

PENGARUH BIMBINGAN SPIRITUAL ISLAMI TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD KABUPATEN SEMARANG

Kanthi Suratih¹, Suranah², Riyanto³

¹ STIKES Karya Husada Semarang

^{2,3} RSUD Ungaran

Email : misskant@rocketmail.com

ABSTRACT

THE EFFECT OF ISLAMIC SPIRITUAL GUIDANCE ON QUALITY OF LIFE IN HEMODIALYSIS PATIENTS HEMODIALYSIS UNIT HOSPITAL IN SEMARANG REGENCY

Background : Quality of life is an assessment and the level of client satisfaction and functionality of their lives compared to the ideal situation that should be achieved by the client . This spiritual activity has a positive impact , of research proving that spiritual activity can improve adaptability when someone is sick. **Purpose :** The purpose of this study was the effect of Islamic spiritual guidance to the quality of life of hemodialysis patients in hospital hemodialysis unit in the district of Semarang. **Method :** The research design in this study is a quasi experimental post-test in one group (Two - Group Posttest Only Design). The population in this study were patients on hemodialysis in the hemodialysis unit, who received hemodialysis treatment in hospitals in Semarang district, as many as 30 people with a sample of 30 people with a total sampling technique sampling. The use of questionnaire data collection tools The Word Health Organization Quality of Life/WHOQOL. Analysis of the data used independent t test. **Result :** The results showed no difference in the quality of life of hemodialysis patients in hospital hemodialysis unit in Semarang district that is not a given and Islamic spiritual guidance with p value of $0,036 < \alpha (0,05)$. **Conclusion :** Hospital in Semarang district should increase the provision of spiritual guidance for all patients by providing spiritual employee who can provide spiritual guidance spiritual mentoring so that the intensity can be increased.

Keywords : Islamic spiritual guidance, quality of life, haemodialysis patient

ABSTRAK

Latar Belakang : Kualitas hidup merupakan penilaian dan kepuasan klien terhadap tingkat dan fungsi kehidupan mereka dibandingkan dengan keadaan ideal yang seharusnya bisa dicapai menurut klien. Aktifitas spiritual ini mempunyai dampak yang positif, dari penelitian membuktikan bahwa aktifitas spiritual dapat meningkatkan kemampuan beradaptasi disaat seseorang sakit. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini adalah pengaruh pemberian bimbingan spiritual Islami terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis di unit hemodialisis RSUD di wilayah Kabupaten Semarang. **Metode :** Penelitian ini adalah quasi eksperimental dengan *post test* dalam satu kelompok (*Two-Group Posttest Only Design*). Populasi pada penelitian ini adalah pasien hemodialisis di unit hemodialisis, yang mendapatkan terapi hemodialisis di RSUD di wilayah Kabupaten Semarang, sebanyak 30 orang dengan sampel 30 orang dengan teknik sampling total sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner *The Word Health Organization Quality of Life / WHOQoL*. Analisis data yang digunakan *independent t test*. **Hasil:** penelitian menunjukkan ada perbedaan kualitas hidup pasien hemodialisis di unit hemodialisis RSUD di wilayah Kabupaten Semarang yang tidak dan yang diberikan bimbingan spiritual Islami dengan nilai *p value* sebesar $0,036 < \alpha (0,05)$. **Kesimpulan :** Ada perbedaan kualitas hidup pasien hemodialisis di unit hemodialisis RSUD di wilayah Kabupaten Semarang yang tidak dan yang diberikan bimbingan spiritual Islami dengan nilai *p value* sebesar $0,036 < \alpha (0,05)$.

Kata kunci : Bimbingan spiritual Islami, kualitas hidup, pasien hemodialisa

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (*Cronic Kidney Disease/CKD*) adalah gangguan

fungsi ginjal yang progresif, bersifat *irreversible* dan menyebabkan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga mengakibatkan terjadi uremia (Smeltzer, et al,

2008). Penyakit ginjal kronik terdiri dari beberapa tahap, dimana tahap akhir dari penyakit ginjal kronik disebut dengan penyakit ginjal tahap akhir (*End State Renal Disease/ESRD*) (Ignatavicius & Workman, 2006).

Tahun 2008 didapatkan lebih dari 470.000 orang hidup dengan ESRD, dan setiap tahun terus bertambah lebih dari 100.000 orang didiagnosa dengan ESRD. Di Amerika individu dengan ESRD terus bertambah dari 261,3 per 1000 penduduk pada tahun 1994 menjadi 348,6 per 1000 penduduk pada tahun 2004 (Kring & Crane, 2009). Individu dengan ESRD meningkat rata-rata 6,5 % per tahun di Canada (*Canada Institute for Health Information [CIHI]*, 2005 dalam Harwood, et al, 2009). Kondisi ini juga terjadi di Indonesia. Penderita penyakit ginjal kronik di Indonesia sampai tahun 2007 mencapai 70.000 dan tersebar di seluruh Indonesia (Sinar Harapan, 2008).

Terapi pengganti ginjal menjadi satu-satunya pilihan bagi klien dengan penyakit ginjal tahap akhir untuk mempertahankan fungsi tubuh (Le Mone & Burke, 2008). Terapi pengganti ginjal dapat berupa transplantasi atau dialisis, yang terdiri dari dialisis peritoneal dan hemodialisis. Saat ini hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak dilakukan dan jumlahnya dan tahun ke tahun terus meningkat. Data dari USRDS menyebutkan bahwa di Amerika Serikat lebih dari 65% klien dengan ESRD mendapatkan terapi hemodialisis (Smeltzer, et al, 2008). Data dari *Indonesian Renal Registry*, suatu kegiatan registrasi dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia, dikatakan bahwa terjadi peningkatan klien HD sebesar 5,2 %, dari 2148 orang pada tahun 2007 menjadi 2260 orang pada tahun 2008 (Soelaiman, 2009).

Hemodialisis merupakan suatu cara untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme berupa zat terlarut (solut) dan air yang berada dalam darah melalui membran semipermeabel atau yang disebut *dialyzer* (Thomas, 2004; Price & Wilson, 2005), dimana proses dialisis tergantung pada prinsip fisiologis, yaitu difusi dan ultrafiltrasi. Tujuan utama dari hemodialisis adalah mengendalikan uremia, kelebihan cairan dan ketidakseimbangan

elektrolit yang terjadi pada klien penyakit ginjal kronik (Kallenbach, 2005).

Kualitas hidup merupakan penilaian dan kepuasan klien terhadap tingkat dan fungsi kehidupan mereka dibandingkan dengan keadaan ideal yang seharusnya bisa dicapai menurut klien (Wijaya 2005). Kualitas hidup adalah suatu konsep baru dalam ilmu kesehatan dan praktik klinik, menggambarkan persepsi seorang individu tentang posisi atau kondisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal, dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar dan kepentingan mereka (Marques at.,al, 2006).

Kebijakan dari rumah sakit khususnya bagian kerohanian adalah memberikan bimbingan spiritual kepada setiap pasien baru rawat inap, pasien yang akan dilakukan operasi, pasien dengan sakit berat dan pasien dalam keadaan sakaratul maut. Kebijakan tersebut ternyata belum semuanya pasien pre operasi mendapat bimbingan spiritual (do'a) dari petugas spiritual, sehingga pasien masih merasa kurang diperhatikan masalah psikologis kecemasan, karena orang atau petugas yang paling dekat dengan pasien adalah perawat, dimana perawat kurang memberikan pemenuhan kebutuhan mental spiritual khususnya doa menjelang operasi, sedangkan yang sering diperhatikan hanya masalah fisik. Aktifitas spiritual ini mempunyai dampak yang positif, dari penelitian membuktikan bahwa aktifitas spiritual dapat meningkatkan kemampuan beradaptasi disaat seseorang sakit (Potter & Perry, 2007).

Pemberian dukungan spiritual yang dapat dilakukan adalah dengan membacakan doa sesuai dengan agama dan keyakinan pasien. Tindakan ini merupakan medikasi terapeutik karena keyakinan merupakan kekuatan yang sangat besar dalam menghilangkan kecemasan. Berdoa merupakan sumber yang efektif untuk mengatasi kecemasan, relaksasi otot dan menumbuhkan suasana hati yang penuh kedamaian dan ketenangan (Potter & Perry, 2007).

Berdasar fenomena yang telah dijelaskan dan penelitian yang telah dibahas sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk menggali lebih dalam tentang, “Pengaruh pemberian bimbingan spiritual Islami terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis di unit hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di wilayah Kabupaten Semarang”.

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 25 Desember 2013- 25 Januari 2014 yaitu di bagian Renal Unit Rumah Sakit Umum Daerah di wilayah Kabupaten Semarang.

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Semarang dikarenakan pada tahun 2012 pasien yang menjalani hemodialisa dalam satu bulan rata-rata terdapat 30 pasien dengan frekuensi terapi setiap pasien berbeda, ada yang menjalani 1 kali dalam seminggu, ada yang rutin 2 kali seminggu dan ada pula yang 3 kali dalam seminggu sesuai anjuran dokter.

B. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian pada penelitian ini adalah Quasi Eksperimental dengan *post test* dalam satu kelompok (*Two-Group Posttest Only Design*).

C. Analisa Data

1. Analisa univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2005). Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mencari pengaruh pemberian bimbingan spiritual Islami terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis di unit hemodialisis

Rumah Sakit Umum Daerah di wilayah Kabupaten Semarang.

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menguji perbedaan kualitas hidup pasien hemodialisis yang tidak mendapatkan bimbingan spiritual islami dan kualitas hidup pasien yang mendapatkan bimbingan spiritual islami. Sebelum dilakukan uji statistik, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan *uji shapiro wilk* di karenakan data yang diuji adalah sampel kecil (kurang dari 50). Penelitian ini menggunakan *Independent t Test* jika data berdistribusi normal.

Ketentuan yang digunakan untuk menjawab hipotesis penelitian yaitu : Bila $p\ value \leq \alpha$, Ho ditolak. Berarti ada pengaruh pemberian bimbingan spiritual Islami terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis di unit hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di wilayah Kabupaten Semarang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di Wilayah Kabupaten Semarang pada Kelompok yang Tidak Mendapatkan Bimbingan Spiritual Islami.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di Wilayah Kabupaten Semarang pada Kelompok yang Tidak Mendapatkan Bimbingan Spiritual Islami

Kualias hidup	Frekuensi	Persentase (%)	Mean
Kurang	6	40,0	70,33
Baik	9	60,0	

- b. Distribusi frekuensi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di Wilayah Kabupaten Semarang pada Kelompok yang Mendapatkan Bimbingan Spiritual Islami.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di Wilayah Kabupaten Semarang pada Kelompok yang Mendapatkan Bimbingan Spiritual Islami

Kualias hidup	Frekuensi	Persentase (%)	Mean
Kurang Baik	1	6,7	83,8
Baik	14	93,3	

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.3 Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di wilayah Kabupaten Semarang pada Kelompok yang Tidak dan Mendapatkan Bimbingan Spiritual Islami

Pemberian	Mean	SD	t _{hitung}	p-value
Tidak	70,33	25,050	-2,145	0,036
Ya	83,80	23,555		

B. Pembahasan

1. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di Wilayah Kabupaten Semarang pada Kelompok yang Tidak Mendapatkan Bimbingan Spiritual Islami.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis di unit hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di Wilayah Kabupaten Semarang pada kelompok yang tidak mendapatkan bimbingan spiritual islami dalam kategori baik sebanyak 9 orang (70,33%). Hal tersebut ditunjukkan

dengan perasaan nyaman dengan hidup yang dijalani dan membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Mereka merasa lingkungan di mana ia tinggal berkaitan dengan sarana dan prasarana kondisinya aman dan nyaman. Responden juga dapat menerima penampilan tubuhnya meskipun beberapa bagian terlihat kurang menarik seperti sebelumnya. Mereka memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan sehingga dapat menyediakan informasi bagi kehidupan dari hari ke hari. Secara keseluruhan mereka merasa puas dengan kehidupan yang dijalani. Hal tersebut didukung oleh tingkat pendidikan responden yang baik.

Responden pada kelompok kontrol mempunyai tingkat pendidikan yang baik, dimana mereka yang berpendidikan sarjana sebanyak 10 orang (66,7%), berpendidikan SMA sebanyak 4 orang (26,7%) dan hanya seorang yang berpendidikan SMP (6,7%). Responden yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas tentang hemodialisa, sehingga memungkinkan mereka dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang di hadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi. Mereka mempunyai pengalaman dan mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga membantu individu tersebut dalam menjalani perawatan di hemodialisa sehingga kualitas hidup mereka menjadi baik.

Pendidikan merupakan bagian integral dalam pembangunan. Proses pendidikan tak dapat dipisahkan dari proses pembangunan itu sendiri. Pembangunan diarahkan dan bertujuan untuk mengembangkan sumber daya manusia yang berkualitas dan pembangunan sektor ekonomi, yang satu dengan lainnya saling berkaitan dan berlangsung dengan berbarengan

(Hamalik, 2008). Yuliaw (2009) dalam penelitiannya mengatakan bahwa, pada penderita yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang di hadapi, 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.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis di unit hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di Wilayah Kabupaten Semarang pada kelompok kontrol dalam kategori tidak baik sebanyak 6 orang (40,0%). Pasien hemodialisis di unit hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di Wilayah Kabupaten Semarang dengan kualitas hidup kurang baik ditunjukkan dengan ketidakpuasan terhadap kesehatan yang dialami, rasa sakit fisik dalam beraktivitas. Responden sering mengeluhkan ketidaknyamanan pada tubuh akibat dari sakit yang dialami. Mereka juga menyatakan tidak dapat menikmati hidup, merasa tidak aman dan merasa tidak bugar untuk beraktivitas sehari-hari. Hal tersebut disebabkan oleh faktor umur responden.

Pasien hemodialisis di unit hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah di Wilayah Kabupaten Semarang pada kelompok kontrol mempunyai umur lebih tua dibandingkan dengan responden pada kelompok intervensi. Umur paling muda untuk kelompok kontrol 36 tahun, paling tua 65 tahun sehingga rata-ratanya 56 tahun. Kualitas hidup responden pada kelompok kontrol menurun seiring dengan meningkatnya umur mereka karena kondisi fisiknya

yang mulai menurun baik dibanding yang berusia muda. Penderita yang dalam usia yang tidak lagi produktif tidak mempunyai semangat untuk sembuh mengingat mereka sudah tua sehingga tidak mempunyai harapan hidup lagi. Responden yang berusia diatas 55 tahun kecenderungan untuk terjadi berbagai komplikasi yang memperberat fungsi ginjal sangat besar bila dibandingkan dengan yang berusia dibawah 40 tahun sehingga Mereka merasa sudah tua, capek hanya menunggu waktu, akibatnya mereka kurang motivasi dalam menjalani terapi haemodialisis.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis yaitu umur. Umumnya kualitas hidup menurun dengan meningkatnya umur. Penderita Gagal Ginjal Kronis usia muda akan mempunyai kualitas hidup yang lebih baik oleh karena biasanya kondisi fisiknya yang lebih baik dibanding yang berusia tua. Penderita yang dalam usia produktif merasa terpacu untuk sembuh mengingat dia masih muda mempunyai harapan hidup yang tinggi, sebagai tulang punggung keluarga, sementara yang tua menyerahkan keputusan pada keluarga atau anak-anaknya. Tidak sedikit dari mereka merasa sudah tua, capek hanya menunggu waktu, akibatnya mereka kurang motivasi dalam menjalani terapi haemodialisis. Usia juga erat kaitannya dengan prognose penyakit dan harapan hidup mereka yang berusia diatas 55 tahun kecenderungan untuk terjadi berbagai komplikasi yang memperberat fungsi ginjal sangat besar bila dibandingkan dengan yang berusia dibawah 40 tahun (Desita, 2010).

Hasil penelitian Aini Yusra (2011), yang berjudul hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta.