapi hemodialisis yang dijalani Kualitas hidup pasien hemodialisi dipengaruhi oleh keadekuatan terapi hemodialisis yang dijalani dalam rangka mempertahankan fungsi hidupnya. Efektifitas hemodialisis dapat dinilai dari bersihan ureum selama hemodialisis karena ureum merupakan indikator pencapaian adekuasi hemodialisis. Agar hemodialisis yang dilakukan efektif perlu dilakukan pengaturan kecepatan aliran darah (Qb) dan akses vascular yang adekuat (Septiwi, 2010).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa religiusitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta kategori sedang. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Yogyakarta kategori sedang. Hasil analisis dengan uji Kendall tau didapatkan nilai p (0,009) dengan koefisien korelasi sebesar 0,387 yang artinya ada hubungan antara kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota

Yogyakarta dengan keeratan hubungan kategori rendah.

Hasil penelitian ini hendaknya digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam memberikan informasi terkini tentang kondisi secara umum yang dialami pasien hemodialisa pada pertemuan rutin perawat hemodialisa, sehingga permasalahan kualitas hidup secara umum dapat dicarikan solusi bersama. RSUD Kota Yogyakarta perlu lebih meningkatkan program-program untuk meningkatkan religiusitas pasien gagal ginjal kronik sehingga kualitas hidup pasien gagal ginjal dapat meningkat. Hasil penelitian ini hendaknya digunakan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa berkaitan pentingnya religiusitas bagi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Penderita gagal ginjal kronik hendaknya mengambil makna positif dari keadaan yang terjadi pada pasien gagal ginjal dengan meningkatkan kebermaknaan hidup melalui penguatan religiusitas dengan cara menambah waktu dan variasi kegiatan keagamaan. Adapun hal-hal yang dapat dilakukan yaitu, beribadah secara berjamaah (bersama-sama), dan membaca buku-buku agama. Peneliti yang akan datang hendaknya menyempurnakan hasil penelitian ini dengan pengontrolan terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik, seperti etiologi, kondisi kormobid, dan penatalaksanaan.

DAFTAR PUSTAKA

Agustini, R. (2010). *Dampak dukungan keluarga dalam mempengaruhi kecemasan pada pasien penderita gagal ginjal kronik di RS Panti Rapih Yogyakarta*. Diperoleh tanggal 18 Juli 2017 dari

- <http://skripsiindonesia.com/kategori/skripsi/>.
- Ainlma. (2014). Analisa Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013. *Skripsi*. Banda Aceh : Universitas Syiah Kuala, 2014
- Al-Jumaih, A., Al-Onazi, K., Binsalih, S., Hejaili, F., & Al-Sayyari, A. (2011). A study of quality of life and its determinants among hemodialysis patients using the KDQOL-SF instrument in one center in Saudi Arabia. *Arab Journal of Nephrology and Transplantation*, 4, 125-130.
- Amelia, L. (2011). Hubungan Religiusitas dengan Kebermaknaan Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal di RSPA Halim. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. Depok.
- Bawono, A. (2011). Penerapan Aspek Spritual-Religiusitas dalam Keputusan Berobat di Rumah Sakit Islam. *Jurnal STAIN Salatiga*. Vol. 5. No. 1 Juni.
- Bohlke, M., Nunes, D. L., Marini, S. S., Kitamura, C., Andrade, M., & Von-Gysel, M. P. O. (2008). Predictors of quality of life among patients on dialysis in Southern Brazil. *Sao Paulo Medical Journal*, 126, 252-256.
- Charuwanno, R. (2005). *Meaning of life among thai ERS D pasien and maintanance hemodialisis*. Washington, D.C: The Catholic University of Amerika.
- Dewi, S.P. (2015). Hubungan Lamanya Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
- Farida, A., (2010), *Pengalaman Klien Hemodialisis Terhadap Terhadap Kualitas Hidup dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUP Fatmawati Jakrta*, Universitas Indonesia.
- Harasyid dan Milanda, A. (2012). *Hubungan Lamanya Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUP H Adam Malik*. dalam [Http://resporitory.usu.ac.id/xmlui/handle/123456789/31264](http://resporitory.usu.ac.id/xmlui/handle/123456789/31264).
- Ismail SM. (2009). *Strategi Pembelajaran Agama berbasis Paikem: Pembelajaran aktif, inovatif, kreatif, efektif, dan menyenangkan*. Semarang: Rsail Media Grup.
- Kartikasari, N. (2014). Hubungan Antara Religiusitas dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Khairunnisa, A. (2016). Hubungan Religiusitas dengan Kebahagiaan pada Pasien Hemodialisa di Klinik Hemodialisa Muslimat Nu Cipta Husada. *Jurnal Ilmiah Psikologi* Volume 9. No. 1, Juni.
- Koenig, H. G. (2001). *Handbook Of Religion And Mental Healt*. New york: Academic Press.
- Lase (2011)
- Mariyanti, S. (2013). Gambaran makna hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. <http://digilib.esaunggul.ac.id/pu>

- blic/UEU-Journal-4423-158-468-1-SM.pdf*
- Nugroho, W. (2012). *Keperawatan gerontik & geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Nurchayati, S. (2010). *Analisa Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di Rs Islam Fatimah Cilacap dan Rs Umum Daerah Banyumas*. Tesis. Depok. Universitas Indonesia
- Nursalam & Batticaca, F. B. (2008). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan System Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Patambo Kurniawan K (2014). *Gambaran Status Besi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis*
- Rahman, A.R.A. Rudiyanasyah, Mdan dan Triawanti, (2013), *Hubungan antara Adekuasi Hemodialisis dan Kualitas Hidup Pasien di RSUP Ulin Banjarmasin*. Vol.9 No.2. Hal 151-160
- Riset Kesehatan Dasar (2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI*.
- Satrianegara, M. (2014) Pengaruh Religiusitas Terhadap Tingkat Depresi, Kecemasan, Stres, Dan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Kronis di Kota Makasar. *Jurnal Program Studi Kesehatan Masyarakat*. Vol. VII, No. 1.
- Seligman, M. E. P. 2005. *Autentic happiness: Menciptakan Kebahagiaan dengan Psikologi Positif*. Terjemahan: Eva Yulia Nukman. Bandung: Penerbit Mizan.
- Septiwi, C. (2010). *Hubungan antara Adekuasi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis RS. Prof dr. Margowo Soekarjo Purwokerto*.
- Silvia, O.M., Oliveira, F., Ascari, R., Trinadade, L. (2012). *The Quality of Life The Patient Suppering from Chronic Insufficiency Undergoing Hemodyalisis*. Dalam <http://www.ncbi.nih.gov/pubmed/12817541>.
- Taylor, S.E. (2013). *Health Psychology, Eight Edition*. New York: The McGraw-Hill Companies.
- Widiani, N. 2013. *Hubungan antara Kadar Religiusitas dengan Kesehatan Mental (Studi pada Mahasiswa Program Studi PAI semester 6 STAIN Salatiga Tahun 2013)*. Skripsi Program Studi Agama Islam STAIN Salatiga.
- Wijiati, S (2014) , *Gambaran Konsep Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RS di Kota Makasar*.
- Yulaw. (2009). *Hubungan Karakteristik Individuu dengan Kualitas Hidup Dimensi Fisik Pasien GAGal Ginjal Kronik di Rs. Dr. Haryadi. Semarang*. dalam <http://digoilib.unimus/files/disk1/106/jtpunimus-gdl-annyulaw-5289-2-bab2.pdf>