

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT SPIRITUAL PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA RSU ROYAL PRIMA MEDAN

Erna Lilis Sofianti Gea^{1*}, Indra Wahyuni Hutapea², Robin Ferdiansyah Sitopu³

¹⁻³Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia

Email Korespondensi: ernalilissofiantigea@gmail.com

Disubmit: 02 April 2024

Diterima: 10 Juli 2024

Diterbitkan: 01 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i8.14791>

ABSTRACT

Chronic Kidney Failure is the most common disease currently suffered with the 20th highest death rate in the world. Family support is a very crucial solution when facing problems, especially health problems, and patients undergoing treatment really need to fulfill their spiritual needs to overcome feelings of despair, anxiety, protection, uprooting, loss and death. This research is to determine the relationship between family support and spiritual level in chronic kidney failure patients in the hemodialysis room. This survey uses an analytical observation method with a cross sectional approach. The total number of patients undergoing Hemodialysis at the Royal Prima Medan Hospital in October 2023 was 134 people. The sampling technique used in this survey was purposive sampling with a total sample of 36 respondents. Spearman rho test obtained correlation results (0.576) with a significance value of 1%. These results prove that there is a fairly strong correlation between the relationship between family support and the spiritual level of patients in the hemodialysis room.

Keyword: Family Support, Spiritual Level, Chronik Kidney Failure

ABSTRAK

Gagal Ginjal Kronik merupakan penyakit paling banyak diderita saat ini dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Dukungan keluarga merupakan salah satu solusi yang sangat krusial ketika menghadapi permasalahan khususnya permasalahan kesehatan dan Pasien yang menjalani pengobatan sangat perlu memenuhi kebutuhan spiritualitasnya untuk mengatasi perasaan putus san, cemas, terisolasi, ketidakpastian, kehilangan dan kematian. penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat spiritual pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa. survey ini memanfaatkan metode *observasi analitik* dengan pendekatan cross sectional. Total pasien yang melaksanakn Hemodialisa di Rumah Sakit Royal Prima Medan dibulan oktober 2023 sebanyak 134 orang. Teknik sampling yang digunakan pada survey ini merupakan *purposive sampling* dengan total sampel berjumlah 36 responden. *Uji spearman rho* didapatkan hasil korelasi (0,576) dengan nilai signifikasi 1%. Dari hasil tersebut membuktikan bahwa adanya kolerasi yang cukup kuat antara Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Spiritual Pada Pasien di Ruang Hemodialisa.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Tingkat Spiritual, Gagal Ginjal Kronik

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik merupakan penyakit paling banyak diderita saat ini. Menurut World Health Organization (WHO) prevalensi GGK secara global mencapai sekitar 10 persen dari populasi pada tahun 2015, sedangkan jumlah pasien GGK yang menjalani hemodialisis mencapai 1,5 juta diseluruh dunia. Insiden ini diperkirakan meningkat sebesar 8% setiap tahunnya. Menurut National Chronic Kidney Disease Fact Sheet 2017, 30 juta orang dewasa (15%) di Amerika Serikat menderita penyakit ginjal kronik. Menurut *Centers for Disease Control and prevention*, prevalensi GGK di Amerika Serikat pada tahun 2012 lebih dari 10% atau ≥ 20 juta orang (Studi et al. 2020).

Kidney International Supplements (2021) melaporkan prevalensi penyakit ginjal kronik didunia pada stadium 1 (3,5%), stadium 2 (3,9%), stadium 3 (7,6%), stadium 4 (0,4%) dan stadium 5 (0,1%). Saat ini, CKD berkisar antara 1-5 tahap ini, jumlah penduduknya diperkirakan mencapai 843, 6 juta orang di seluruh dunia (Kovesdy, 2022). *Chronic Kidney Disease In The United States* (2021) melaporkan terdapat 37 orang di Amerika Serikat yang menderita CKD. Sementara itu, proporsi penduduk dewasa Amerika Serikat berusia 18 tahun keatas menurut kelompok umur mempunyai prevalensi GGK tertinggi sebesar 38,1% pada kelompok umur di atas 65 tahun dan terendah pada kelompok umur 18-44 tahun yaitu 6,0% berdasarkan gender, rasio ini 12,4% lebih rendah pada laki-laki dibandingkan 14,3% pada perempuan (CDC, 2021)

Kemendes RI (2020) melaporkan bahwasanya Provinsi di Indonesia seperti Jawa Tengah 0,7%, Jawa Timur 0,67% dan Kalimantan Barat 0,5% merupakan prevalensi tertinggi. Sedangkan prevalensinya

berada di Sumatera Barat (0,2%). Prevalensi GGK di Indonesia sebesar 2% yang berat 499.800 orang menderita penyakit tersebut. Faktor risiko GGK di Indonesia adalah darah tinggi 25,8%, kelebihan berat badan 15,4% dan kadar gula tinggi 2,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan Internal Recurrence Rate (IRR), terdapat 77.892 orang yang menjalani hemodialisa pada tahun 2017. Nominal masalah gagal ginjal kronik teratas digolongkan usia 65-74 tahun sebesar 4,17%. Pada tahun 2018 Hasil Riset kesehatan dasar menunjukkan bahwasanya prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia umur >15 tahun beralaskan diagnosis dokter sebesar 0,2% ditahun 2013 serta tahun 2018 bertambah menjadi 0,38%.

PERNEFRI 2020 melaporkan bahwasanya data pasien gagal ginjal Kronik di Indonesia sebanyak 0,38%. Tetapi, prevalensi sebenarnya mungkin lebih tinggi, apalagi pada tahap awal (9 dari 10 orang belum menyadari bahwasanya mereka terkena penyakit GGK) karena sifat penyakit yang tidak langsung menimbulkan gejala. Di Indonesia, mayoritas penderita penyakit ginjal kronik telah menjangkau pada stadium akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESRD). Nominal kejadian GGK yang memerlukan Hemodialisa menjangkau 449 juta kasus penduduk serta bisa memungkinkan peningkatan terus menerus (PERNEFRI, 2021).

Gagal ginjal kronik di Provinsi Jawa Tengah tampaknya lebih rendah dibandingkan secara nasional. (Kementerian Kesehatan RI Badan survey dan Peningkatan tahun 2018) mengungkapkan pada tahun 2016 kematian yang diakibatkan oleh gagal ginjal kronik mencakup 1.243 penderita. Namun Data dari Provinsi

Jawa Tengah, Kabupaten Klaten merupakan daerah yang memiliki angka prevalensi sebanyak 0,1% (Riskasdas, 2018). Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Provinsi Sumatera Utara mencapai 0,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Terapi yang dapat dilakukan penderita gagal ginjal kronik untuk mempertahankan kerja dari organ ginjal yaitu dengan rutin menjalankan Hemodialisa. Hemodialisis adalah salah satu tindakan yang berguna untuk memperbaiki tugas dari organ ginjal kemudian dapat memperbaiki taraf hidup penderita gagal ginjal kronik. Hemodialisis merupakan tindakan alternatif untuk membuang sisa-sisa metabolisme tubuh ataupun racun yang berasal dari sirkulasi darah manusia. Pasien gagal ginjal kronik melalui proses hemodialisis selama sisa hidupnya. Tindakan hemodialisa ini berproses selama 2-5 jam yang dilaksanakan 1-3 kali dalam seminggu (Putri et al., 2020).

Pada penderita penyakit ginjal kronik, sumber dukungan terpenting selama menjalani hemodialisa adalah kehadiran keluarga di sisi pasien. Dukungan keluarga dapat mencegah dampak negatif stres dalam pengobatan. Keluarga dianggap sebagai faktor penting dalam menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan kesulitan hidup. (Sakit and Prima 2019)

Dukungan keluarga merupakan salah satu solusi yang sangat krusial ketika menghadapi permasalahan khususnya permasalahan kesehatan. Hal ini juga sebagai bentuk pencegahan untuk mengurangi kecemasan sehingga pandangan hidup lebih luluasa dan orang tidak mudah stress (Ratna, 2010). Keluarga mempunyai peran penting karena memberikan bantuan fisik, mental, atau kondisi lainnya (Alnazly, 2018). Keluarga juga

merupakan sumber pengasuhan terbaik bagi pasien yang menjalani hemodialisa dan mempunyai peran mendasar dalam mengelola dan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa. (Sajadi et al, 2017).

Spiritualitas adalah keyakinan akan hubungan anatara manusia dan Tuhan. Spritualitas merupakan kebutuhan manusia untuk menjaga keyakinan dan memenuhi kebutuhan keagamaan spiritualitas memegang perananan penting dalam pemikiran dan perilaku pasien penyakit kronis yang melakukan hemodialisa. Spiritualitas berguna untuk menjadi sumber dukungan, pedoman hidup, memengaruhi derajat kesehatan, sumber kekuatan dan penyembuhan. (Muzaenah et al. 2020)

Penderita gagal ginjal kronik yang melewati pengobatan sangat membutuhkan memenuhi keperluan keagamaan untuk melewati anggapan penderitaan, kebingungan, menyendiri, perpisahan dan meninggal Selain aspek fisik dan psikososial, aspek spiritual juga harus diperhatikan dalam pengobatan, karena berdasarkan para ahli penelitian mengatakan bahwasanya kepercayaan spiritual mempengaruhi kesehatan dan pengobatan. Menurut penelitian Stoll, berdoa sendiri dan bersama orang lain adalah strategi koping yang baik atau positif. (Muzaenah et al. 2020).

Penelitian terdahulu yang dilaksanakan di Rumah Sakit umum Haji Surabaya Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 59,7% pasien

hemodialisa mendapat dukungan keluarga dan 40,3 % tidak. Pasien dengan dukungan keluarga rendah mengalami kualitas hidup 5,85 kali lebih buruk dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga baik. Penderita mengalami minim memperoleh dorongan keluarga akan

mempunyai derajat hidup yang lebih rendah karena membuat mereka mengembangkan penilaian negatif terhadap dirinya sendiri dan kurang termotivasi untuk menjaga kesehatannya. Sementara itu, responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik seringkali memiliki kualitas hidup yang baik pula. (Bestari 2015).

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Gagal Ginjal

Defenisi Gagal Ginjal

Ginjal adalah suatu anggota tubuh vital yang berfungsi dalam mengontrol keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh. Ginjal dapat menyaring sekitar 200 liter cairan sehari dan membuang racun, produk sisa metabolisme, dan ion berlebih (Ogobuiro & Tuma, 2022). Ginjal dapat juga didefenisikan sebagai suatu anggota tubuh yang sangat vital untuk melindungi homestatis serta penyaringan bagi tubuh. Ginjal bermanfaat mengontrol cairan dalam tubuh serta elektrolit, demikian juga dengan pH dalam darah akan dilakukan penyaringan melalui organ ginjal, reabsorpsi, elektrolit, non-elektrolit, dan membuang kelebihan dengan berkemih. (pearce,2016).

Defenisi Gagal Ginjal Kronik didasarkan pada adanya keburukkan ginjal yaitu proteinuria atau pengurangan fungsi ginjal (laju filtrasi glomerulus ,60 mL/menit per 1.73m² selama 3 bulan atau lebih, terlepas dari diagnosis klinis). Disaat

ginjal tidak dapat menjalankan fungsinya akan menimbulkan hambatan gagal ginjal serta bisa mengakibatkan kematian. (Webster et al. 2016).

Pada saat ini, Gagal Ginjal Kronik merupakan Penyakit Paling banyak diderita. Gagal ginjal adalah istilah umum untuk kelainan heterogen yang mempengaruhi struktur dan fungsi ginjal. Variasi dalam ekspresi penyakit sebagian terkait dengan penyebab dan patologi, tingkat keparahan, dan laju perkembangan. Salah satu masalah umum pada ginjal adalah gagal ginjal kronis. Gagal ginjal kronis merupakan suatu kondisi dimana terjadi penurunan fungsi ginjal secara progresif dan ireversibel (Harding, 2021).

Jenis-jenis Gagal Ginjal Kronik

Jenis- jenis gagal ginjal terdiri atas 2 yaitu:

- a. Gagal ginjal akut
Gagal ginjal akut ialah penyakit dimana filtrasi glomerulus berkurang secara tiba-tiba (hanya dalam hitungan jam atau sehari-hari) dan biasa bersifat reversible.
- b. Gagal ginjal kronis
Gagal ginjal kronik didefenisikan sebagai halangan manfaat ginjal yang menetap, dengan kata lain peningkatan kreatinin serum yang tidak normal kurang lebih 3 bulan atau laju filtrasi glomerulus (GFR) yang dihitung lebih rendah dari 60 ml per menit/1,73m².

Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik

Tabel 1. Grafik Deskripsi Gagal Ginjal Kronik (Kelompok GFR di CKD)

Kategori	GFR ml/menit/1,73m ²	Keterntuan
1	>90	Normal dengan proteinuria
2	60-89	

		Penurunan laju filtrasi glomerulus terkait usia dengan proteinuria
3a	30-59	Resiko rendah untuk berkembang menjadi gagal ginjal
3b		
4	15-29	Resiko tinggi berkembang menjadi gagal ginjal
5	<15	Gagal ginjal
5D		
5T		

Sumber: Division of Nephrology & hipotension and general internal meicine

Konsep Dukungan Keluarga

Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah adanya hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres. Hubungan interpersonal tersebut meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan anggota keluarga sehingga anggota keluarga yang sakit merasa ada yang memperhatikan dan menyayangnya. Keluarga merupakan sistem pendukung yang memberikan perawatan langsung kepada anggota keluarga yang sakit. Pasien yang menerima dukungan keluarga menunjukkan penyesuaian yang lebih baik terhadap kondisi kesehatannya dan perilaku kesehatannya lebih baik.

Dukungan keluarga ialah metode yang berjalan berkepanjangan selama masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga merupakan (supporting, factors) faktor pendukung yang mempengaruhi terhadap gaya hidup dan perilaku seseorang sehingga berpengaruh dalam kesehatan dan kualitas hidup.

Jenis - jenis dukungan keluarga

Dukungan keluarga mempunyai 4 komponen dukungan menurut (kaplan, 1976; Friedman, 2003; Scott,2012) yaitu:

a. Dukungan Informasional

Fungsi dari dukungan ini ialah untuk menurunkan adanya stress berhubung penjelasan yang dibagikan bisa memberikan

dorongan yang spesial kepada penderita. (Ikeda,2013;Scott 2012). Bagian-bagian pada dukungan ini ialah ajaran, ajuan, masukan, bimbingan, serta memberikan penjelasan. (Yusra 2011)

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan dapat berupa hal positif dari lingkungan, sugesti atau afirmasi sepatat atas gagasan atau anggapan seseorang (Scott). Dukungan ini menjadikan individu merasakan kepuasan dan dihormati, keluarga berperan menjadi pemberi bimbingan feedback, memberi pelajaran, serta menangani kendala, antara lain : memberi dukungan, penerimaan, apresiasi dan kepedulian.(Yusra, 2011)

c. Dukungan Instrumental

Fungsi dukungan ini untuk membantu untuk membaiknya antusiasme yang berkurang, mengerti adanya perhatian serta kepedulian dari lingkungan pada seseorang yang sedang menghadapi kepedihan. (Scott, 2012)

d. Dukungan Emosional

Keluarga merupakan tempat yang aman dan damai yang membantu orang mencapai pengendalian emosi. Fungsi dari dukungan emosional ini ialah memastikan bahwa individu

akan selalu dirahasiakan dari keingintahuan orang lain. (scott,2012).

e. Tugas keluarga

Keluarga memiliki peran serta aspek kesehatan yang harus dikuasai dan dilaksanakan, sebagai berikut : (Suprajitno, 2004)

1. Mengetahui problem kesehatan keluarga
2. Menetapkan langkah-langkah kesehatan yang akurat untuk keluarga
3. Mengasuh anggota keluarga mengalami masalah kesehatan
4. Mengubah kondisi sekitar keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga
5. Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan untuk keluarga.

Tingkat Spiritual

Definisi Tingkat Spiritual

Spiritualitas adalah sebuah kepercayaan adanya ikatan antara manusia dengan Tuhannya. Spiritual merupakan kebutuhan manusia untuk mempertahankan keyakinannya dan menjalankan aktivitas agamanya. Spiritualitas memainkan peranan penting dalam beramsumsi serta berkelakuan. Spiritualitas berfungsi menjadi asal dukungan, pembimbing hidup, mengontrol derajat kesehatan, sumber kekuatan dan penyembuhan (Muzaenah et al. 2020).

Pasien yang menjalani pengobatan sangat perlu memenuhi kebutuhan spiritualitasnya untuk mengatasi perasaan putus san, cemas, terisolasi, ketidakpastian, kehilangan dan kematian. Aspek spiritual harus yang perlu diperhatikan dalam perawatan selain aspek fisik dan psikososial karena menurut hasil survei membuktikan bahwa kepercayaan spiritual mempengaruhi kesehatan dan perawatan, diantaranya; penelitian Stoll yang mengatakan bahwa berdoa

sendiri atau bersama orang terdekat dilaporkan sebagai strategi koping yang baik/positif. Melalui doa orang dapat mengungkapkan perasaan, harapan dan kepercayaanya kepada Tuhan.(Muzaenah et al. 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat Spiritualitas

- a. Tahap Perkembangan kepercayaan seseorang akan berubah
- b. Family
- c. Latar belakang dan etnik budaya
- d. Pengalaman dan hidup sebelumnya
- e. Krisis dan Perubahan
- f. Agama

Bagian- Bagian Spiritual

- a. Agama adalah sistem ibadah yang teratur dan terorganisir. Dalam agama, terdapat kepercayaan atau keyakinan sentral, serta ritual tertentu yang berkaitan dengan keselamatan, kematian, dan kehidupan setelah kematian.
- b. Iman dan arti / tujuan hidup iman adalah suatu keyakinan dan komitmen terhadap sesuatu atau seseorang. Arti hidup berarti alasan atau sebab akibat peristiwa ,tujuan hidup dan keyakinan pada kekuatan hidup. Hal ini menjadi suatu yang penting karena berkaitan dengan keimanan kepada Tuhan, meyakini adanya zat yang mencintai dan peduli terhadap penderitaan seseorang. Derajat keimanan setara dengan hubungan seseorang dengan Tuhannya, yang akan mempengaruhi pandangan terhadap berbagai persoalan.
- c. Harapan adalah proses pengharapan yang melibatkan pikiran dan tingkatan, yang mengarah pada kepuasan,

kebahagian dan kesejahteraan. dimasa depan secara pribadi. Harapan merupakan salah satu faktor penting untuk mengatasi stres, menjaga kualitas hidup, dan melanjutkan hidup.

- d. Pengampunan sebagian orang merasa bahwa kondisi dan situasi yang dialaminya mempunyai hubungan dengan dosa, penyesalan, hukuman dan pengampunan. Penting dan perlu menginformasikan kepada pasien bahwa perasaan bersalah terkait dengan kondisinya saat ini adalah hal ini tidak benar, karena roda kehidupan merupakan sesuatu yang berada diluar kendali manusia.

Berdasarkan materi diatas maka dapat ditarik satu kesimpulan bahwa dukunga keluarga sangat berperan penting dalam meningkatkan tingkat spiritual pasien dan tingkat spritual sangat berperan penting dalam proses penyembuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini ialah survey kuantitatif memanfaatkan metode *observasi analitik* dengan menggunakan pendekatan cross sectional (Nur&Avina 2020). Tujuan untuk mengetahui bagaimana

“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Royal Prima Medan Tahun 2024.

Penelitian dilakukan diruang hemodialisa Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan Tahun 2023. Peneliti mengambil lokasi penelitian ini karena adanya Populasi dan Sampel yang cukup serta mendapat izin penelitian dari pihak Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua pasien penderita gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan pada bulan Oktober 2023 sebanyak 134 orang. Menurut Sugiono (2019) sampel ialah bagian dari kuantitas dan ciri- ciri populasi. Kapasitas inklusi dalam menentukan sampel dalam penelitian ini ialah:

- Pasien dengan gagal ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa
- Tinggal bersama keluarga
- Pasien dengan kesadaran penuh
- Tidak mengalami penurunan kondisi fisik

Kriteria eksklusi dalam penelitian adalah pasien yang tinggal sendiri dan mengalami komplikasi. Penghitungan besaran sampel menggunakan teknik *Slovin* dengan formulasi:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Berdasarkan Rumus *slovin* dengan keterangan :

n : jumlah sampel yang dicari

N : jumlah populasi

e : margin error yang ditoleransi

$$n = \frac{134}{1 + 134 (0,2)^2}$$

Prediksi jumlah sampel berlandaskan pada referensi tabel slovin dengan $N: 134$ dan $e=0,2$, maka jumlah sampel adalah 36 responden.

Nilai $e=0,1$ (10%) untuk populasi dalam jumlah banyak.

Nilai $e=0,2$ untuk populasi dalam jumlah kecil. Jadi rentang sampel dari slovin antara 10-20% dari populasi yang ada.

Alat untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini menggunakan format terstruktur yang berisi informasi mengenai data karakteristik responden meliputi pertanyaan tentang hubungan dengan keluarga dan tingkat spiritual. Dengan menggunakan lembaran kuesioner *family support scale* dan *Daily Spiritual Experiences Scale*.

Tabel 2. Defenisi Operasional

Variable	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala
Independen	Semua perilaku maupun sikap positif yang diterima pasien	Dukungan Emosional Dukungan Informasional Dukungan Instrumental Dukungan Penilaian	Kuisisioner <i>Family support</i>	Baik (49-64) Cukup (33-48) Kurang (16 - 32)	Interval
Dependen	Keyakinan pasien terhadap hubungan antara manusia dengan Tuhan	a. <i>Autonomy</i> b. <i>Master of the environment</i> c. <i>Personal growth</i> d. <i>Positif relationship</i> e. <i>Purpose growth</i> f. <i>Self-acceptance</i>	Kuisisioner <i>Daily Spiritual Experiences Scale</i>	Tinggi (66-90) Sedang (41-65) Rendah (15-40)	Interval

Analisa data univariat diterapkan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisa data bivariat dilaksanakan untuk mengamati hubungan antara variable independen dengan variable dependen. *Rho spearman* adalah uji yang digunakan untuk menentukan kolerasi antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat Spiritual.

Jika diperoleh kolerasi antara dukungan keluarga dengan tingkat spiritual dengan nilai p kurang dari 0,05 ($p \text{ value} < 0,05$) sehingga dinyatakan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat spiritual dengan penderita GK diruang hemodialisa RSUD Royal Prima Medan dengan menggunakan analisa perangkat lunak SPSS.

HASIL PENELITIAN

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan usia pasien yang menjalani Hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan

No	Usia	F	%
1	35-60 Tahun	16	44,4
2	51-65 Tahun	12	33,3
3	66-81 Tahun	8	22,2
	Total	36	100.0

Pada data membuktikan bahwa 36 responden dengan mayoritas penderita Gagal Ginjal Kronik didapatkan 16 orang (44,4%) dengan rentang usia 35-50 tahun, 12 orang

dengan rentang usia 51-65 tahun (33,3%), dan minoritas Penderita gagal ginjal kronik berada pada rentang usia 66-81 tahun (22,2%) sejumlah 8 orang.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin pasien yang menjalani Hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan

No	Jenis Kelamin	F	%
1	Laki-Laki	22	61,1
2	Perempuan	14	38,9
	Total	36	100,0

Pada tabel menunjukkan bahwa 36 responden terdapat hasil mayoritas penderita gagal ginjal kronik ialah pasien dengan jenis

kelamin laki-laki berjumlah 22 orang (61,1 %) dan minoritas penderita GJK berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (38,9%)

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan jenjang Pendidikan pasien yang menjalani Hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan

No	Pendidikan	F	%
1	SD	13	36,1
2	SMP	6	16,8
3	SMA	11	30,6
4	S1	4	11,1
5	S2	2	5,6
	Total	36	100.0

Pada tabel diatas menunjukkan dari 36 responden yang dinilai berdasarkan jenjang pendidikan terakhir, diperoleh mayoritas berpendidikan SD sebanyak 13 orang (36,1%), SMA/SMK

sejumlah 11 orang (16,7%), 6 orang (16,7%) status pendidikan SMP, jenjang pendidikan S1 berjumlah 4 orang (11,1%) dan minoritas jenjang pendidikan S2 sebanyak 2 orang (5,6%).

Tabel 6. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan pasien yang menjalani Hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan

No	Pekerjaan	F	%
1	Bekerja	13	36,1
2	Tidak Bekerja	23	63,9
Total		36	100.0

Berdasarkan data tabel 6 menunjukkan 36 responden mayoritas tidak bekerja berjumlah 23 responden (63,9%) dan minoritas bekerja 13 responden (36,1%).

Tabel 7. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Dukungan Keluarga pasien yang menjalani Hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan

No	Dukungan Keluarga	F	%
1	Dukungan Baik	32	88,9
2	Dukungan Cukup	3	8,3
3	Dukungan Kurang	1	2,8
Total		36	100.0

Pada tabel diatas dapat dilihat mayoritas dukungan keluarga dengan dukungan baik sebanyak 32 orang (88,9 %), dukungan cukup berjumlah 3 orang (8,3%), dan dukungan kurang berada pada posisi minoritas sebanyak 1 orang (2,8%).

Tabel 8. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Dukungan Keluarga pasien yang menjalani Hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan

No	Tingkat Spiritual	F	%
1	Tinggi	30	83,3
2	Sedang	5	13,9
3	Rendah	1	2,8
Total		36	100.0

Pada tabel 8 diatas memperlihatkan tingkat spiritual responden mayoritas pada tingkat tinggi dengan jumlah pasien 30 orang (83,3 %), 5 orang (13,9 %) pada tingkat sedang dan minoritas tingkat rendah sebanyak 1 orang (2,8 %).

Tabel 9. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Royal Prima Medan 2024

Correlations					
			Dukungan keluarga	Tingkat Spritual	
<i>Spearman's rho</i>	Dukungan keluarga	Koefision kolerasi	1.000	.576**	
		Sig. (2-tailed)	.	.000	
			N	36	36
			Koefision kolerasi	.576**	1.000

Tingkat Spritual	Sig. (2-tailed) N	.000 36	. 36
**. Kolerasi Signifikan pada tingkat 0.01 (2-tailed).			

Berdasarkan tabel 1.7 menunjukkan hasil “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Spritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan 2024”, dengan jumlah responden 36 orang

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis univariat dan bivariat dari hasil penelitian yang sudah dilaksanakan membahas adanya

“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Spritual Pada Pasien Gagal ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Royal prima Medan 2024” dengan responden sejumlah 36 orang.

Dari data karakteristik dukungan keluarga pada 36 responden ditemukan bahwa mayoritas dukungan keluarga dengan dukungan baik sebanyak 32 orang (88,9 %), dukungan cukup berjumlah 3 orang (8,3%), dan dukungan kurang berada pada posisi minoritas sebanyak 1 orang (2,8%). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Studi et al.) menjelaskan hasil dukungan keluarga di anatara 25 narasumber diperoleh dukungan keluarga rendah berjumlah 3 pasien (12%), pasien dengan tingkat kecemasan rendah, untuk 22 pasien memperoleh dukungan keluarga tinggi, 8 (36,4%) orang berada pada dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan tinggi.

Hasil data tersebut didukung oleh penelitian (Saraha et al, 2013) bahwa adanya dukungan keluarga akan menciptakan rasa dihargai dan diperdulikan terhadap pasien GGK. Dukungan keluarga dapat diciptakan dengan memberikan kepedulian, berperilaku simpati, memberikan

mempunyai hubungan yang positif cukup 0,576 dengan nilai signifikan 1%. Dari hasil tersebut maka di tetapkan adanya hubungan yang positif dan cukup kuat pada kedua variabel.

semangat, memberikan nasehat, dan memberikan pengetahuan. Dukungan sosial dari keluarga memiliki pengaruh penting dalam melakukan pengobatan berbagai jenis penyakit kronis dan dukungan sosial dari keluarga sangat berpengaruh kesehatan mental anggota keluarga Semakin tinggi dukungan keluarga akan semakin besar derajat pengakuan seseorang terhadap sakit yang dialaminya serta diingkan dapat meningkatkan darat kehidup penderita CGK (Daryanti, 2013).

Berdasarkan Tingkat Spritual memperlihatkan tingkat spritual responden mayoritas pada tingkat tinggi dengan jumlah pasien 30 orang (83,3 %), 5 orang (13,9%) pada tingkat sedang dan minoritas tingkat rendah sebanyak 1 orang (2,8 %). Dari hasil penelitian (Ni Wayan Wida Prastini dkk, 2023) untuk memenuhi keperluan spiritual narasumber diruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani diperoleh angka cukup sejumlah 103 narasumber (79,2%). Hasil ini ditunjukkan oleh kriteria dini sejumlah 70 narasumber (53,8%) mempunyai keperluan luas akan keagamann. Komponen inner paace (kedamaian batin) sejumlah 65 responden (50%) menanggapi keperluan tinggi akan kedamaian yang diharapkan. Sejumlah 49 orang (37,7%) merespon tinggi akan keberadaan serta

sebanyak 110 orang (84,6%) menanggapi ya akan actively giving (memberi secara aktif).

Menurut (Muzaenah et al. 2020) Spiritualitas ialah suatu kepercayaan adanya kolerasi manusia dengan Allahnya. Spiritualitas ialah keyakinan akan hubungan anatara manusia dan Tuhan. Spritualitas merupakan kebutuhan manusia untuk menjaga keyakinan dan memenuhi kebutuhan keagamaan spiritualitas memegang perananan penting dalam pemikiran dan perilaku pasien penyakit kronis yang melakukan hemodialisa. Spiritualitas berguna untuk menjadi sumber dukungan, pedoman hidup, memengaruhi derajat kesehatan, sumber kekuatan dan penyembuhan. (Muzaenah et al. 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan 2024”, dengan jumlah responden 36 orang menunjukkan hasil yaitu mempunyai hubungan yang positif cukup 0,576 dengan nilai signifikan 1%. Dari hasil tersebut membuktikan bahwa adanya korelasi yang positif dan cukup kuat antara kedua variabel.

Data tersebut searah dengan survey yang dilaksanakan sama observasi analisa bahan dari uji statistik *Spearman Rho* uji didapatkan angka p-value ialah 0,000 dengan (α)<0,05 kemudian diperoleh pendapat H_0 ditolak serta H_a diterima, maka bermakna nampak kolerasi antara dukungan keluarga dengan kebutuhan spiritual pasien di desa Tanak Tepong Utara Wilayah Kerja Puskesmas Sedau. Menurut kemampuan kolerasi angka kekuata kedua variabel 0,484 kolerasi angka termasuk sampai pada golongan cukup. Dorongan yang bisa dibagikan keluarga dialokasi kepada penderitanya dari sekian hal dukungan

instrumental yang diperoleh aktivitas spiritual, mempersiapkan kebutuhan yang berkaitan dengan aktivitas agama.

Survei ini juga searah dengan survey yang telah dilaksanakan oleh Fitriyuningsih (2015) hasil survey membuktikan akan tugas keluarga dalam memenuhi keperluan spiritual penderita yang setiap semacam darah dagingnya serta suami ataupun istrinya. Keluarga serta teman sejawat sanggup menyerahkan pertolongan serta dukungan emosional kepada penderita kala berjumpa dengan masalah.

Berdasarkan survey diatas maka peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga yang baik dan tingkat spiritual yang tinggi memiliki kolerasi yang kuat. Dukungan keluarga yang tinggi dapat memberikan motivasi kepada pasien untuk lebih semangat dalam menjalani proses hemodialisa dikarenakan proses hemodialisa yang dapat membuat pasien gagal ginjal kronik putus asa, merasa kesepian dan menyalahkan diri sendiri serta tingkat spiritual yang tinggi dapat berfungsi menjadi asal sebagai asal dorongan, pembimbing kehidupan hidup sehingga diperoleh memengaruhi tingkat kesehatan pasien yang menjalani hemodialisa.

KESIMPULAN

Terdapat kolerasi yang cukup antara Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan dengan jumlah responden 36 orang didapatkan hasil penelitian keseluruhan adanya kolerasi antara hubungan dukungan keluarga dan tingkat spiritual mempunyai hubungan positif 0,576 dengan nilai signifikan 1%. Dari hasil tersebut dapat membuktikan

bahwasanya terdapat hubungan yang positif dan cukup kuat antara kedua variabel.

DAFTAR PUSTAKA

- Anestiyah, M. D., Wahyuni, R., Kesehatan, P., Kesehatan, K., & Timur, K. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Tingkat Spiritual Terhadap Kualitas*. 10, 1-11.
- Aini Nur & Avina Cahyaning Whyu (2020). *The Correlation Between Family Support And Spiritual Well-Being In Patiens With End-Stage Renal Disease*. Kontak/Jurnal Of Nursing Related To Health And Illnes. [Http://Doi.Org /10.32725/Kont. 2020.041](http://doi.org/10.32725/kont.2020.041)
- Cantika, A., Asti, A. D., & Sumarsih, T. (2022). *The Correlation Spirituality And Anxiety Level Of Hemodialysis Patients Hubungan Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa*. 000, 118-126.
- Costa, D. T. (2019). *Religious / Spiritual Coping And Level Of Hope In Patients With Cancer In Chemotherapy*. 72(3), 640-645.
- Dolan, P., Zegarac, N., & Arsic, J. (N.D.). *Family Support As A Right Of The Child*. 8-26.
- Fatmala, D., Dewi, N. R., Inayati, A., Keperawatan, A., Wacana, D., & Kunci, K. (2023). *Jurnal Cendikia Muda Volume 3 , Nomor 2 , Juni 2023 Issn: 2807-3469 Fatmala , Penerapan Terapi Spiritual Jurnal Cendikia Muda , Volume 3 , Nomer 2 , Juni 2023 Penerapan Dilakukan Di Ruang Hemodialisis Rsud Jend . Ahmad Yani Metro Pada Tanggal 03 Juni S . D 10 Juni Tahun 2022 . Alat Ukur Fatmala , Penerapan Terapi*
- Spiritual*. 3(Score 12), 203-209.
- Head, R., & Preserving, K. (N.D.). *Preserving Kidney Function In People With Chronic Kidney Disease*.
- Hodge, D. R. (2016). *Spiritual Competence : What It Is , Why It Is Necessary , And How To Develop It*. *Journal Of Ethnic & Cultural Diversity In Social Work*, 00(00), 1-16. [Https://Doi.Org/10.1080/15313204.2016.1228093](https://doi.org/10.1080/15313204.2016.1228093)
- Info, A. (2023). *Case Report*. 3(2).
- Jakarta, M. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Melalui Terapi Hemodialisa* Kellum, J. A., Romagnani, P., Ashuntantang, G., Ronco, C., Zarbock, A., & Anders, H. (2021). *Cedera Ginjal Akut*. 0123456789, 1-17. [Https://Doi.Org/10.1038/S41572-021-00284-Z](https://doi.org/10.1038/S41572-021-00284-Z)
- Kellum, J. A., Romagnani, P., Ashuntantang, G., Ronco, C., Zarbock, A., & Anders, H. (2021). *Cedera Ginjal Akut*. 0123456789, 1-17. [Https://Doi.Org/10.1038/S41572-021-00284-Z](https://doi.org/10.1038/S41572-021-00284-Z)
- Kerja, W., & Sedau, P. (2025). *Cross Sectiona*. 5(1), 73-80.
- Levey, A. S., & Coresh, J. (2012a). *Chronic Kidney Disease*. 379. [Https://Doi.Org/10.1016/S0140-6736\(11\)60178-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60178-5)
- Levey, A. S., & Coresh, J. (2012b). *Penyakit Ginjal Kronis*. 165-180. [Https://Doi.Org/10.1016/S0140-6736\(11\)60178-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60178-5)
- Muzaenah, T., Yulistiani, M., Ilmu, F., Universitas, K., & Purwokerto, M. (2020). *Gambaran Persepsi Spiritual Pasien Gagal Ginjal Kronik*. 11(2), 23-32.
- Neuen, B. L., Young, T., Heerspink,

- H. J. L., Neal, B., Perkovic, V., Billot, L., Mahaffey, K. W., Charytan, D. M., Wheeler, D. C., Arnott, C., Bompoint, S., Levin, A., & Jardine, M. J. (2019). Articles Sglt2 Inhibitors For The Prevention Of Kidney Failure In Patients With Type 2 Diabetes : A Systematic Review And Meta-Analysis. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 2(19), 1-10. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(19\)30256-6](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(19)30256-6)
- Pasal, I. (2022). *Info Pasal*. 3(2).
- Pratama, A. S., Pragholapati, A., Nurrohman, I., Pendidikan, U., Kencana, B., Kidul, C., Barat, J., & Barat, J. (2020). *Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa Rsud Bandung*. 7(1), 18-21.
- Sakit, R., & Prima, R. (2019). *Jurnal Keperawatan*. 2(1), 9-16.
- Sawitri, E. (N.D.). *Hubungan Spiritualitas Dengan Kecemasan Pada Lansia*. 001.
- Studi, P., Keperawatan, S., Pahlawan, U., Tambusai, T., Ginjal, G., Spiritual, K., & Kecemasan, T. (2020). *Jurnal Ners Research & Learning In Nursing Science*. 4(23), 47-55.
- Wayan, N., Prastini, W., Luh, N., Dina, P., Bhandesa, A. M., Kesehatan, F., Denpasar, K., & Indonesia, N. (2023). *Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas*. 01(02), 117-122.
- Webster, A. C., Nagler, E. V, Morton, R. L., & Masson, P. (2016). *Penyakit Ginjal Kronis*. 6736(November), 1-15. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32064-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32064-5)