

PENTINGNYA ASPEK SPIRITUAL PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISA: A LITERATURE REVIEW

Tina Muzaenah¹, Sri Nabawiyati Nurul Makiyah²

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

² Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email: 1311020173tina@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit terminal yang mempengaruhi kualitas hidup pasien. GGK menimbulkan ketidakseimbangan biologi, psikologi, sosial dan spiritual. Gangguan spiritual menyebabkan gangguan psikologis berat seperti bunuh diri. Pendekatan spiritual perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa baik dari keluarga maupun tenaga medis.

Tujuan: Melakukan *literature review* terhadap artikel-artikel yang meneliti tentang aspek spiritualitas dan kebutuhan spiritual pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

Desain: Literature review

Metode: Menggunakan database dengan penelusuran elektronik pada EBSCO, Google, Google Scholar, ProQuest dan PubMed yang dipublikasikan pada tahun 2013-2017

Hasil: Enam artikel dipakai dalam *review*. Empat artikel menyarankan komponen-komponen kesejahteraan spiritualitas harus dipertimbangkan dan dirumuskan dalam program perawatan pasien dengan hemodialisa, untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, kualitas tidur, mengurangi kecemasan dan rasa takut akan kematian. Salah satu artikel menyarankan agar perawat dialisis membuat program-program yang mendukung kegiatan spiritualitas pasien predialisis dan dialisis. Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara *holistic* (*biopsikososiospiritual*), selain perawatan fisik perawat juga memberikan perawatan dengan pendekatan spiritual (*Spiritual care*). Doa dan sholat merupakan aktivitas yang dapat memperbaiki pasien dan membantu mengurangi kecemasan dan rasa takut akan kematian.

Kesimpulan: Pemenuhan aspek spiritualitas dan kebutuhan spiritual pasien gagal ginjal kronik penting sebagai salah satu cara untuk meningkatkan makna dan harapan hidup, memperbaiki kualitas hidup, dan meningkatkan kepercayaan diri pasien meskipun dalam kondisi kesehatan yang tidak mendukung serta mengurangi kecemasan dan rasa takut akan kematian dengan aktivitas spiritual seperti sholat dan doa.

Kata Kunci: Gagal ginjal kronik, Hemodialisa, Kebutuhan spiritual, Spiritualitas

ABSTRACT

Background: Chronic renal failure (CRF) is a terminal illness affects the patient's quality of life. CRF creates a biological, psychological, social and spiritual imbalance. Spiritual disorders cause severe psychological disorders such as suicide. The spiritual needs to improve the quality of life of patients with CRF undergoing hemodialysis from their families and medical personnel.

Objective: Conduct literature review of articles that examine the spiritual aspects and spiritual needs of chronic renal failure patients with hemodialysis.

Design: Literature review

Methods: Searches on the EBSCO database, Google, Google Scholar, ProQuest and PubMed published in 2013-2017

Result: Six articles are used in the review. Four articles suggest components of spiritual welfare should be considered and formulated in a patient care program with hemodialysis, to improve patient quality of life, sleep quality, reduce anxiety and fear of death. One article suggests dialysis nurses make programs support the activities of the patient's spirituality of predialysis and dialysis. Nurses are expected to provide holistic nursing care (*biopsychosociospiritual*), in addition to physical care also care with a spiritual approach (*Spiritual care*). Prayer and prayer are activities that improve the patient, helping to reduce anxiety and fear of death.

Conclusion: Fulfillment aspects of spirituality and spiritual needs of patients with chronic renal failure is important as one way to increase the meaning and life expectancy, improve quality of life, and the confidence of the patient despite the health condition does not endorse and reduce anxiety and fear of death with spiritual activities such as pray and duas.

Key word: : Chronic renal failure, Hemodialysis, Spiritual needs, Spirituality

PENDAHULUAN

Gagal ginjal merupakan penyakit sistemik dan perjalanan akhir dari berbagai penyakit yang berhubungan dengan traktus urinarius dan ginjal, dimana terjadi penurunan fungsi ginjal yang progresif dan *irreversible* sehingga tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit. Prevalensi GJK di Amerika Serikat dengan jumlah penderita meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2007 jumlah penderita GJK sekitar 80.000 orang, dan tahun 2010 meningkat menjadi 660.000 orang. Indonesia adalah salah satu negara dengan tingkat penderita penyakit ginjal kronik yang cukup tinggi. Data program Indonesian Renal Registry (IRR) 2007-2014 menunjukkan jumlah pasien penyakit ginjal kronik yang baru di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, pasien baru sebanyak 4.977 orang dan meningkat menjadi 17.193 orang sedangkan pasien aktif sebanyak 1.885 orang meningkat menjadi 11.689 orang.¹

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 menunjukkan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis 0,3% usia 34-44 tahun, 0,4% usia 45-54 tahun, 0,5% usia 55-74 tahun dan pada kelompok usia lebih dari 75 tahun sebesar 0,6%.² Jumlah kematian pasien GJK juga menunjukkan kenaikan dari 10.478 pada tahun 1980 menjadi 90.118 pada tahun 2009.³ Gagal ginjal kronis memerlukan terapi yang dapat menggantikan fungsi ginjalnya, salah satunya adalah

hemodialisa. Berdasarkan data IRR (2014) diketahui bahwa jenis layanan terapi pengganti ginjal yang diberikan oleh renal unit terbanyak adalah layanan Hemodialisa (82%), transplantasi (2,6%), dan CAPD (12,8%) serta CRRT (2,3%), dengan demikian hemodialisa merupakan jenis terapi yang paling banyak digunakan oleh penderita gagal ginjal di Indonesia.¹

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit terminal yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menimbulkan ketidakseimbangan biologi, psikologi, sosial dan spiritual. Pentingnya Spiritualitas dalam kesehatan, WHO (1984) menyatakan bahwa aspek agama (spiritual) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya. WHO menambahkan dimensi agama sebagai salah satu dari empat pilar kesehatan manusia seutuhnya yaitu: sehat fisik (biologi), sehat secara kejiwaan (psikiatrik/psikologi), sehat secara sosial, dan sehat secara spiritual (kerohanian/agama). Dengan kata lain manusia yang sehat seutuhnya adalah manusia yang beragama dan hal ini sesuai dengan fitrah manusia.⁴

Aspek spiritual harus diperhatikan dalam perawatan selain aspek fisik dan psikososial karena menurut beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa keyakinan spiritual berpengaruh terhadap kesehatan dan perawatan, diantaranya; penelitian Stoll menyebutkan bahwa berdoa sendiri atau dengan orang terdekat dilaporkan sebagai strategi coping yang baik/positif.

Melalui doa orang dapat mengekspresikan perasaan, harapan dan kepercayaannya kepada Tuhan.⁵

Tujuan makalah ini untuk melakukan *literature review* terhadap artikel-artikel yang meneliti tentang aspek spiritualitas dan kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa

METODE

Strategi pencarian

Penyusunan *literature review* ini menggunakan berbagai database dengan melakukan penelusuran elektronik pada EBSCO, Google, Google Scholar, ProQuest dan PubMed yang telah dilakukan sejak bulan November sampai Desember 2017. Pencarian dibatasi pada dokumen yang dipublikasikan pada tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 yang tersedia dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Beberapa istilah atau kata kunci digabungkan untuk mendapatkan dokumen yang tepat sebagai strategi pencarian seperti menggunakan istilah “*Spiritual needs*”+“*Hemodialysis*”, *Spiritual AND Hemodialysis*, *Spiritual need AND Chronic Kidney Disease*, *Spirituality AND/OR Chronic Kidney Disease*, Gagal ginjal kronik + Hemodialisa + Spiritual pdf.

Kriteria pemilihan artikel

Dalam proses seleksi terhadap artikel yang termasuk dalam *literature review* ini harus memenuhi kriteria inklusi: (i) Penelitian tentang aspek spiritualitas pasien gagal ginjal kronik; (ii) Penelitian tentang pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa; (iii) Penelitian yang dipublikasikan pada tahun 2013 sampai dengan

2017 dan kriteria eksklusi: (i) Artikel yang terduplikat; (ii) Artikel yang tidak dipublikasi dalam jurnal ilmiah.

Artikel-artikel yang telah diperoleh dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi kemudian dianalisis, dibandingkan antara artikel yang satu dengan yang lain, dibahas dan disimpulkan.

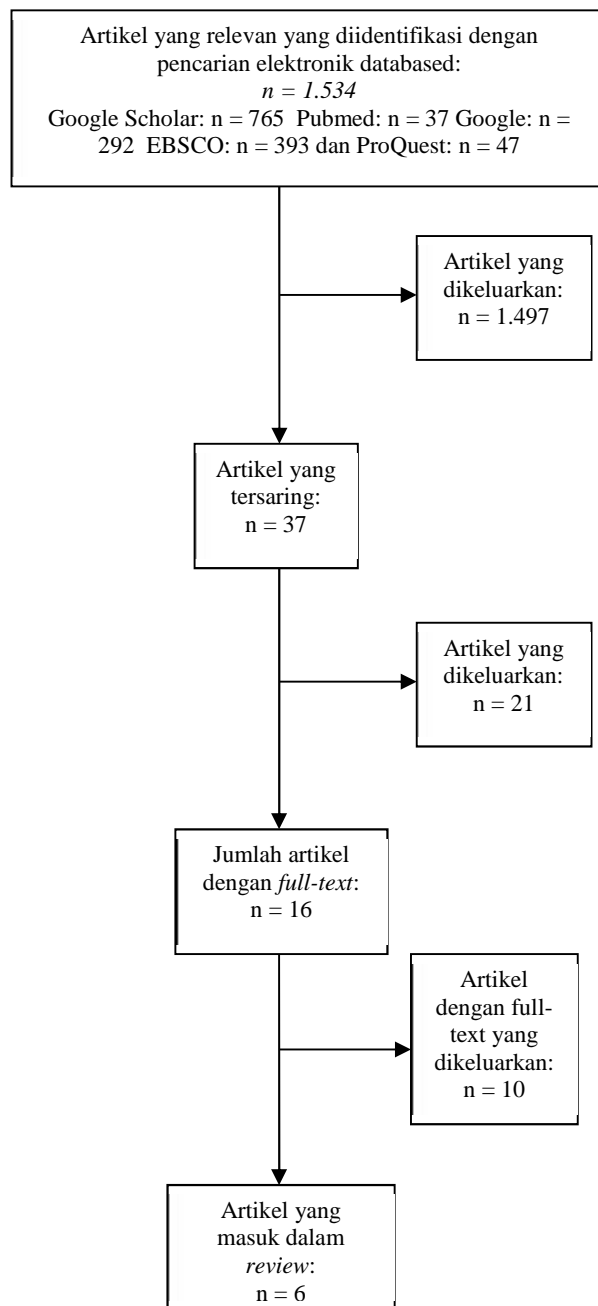
HASIL

Proses seleksi terhadap artikel yang termasuk dalam *literature review* ini ditunjukkan pada Gambar 1. Hasil dari strategi pencarian database ada 1.534 artikel yang diperoleh, akan tetapi terdapat 1.482 artikel yang dikeluarkan, karena tidak berhubungan dengan pertanyaan penelitian. Terdapat enam artikel yang memenuhi kriteria inklusi dari semua artikel yang telah diidentifikasi. Artikel-artikel tersebut membahas tentang kesejahteraan spiritual, pengalaman spiritualitas, dan aspek spiritualitas pada pasien dengan hemodialisa. Terdapat satu artikel yang ditulis dengan bahasa Indonesia, dan artikel yang lainnya dengan bahasa Inggris. Dua dari enam artikel yang direview adalah *original research*. Dua studi deskriptif, tiga studi *cross-sectional*-korelasi dan satu studi kohort (Tabel 1).

Enam artikel yang direview, dua studi deskriptif mengeksplorasi tentang pemenuhan pengalaman spiritual dan kesejahteraan spiritual pasien dengan hemodialisa, empat artikel menyarankan komponen-komponen kesejahteraan spiritualitas harus dipertimbangkan dan dirumuskan dalam program perawatan pasien dengan hemodialisa untuk

meningkatkan kualitas hidup pasien, kualitas tidur dan mengurangi kecemasan serta rasa takut akan kematian, satu artikel menyarankan agar perawat dialisis membuat program-program yang dapat mendukung kegiatan spiritualitas pasien predialisis dan dialisis. Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara *holistic* (biopsikososiospiritual), selain perawatan fisik perawat juga memberikan perawatan dengan pendekatan spiritual (*spiritual care*), dan satu artikel menyebutkan bahwa doa dan sholat merupakan aktivitas yang dapat memperbaiki pasien dan membantu mengurangi kecemasan dan rasa takut akan kematian.

Gambar 1. Proses seleksi artikel



Tabel 1. Daftar jurnal yang masuk dalam *review*

No	Author (Year)	Language	Design of research	Name of journal	Aim of Research	Result
1.	Mailani & Setiawan (2015)	Indonesia	Studi fenomenologi deskriptif	JKP.f.kep.unpad 2015 April; 3(1): 11-17	Mengeksplorasi spiritualitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa	Terdapat 4 tema pengalaman spiritualitas pasien gagal ginjal kronik yaitu (1) mendekati diri kepada Tuhan, (2) dukungan dari orang terdekat, (3) mempunyai harapan besar untuk sembuh, (4) menerima dengan ikhlas penyakit yang diderita
2.	Mahboubi et al. (2014)	Inggris	analytic cross-sectional (correlation).	J. Biol. Today's World. 2014 Jan; 3(1): 7-11	Meneliti hubungan antara rasa takut akan kematian dan dimensi spiritual pada pasien hemodialisa	Keyakinan agama yang tinggi dan aktivitas religius dapat mengurangi rasa takut akan kematian dan mengurangi kecemasan pada pasien hemodialisa
3.	Eslami et al. (2014)	Inggris	a correlation research	Iran Red Crescent Med J. 2014 July; 16(7): 1-7	Meneliti hubungan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas tidur pada pasien hemodialisa di Isfahan, Iran	Kesejahteraan mental dan spiritual sebagai faktor yang dapat mempengaruhi relaksasi mental dan mengurangi kecemasan akan penyakit yang diderita sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pasien hemodialisa
4.	Pilger et al. (2017)	Inggris	a cross-sectional and correlational study	Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 jul-ago; 70(4): 689-96.	Mengkaji hubungan antara variabel kesejahteraan spiritual, sosiodemografi, ekonomi, agama, dan kesehatan serta kualitas hidup orang tua yang sedang menjalani hemodialisa.	Sebagian besar orang tua memiliki kesejahteraan spiritual pada level moderat; kesejahteraan spiritual berkorelasi positif dengan domain fisik, psikologis, dan hubungan sosial tetapi tidak berkorelasi positif dengan domain lingkungan
5.	Davison & Jhangri, (2013)	Inggris	a cohort study	Journal of Pain and Symptom Management 2013 February; 45(2): 170-178	Mengeksplorasi hubungan antara penyesuaian psikososial terhadap penyakit, <i>existential well-being</i> (EWB), dan <i>health-related quality of life</i> (HRQL) pada pasien dengan penyakit ginjal kronis lanjut dan menentukan apakah penyesuaian terhadap penyakit memediasi hubungan antara EWB dan HRQL.	Penyesuaian psikososial terhadap penyakit sangat berkorelasi dengan HRQL, dan spiritualitas memberikan varians yang unik pada HRQL pasien Penting untuk menargetkan penyesuaian psikososial terhadap penyakit dan spiritualitas sebagai cara untuk melestarikan atau meningkatkan HRQL pasien predialisis dan dialisis
6.	Ebrahimi et al. (2014)	Inggris	descriptive analytical study	Journal of Nursing and Midwifery Sciences 2014; 1(3): 41-48	Mengetahui hubungan antara kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup pasien hemodialisa.	Tidak ada hubungan signifikan antara kesejahteraan spiritual dan QOL, namun ada korelasi positif signifikan antara aspek eksistensi kesejahteraan spiritual dan dimensi kelelahan, kesehatan emosional, fungsi sosial dan kesehatan umum, dan kinerja sosial.

PEMBAHASAN

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit terminal yang mempengaruhi kualitas hidup pasien termasuk masalah spiritualitas.⁶ Diantara penyakit paling merusak yang mempengaruhi kehidupan manusia adalah gagal ginjal kronik, yang menyebabkan kelelahan, mengubah rutinitas kehidupan, dan menghasilkan efek samping terkait perawatan, yang menimbulkan berbagai tanda dan gejala mengarah pada ketergantungan terhadap penggunaan obat yang terus berkelanjutan dan kesulitan untuk beradaptasi dengan perangkat dan perawatan yang menggantikan fungsi alami ginjal.⁷ Dan diantara perawatan tersebut adalah hemodialisa yang merupakan salah satu alternatif yang paling banyak digunakan dan sangat diperlukan, mampu memperpanjang hidup, dan biasa digunakan untuk menangani GGK di beberapa negara.⁸

Gagal ginjal kronis dan prosedur terapeutik seperti Hemodialisa menghasilkan perubahan gaya hidup dan status kesehatan individu. Masalah ini tidak hanya membahayakan kesehatan fisik tapi juga dimensi kesehatan lainnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami empat perubahan, yaitu: 1) perubahan psikologis; rasa takut terhadap terapi, cemas terkait ketidakpastian sakit, cemas terkait peran dan tanggung jawab serta penolakan dan marah, 2) perubahan fisik; penurunan berat badan dan edema, 3) perubahan fungsi tubuh; mual, insomnia, lemas, cepat merasa lelah dan

sesak nafas, 4) perubahan aktifitas; tidak lagi bekerja dan tidak melakukan aktifitas apapun, tidak lagi mengikuti kegiatan di lingkungan dan jarang keluar rumah.^{9,10} Mengingat keterbatasan GGK dan pengobatannya, spiritual dapat dijadikan sebagai sumber daya koping tambahan.¹¹

Penulisan ini mereview artikel-artikel yang membahas tentang agama, aspek spiritualitas, kesejahteraan spiritualitas, kesehatan spiritual, dan kebutuhan spiritual pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

Pada abad terakhir ini, WHO menciptakan *Quality of Life Group*, yang menyentuh ranah spiritualitas/agama/keyakinan pribadi dalam instrumennya secara global untuk menilai kualitas hidup.⁸ Selama dua dekade terakhir, semakin banyak bukti menunjukkan bahwa spiritualitas dapat mempromosikan penyesuaian psikososial untuk penyakit kronis dan terminal.^{12,13} Spiritualitas telah ditekankan berkaitan dengan kualitas proses kehidupan.⁷

AGAMA

Agama/kepercayaan agama dapat memberi individu rasa kesejahteraan yang lebih besar.^{14,15,8} Agama dan spiritualitas dianggap sebagai sumber penting untuk mengatasi kejadian kehidupan yang penuh tekanan.⁷ Religiositas dan spiritualitas adalah dimensi kesejahteraan yang penting dan mengatasi penyakit. Pengetahuan yang lebih dalam tentang agama

dan keyakinan spiritual dibutuhkan, karena dapat mempengaruhi pengobatan dan pemulihan pasien yang menderita penyakit kronis.¹⁶

Penyakit kronis seperti gagal ginjal kronis dapat berpengaruh terhadap hubungan dengan Yang Maha Tinggi menyangkut iman dan harapan hidup.¹⁷ Seseorang yang didiagnosa dengan penyakit kronis sering menganggap dirinya berbeda dengan orang lain dan mulai merasakan kesepian yang mendalam. Pasien dengan penyakit kronis cenderung merasa cemas terhadap penyakit yang dialaminya, mereka mulai membatasi hubungan dan aktifitas sosial sehingga menimbulkan harga diri rendah dan perasaan negatif terhadap diri sendiri. Dukungan dari keluarga dan orang terdekat termasuk perawat dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien.¹⁰ *American Psychiatric Association* merekomendasikan agar dokter meminta pasien untuk menjadi religius dan memiliki orientasi spiritual.¹⁸

Hasil penelitian menunjukkan keterlibatan agama dan kesehatan dengan tujuan terapeutik, menunjukkan bahwa orang beragama mempunyai gaya hidup yang lebih sehat dan kualitas hidup yang lebih baik.^{19,15,20} Orang Brasil mengungkapkan iman yang kuat kepada Tuhan, dan dalam dimensi spiritual banyak peningkatan aspek kesehatan lebih kepada kekuatan spiritual daripada perawatan medis yang diterima.^{21,8} Iman kepada Tuhan dan perhatian yang lebih besar dan penuh terhadap hal-hal rohani mengurangi kegelisahan

dan kecemasan psikologis dan ketakutan akan kematian.²²

Tingkat kepercayaan agama dan aktivitas keagamaan yang tinggi, menyebabkan berkurangnya ketakutan akan kematian.²² Dalam hal ini sebuah penelitian menyebutkan bahwa sholat sebagai aktivitas spiritual untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan akan kematian disebabkan percepatan penyembuhan.²³

ASPEK SPIRITUALITAS

Spiritualitas merupakan kontributor *health-related quality of life* yang penting bagi pasien dengan penyakit yang membatasi kehidupan.²⁴ Spiritualitas merupakan bagian yang tidak terlepas dari kualitas hidup individu dan merupakan salah satu aspek yang sangat penting bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Spiritualitas mengandung pengertian hubungan manusia dengan Tuhannya dengan menggunakan medium sholat, puasa, zakat, haji, doa dan sebagainya.⁴

Komponen spiritualitas terdiri dari hubungan manusia dengan alam, hubungan dengan dirinya sendiri dan hubungan dengan orang lain. Domain spiritual mengacu pada pencarian makna dan jawaban aspek fundamental kehidupan melalui pengalaman suci dan transenden, yang dapat memperbaiki kondisi kesehatan.^{25,26} Spiritualitas mencakup nilai, prinsip, kepercayaan, kekuatan batin, universal, subyektif, multidimensi dan transendental, umumnya dialami secara individual.⁸

Empat tema spiritualitas pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yaitu: 1) Mendekatkan diri kepada Tuhan seperti rajin beribadah, memperdalam ilmu agama, dan memperbaiki kualitas ibadah dalam kehidupan sehari-hari. 2) Dukungan dari orang terdekat, seperti dukungan dari keluarga, pasangan hidup, dan teman-teman terdekat. 3) Mempunyai harapan besar untuk sembuh, seperti mencoba pengobatan non medis, yakin dengan mukjizat dan selalu berdoa agar diberi kesembuhan. 4) Menerima dengan ikhlas penyakit yang diderita, seperti menerima penyakit sebagai bagian dari cobaan dari Tuhan.⁶ Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa menggunakan pendekatan spiritualitas sebagai koping untuk menghadapi penyakit terminal yang dideritanya.

KESEJAHTERAAN SPIRITUALITAS

Beberapa peneliti telah mencatat bahwa spiritualitas saling terkait erat dengan keseluruhan kesejahteraan individu.²⁷ Kesejahteraan spiritual meningkatkan kemampuan pasien untuk mengatasi suatu penyakit dan mempercepat pemulihan.²⁸ Konsep kesejahteraan spiritual diukur melalui bagaimana Individu secara subjektif memahami kepercayaan mereka, berpengalaman ketika pasien menemukan tujuan yang membenarkan melakukan sesuatu dalam hidup.⁸ Kesejahteraan mental dan spiritual pasien hemodialisa mempunyai peran yang sangat penting sebagai faktor yang mempengaruhi relaksasi mental dan

mengurangi ketegangan penyakit yang akan berpengaruh juga terhadap kualitas tidur pasien.¹⁸

KESEHATAN SPIRITUAL

Penelitian yang dilakukan pada dokter keluarga, 96% responden percaya bahwa kesehatan spiritual merupakan faktor kesehatan yang penting.¹⁸ Kesehatan spiritual memiliki dua ukuran. Dimensi vertikal yang melibatkan komunikasi metafisik dan horisontal dimensi yang mencakup komunikasi dengan lingkungan dan lainnya.⁷ Penelitian pada pasien dialisis yang dilakukan oleh Sharifnia et al. (2012), ditemukan bahwa mereka yang mendengarkan doa selama perawatan adalah sebagai bentuk kesehatan spiritual. Dokter Matthaus percaya dan mendorong pasien untuk berlatih dan percaya bahwa doa dianggap sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi pengobatan.^{29,22}

KEBUTUHAN SPIRITUAL

Pasien GJK diketahui mempunyai pengalaman *health-related quality of life* (HRQL) yang buruk.^{30,19} Dalam dua penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas, lebih spesifiknya *existential well-being* (EWB) dapat meningkatkan HRQL pasien GJK dan pasien GJK memiliki kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi.^{11,31} Kebutuhan spiritual pasien yang menjalani hemodialisa meliputi menguatkan hubungan dengan Tuhan, diri sendiri dan orang lain.⁶ Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik merupakan salah satu cara untuk meningkatkan makna dan harapan hidup, memperbaiki kualitas hidup, dan

meningkatkan kepercayaan diri pasien meskipun dalam kondisi kesehatan yang tidak mendukung.¹⁰

KESIMPULAN

Spiritualitas mengandung pengertian hubungan manusia dengan Tuhannya dengan menggunakan medium sholat, puasa, zakat, haji, doa dan sebagainya. kesejahteraan spiritual dapat meningkatkan kemampuan pasien untuk mengatasi suatu penyakit dan mempercepat pemulihan serta mengurangi kecemasan dan ketegangan penyakit yang berpengaruh juga terhadap kualitas tidur pasien.

Kebutuhan spiritual pasien yang menjalani hemodialisa meliputi menguatkan hubungan dengan Tuhan, diri sendiri dan orang lain. Pemenuhan aspek spiritualitas dan kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik penting sebagai salah satu cara untuk meningkatkan makna dan harapan hidup, memperbaiki kualitas hidup, dan meningkatkan kepercayaan diri pasien meskipun dalam kondisi kesehatan yang tidak mendukung serta mengurangi kecemasan dan rasa takut akan kematian dengan aktivitas spiritual seperti sholat dan doa.

KONFLIK

Tidak terdapat konflik pada peneliti

KONTRIBUSI PENULIS

TN: Membuat dan menyusun artikel SNNM: Membantu mencari jurnal yang akan dituju untuk publish dan mengarahkan susunan pembuatan artikel.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Ibu Sri Nabawiyati Nurul Makiyah selaku pembimbing, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tempat penulis menimba ilmu, dan Universitas Muhammadiyah Purwokerto tempat penulis bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Report of Indonesia Renal Registry (IRR). (2014).
2. Riset Kesehatan Dasar. (2013). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
3. National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse. Kidney disease statistic for the United States. NH Publication. 26 November 2012.
4. Hawari D. (2002). Dimensi religi dalam praktek psikiatri dan psikologi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
5. Carpenito L. J. (2000). Diagnosa keperawatan aplikasi pada praktik linik . Edisi 6. Jakarta : EGC
6. Mailani F., Setiawan S. (2015). Pengalaman spiritualitas pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. J. Keperawatan Padjadjaran 3.
7. Ebrahimi H., Ashrafi Z., Eslampanah G., Noruzpur F. (2014). Relationship between spiritual well-being and quality of life in hemodialysis patients. J. Nurs. Midwifery Sci. 1, 41–48.
8. Pilger C., Santos R.O.P. dos, Lentsck M.H., Marques S., Kusumota L. (2017). Spiritual well-being and quality of life of older adults in hemodialysis. Rev. Bras. Enferm. 70, 689–696.
9. Asty, Hamid, Putri. (2014). Gambaran perubahan hidup klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. 10(2), 172-18.
10. Lestari I., Safuni N. (2016). Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik rumah sakit umum Aceh. J. Ilm. Mhs. Fak. Keperawatan 1.
11. Davison S., Jhangri G.S. (2010). Existential and religious dimensions of spirituality and their relationship with health-related quality of life in chronic kidney disease. Clin J Am Soc Nephrol 5(11), 1969-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20651152>
12. Albaugh J.A. (2003). Spirituality and life-threatening illness: a phenomenological study. Oncol Nurs Forum 30, 593-598.

13. Tatsumara Y., Maskarinec G., Shumay D.M., Kakai H. (2003). Religious and spiritual resources, CAM, and conventional treatment in the lives of cancer patients. *Altern Ther Health Med* 9, 64-71.
14. Chatrung C., Sorajjakool S., Amnatsatsue K. (2014). Wellness and religious coping among Thai individuals living with chronic kidney disease in Southern California. *J Relig Health* 54(6), 2198-211.
15. Cruz J.P., Colet P.C., Quabeilat H., Al-Otaibi J., Coronel E.L., Suminta R.C. (2016). Religiosity and Health-Related Quality of Life: A Cross-Sectional Study on Filipino Christian Hemodialysis Patients. *J Relig health* 55(3), 895-908
16. Silva M.S., Kimura, M., Stelmach, R., Santos, V.L.G. (2009). Quality of life and spiritual well-being in chronic obstructive pulmonary disease patients. *Rev Esc Enferm USP*. 43(S): 1 187-92.
17. Young & Koopsen. (2011). *Spirituality, health, and healing, an integrative approach*. Second Edition
18. Eslami A.A., Rabiei L., Khayri F., Rashidi Nooshabadi M.R., Masoudi R. (2014). Sleep quality and spiritual well-being in hemodialysis patients. *Iran. Red Crescent Med. J.* 16.
19. Mapes D.L., Bragg-Gresham J.L., Bommer J., Fukuhara S., McKeivitt P., Wikstrom B., et al. (2004). Health-related quality of life in the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). *Am J Kidney Dis* 44(Suppl 2), 54-60. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15486875>
20. Tan H., Wutthilert C., O'Connor M. (2011). Spirituality and quality of life in older people with chronic illness in Thailand. *Prog Palliat Care* 19(4), 177-85.
21. Rocha N.S., Fleck M.P.A. (2011). Evaluation of quality of life and importance given to spirituality/religiousness/persona beliefs (SRPB) in adults with and without chronic health conditions. *Rev Psiq Clin* 38(1),19-23.
22. Mahboub M., Ghahramani F., Shamohammadi Z., Parazdeh S. (2014). Relationship between daily spiritual experiences and fear of death in hemodialysis patients. *J. Biol. Todays World* 3, 7-11.
23. Taghizadeh K., Asadzani M., Tadrissi S.D., Ebadi A. (2011). Effect of Prayer on Severity of Patients Illness in Intensive Care Units. *Journal of Critical Care Nursing* 4(1),1-6.
24. WHOQOL. (1995). *Whoqol Group The World Health Organization quality of life assessment: Position paper from the World Health Organization*. Soc Sci Med. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8560308>.
25. Lephherd L. (2015). Spirituality: everyone has it, but what is it? *Int J Nur Pract* 21(5), 566-74. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijn.12285>
26. Szaflarski M., Kudel I., Cotton S., Leonard A.C., Tsevat J., Ritchey P.N. (2014). Multidimensional assessment of spirituality/religion in patients with HIV: conceptual framework dan empirical refinement. *J Relig Health* 51(4), 1239-60.
27. Cheraghi M., Molavi H. (2006). The relationship between different aspects of religious and public health at University of Isfahan. *JNEA* 2(2), 1-22.
28. Potter P., Perry A., editors. (2003). *Basic nursing*. St Louis: Mosby Company.
29. Sharifnia, S.H., Hojjati, H., Nazari, R., Qorbani, M., Akhoondza-de, G. (2012). The effect of prayer on mental health of hemodialysis patients. *Journal of Critical Care Nursing*, 5(1): 29-34.
30. Finkelstein F.O., Wuerth D., Finkelstein S.H. (2009). Health related quality of life and the CKD patient: challenges for the nephrology community. *Kidney Int* 76, 946-952.
31. Davison S.N., Jhangri G.S. (2013). The Relationship between spirituality, psychosocial adjustment to illness, and health-related quality of life in patients with advanced chronic kidney disease. *J. Pain Symptom Manage.* 45, 170-178. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2012.02.019>