

HUBUNGAN KOPING RELIGIUS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD BENDAN KOTA PEKALONGAN DAN RSUD KRATON KABUPATEN PEKALONGAN

Robi Manja Arini
Email. manjaarini79@gmail.com

Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 2019

Abstrak

Gagal ginjal kronik (*Crronic Kidney Disease*) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden yang meningkat, prognosis yang buruk, dan biaya yang tinggi sehingga dapat mengakibatkan kualitas dan koping religius yang berdampak pada pengobatan. Penelitian ini mendeskripsikan hubungan Koping Religius dengan Kualitas Hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa. Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif korelasi*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 164 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner koping religius dan kualitas hidup. Analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *p* value sebesar $0,001 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan Koping Religius dengan Kualitas Hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam pemberian asuhan keperawatan yang mengacu pada spiritualitas pasien khususnya dalam koping religiusnya maupun penerimaan diri terhadap penyakit pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani serangkaian perawatan Hemodialisa untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kata kunci : Koping religius, Kualitas hidup, Gagal Ginjal Kronik
Pustaka : 36 daftar pustaka, 15 Buku (2010- 2018) 21 jurnal

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (*Crronic Kidney Disease*) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden yang meningkat, prognosis yang buruk, dan biaya yang tinggi. Seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes militus serta hipertensi sekitar 1 dari 10 populasi secara umum mengalami gagal ginjal kronik pada stadium tertentu (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Gagal ginjal kronik merupakan penyakit tidak menular (*non- communicable disease*) yang bersifat ireversibel yaitu saat kedua ginjal sudah tidak mampu

Penderita gagal ginjal kronik di Jawa Tengah tahun 2016 terdata sebanyak 69.145 orang pasien baru dan 1.192 orang pasien akut

mempertahankan lingkungan yang sesuai sehingga mengakibatkan hilangnya fungsi ginjal secara progresif (Baradero, 2008 h.124).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), penyakit gagal ginjal kronik telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya, angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit ini menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia. Berdasarkan hasil penelitian ESRD *end-stage renal disease* prevelansi gagal ginjal kronik berdasarkan yang pernah didiagnosa dokter di Indonesia yaitu sebesar 89% yaitu kurang lebih 18.613 pasien (Indonesian, Registry, & Course, 2018) (Tim Renal Registry 2016). Berdasarkan data rekam medis RSUD Kraton dan RSUD Kajen dapat diketahui data pasien hemodialisa di

Kabupaten Pekalongan tahun 2017 sebanyak 135 kunjungan. Data jumlah kedatangan pasien pasien untuk melakukan hemodilisa di RSUD Kraton sebanyak 1111 kunjungan tahun 2017 dan sebanyak 24 di RSUD Kajeen Kabupaten Pekalongan pada tahun 2018. Data studi pendahuluan pasien hemodialisa di RS Bendan Kota Pekalongan tahun 2018 ada sebanyak 60 yang terdata masih aktif melakukan hemodilisa, untuk RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan ada 55 orang, ditahun 2019 terdapat 120 pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kraton yang masih aktif menjalani hemodialisa dan RSUD Batang ada 56 pasien yang sedang aktif melakukan terapi hemodialisa.

Orang-orang yang baru awal menjalani hemodialisa yaitu 3 – 6 bulan sering merasa cemas, stres, bahkan depresi akibat sakit kronisnya selain itu pasien juga mengalami masalah lain dalam hidupnya seperti menjadi tergantung pada teknologi dan tenaga ahli yang professional serta hidup mereka dipenuhi rasa sakit dan ancaman kematian akibat terapi yang mereka jalani (Warhamna, 2016). Sulit bagi seseorang untuk menerima kenyataan bahwa dia harus menjalani hemodialisa seumur hidup karena selain biaya yang mahal dan merepotkan juga harus datang berulang kali dalam seminggu dan terapi ini memakan waktu 3-4 jam sehingga membuat tidak nyaman yang akhirnya akan berakibat terhadap menurunnya kualitas hidup pasien (Archentari, 2017).

Berdasarkan penjelasan diatas tentunya koping dengan stress karena penyakit kronis sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang. Dibutuhkan suatu metode/koping dalam menyelesaikan berbagai permasalahan pada penderita gagal ginjal tersebut khususnya dari dampak psikologinya melalui pendekatan keagamaannya. Dikutip dari Rasmun (dalam Angganantyo 2015) mendefinisikan mekanisme koping adalah suatu metode atau proses yang dilalui individu dalam mengatasi situasi yang stresfull. Sedangkan koping religius adalah upaya untuk mengelola situasi yang menjadi beban untuk memecahkan

masalah hidup dengan berusaha mengurangi stress melalui strategi untuk penyelesaiannya dengan cara ibadah, memperbaiki hubungan dengan Tuhan juga dalam aktivitas spiritualnya (Ulfiah, Farida, & Sulasman, 2017).

Pada pasien dengan penyakit terminal seperti gagal ginjal kronik ini tentunya koping religius perlu ada dalam diri individu sebagai pendekatan keagamaan kepada Tuhanya. Individu yang mempunyai koping ini tentunya diharapkan bisa melakukan peribadahan dengan baik dalam hidupnya karena salah satu faktor dalam meningkatkan kualitas hidup seseorang yang menderita penyakit terminal yaitu dengan faktor agama atau religiusitas seperti yang diungkapkan menurut (Seligman 2016) bahwa orang yang religius lebih bahagia dan lebih puas dalam kehidupan daripada orang yang tidak religius dikarenakan agama memberi harapan akan masa depan dan menciptakan makna dalam kualitas kehidupan yang lebih bagi manusia (Khairunisa, 2016)

Kualitas hidup merupakan desain konsep analisis seseorang untuk mendapatkan hidup yang normal dan secara wajar terkait persepsi individu mengenai harapan, tujuan, dan perhatian secara lebih spesifik terhadap hidup yang dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya lingkungan individu tersebut berada. Kualitas hidup digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang serta kemampuan untuk memenuhi beban kehidupan secara normal dan dampak sakit dapat berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup seseorang (Nursalam 2015).

Penurunan kualitas hidup ini bisa diatasi dengan metode strategi koping religius pada pasien kanker payudara dimana pada penelitian yang dilakukan oleh (Nurmaharani, 2017) bahwa seorang penderita penyakit tersebut yang memiliki koping religius positif kepada Tuhan akan bisa mengorientasikan permasalahan dalam hidup dengan baik serta bisa bersyukur serta menerima dengan pasrah takdir Tuhan mengenai apa yang telah dialaminya sebaliknya jika seseorang tersebut

tidak mempunyai koping religius positif jika koping yang dimilikinya negatif akan mempengaruhi kualitas hidupnya seperti buruknya kualitas hidup seseorang penderita tersebut karena kurang bisa mengatasi masalah psikologisnya dengan baik serta jauh dari Tuhan yang akan mengakibatkan perasaan stress dan depresi dalam hidupnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Benda Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, saat melakukan wawancara dengan beberapa pasien hemodialisa didapatkan data di RSUD Benda Kota Pekalongan dari lima pasien dua mengatakan bahwa stress, bosan dan terkadang muncul rasa tidak nyaman karena harus menjalani terapi hemodialisa seumur hidupnya, selain itu tiga pasien tersebut mengatakan terkadang merasa bahwa Tuhan tidak adil karena memberikan penyakit tersebut untuknya sehingga sangat mengganggu aktivitas dalam kehidupan sehari-hari dan hidup selalu merepotkan orang lain khususnya keluarga. Data dari hasil wawancara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didapatkan tiga pasien ada 2 yang mengatakan mulai merasa hidupnya tidak berharga lagi hanya pasrah atas segala ketentuan Tuhan pasien yang satunya mengatakan tidak ada semangat hidup bahkan merasa malas untuk beribadah karena sakit yang dirasakan apalagi ketika terkadang timbul efek samping dari hemodialisa yang terkadang membuat tidak nyaman.

Berdasarkan Hasil Studi Pendahuluan, peneliti tertarik ingin mengetahui lebih lanjut dan sudah melakukan penelitian di dua rumah sakit tersebut sehingga ternyata ada Hubungan antara Koping Religius dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat memunculkan rumusan masalah yaitu “Apakah ada Hubungan Koping Religius dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa?”

Tujuan Umum pada penelitian ini Mengetahui adanya hubungan Koping Religius dengan Kualitas Hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan desain *deskriptif correlation* dimana untuk mengkaji lebih mengenai gambaran fenomena dalam hubungan antara dua variabel pada situasi atau sekelompok objek (Notoatmodjo, 2012, h.47). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional* yaitu dimana data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat, dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012, h.86). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan koping religius dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berjumlah 55 orang yang terdapat di RSUD Benda Kota Pekalongan dan 120 di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan pada penelitian yang akan dilakukan saat responden tersebut masuk kedalam kriteria inklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* (sampel jenuh)

Etika penelitian terdiri dari 1) *Informed Consent*, 2) *Anonymity*, 3) *Confidentiality*.

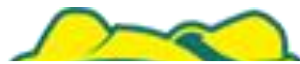
Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan teknik angket. Pengolahan data melalui langkah-langkah *editing, coding, processing dan cleaning* (Notoatmodjo, 2012, hh. 176-177).

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi dalam bentuk prosentase. Analisa univariate dalam penelitian ini menghasilkan Koping Religius dengan Kualitas Hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa.

Analisa bivariat pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu koping religius dengan variabel terikat yaitu kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian



Karakteristik Responden

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Bendan Kota Pekalongan Dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan (n=164)



Variabel	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Lama Hemodialisa		
> 36 Bulan	124	75,6
< 36 Bulan	40	24,4
Frekuensi Hemodialisa		
Sekali Seminggu	37	22.6
Dua Kali Seminggu	127	77.4
Pendidikan		
SD	41	25.0
SMP	60	36.6
SMA	51	31.1
DIII	5	3.0
Sarjana	7	4.3
Jenis Kelamin		
Laki Laki	97	59.1
Perempuan	67	40.9
Pekerjaan		
Buruh	33	20.1
Pedagang	27	16.5
PNS	9	5,5
Ibu Rumah Tangga	52	31.7
Wirausaha	15	9,1
Lain – lain	4 15	9.1
Karyawan	7	4.3
Total	164	100

Frekuensi Karakteristik Umur Responden Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Umur	49	8.521	18	70

Bendan Kota Pekalongan Dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan(n=164)

Tabel 5.8 Hubungan Koping Religius dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan (n=164)

Koping Religius	Kualitas Hidup						<i>p</i> value	OR
	Rendah		Tinggi		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Buruk	50	30	23	14,5	73	44,5	0,000	6.427
Baik	23	14,5	68	41	91	55,5		
Total	73	44,5	91	55,5	164	100		

Tabel 5.6 Distribusi Variabel Koping Religius Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan (n=164)

Koping	Jumlah	%
Buruk	73	44.5
Baik	91	55.5
Jumlah	164	100

Tabel 5.7 Distribusi Variabel Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan(n=164)

Kualitas Hidup	Jumlah	%
Rendah	73	44.5
Tinggi	91	55.5
Jumlah	164	100

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik usia didapatkan hasil bahwa dari 164 responden yang telah dilakukan penelitian memiliki rata – rata usia 49 tahun dengan usia minimal 18 dan usia maksimal 70 tahun. proporsi usia tertinggi pada kelompok usia 41-50 tahun dengan jumlah 87 responden (42,7%) dan paling rendah pada kelompok usia <20 tahun dengan jumlah 1 responden (0,6 %). Penurunan fungsi ginjal dalam skala kecil merupakan proses normal bagi setiap manusia seiring dengan bertambahnya usia. Usia merupakan faktor resiko terjadinya gagal ginjal kronis. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkurang fungsi ginjal. Secara normal penurunan fungsi ginjal ini telah terjadi pada usia diatas 40 tahun (Sidharta, 2018). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa usia responden tertinggi berada pada rentang usia 41-60 tahun sebanyak 32 orang (53,3%) (Dewi, 2015).

Pada penelitian ini jumlah pasien yang menjalani hemodialisa

lebih banyak pada lama hemodialisa lebih dari satu tahun yaitu sebanyak 109 responden (66,5%) dan 15 responden (9,1 %) mempunyai lama hemodialisa kurang dari satu tahun. Sedangkan karakteristik lama hemodialisa sebagian besar 127 responden (77,4 %) mempunyai frekuensi hemodialisa dua kali dalam seminggu dan 37 responden (22,6 %) mempunyai lama hemodialisa sekali dalam seminggu. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Nurchayati (2011), dimana pasien yang belum lama (<10 bulan) menjalani hemodialisa lebih banyak yaitu sebanyak 47 orang (49,5%). Menurut Nurchayati (2011), semakin lama pasien menjalani hemodialisa maka pasien semakin patuh untuk menjalani hemodialisa karena biasanya responden telah mencapai tahap menerima ditambah mereka juga kemungkinan banyak mendapatkan pendidikan kesehatan dari perawat dan juga dokter tentang penyakit dan pentingnya melaksanakan hemodialisa secara teratur bagi mereka. Menurut penelitian Sompie et al (2015) pasien yang baru menjalani hemodialisa memiliki tingkat depresi yang bervariasi dari tidak ada depresi, depresi ringan, depresi sedang bahkan depresi berat, sedangkan pasien yang sudah lama menjalani hemodialisis tetap memiliki depresi tetapi hanya yang ringan saja.

Kategori pendidikan menunjukkan bahwa hasil paling tinggi adalah berpendidikan SMP yaitu 60 responden (36,6%) dan terendah adalah kategori pendidikan Sarjana 7 responden (4,3%) dan DIII dari 5 responden (3%). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin cepat memahami tentang kondisi penyakit yang dialami. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran

masyarakat untuk deteksi dini dalam memeriksakan dirinya ke pusat pelayanan kesehatan menjadi penyebab meningkatnya pasien GGGK dikarenakan pada stadium awal tidak merasakan keluhan spesifik. kebanyakan pasien datang dengan keluhan yang sudah berat dan pada saat dilakukan pemeriksaan lanjutan sudah berada pada stadium terminal (stadium 5). Hal ini diperkuat dengan teori yang menyatakan bahwa pada kasus gagal ginjal kronik di stadium 1 dan 2 belum memperlihatkan gejala dan keluhan yang spesifik (Wibisono, 2014). Hasil penelitian yang sama mengemukakan bahwa frekuensi pendidikan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh paling banyak pada kategori berpendidikan rendah/dasar yaitu 24 orang (38,1%) (Rukmaliza, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian kategori jenis kelamin diketahui bahwa proporsi jenis kelamin terbanyak adalah laki - laki dengan jumlah 97 responden (59,1 %) sedangkan jenis kelamin perempuan berjumlah 67 responden (40,9 %). Jenis kelamin merupakan salah satu variabel yang dapat memberikan perbedaan angka kejadian pada pria dan wanita. Insiden gagal ginjal pria dua kali lebih besar dari pada wanita, dikarenakan secara dominan pria sering mengalami penyakit sistemik (diabetes mellitus, hipertensi, glomerulonefriti, polikistik ginjal dan lupus), serta riwayat penyakit keluarga yang diturunkan (Levey, dkk, 2007). Pria lebih rentan terkena gangguan ginjal daripada wanita, seperti penyakit batu ginjal. Hal ini disebabkan karena kurangnya volume pada urin atau kelebihan senyawa (senyawa alami yang mengandung kalsium terdiri dari oxalate atau fosfat dan senyawa lain

seperti uric acid dan amino acid cystine), pengaruh hormon, keadaan fisik dan intensitas aktivitas. Dimana saluran kemih pria yang lebih sempit membuat batu ginjal menjadi lebih sering tersumbat dan menyebabkan masalah. Pola gaya hidup laki-laki lebih beresiko terkena GJK karena kebiasaan merokok dan minum alkohol yang dapat menyebabkan ketegangan pada ginjal sehingga ginjal bekerja keras. Karsinogen alkohol yang disaring keluar dari tubuh melalui ginjal mengubah DNA dan merusak sel-sel ginjal sehingga berpengaruh pada fungsi ginjal (Agustini, 2010). Hasil ini sesuai dengan penelitian Rukmaliza (2013) yang mengatakan bahwa frekuensi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 40 orang (63,5%) dibandingkan dengan perempuan sebanyak 23 orang (36,5%). Hasil dari penelitian ini juga sesuai dengan penelitian dari Wiwit suglarti (2016) yang berjudul Gambaran Karakteristik Pasien Hemodialisa yang Menjalani Interdialysis Exercise di RSUD dr Titrowardojo Purwokerto yang menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin laki – laki dari pada perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa proporsi pekerjaan tertinggi pada kategori Ibu Rumah tangga 53 responden (33,3% dan Buruh 35 responden (21,3%) sedangkan yang terendah mempunyai pekerjaan PNS 5 responden (3,0%). Berbagai jenis pekerjaan akan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penyakit. Tanpa disadari bahwa pekerjaan dapat menyebabkan gagal ginjal seperti pekerja kantoran yang duduk terus menerus sehingga menyebabkan

terhimpitnya saluran ureter pada ginjal. disamping itu, intensitas aktivitas sehari-hari seperti orang yang bekerja di panas dan pekerja berat yang banyak mengeluarkan keringat lebih mudah terserang dehidrasi. Akibat dehidrasi, urin menjadi lebih pekat sehingga bisa menyebabkan terjadinya penyakit ginjal (Ana, 2015).

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian dari penelitian yang sama menyatakan bahwa frekuensi pekerjaan tertinggi pasien gagal ginjal kronis di RS Martha Friska Medan tahun 2011 berada pada kelompok buruh sebanyak 117 orang (58,2%) (Siallagan, 2012).

2. Gambaran Koping Religius Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Dari analisis univariat diketahui bahwasannya sebagian besar responden koping religius buruk sebanyak 73 responden (44,5%). Sedangkan responden yang mendapat koping religius baik sebanyak 91 responden (55,5%).

Koping religious menurut (Koenig dikutip dalam Reza 2016) koping religius merupakan salah satu strategi pemecahan masalah yang dinamis yang bisa berubah sesuai dengan keadaan atau kontrol diri dengan cara pendekatan dengan melakukan aktivitas keagamaan untuk mengatasi permasalahan yang ada melalui cara mempererat hubungannya kepada Tuhan.

Hal ini sesuai dengan yang peneliti dapatkan di lapangan bahwasanya responden kebanyakan sudah mengetahui memiliki koping religius yang baik . Responden sudah mengetahui tentang bagaimana a menanggapi masalah dalam proses

hemodialisa. Responden terkadang masih ada yang kurang paham dan perlu di ingatkan kembali walaupun kebanyakan masih banyak yang sudah mengerti tentang apa yang dimaskut dalam pertanyaan.

Berdasarkan hasil penelitian ini koping religius pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan hasil yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Ayu Khaitunnisa (2016) dengan judul “Hubungan Religiusitas dengan kebahagiaan pada pasien hemodialisa di klinik hemodialisa NU Cipta Husada”. Penelitian ini menunjukan sebanyak lebih dari setengah pasien mengalami religiusitas yang baik

3. **Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan**

Dari analisis univariat diketahui bahwasannya sebagian besar responden kualitas hidup tinggi sebanyak 91 responden (55,5%). Sedangkan responden yang mendapat kualitas hidup rendah sebanyak 73 responden (44,5%).

Kualitas hidup merupakan persepsi individu mengenai posisi mereka dalam konteks kehidupan, budaya serta system nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitanya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka yang merupakan evaluasi subjektif yang tertanam dalam kehidupan baik dalam konteks budaya, sosial serta lingkungan. Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan juga dapat diartikan sebagai respon emosi penderita terhadap aktivitas sosial, pekerjaan dan hubungan antar harapan dan kenyataan yang ada, adanya sebuah kepuasan dalam fungsi fisik, sosial dan emosional serta kemampuan

dalam bersosialisasi terhadap orang lain. Kualitas hidup seseorang dapat mengalami penurunan apabila menghadapi penyakit kronis karena dapat membatasi aktivitas seseorang sehingga menyebabkan penurunan quality of life (QoL) seseorang oleh karena itu definisi kualitas hidup berfokus pada kualitas hidup yang “dierima” responden definisi ini tidak diharapkan untuk menyediakan cara untuk mengukur gejala, penyakit atau kondisi dengan pola terperinci, melainkan efek dari penyakit dan intervensi kesehatan terhadap kualitas hidup dengan demikian, kualitas hidup ini tidak dapat disamakan dengan hanya istilah status kesehatan, gaya hidup, kepuasan hidup, kondisi mental, atau kesejahteraan. Pengakuan sifat multidimesi kualitas hidup tercermin dalam struktur WHOQOL-100 (Nursalam 2013,h.84), (Akila 2014) .

Kualitas hidup baik dapat diketahui dan bermanfaat supaya responden mengetahui tentang kesehatan, gaya hidup, kepuasan hidup, kondisi mental, atau kesejahteraan yang perlu dilakukan responden guna meningkatkan kualitas hidup responden (Nursalam 2017, hal 84). Kualitas hidup buruk disebabkan karena pasien kurang memperdulikan pasien dan belum mengerti tentang pola hidup pada pasien dengan gagal ginjal. Sehingga berdampak pasien hanya bergantung dengan alat hemodialisa dan tidak mau untuk mengubah pola hidup yang lebih sehat sehingga kualitas hidup mereka dapat lebih baik serta walaupun hidup mereka tergantung dengan alat mereka masih bisa untuk melakukan aktifitas serta kegiatan – kegiatan yang dapat mereka lakukan dengan pola hidup sehat yang mereka jalani. Dalam keadaan ini perlunya

koping religious yang baik yang mendukung sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan Hemodialisa (Hasanah dkk, 2017).

Kualitas hidup pasien baik juga disebabkan responden sudah mengetahui pentingnya kesehatan ginjal, dan efek penyakit ginjal terhadap hidup anda, serta kepuasan dalam melakukan hemodialisa yang nantinya akan berdampak dalam peningkatan kualitas hidup. Penelitian ini sesuai dengan Suwanti dkk tahun 2017 yang berjudul “Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang menjalani Terapi Hemodialisa kualitas hidup baik, yang disimpulkan kualitas hidup yang baik pada pasien Hemodialisa yaitu 51,2%. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sudah ada responden mempunyai kualitas hidup baik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, hal ini disebabkan responden mempunyai keyakinan dan kepercayaan diri yang baik sehingga mengaami pemikiran yang positif untuk dirinya. Semakin tinggi kualitas hidup responden semakin dapat mengontrol pemikiran yang tidak terkontrol dan akibat – akibat lain yang akan mengganggu kondisi pasien.

Menurut WHO (*The World Health Organization Quality of Life / WHOQoL*) (dikutip dalam Farida 2010) terdapat 4 domain dalam kualitas hidup, seperti :

- a. Domain kesehatan fisik yang terdiri : rasa nyeri, energi, istirahat, tidur, mobilisasi, aktivitas, pengobatan dan pekerjaan.
- b. Domain psikologi yang terdiri : perasaan positif dan negatif, cara berfikir, harga diri, *body image*, spiritual.

- c. Domain hubungan sosial terdiri dari : hubungan individu, dukungan sosial, aktivitas seksual.
- d. Domain lingkungan meliputi : keamanan fisik, lingkungan rumah, sumber keuangan, fasilitas kesehatan, mudahnya mendapat informasi, kesehatan, reaksi, transportasi.

Kualitas hidup responden akan terbentuk setelah responden mengetahui dan menilai terhadap stimulus atau obyek tersebut yang nantinya akan menyingkapi dalam menjalani hemodialisa dan menjadikan harga diri untuk tetap sehat dan menjalanimkehidupan dengan biasa.. Faktor keluarga juga merupakan hal yang sangat berpengaruh dalam membangun kualitas hidup dalam mencegah terjadinya kejadian – kejadian yang tidak diinginkan yang diakibatkan dari pasien yang mengalami keputus asa yang tidak terkontrol yang dapat mengganggu pemikiran dan kesehatan responden.

4. Hubungan Koping Religius dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan koping religius dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Benda Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Hasil ini didasarkan pada hasil *p value* = 0, 00 ($0,000 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara koping religius dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Nilai yang didapatkan dengan menggunakan Uji *Chi Square* ini diketahui bahwa nilai yang diperoleh

sebesar 0,000 hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan koping religius dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 73 responden (46,7%) memiliki kualitas hidup rendah, terdapat 50 responden, dan (30%) koping religius buruk pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, dan 23 responden (14,5%) koping religius baik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Sedangkan 91 responden (46,7%) yang memiliki kualitas hidup tinggi, terdapat 23 responden (14,5%) koping religius buruk pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dan 68 responden (41%) koping religius baik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan M. Luthfian Khabibi pada tahun 2016 dengan judul “Hubungan Antara Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik”. Yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup.

Menurut Notoadmojo (2010) dalam proses kualitas hidup responden dapat dikatakan tinggi jika dapat memiliki aspek – aspek dalam kualitas hidup tersebut seperti aplikasi yang diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang riil (sebenarnya). Kemampuan seseresponden dalam menganalisis untuk menjabarkan dan atau memisahkan kemudian mencari hubungan antar komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui indikasi bahwa kualitas hidup responden itu sudah sampai dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap

pemahaman dalam memecahkan suatu masalah.

Begitu pula dalam mempengaruhi koping religius responden dalam kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yaitu meliputi pendidikan reponden, informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, pekerjaan yang dimiliki oleh responden, pengalaman yang pernah responden alami atau keluarga lain pernah mengalami, usia responden, kebudayaan yang dianut oleh responden, minat responden dalam melakukan pemeriksaan dan media sosial yang biasanya responden dapat informasi sehingga menjadi tahu dan mengerti tentang gagal ginjal kronik dan pemeriksaan nya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Najjini S, A dan Tiwi Sudyasih pada tahun 2017 dengan judul “Hubungan Religiusitas dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kota Yogyakarta”. Yang didapatkan hasil p value 0,009 menyatakan bahwa ada Hubungan Religiusitas dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik.

Koping rilegius yang kurang mengamibatkan kualitas hidup yang rendah disebabkan adanya kurangnya pemberian informasi dan pemahaman responden yang kurang ingin mengerti tentang informasi sehingga perlu adanya pehamanan dan kesadaran bagi masyarakat itu sendiri yang akan menimbulkan pemikiran, apa penyebabnya dan apa yang dapat mereka lakukan dengan kondisi seperti itu (Niven, 2013h. 198).

Keterbatasan Penelitian

- a. Penelitian ini hanya fokus pada koping reliigius dan kualitas hidup tanpa melihat faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup yang lain seperti kematangan kepribadian, lama

menjalani hemodialisa, sosial dan finansial dan lain-lain.

- b. Keadaan pasien juga menjadi hambatan dalam proses penelitian, dikarenakan semua pasien sedang menjalani proses terapi dan tidak memungkinkan mengisikan sendiri skala penelitian, sehingga peneliti harus membantu dalam mengisikan dengan cara membacakan setiap pertanyaan satu persatu dan menuliskan jawaban dari pasien.

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden hasil kategori umur rata – rata usia 49 tahun kategori umur min 18 tahun dan maksimal 70 tahun. Kategori lama hemodialisa 15 responden (9,1) mempunyai lama hemodialisa yakni 1 tahun, sebagian besar 109 responden (66,5%) mempunyai lama Hemodialisa lebih dari satu tahun dan 40 responden (24,4 %) mempunyai lama Hemodialisa kurang dari satu tahun. Kategori pendidikan 60 responden (36,6%) mempunyai pendidikan SMP. Kategori jenis kelamin 97 responden (59,1 %) berjenis kelamin laki laki dan ketegori pekerjaan 71 responden (43,3%) mempunyai pekerjaan buruh.
2. Gambaran koping religius pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan yang tergolong baik yakni sebanyak 91 responden (55,5%).
3. Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan yang

tergolong tinggi yakni sebanyak 91 responden (55,5%).

4. Ada hubungan yang signifikan antara Koping Religius dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan dan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan didapatkan nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$.
5. Nilai OR 6.427 menunjukkan bahwa pasien hemodialisa yang memiliki koping religious baik berpeluang 6 kali memiliki kualitas hidup yang baik artinya pasien hemodialisa kualitas hidup baik akan memiliki kualitas hidup yang baik

2. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam pemberian asuhan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang mengacu pada spiritualitas pasien khususnya dalam koping religiusnya maupun penerimaan diri terhadap penyakit pada pasien gagal ginjal kronik dan dapat menjadi tambahan literatur bagi tenaga kesehatan khususnya bidang keperawatan.

2. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan literatur bagi institusi STIKES Muhammadiyah Pekajangan mengenai aspek religiusitas guna menciptakan karakteristik perawat dengan nilai religius tinggi serta meningkatkan kenyamanan pasien dan menghormati hak-hak pasien sesuai dengan agama atau religius terhadap pasien gagal ginjal kronik.

3. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian diharapkan mampu menjadi acuan serta literature

pelayanan kesehatan yang berbasis bukti ini bisa menjadi pengembangan dalam ilmu pengetahuan.

4. Bagi Profesi

Penelitian dapat dijadikan pedoman dalam menjalankan tugas dan kewajibannya sebagai tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan secara komprehensif

DAFTAR PUSTAKA

- Alam& Hadribroto. (2008). *Gagal Ginjal Kronis*. Jakarta: PT Gramedia.
- Archentari, K. A., Gasela, V., Ariyani, N., Nuriyyatiningrum, H., & Iskandarsyah, A. (2017). Harga Diri Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa, *16*(2), 138–146.
- Aidillah Mayuda, Shofa Chasani, Fanti Saktini (2017). Hubungan Antara Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Studi Di Rsup, *6*(2), 167–176.
- Angganantyo. (2008). *Stres, Koping Dan Adaptasi*. (S. Seto, Ed.). Jakarta: CV.SAGUNG SETO.
- Baradero, Mary spc, M. (2009). *seri asuhan keperawatan klien gangguan ginjal*. (Monica Ester S.Kep, Ed.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Budiarto, T, Darwin, K. (2014). Tentang Faktor -Faktor Yang mempengaruhi Kualitas Hidup pasien Gagal Ginjal Kronik. *JOM PSIK VOL. 1 NO. 2 OKTOBER 2014* : 1-7.
- Corwin J. Elizabeth. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. (Yudha Komara Egi, Ed.). Jakarta: EGC.
- Desnauli, E., Nursalam, N., & Efendi, F. (2011). Indikator Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa Berdasarkan Strategi Koping. *Jurnal Ners*, *6*(2), 187–191. <https://doi.org/10.20473/JN.V6I2.3990>
- Dharma, K. kusuma. (2011). *Metodolog Penelitian Keperawatan*. (Hari Pramono, Ed.). Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Dermawan, Afri (2017). 'Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan' Skripsi S.Kep, STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
- Dewi, S. (2015). Gambaran Tingkat Usia dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP H. Adam Malik Medan.
- Habibi, Lutfian (2015). 'Hubungan Kepatuhan Diet dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan' Skripsi S.Kep, STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Hartini, Sri. (2016). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi, Skripsi S.Kep, Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indonesian, P., Registry, R., & Course, H. (2018). 10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017 10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017.
- Initial Development of the Iranian Religious Coping Scale. *Journal of Muslim Mental Health*, *VI*(1), 44–61. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.38160/7.0006.104>

- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Penyakit, Situasi Kronis, Ginjal. *InfoDATIN*
- Khairunnisa, A., & Gunadarma, U. (2016). Klinik Hemodialisa Muslimat Nu Cipta Relationship Between Religiousity and Happiness in Hemodialysis Patient in Klinik Hemodialisa Muslimat Nu Cipta, 9(1), 1–8.
- Khanmohamadi, S. A. (2014). In light of another's word : European ethnography in the Middle Ages, 2, 211.
- Mayuda, Aidillah, Shofa C,& Fanti S. (2017). *Hubungan Antara Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Studi Di Rsup Dr.Kariadi Semarang)* *Jurnal Kedokteran Volume 6, Nomor 2 (JKD)*, 109-108.
- Muhammad As'adi. (2012). *Serba Serbi Gagal Ginjal*. (Ulfah Maryah, Ed.). jogjakarta: DIVA Press.
- Noerfitri, Sofiana. (2011). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*. Depok: FIK UI
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Nursalam. (2015). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. (lestari peni puji, Ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nurchayati. (2011) *Kualitas Hidup Menurut Spitzer Pada Penderita Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisis RSUP Dr. Kariadi Semarang*, Universitas Diponegoro.
- Nurmaharani, Devina., Z. (2017). *Proses Koping Religius Pada Wanita Dengan Kanker Payudara, Skripsi S.Psi Psikologi Kalijaga Yogyakarta*.
- Padila. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. (Haikhi, Ed.). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pargament, K., Feuille, M., & Burdzy, D. (2011). The Brief RCOPE: Current Psychometric Status of a Short Measure of Religious Coping. *Religions*, 2(4), 51–76. <https://doi.org/10.3390/rel2010051>
- P, T. (2018). Quality of Life of Patients Undergoing Hemodialysis. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 11(4), 219. <https://doi.org/10.22159/ajpcr.2018.v11i4.24007>
- Religious Coping Scale. *Journal of Muslim Mental Health*, VI(1), 44–61. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.38160/7.0006.104>
- Reza, I. F. (2016). Implementasi koping religius dalam mengatasi gangguan fisik-psikis-sosial spiritual pada pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keislaman Dan Kemasyarakatan*, 22(2), 243–280. <https://doi.org/10.19109/intizar.v22i2.940>
- Riyanto. (2011). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. jogjakarta: Nuha Medika.
- Riyanto, Agus. 2017. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bantul : Muka Medika
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)*, 1(2), 32–46.
- Rustandi, J. E. (2018). Hubungan Lama Menderita Gagal Ginjal Kronik Dengan Kualitas Hidup Penderita. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sari, I., Hulu, A., Psikologi, F., & Utara, U. S. (2018). Hubungan Strategi Koping Religius Dengan Penyesuaian Diri Pada Pasien HIV / AIDS DI RSUD Gunung

Sitoli, Skripsi S.Psi, Universitas Sumatra Utara.

Sepdianto, T. C., Suprajitno, S., & Usmiati, E. (2017). The interdialysis weight gain in chronic kidney disease patients on hemodialysis installation rsd mardi waluyo blitar. scientific paper, study program diii blitar nursing. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(1), 064–069. <https://doi.org/10.26699/jnk.v4i1.ART.p064-069>

Setiati, S. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. (I. Alwi, Ed.). Jakarta Pusat.

Sugiyono. (2012). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Subandi, M. (2013). *Psikologi Agama&Kesehatan Mental*. Yogyakarta: PUSTAKAPELAJAR.

Susila. (2014). *Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran Kesehatan*. (D. Pancawati, Ed.). klaten Selatan: BOSSSCRIPT.

Sidharta, B. (2018). *Karakteristik Pasien dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. <http://jurnal.usu.ac.id>

Ulfiah, U., Farida, A. N., & Sulasman, S. (2017). Religious Coping and Stres in Academic Context, (Icse), 1049–1054.

