

ABSTRAK

Karsono Andri Setiawan, Rita Dwi Hartanti

Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan *Psychological well-being* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan

xiii + 68 halaman + 5 tabel + 1 skema + 5 lampiran

Sakit gagal ginjal tidak dapat dipungkiri mempengaruhi psikologis seseorang. Perubahan fisiologis dan ancaman kematian merupakan stressor pasien gagal ginjal kronik. Stres merupakan komplikasi psikologis yang paling umum yang memiliki dampak serius terhadap *Psychological well-being*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan spiritual dengan *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Desain penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif korelatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah 81 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan uji *Korelasi Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh (56,8%) responden memiliki tingkat kecerdasan spiritual dalam kategori tinggi dan lebih dari separuh (63%) responden memiliki *psychological well-being* dalam kategori sedang. Hasil uji statistik didapatkan p value sebesar 0,001 ($<0,05$) dan nilai korelasi Spearman (r) sebesar 0,514 yang artinya ada hubungan yang kuat antara kecerdasan spiritual dengan *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan dengan arah korelasi positif artinya semakin tinggi nilai kecerdasan spiritual diikuti semakin tinggi nilai *psychological well-being*. Hasil penelitian ini merekomendasikan tenaga kesehatan dalam menangani pasien gagal ginjal kronik untuk mengingatkan atau membimbing terhadap pemenuhan kebutuhan spiritualnya guna mengurangi stress atau ketegangan psikologis dalam hidup, sehingga dapat meningkatkan *psychological well-being*.

Kata kunci : kecerdasan spiritual, *psychological well-being*, gagal ginjal kronik

Daftar pustaka : 33 buku (2007-2016), 22 jurnal, 8 website

ABSTRACT

Karsono Andri Setiawan, Rita Dwi Hartanti

The Correlation between Spiritual Intelligence with *Psychological well-being* of Chronic Renal Kidney Failure Patients with Hemodialysis Therapy at Kraton Hospital of Pekalongan Regency

xiii + 68 Page + 5 tables + 1 scheme + 5 appendices

Chronic renal kidney failure can not be denied affects a person psychologically. Physiological changes and death threats are the stressors of chronic renal failure patients. Stress is the most common psychological complication that has a serious impact on *Psychological well-being*. This study aims to determine the relationship of spiritual intelligence with *psychological well-being* in patients with chronic renal failure who undergo hemodialysis therapy. The design of this study is a descriptive correlative study. The sampling technique used consecutive sampling with 81 respondents. The data collection tool uses questionnaires. Statistical test using Spearman Correlation test. The results showed that more than half (56.8%) of the respondents had high levels of spiritual intelligence in the high category and more than half (63%) had *psychological well-being* in the medium category. The result of the statistical test is p value 0.001 ($<0,05$) and Spearman correlation (r) value is 0,514 which means there is a strong relationship between spiritual intelligence and *psychological well-being* in patients with chronic renal failure who undergo hemodialysis therapy in RSUD Kraton Pekalongan with positive correlation direction means the higher the value of spiritual intelligence followed by higher *psychological well-being* value. The results of this study recommend health workers in dealing with patients with chronic renal failure to remind or guide the fulfillment of their spiritual needs in order to reduce stress or psychological tension in life, thereby increasing *psychological well-being*.

Keywords : spiritual intelligence, *psychological well-being*, chronic kidney disease

Bibliography : 33 books (2007-2016), 22 journal, 8 website

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang penting dalam kehidupan individu karena tanpa kesehatan, individu akan terganggu dalam menjalankan fungsi sosialnya dengan baik (Rizki, 2009). Pada manusia, fungsi kesejahteraan dan keselamatan untuk mempertahankan volume, komposisi dan distribusi cairan tubuh, sebagian besar dijalankan oleh Ginjal. Ginjal berfungsi untuk mengatur keseimbangan air dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah dan keseimbangan asam-basa darah, mengontrol sekresi hormon, serta ekskresi sisa metabolisme, racun dan kelebihan garam (Price & Wilson 2006, dalam Sandra, 2012). Apabila ginjal gagal menjalankan fungsinya maka pasien memerlukan perawatan dan pengobatan dengan segera. Penurunan fungsi ginjal yang menahun irreversible serta cukup lanjut disebut gagal ginjal kronik (Silvia 1999, dalam Wibowo 2007, h.1).

Menurut data dari National Kidney Fondation (NKF) pada tahun 2012, lebih dari 26 juta orang, atau 13 persen dari populasi orang dewasa di Amerika Serikat terkena penyakit gagal ginjal kronik. Para ahli memprediksi angka tersebut akan terus meningkat seiring peningkatan obesitas pada orang dewasa di Amerika Serikat, obesitas berhubungan dengan diabetes dan hipertensi yang merupakan faktor pemicu terjadinya gagal ginjal kronik. Penderita GJK terus meningkat setiap tahunnya, berdasarkan Center for Disease Control and prevention prevalensi GJK di Amerika Serikat pada tahun 2012 lebih dari 10% atau lebih dari 20 juta orang.

Berdasarkan data PT. Askes jumlah penderita GJK di Indonesia pada tahun 2011 berjumlah 23.261 orang, sedangkan pada tahun 2012 terjadi peningkatan yaitu 24.141 orang (Manguma, Kapantow, & Joseph, 2014). Pasien GJK yang melakukan hemodialisis di dunia diperkirakan berjumlah 1,4 juta orang dengan insidensi pertumbuhan 8% pertahun (WHO, 2013). Di Indonesia, angka penderita gagal ginjal mencapai 70 ribu lebih (Dialife Juni-Juli 2012). Berdasarkan data di beberapa pusat nefrologi di Indonesia diperkirakan insidensi dan prevalensi

penyakit ginjal kronik masing-masing berkisar 100 - 150/ 1 juta penduduk dan 200 - 250/ 1 juta penduduk (Dialife Juni-Juli 2012).

Laporan Indonesian Renal Registry tahun 2014 menunjukkan bahwa jumlah pasien baru penyakit ginjal kronik terus meningkat dari tahun ke tahun. Terdapat 17.193 orang pasien baru dan 11.689 orang pasien aktif. Distribusi usia pada tahun 2014 ini sedikit berbeda dibandingkan tahun sebelumnya, kelompok usia terbanyak sebanding antara usia 45 – 54 tahun dan 55 – 64 tahun. Pada tahun 2013 kelompok usia terbanyak ada pada kelompok 45 -54 sebanyak 30,26 %. Penderita gagal ginjal di Jawa Tengah tahun 2014 tercatat 2192 orang pasien baru dan 1171 orang pasien aktif (IRR 2014, hh.8-9).

Penderita pada pasien gagal ginjal kronik hanya dapat berusaha menghambat laju tingkat kegagalan fungsi ginjal agar tidak menjadi gagal ginjal terminal, yaitu suatu kondisi dimana ginjal sudah hampir tidak dapat berfungsi lagi (Alam & Hadibroto 2008, h.23). Pada gagal ginjal kronik, fungsi ginjal dapat diganti hanya dengan dialisis (hemodialisis) (Regina, 2012). Hemodialisis merupakan pengobatan untuk mengganti sebagian faal ginjal pada keadaan gagal ginjal. Dimana fungsi pencucian darah yang seharusnya dilakukan oleh ginjal diganti dengan mesin. Pada proses ini zat-zat yang tidak diperlukan tubuh, yang dapat meracuni tubuh dan seharusnya dapat keluar bersama urin dibersihkan melalui penggunaan mesin dan ginjal buatan (dialiser) (Witarko 2007, h 40).

Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Perubahan fisiologis yang terjadi pada pasien ginjal yang menjalani hemodialisis diantaranya kulit berwarna coklat keabu-abuan, kering, kulit mudah terkelupas, pruritus, ekimosis, purpura tipis, kuku rapuh, rambut tipis, hipertensi, edema pitting (kaki, tangan, dan sakrum), edema periorbita, precordial friction rub, pembesaran vena pada leher, perikarditis, efusi perikardial, tamponade pericardial, hiperkalemia, hiperlipidemia, kram otot, hilangnya kekuatan

otot, renal osteodistropi, nyeri tulang, fraktur, dan foot drop (Santoso 2013, h.16).

Perubahan dalam kehidupan, merupakan salah satu pemicu terjadinya stres. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Yosep (2007), bahwa stres diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki individu. Semakin tinggi kesenjangan terjadi semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami individu. Stres adalah komplikasi psikologis yang paling umum yang memiliki dampak serius pada kualitas hidup pasien hemodialisis dan pengasuhnya, mempengaruhi secara negatif aspek sosial, ekonomi dan kesejahteraan psikologis (*Psychological well-being*) (Gerogianni 2014, 207).

Rutinitas hemodialisis dalam sakit gagal ginjal tidak dapat dipungkiri mempengaruhi emosi seseorang. Hasil penelitian Mira (2001, dalam Ulinnuha 2013, h.3) menjelaskan bahwa dampak psikologis yang biasa dialami pasien gagal ginjal kronik ditunjukkan dari semenjak pertama kali pasien divonis mengalami gagal ginjal. Beberapa pasien mengalami frustrasi, putus asa, marah dan perasaan tidak percaya akan hasil diagnosa dokter, bahkan ada yang menjadi marah pada dokter ketika diberitahu mengalami gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa. Keadaan lain yang membuat kondisi psikologis pasien semakin berat adalah ancaman kematian, stres akibat efek dari penyakit yang diderita, dan ketakutan akan diisolasi oleh lingkungan sekitar (Kastrouni et al 2010, dalam Santoso 2013, h.19)

Hasil penelitian lain yang dilakukan Vika (2013) menunjukkan bahwa penderita GJK dan harus menjalani rutinitas HD membuat penderita merasakan adanya beban penderitaan yang bersifat fisik, psikologis, sosial dan finansial. Keadaan ini dirasakan penderita sebagai peristiwa tidak diharapkan dalam hidupnya. Beban penderitaan dan peristiwa tidak diharapkan yang dialami ketiga subjek membawa mereka pada perasaan meaningless dengan merasa adanya perasaan tidak berdaya, pesimis, merasa tidak percaya diri dan merasa tidak berarti. Penderita GJK juga merasakan adanya perasaan hampa dan kesepian. Emosi-emosi

negatif tersebut merupakan tanda bahwa orang tersebut tidak memiliki kesejahteraan psikologis yang baik (*Psychological well-being*) (Rizki 2009). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Ulinnuha (2013) studi mengenai *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung, menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal memiliki *psychological well-being* yang rendah. Penderita GJK yang dapat bersikap positif meski mendapat penyakit yang mematikan merupakan indikasi bahwa penderita memiliki *Psychological well-being* dalam diri penderita (Arfiani 2014).

Psychological well-being merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif. Diener (dalam Ridho, 2011) mengatakan bahwa kesejahteraan psikologis adalah perasaan subjektif dan evaluasi individu terhadap hidupnya sendiri. Dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis adalah kondisi individu yang ditandai dengan adanya perasaan bahagia, mempunyai kepuasan hidup dan tidak ada gejala-gejala depresi. Kondisi tersebut dipengaruhi adanya fungsi psikologis.

Banyak faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* seseorang, diantaranya adalah jenis kelamin, usia, kepribadian, budaya, status sosial ekonomi (Ryff 1989, dalam Ryan & Deci, 2001), kecerdasan emosi (Shulman & Hemenover; dalam Extremera, Aranda, Galan, & Salguero, 2011), dan rasa syukur (Wood, Joseph, & Maltby, 2009) (Farhanah 2013). Salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* seseorang yaitu rasa syukur. Rasa syukur merupakan perwujudan dari kecerdasan spiritual seseorang. Seseorang yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi akan memunculkan sikap selalu bersyukur (Zohar & Marshall 2007, 182).

Kecerdasan spiritual adalah kemampuan yang bertumpu pada bagian dalam diri yang berhubungan dengan kearifan di luar ego atau jiwa sadar (Zohar & Marshall, 2007, h.9). Kecerdasan spiritual mencakup kemampuan memiliki prinsip hidup yang kuat, memaknai

setiap sisi kehidupan, mengelola dan bertahan dalam kesulitan, serta melihat kesatuan dalam keragaman. Kecerdasan yang dapat membantu manusia menyembuhkan dirinya secara utuh. Kecerdasan spiritual adalah kecerdasan yang berada dibagian diri seseorang yang berhubungan dengan kearifan di luar ego atau pikir sadar (Zohar & Marshall 2007, h.9).

Penelitian Ulinnuha (2013) studi mengenai *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis menjelaskan bahwa penderita gagal ginjal sudah dapat menerima keadaan dirinya saat ini, namun masih ada rasa iri atas kesehatan yang dimiliki orang lain. Hal itu membuat penderita gagal ginjal membatasi diri untuk bertemu dengan orang lain, salah satunya dengan mengurangi keikutsertaan dalam kegiatan-kegiatan yang diadakan di lingkungan rumah. Dampak terapi hemodialisa seperti kulit yang menghitam dan menjadi kering serta perut yang membuncit membuat penderita gagal ginjal merasa tidak percaya diri ketika bertemu orang lain. Penderita gagal ginjal menyatakan bahwa dirinya masih merasa takut ketika akan menjalani hemodialisis bahkan tidak bisa tidur pada malam sebelum dilakukan hemodialisis.

Fenomena tersebut dapat menggambarkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang dapat membuat kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) seseorang menjadi terganggu. Selain itu, perasaan iri pada penderita gagal ginjal atas kesehatan orang lain ini juga menggambarkan kecerdasan spiritual yang masih rendah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2010), yang berjudul “Tingkat spiritualitas pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” menunjukkan Tingkat spiritual secara umum didapatkan hasil baik 14,3%, cukup 77,1%, kurang 8,6%. Hal ini mengindikasikan adanya keberagaman tingkat spiritualitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sekaligus indikasi tingkat kecerdasan spiritual yang beragam.

Kecerasan spiritual dapat membantu melihat hal-hal dari sudut pandang yang lebih luas dan kompleks. Kecerasan spiritual membantu berpikir lebih jernih, membuat pikiran lebih tenang, membuka wawasan dan motivasi tentang bagaimana cara memaknai hidup, menurunkan sifat egoisme dalam diri seseorang. Kecerasan spiritual juga memunculkan sikap menghargai orang lain dengan menempatkan orang lain diposisi yang lebih tinggi dari pada diri sendiri, menyadari pentingnya nilai-nilai kehidupan seperti keadilan, kejujuran, kebenaran dan kehormatan, memunculkan sikap belas kasih terhadap orang lain, memunculkan sikap selalu bersyukur dengan apa yang dimiliki (Dewi, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 6 Oktober 2016 dengan cara wawancara sederhana tentang *psychological well-being* dan kecerdasan spiritual pada 10 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Hasil wawancara tentang *psychological well-being* dengan 3 pertanyaan didapatkan bahwa 7 dari 10 pasien hemodialisa mengatakan belum bisa menerima keadaan dirinya, 6 dari 10 pasien mengatakan kurang dapat berinteraksi yang positif dengan orang lain, dan 8 dari 10 pasien mengatakan kurang menjadi pribadi yang mandiri. Hasil wawancara tentang kecerdasan spiritual dengan 3 pertanyaan didapatkan 7 dari 10 pasien mengatakan masih ada rasa iri atas kesehatan yang dimiliki orang lain, 8 dari 10 pasien mengatakan pesimis, putus asa dan kehilangan harapan, dan 8 dari 10 pasien mengatakan kadang merasa sedih tanpa sebab.

Berdasarkan data rekam medik pasien pasien gagal ginjal kronik yang rutin menjalani hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan pada tahun 2014 sebanyak 121 orang, tahun 2015 sebanyak 179, pada tahun 2016 sebanyak 183 orang dan pada bulan Maret 2017 sebanyak 173. Fenomena tersebut yang menyebabkan peneliti tertarik untuk meneliti kasus tentang “Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan *Psychological well-being* pada Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini “Apakah ada hubungan kecerdasan spiritual dengan *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan?”.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan spiritual dengan *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran kecerdasan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan.
- b. Mengetahui gambaran *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan.
- c. Mengetahui hubungan kecerdasan spiritual dengan *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Gagal ginjal kronik

Gagal ginjal kronik adalah kemuduran fungsi ginjal *irreversibel* yang terjadi beberapa bulan atau tahunan. Penyakit ini bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih kembali (*irreversible*).

2. *Psychological well-being*

Psychological well being yaitu penilaian individu terhadap dirinya mengenai aktivitas hidup sehari-hari berdasarkan pengalaman-pengalamannya dalam mengendalikan fluktuasi pikiran dan perasaan dari kondisi mental negatif sampai pada kondisi mental positif, sehingga dapat menguasai masalah yang mengganggu kesehatan dirinya.

3. Kecerdasan spiritual

Kecerdasan spiritual adalah kemampuan untuk memberi makna ibadah terhadap segala perilaku dan kegiatan melalui langkah-langkah dan pemikiran yang bersifat fitrah, menuju manusia yang seutuhnya dan memiliki pola pemikiran yang integralistik serta didasari karena Tuhan.

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi *deskriptif korelatif*, studi *deskriptif korelatif* ini pada hakikatnya merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan spiritual (variabel *independent*) dengan *psychological well-being* (variabel *dependent*) pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan *cross sectional*.

POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan pada bulan Juni tahun 2017 sebanyak 102 orang.

SAMPEL

Teknik yang digunakan dalam menentukan sampel untuk penelitian ini adalah dengan *consecutive sampling* yaitu semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria dijadikan responden. Hasil pengumpulan data berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 81 responden.

INSTRUMEN PENELITIAN

1. Kuesioner kecerdasan spiritual

Kuesioner variabel kecerdasan spiritual dalam penelitian ini disusun berdasarkan indikator-indikator kecerdasan spiritual menurut Zohar dan Marshall (2007, h.14). Kuesioner ini terdiri dari 27 pernyataan, bentuk pernyataan kuesioner merupakan pernyataan tertutup (*closed ended*) dengan pilihan jawaban “Sangat sesuai”, “Sesuai”, “Tidak sesuai”, “Sangat tidak sesuai”. Pemberian skor untuk pertanyaan *Favorable* skor 1 : sangat tidak sesuai,

skor 2 : tidak sesuai, skor 3 : sesuai dan skor 4 : sangat sesuai. Pertanyaan *Unfavorable* skor 1 : sangat sesuai, skor 2 : sesuai, skor 3 : tidak sesuai dan skor 4 : sangat tidak sesuai.

2. Kuesioner *psychological well-being*

Alat ukur skala *psychological well-being* yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah *Psychological Well-Being Scale* (PWBS). *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) yang dibuat oleh Ryff & Keyes (1995) versi panjang terdiri dari 84 item dengan masing-masing dimensi 14 item. Versi ini digunakan oleh Ryff di *Institute on Aging di University of Wisconsin–Madison* (Seifert 2005, dalam Dita 2014, h.254). *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) terdiri enam dimensi yang diukur, yaitu: dimensi penerimaan diri, dimensi hubungan baik dengan orang lain, dimensi kemandirian, dimensi penguasaan lingkungan, dimensi tujuan hidup, dimensi pertumbuhan pribadi.

Psychological well-being scale (PWBS) sudah banyak dialih bahasa Indonesia salah satunya yang telah diadaptasi oleh Hapsari dkk dan sudah digunakan oleh Talamati pada tahun 2012. Skala *psychological well-being* terdapat enam dimensi yang diukur, yaitu: dimensi penerimaan diri, dimensi hubungan baik dengan orang lain, dimensi kemandirian, dimensi penguasaan lingkungan, dimensi tujuan hidup, dimensi pertumbuhan pribadi. Pada tiap-tiap dimensi terdapat 3 pertanyaan sehingga jumlah pertanyaan ada 18 soal. Peneliti memodifikasi pilihan jawaban, yang awalnya ada 6 pilihan jawaban menjadi 5 pilihan jawaban. Peneliti Skala yang digunakan pada penelitian ini adalah skala model likert, dengan rincian skor sebagai berikut: sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), ragu-ragu (3), setuju (4), sangat setuju (5) (Sugiyono, 2011).

TEKNIK ANALISA DATA

1. Analisa univariat

Analisa univariat digunakan untuk menganalisis variabel-variabel secara deskriptif dengan menghitung frekuensi

dan prosentase masing-masing variabel. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecerdasan spiritual dan *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan.

2. Analisa bivariat

Pada penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Korelasi Spearman Rank* (ρ) karena untuk mengetahui adanya hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan skala data ordinal dan ordinal. *Korelasi Spearman Rank* juga dapat untuk mengetahui arah hubungan dua variabel (Riyanto 2009, h. 123). Penentuan nilai α (alpha) tergantung dari tujuan dan kondisi penelitian. Nilai α (alpha) yang sering digunakan adalah 5 % dalam bidang kesehatan. Analisa data ini menggunakan interval kepercayaan (CI) sebesar 95 %.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran kecerdasan spiritual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan

Hasil analisis deskriptif dari kecerdasan spiritual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan menunjukkan bahwa lebih dari separuh (56,8%) responden memiliki tingkat kecerdasan spiritual dalam kategori tinggi yaitu 46 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Alfiannur (2015) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden pasien gagal ginjal kronik memiliki kecerdasan spiritual kategori tinggi.

Hal ini dapat dikarenakan seluruh responden adalah umat beragama. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kurniasih (2010) bahwa manusia dapat merasa memiliki makna dari berbagai hal, agama (*religi*) mengarahkan manusia untuk mencari makna dengan pandangan yang lebih jauh dan bermakna di hadapan Tuhan. Inilah makna sejati yang diarahkan oleh agama, karena sumber makna selain Tuhan tidaklah kekal. Hal ini sesuai dengan definisi kecerdasan spiritual

menurut Agustian (2008) adalah kemampuan memberi makna ibadah terhadap setiap perilaku dan kegiatan melalui langkah-langkah dan pemikiran yang bersifat fitrah, menuju manusia yang seutuhnya dan memiliki pola pemikiran integralistik serta berprinsip hanya karena Tuhan.

Hal yang senada juga diungkapkan Ahmad (2006) bahwa yang paling sempurna, kecerdasan spiritual harus bersumber dari ajaran agama yang dihayati sehingga seseorang yang beragama sekaligus akan menjadi orang yang memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi. Kecerdasan spiritual yang sejati merupakan kecerdasan untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna dan nilai, tidak saja terhadap manusia, tetapi juga di hadapan Tuhan.

Dalam kehidupan manusia pada umumnya, ada sesuatu yang mendasar terkait dengan kejiwaannya, yakni keyakinan atau agama. Bila mengingkari agama, minimal dalam hati kecilnya tetap memercayai tentang sesuatu yang inti di dalam agama, yakni percaya adanya kekuatan di luar dirinya yang disebut sebagai Tuhan. Mendapati kenyataan yang seperti ini, dengan agama maka seseorang akan lebih mudah dalam mengembangkan kecerdasan spiritual (Azzet, 2013).

Hasil analisis berdasarkan indikator kecerdasan spiritual yang mempunyai rata-rata skor terendah yaitu kemampuan untuk menghadapi dan memanfaatkan penderitaan dan kemampuan bersikap fleksibel yang mempunyai rata-rata skor 2,72. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa responden penelitian ini belum sepenuhnya mampu menghadapi dan memanfaatkan serta beradaptasi dengan keadaannya sebagai penyandang gagal ginjal kronik. Sedangkan indikator kecerdasan spiritual yang mempunyai rata-rata skor tertinggi yaitu selalu berusaha untuk tidak menyebabkan kerugian bagi diri sendiri, orang lain dan alam sekitar yang mempunyai rata-rata skor 3,52. Hal tersebut dapat diartikan bahwa responden dengan keterbatasannya sebagai penyandang gagal ginjal kronik

tetap ingin menjadi pribadi yang bermanfaat bagi orang lain dan lingkungan sekitarnya.

Menurut Zohar & Marshall (2007), ada tiga sebab yang membuat seseorang dapat terhambat secara spiritual, yaitu tidak mengembangkan beberapa bagian dari dirinya sendiri sama sekali, telah mengembangkan beberapa bagian namun tidak proporsional, dan bertentangannya atau buruknya hubungan antara bagian-bagian.

Kecerdasan spiritual (SQ) adalah kecerdasan untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna kehidupan, nilai-nilai, dan keutuhan diri yaitu kecerdasan untuk menempatkan perilaku dan hidup kita dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dibandingkan dengan yang lain. Seseorang dapat menemukan makna hidup dari bekerja, belajar dan bertanya, bahkan saat menghadapi masalah atau penderitaan. Kecerdasan spiritual merupakan kecerdasan jiwa yang membantu menyembuhkan dan membangun diri manusia secara utuh. Kecerdasan spiritual adalah landasan yang diperlukan untuk memfungsikan IQ dan EQ secara efektif. Bahkan, SQ merupakan kecerdasan tertinggi (Zohar & Marshall, 2007). Vaughan (1992, dalam Safaria, 2007) menyatakan bahwa kecerdasan spiritual memungkinkan seseorang untuk mengenali nilai sifat-sifat pada orang lain serta dalam dirinya sendiri.

2. Gambaran *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan

Ryff dan Keyes (1995, dalam Elisa, 2012) memberikan gambaran menyeluruh mengenai *psychological well-being* berdasarkan sejauh mana individu memiliki kualitas hubungannya dengan orang lain, tujuan dalam hidupnya, apakah mereka menyadari potensi-potensi yang dimiliki, dan sejauh mana mereka merasa bertanggung jawab dengan hidupnya sendiri. Hasil analisis deskriptif dari

psychological well-being pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan menunjukkan bahwa lebih dari separuh (63%) responden memiliki *psychological well-being* dalam kategori sedang yaitu 51 responden. Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya penurunan kesejahteraan psikologi pasien gagal ginjal kronik.

Komponen *psychological well-being* terdiri dari 6 dimensi yaitu dimensi penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi. Berdasarkan penilaian setiap dimensi *psychological well-being*, dimensi yang memiliki kategori rendah yaitu pada dimensi kemandirian yang memiliki rata-rata 3,05. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Asiyah (2013) bahwa keterbatasan penyandang gagal ginjal dalam segi fisik membuat mereka terbatas dalam melakukan aktivitas yang berhubungan dengan diri sendiri maupun aktivitas sosial. Hal tersebut tergantung dari kondisi fisik yang masih mampu dicapai. Nantinya mempengaruhi dimensi otonomi dan penguasaan lingkungan yang mereka lakukan.

Ryff (1995, dalam Talamati, 2012) menjelaskan bahwa individu yang rendah dalam dimensi otonomi akan sangat memperhatikan dan mempertimbangkan harapan dan evaluasi dari orang lain, berpegangan pada penilaian orang lain untuk membuat keputusan penting, serta mudah terpengaruh oleh tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak laku dengan cara-cara tertentu.

Dimensi *psychological well-being* dengan rata-rata tertinggi yaitu dimensi tujuan hidup yang memiliki rata-rata 3,56. Individu yang tinggi dalam dimensi tujuan hidup akan menemukan makna hidup, arah dan cita-cita yang jelas, dapat melihat makna yang terkandung untuk hidupnya dari kejadian di masa lalu, serta mempunyai harapan atau kepercayaan yang memberi arti pada kehidupan (Ryff 2000, dalam Nainggolan

2012). Hasil penelitian Damanik (2012) menjelaskan tujuan hidup pasien gagal ginjal kronik yaitu memperbaiki segala yang negatif pada masa lalu menjadi positif pada masa sekarang dan yang akan datang. Masa lalu tidak perlu disesali tetapi yang penting adalah masa sekarang dan yang akan datang.

Ryff dan Singer (1996, dalam Astuti, 2011) menyebutkan bahwa tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi merupakan individu yang memiliki kepercayaan diri yang baik, hubungan baik dengan lingkungan di sekitarnya, hubungan personal yang baik dengan orang lain, individu memiliki tujuan pribadi dan tujuan dalam pekerjaannya.

3. Hubungan kecerdasan spiritual dengan *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 ($<0,05$), sehingga H_0 ditolak, berarti ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan spiritual dengan *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Nilai korelasi *Spearman (r)* sebesar 0,514 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan yang kuat dan karena nilai korelasi *r*-nya (+) positif maka arah korelasinya positif artinya semakin tinggi nilai kecerdasan spiritual diikuti semakin tinggi nilai *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Hal ini juga dapat dilihat melalui tabel silang pada tabel 5.3 di atas yang menunjukkan bahwa pada pasien yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi 37% memiliki *psychological well-being* tinggi, sedangkan pada pasien yang memiliki kecerdasan spiritual rendah 100% memiliki *psychological well-being* rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan (Agustian, 2008) bahwa orang yang memiliki taraf kecerdasan spiritual tinggi mampu menjadi lebih bahagia

dalam menjalani hidup dibandingkan mereka yang taraf kecerdasan spiritualnya rendah. Seseorang yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi akan memunculkan sikap selalu bersyukur (Zohar & Marshall, 2007). Bersyukur erat kaitanya dengan pengkondisian perasaan positif pada diri seseorang, hal ini baik secara langsung maupun tidak langsung rasa syukur dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis pada diri seseorang (Emmons, 2007 dalam Eko, 2016).

Menurut Akbar (2011) bahwa rasa bersyukur dapat meningkatkan kebahagiaan. Banyak bersyukur dan berpikir positif justru dapat membawa pengaruh baik bagi kesehatan, mood, hingga hubungan dengan pasangan. Allah SWT telah memberikan janjinya bagi orang-orang yang banyak bersyukur dalam (QS. Ibrahim : 7). *“Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti Kami (Allah) akan menambah (nikmat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat pedih.”*. Hasil penelitian Emmons (2007, dalam Akbar, 2011) menunjukkan bahwa mereka yang bersyukur memiliki kondisi tubuh yang lebih bugar ketimbang orang-orang yang kurang bersyukur atas apa yang dialaminya.

Spiritualitas merupakan dimensi penting yang harus diperhatikan dalam penilaian kualitas hidup karena gangguan spiritualitas akan menyebabkan gangguan berat secara psikologis termasuk keinginan bunuh diri (Bele dkk., 2012 dalam Mailani, 2015). Kecerdasan spiritual (SQ) adalah kecerdasan untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna kehidupan, nilai-nilai, dan keutuhan diri. Seseorang dapat menemukan makna hidup dari bekerja, belajar dan bertanya, bahkan saat menghadapi masalah atau penderitaan. Pasien gagal ginjal kronik yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi dapat memaknai kejadian gagal ginjal kronik yang disandangnya dengan pikiran yang positif, sehingga tidak mudah stres dan

depresi serta dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis.

Allah SWT berfirman (QS. Al-Baqoroh : 155-156) yang artinya *Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: "Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji'uun".* Surat Ali Imran ayah 139 yang artinya *“Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman”*. Seorang muslim yang mempunyai kecerdasan spiritual tinggi mampu memaknai arti dari ayat tersebut. Makna yang terkandung dari ayat tersebut menjelaskan bahwa cobaan, musibah, penyakit semua datangnya dari Tuhan, dan dijelaskan bahwa manusia diingatkan agar dalam menghadapi segala permasalahan hidup ini hendaknya tetap tegar dan tidak mudah jatuh dalam depresi, dengan tetap menjaga keimanan, sabar dan bersyukur.

KESIMPULAN

1. Lebih dari separuh (56,8%) responden memiliki tingkat kecerdasan spiritual dalam kategori tinggi yaitu 46 responden.
2. Lebih dari separuh (63%) responden memiliki *psychological well-being* dalam kategori sedang yaitu 51 responden.
3. Ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan spiritual dengan *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan, didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 (<0,05) nilai korelasi *Spearman (r)* sebesar 0,514 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan yang kuat dan karena nilai korelasi *r*-nya (+) positif maka arah korelasinya positif artinya semakin tinggi nilai kecerdasan spiritual diikuti semakin tinggi nilai *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan.

SARAN

1. Bagi profesi keperawatan

Bagi profesi keperawatan diharapkan dalam menangani pasien gagal ginjal kronik untuk mengingatkan atau membimbing terhadap pemenuhan kebutuhan spiritualnya dengan lebih mendekatkan pada agama guna mengurangi stress atau ketegangan psikologis dalam hidup, sehingga dapat meningkatkan *psychological well-being*.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam merumuskan kurikulum pendidikan agar menambah materi yang berkaitan dengan aspek spiritual guna menciptakan karakteristik perawat dengan spiritualitas tinggi guna memenuhi kebutuhan spiritual pasien.

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini merupakan data dasar untuk penelitian selanjutnya. Peneliti berharap adanya penelitian lanjut terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik.

REFERENSI

- Agustian, A. G. (2008). *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual ESQ: Emotional Spiritual Quotient Berdasarkan 6 Rukun Iman dan 5 Rukun Islam*. Jakarta : ARGA Publishing.
- Ahmad, J. (2006). Kecerdasan Spiritual. diakses tanggal 04 November 2016 <<http://biropersonal.metro.polri.web.id/index.php>>
- Ahmadi (2009). *Psikologi Umum*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Akbar (2011). *Makin Bersyukur. Makin Sehat*. diakses tanggal 20 Juli 2017. <www.hidayatullah.com>.
- Alam, S. & Hadibroto, I. (2008). *Gagal Ginjal*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Alfiannur, F. (2015). *Hubungan antara Kecerdasan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa*. Jurnal Keperawatan. Riau : Universitas Riau.
- Almatsier, Sunita (2007). *Penuntun Diet*. Jakarta : Gramedia.
- Arfiani, P. (2014). *Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Psychological Well-Being pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Kabupaten Subang*. Jurnal Psikologi. Universitas Islam Bandung.
- Astuti, V. W. (2011). *Hubungan Antara Kestabilan Emosi dengan psychological Well Being pada Pasangan Muda*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret.
- Azzet, A. M. (2013). *Kecerdasan Spiritual Tidak Berhubungan dengan Agama?*. diakses tanggal 20 Juli 2017. <<http://amazzet.com>>.
- Baradero, M. et. al (2009). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Ginjal*. Alih Bahasa : Monica Ester. Jakarta : EGC.
- Betz & Sowden (2009). *Buku Saku Keperawatan Pediatri*. Edisi 5. Alih Bahasa : Meliya E. Jakarta : EGC.
- Blais (2007). *Praktik Keperawatan Profesional Konsep Perspektif*. Edisi 4. Alih Bahasa: Yuningsih.Y & Niko. B.S. Jakarta : EGC.
- Crowin, J. E. (2007). *Buku Saku Patofisiologi*. Alih bahasa : Nike Budhi Subekti Jakarta : EGC.
- Damanik, R. H. (2012). *Penemuan Makna Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Hidup Lebih Lama Dari Prognosis Medis*. Jurnal Sosiologi Agama. Salatiga : Universitas Kristen Satya Wacana.
- Dewi (2008). *Manfaat Kecerdasan Spiritual (SQ)*. diakses tanggal 17 Oktober 2016. <<http://www.gelombangotak.com>>.
- Dialife (2012). *Diatrans Kidney Awareness Roadshow*. Edisi Juni-Juli 2012. Jakarta : YDGI.
- Dita, R. (2014). *Adaptasi Bahasa dan Budaya Skala Psychological Well-Being*. Jurnal Psikologi. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.

- Eko, K. (2016). *Perbedaan Tingkat Kebersyukuran pada Laki-laki dan Perempuan*. Jurnal Psikologi. Malang : Universitas Muhammadiyah Malang.
- Elisa, C. A. (2012). *Gambaran psychological Well-Being pada Odha (Orang dengan Hiv/Aids) di LSM Bandung Plus Support*. Universitas Islam Bandung.
- Engger (2015). *Adaptasi Ryff Psychological Well-Being Scale dalam Konteks Indonesia*. Jurnal Psikologi. Yogyakarta : Universitas Sanata Dharma.
- Farhanah, M. (2013). *Pengaruh Kecerdasan Emosi dan Rasa Syukur terhadap Psychological Well Being Mahasiswa yang Kuliah Sambil Bekerja*. Jurnal Psikologi. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Gerogianni (2014). *Psychological Aspects in Chronic Renal Failure*. Health Science Journal. Athens. Greece.
- Hartono, A. (2008). *Rawat Ginjal. Cegah Cuci Darah*. Yogyakarta : Kanisius.
- Hidayat, A. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Surabaya : Salemba Medika.
- Indonesian Renal Registry (2014). Report Of Indonesian Renal Registry. dilihat 17 Oktober 2016. <www.indonesianrenalregistry.org>.
- Karima, R. F. (2015). *Pengaruh Psychological Capital Dan Kepuasan Kerja Terhadap Psychological Well-Being Pada Petugas Pemadam Kebakaran*. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Khavari, K. A. (2006). *Spiritual Intelligence: A Practical Guide to Personal Happiness*. Terjemahan Prihantoro. Jakarta : Serambi Ilmu Semesta.
- Kurniasih, I. (2010). *Mendidik SQ Anak Menurut Nabi Muhammad SAW*. Yogyakarta : Pustaka Marwa.
- Mailani, F. (2015). *Pengalaman Spiritualitas pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis*. Jurnal Keperawatan. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Maramis (2006). *Ilmu Perilaku dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Airlangga.
- Nainggolan, C. R. T. (2012). *Psychological Well-Being Korban Perkosaan yang Membesarkan Anak Hasil Perkosaan*. Jurnal Psikologi. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Niven, Neil (2013). *Psikologi kesehatan pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain Edisi: 2*. Jakarta : EGC.
- NKF (2012). *Kydney Disease*. dilihat 17 Oktober 2016 <<http://www.kydney.org/understandinglabvalues.cfm>>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____ (2004). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam (2008). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi. tesis dan instrument penelitian keperawatan*. edisi pertama. Jakarta : Salemba Medika.
- Pratomo, S. A. (2013). *Hubungan Antara Ethnic Identity dengan Psychological Well-Being Mahasiswa Etnik Jawa Varian Santri Program Studi Bimbingan dan Konseling*. Jurnal Pendidikan. Salatiga : Universitas Kristen Sayta Wacana.
- Price, S. A. & Wilson, L. M. (2006). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Ed.6. Jakarta : EGC.
- Regina (2012). *Pola Makan untuk Pasien Gagal Ginjal*. dilihat 17 Oktober 2016 <<http://gagalginjal.org/info/diet-gagal-ginjal.html>>
- Ridho, A. (2011). *Emotional Intelligence and Psychological Wellbeing in Male*

Friendly. Jurnal Psikologi. Depok : Universitas Gunadarma.

- Riyanto, A. (2009). *Pengolahan dan analisis data kesehatan : dilengkapi data validitas dan realibilitas serta aplikasi program SPSS*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rizki, A. (2009). *Kontribusi Kecerdasan Emosional Terhadap Psychological Well Being Pada Pasien Cuci Darah*. Jurnal Psikologi. Depok : Universitas Gunadarma.
- Safaria, T. (2007). *Spiritual Intelligence Metode Pengembangan Kecerdasan Spiritual Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Saifullah, Ach & Maulana, N. A. (2005). *Melejitkan Potensi Kecerdasan Anak Mewujudkan Dambaan Memiliki Anak Berakal Brilian Berhati Gemilang*. Yogyakarta : Katahati.
- Sandra (2012). *Gambaran Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru*. Jurnal Ners Indonesia. Vol. 2. No. 2. Maret 2012. Universitas Riau.
- Santoso, D. (2013). *Dummy dari Buku Gagal Ginjal Kronik dan Penyakit Tulang*. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Smeltzer, S. C. & Bare (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Vol.2.E/8. Jakarta : EGC.
- Sudoyo, et. Al. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II Ed. V. Jakarta : Interna Publishing.
- Sugiyono (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Suyanto, M. (2006). *15 Rahasia Mengubah Kegagalan Menjadi Kesuksesan dengan Kecerdasan Spiritual*. Yogyakarta : ANDI.
- Talamati, B. P. (2012). *Hubungan antara Trait Kepribadian Neuroticism dan Psychological Well-Being pada Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas Indonesia*. Jurnal Psikologi. Depok : Universitas Indonesia.
- Tenggara, H. Z. & Suyasa, P. T. Y. S. (2008). *Kepuasan Kerja dan Kesejahteraan Psikologis Karyawan*. Universitas Tarumanagara.
- Ulinnuha, L. R. (2013). *Studi Mengenai Psychological Well-Being pada Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung*. Jurnal Psikologi. Universitas Islam Bandung.
- Vika, M. N. (2013). *Gambaran Makna Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa*. Jurnal Psikologi. Jakarta : Universitas Esa Unggul.
- Wibowo, S. (2007). *Asuhan keperawatan pada Ny. M Dengan gangguan sistem perkemihan : Gagal Ginjal kronik di Bangsal Bougenville RSUD Pandanarang Boyolali*. TA. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Widi, Nugroho (2008). *Laws of Spiritual*. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer.
- Witarko, D. A. (2007). *Aku Hampir Lumpuh Buta dan Gila Perjuanganku untuk Hidup Normal dengan Ginjal 5 %*. Jakarta : Puspa Swara.
- YGDI (2012). *Apa itu Dialisa??*. dilihat 16 Oktober 2016. <<http://www.ygdi.org>>.
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama.
- (2005). *Pentingnya ESQ (emosional & spiritual quotient) bagi perawat dalam manajemen konflik: disampaikan pada acara cerdas. kreatif. dan mandiri (cerebri) kegiatan penerimaan mahasiswa baru*. Bandung : FIK UNPAD.
- Yulianti (2010). *Tingkat spiritualitas pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Zohar, D. dan Marshall, I. (2007).
Kecerdasan Spiritual. Terjemahan
Astuti. R.. Alih Bahasa : Rahmani
Astuti. Mizan Pustaka. Bandung.