

## Pengaruh Psikospiritual terhadap Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisa

Erfan Rofiqi<sup>1\*</sup>, Nabilah Shofwatul Rana<sup>1</sup>, Nugroho Ari Wibowo<sup>1</sup>, Septian Galuh Winata<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah  
Surabaya

\*Alamat Korespondensi : Jl. Sutorejo No.59, Surabaya 60113, Jawa Timur, Indonesia  
Email: erfantrofiqi@um-surabaya.ac.id

Diterima: 10 Desember 2025 | Disetujui: 14 Januari 2026 | Dipublikasikan: 31 Januari 2026

### Abstrak

Untuk mengetahui pengaruh intervensi psikospiritual berupa terapi dzikir terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Sampel terdiri dari pasien GKK di RSUD Haji Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi dan menjalani terapi hemodialisis rutin dengan jumlah 65 responden. Intervensi berupa edukasi dan terapi dzikir diberikan dalam kurun waktu tertentu setelah pengukuran pretest. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Analisis data dilakukan dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test. Terdapat peningkatan skor kualitas hidup pada pasien setelah diberikan terapi dzikir. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi  $p < 0,05$  yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan terapi psikospiritual terhadap kualitas hidup pasien. Terapi dzikir sebagai salah satu bentuk intervensi psikospiritual terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis. Oleh karena itu, intervensi ini direkomendasikan sebagai pendekatan pelengkap dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan kesejahteraan pasien.

**Kata Kunci:** Dzikir; Hemodialisis; Kualitas Hidup; Psikospiritual

**Sitasi:** Rofiqi, Erfan, Rana, Nabilah Shofwatul, Wibowo, Nugroho Ari, & Winata, Septian Galuh. (2025). Pengaruh Psikospiritual terhadap Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisa. The Indonesian Journal of Health Science. 17(2), 76-86. DOI: 10.32528/tijhs.v17i2.4700

**Copyright:** ©2025 Rofiqi et. al. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

**Diterbitkan Oleh:** Universitas Muhammadiyah Jember  
**ISSN (Print):** 2087-5053  
**ISSN (Online):** 2476-9614

### Abstract

*To determine the effect of psychospiritual intervention in the form of dhikr therapy on the quality of life of patients undergoing hemodialysis therapy. This study used a pre-experimental quantitative design with a one group pretest-posttest approach. The sample consisted of patients with CKD who met the inclusion criteria and underwent routine hemodialysis therapy. The intervention in the form of dhikr therapy was given within a certain period. The data collection instrument used the WHOQOL-BREF questionnaire. Data analysis was performed using the Wilcoxon Signed Rank Test. There was an increase in quality of life scores in patients after being given dhikr therapy. The statistical test results show a significance value of  $p < 0.05$ , which indicates a significant effect of psychospiritual therapy on the patient's quality of life. Dhikr therapy as a form of psychospiritual intervention is proven to improve the quality of life of hemodialysis patients. Therefore, this intervention is recommended as a complementary approach in nursing practice to improve patient well-being.*

**Keywords:** Dhikr; Hemodialysis; Psychospiritual; Quality of Life

### PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis menjadi masalah utama kesehatan karena merupakan salah satu penyakit yang sulit untuk diobati (Nasution et al., 2025). Gagal ginjal kronis bersifat ireversibel sehingga penderita memerlukan terapi untuk pengganti ginjal. Gagal ginjal kronis merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi dan insiden yang terus meningkat, prognosis yang buruk dan memerlukan biaya yang tinggi (Wulandari et al., 2024).

Prevalensi gagal ginjal kronis secara global  $> 10\%$  dari populasi umum di dunia, dengan jumlah penderita sekitar 843,6 juta jiwa (Kovesdy, 2022). Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia sebesar  $0,38\%$  (713.783 jiwa) dan  $19,33\%$  (2.850 jiwa) yang menjalani terapi hemodialisa. Provinsi Jawa Timur berada pada peringkat ke-9 dengan persentase sebesar  $0,29\%$  (75.490 jiwa) menderita gagal ginjal kronis dan  $23,14\%$  (224 jiwa) yang menjalani terapi hemodialisa. Angka kejadian gagal ginjal kronis semakin meningkat dengan prevalensi tertinggi pada usia 75 tahun ke atas sebesar  $0,67\%$  dan data di faskes (fasilitas kesehatan) Kota Surabaya sampai dengan bulan Juni 2024 menunjukkan bahwa kasus GGGK sebanyak 308 (Kemenkes RI, 2019). Hasil penelitian (Suswanti 2017) menunjukkan bahwa

57.2% pasien yang menjalani terapi hemodialisa mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat rendah dengan mengalami kondisi fisik yang kelelahan, kesakitan dan sering gelisah. Pada kondisi psikologis, pasien tidak memiliki motivasi untuk sembuh, sedangkan secara hubungan sosial dan lingkungan pasien menarik diri dari aktivitas masyarakat dan 42.9% pada tingkat tinggi. Berdasarkan hasil studi di Ruang Hemodialisa RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menunjukkan terdapat pasien gagal ginjal kronis sebanyak 80 pasien yang menjalani Hemodialisa. Dengan jumlah pasien laki-laki sebanyak 38 pasien dan perempuan sebanyak 42 pasien. Hasil wawancara dengan pasien, hampir 25% pasien yang belum dapat menerima kondisinya, sedih karena tidak dapat bekerja dan merasa menjadi beban keluarga, merasa pesimis, tidak berguna, takut meninggal lebih cepat, dan menyalahkan Tuhan karena takdir yang diberikan. Respon tersebut berdampak pada kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

Pasien dengan GGGK memerlukan terapi untuk pengganti ginjal, salah satu terapi untuk pengganti ginjal adalah hemodialisa. Hemodialisa atau sering disebut dengan cuci darah adalah proses pembersihan darah dari sisa metabolisme dan cairan yang

berlebih oleh bantuan ginjal buatan dan mesin hemodialisa. Hemodialisa adalah perawatan berbentuk pembersihan darah

mesin untuk membersihkan sisa metabolisme, cairan, dan natrium dari darah karena fungsi ginjal yang bermasalah. Hemodialisis merupakan salah satu metode yang digunakan pada pasien gagal ginjal kronis untuk mempertahankan hidup. Hemodialisis merupakan suatu pengobatan (terapi pengganti) bagi pasien penyakit ginjal kronis stadium akhir dimana fungsi ginjal digantikan oleh suatu alat yang disebut mesin dialisis (ginjal buatan). Pada mesin dialisis ini terjadi perpindahan zat terlarut dalam darah ke dalam cairan bukan berarti tanpa efek samping (Wulandari et al., 2024). Beragam komplikasi pun dapat terjadi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Dari berbagai efek samping yang terjadi akibat hemodialisa, terdapat kualitas hidup pasien yang menjadi taruhannya. Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang memperoleh kepuasan atau kesenangan dalam hidup. Kualitas hidup berkaitan dengan kesehatan fisik dan mental, artinya jika seseorang memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik, mereka akan merasa puas dengan kehidupan mereka. Kesehatan fisik dapat dinilai melalui fungsi fisik, keterbatasan peran, nyeri fisik, dan kesehatan yang dirasakan (WHO, 2022).

Terapi psikospiritual juga dapat berpengaruh pada kualitas hidup seseorang. Hal ini terjadi karena terapi psikospiritual memiliki berbagai macam aspek yang dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang terutama pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Dengan seseorang menjalankan terapi psikospiritual maka kualitas hidup seseorang yang dalam kondisi tidak baik akan mengalami perubahan secara bertahap mulai dari keseimbangan emosional, hubungan yang positif dengan keluarga dan perasaan bahagia dan tingkat kepuasan hidup. Terapi

untuk pengidap Gagal Ginjal Kronis (GGK). Terapi cuci darah ini memanfaatkan bantuan

dialisis atau sebaliknya (Sitanggang et al., 2021).

Pada umumnya pasien GGK dilakukan 1 atau 2 kali seminggu dengan durasi 4 sampai 5 jam dan berlangsung selama 3 bulan secara berkelanjutan (Prihati & Pangesti, 2018). Hemodialisa terbukti efektif untuk mengeluarkan cairan tubuh, elektrolit, dan sisa metabolisme, sehingga secara tidak langsung dapat memperpanjang umur pasien. Meskipun hemodialisa aman bagi pasien, namun

psikospiritual merupakan metode terapi yang menggabungkan aspek psikologis dan spiritual dalam proses penyembuhan. Selain itu Psikospiritual merupakan suatu ilmu yang mengintegrasikan aspek psikologi dan kerohanian yang perlu dimiliki untuk meningkatkan kesejahteraan fisik maupun psikis manusia (Perang, 2022) dan pendapat lain menjelaskan bahwa Psikospiritual adalah kenyamanan psikososial terkait konsep diri, kesejahteraan emosional, sumber inspirasi, serta makna dan tujuan hidup seseorang (Tim Pokja SLKI, 2018). Pendekatan ini dilakukan untuk kesehatan mental tidak hanya dipengaruhi oleh faktor psikologis tetapi juga aspek spiritual.

Menurut penelitian (Devi & Rahma, 2022) hubungan lama menjalani Hemodialisis dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis didapatkan bahwa banyak pasien dengan lama hemodialisa lebih dari 12 bulan memiliki kualitas hidup yang lebih baik, sedangkan pasien yang menjalani hemodialisa kurang dari 12 bulan memiliki kualitas hidup yang buruk. Pasien memerlukan beberapa waktu untuk menyesuaikan diri dengan perubahan yang dialami pasien, termasuk gejala, komplikasi dan pengobatan yang diterima sepanjang hidupnya. GGK memastikan

kualitas hidup pasien menyesuaikan dengan adaptasi yang diperlukan. Hasil penelitian yang dilakukan (Putri et al., 2020) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga rendah, yakni sebanyak 25 orang (53,2%), dan mayoritas responden memiliki kebutuhan psikologis rendah, yakni sebanyak 29 orang (61,7%). Peneliti menemukan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kebutuhan psikologis pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. Berdasarkan hasil penelitian diatas, kami menganalisis hubungan antara kebutuhan psikologis pasien dialisis dan kualitas hidup, dan antara kebutuhan psikologis dan dukungan keluarga bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronis.

Kualitas hidup pasien hemodialisis merupakan masalah yang terus menarik perhatian para profesional kesehatan. Meskipun pasien dapat bertahan hidup dengan terapi hemodialisis, masih banyak masalah yang timbul dari terapi ini. Spiritualitas adalah bagian dari nilai pribadi, standar-standar pribadi dan keyakinan. Masalah mental yang mungkin dialami pasien antara lain menyalahkan Tuhan, menolak menghadiri kegiatan agama, dan adanya tekanan mental. Apabila kebutuhan spiritual pasien hemodialisis tidak terpenuhi, mereka berisiko lebih tinggi mengalami keputusasaan, tekanan psikologis, depresi, stres dan kecemasan. Hal ini membuat seseorang merasa tidak dihargai (Liana, 2019).

Berdasarkan permasalahan yang disampaikan dapat diketahui bahwa rendahnya pengetahuan mengenai agama dan aspek spiritual menjadi salah satu faktor menurunnya kualitas hidup pasien. Kurangnya spiritual seseorang dapat menyebabkan pasien tidak bisa mempercayakan permasalahan yang dihadapi kepada Tuhan Yang Maha Esa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk

mengetahui efektifitas psikospiritual untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi Hemodialisa di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen dengan bentuk Pre-Eksperimental Design. Desain penelitian yaitu One Group Pretest – Posttest Design. Pada desain ini terdapat pretest sebelum diberikan intervensi dan posttest setelah diberikan intervensi. Intervensi yang diberikan pada penelitian ini yaitu dengan memberikan intervensi psikospiritual dalam bentuk edukasi dan terapi dzikir yang mendalam. Etik penelitian sudah dilakukan di RSUD Haji Surabaya dengan nomor: No.445/11/KOM.ETIK/2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur sebanyak 80 pasien. Pada penelitian ini sampel diambil dengan cara purposive sampling yaitu cara pengambilan sampel untuk tujuan tertentu. Purposive sampling merupakan sebuah metode menentukan objek tertentu melalui metode menentukan identitas tertentu yang cocok dengan tujuan riset (Lenaini, 2021). Dalam pengambilan sampel peneliti berfokus pada pasien laki – laki dan perempuan yang melakukan hemodialisa minimal 3 bulan, dengan observasi dan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF dan sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Kuesioner yang terdiri dari 26 pertanyaan dengan pilihan jawaban yaitu sangat buruk/sangat tidak memuaskan/tidak sama sekali/selalu (1), buruk/tidak memuaskan/sedikit/sangat sering (2), biasa-biasa saja/dalam jumlah sedang/sedang/cukup ringan (3), baik/memuaskan sangat sering/sering kali/jarang (4), sangat baik/ sangat memuaskan/tidak sama sekali/sepenuhnya dialami/tidak pernah (5).. Data dianalisis dengan Wilcoxon

Signed Rank Test yang merupakan uji nonparametris untuk mengukur perbedaan antara dua kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval, tetapi berdistribusi tidak normal (Hidayat, 2023).

## HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisa yang ada di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur sebanyak 65 pasien. Peneliti melakukan pengelompokan data seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menjalani terapi hemodialisa. Karakteristik data demografi sebagai berikut.

Tabel 1. Deskripsi Karakteristik Demografi Pasien Hemodialisa di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Usia	24 – 32	3	4,6
	32 – 39	1	1,5
	39 – 47	19	29,2
	47 – 54	9	13,8
	54 – 62	14	21,5
	62 – 69	13	20,0
	69 – 77	6	9,2
Jenis Kelamin	Laki-laki	26	40,0
	Perempuan	39	60,0
Pendidikan	SD	13	20,0
	SMP	11	16,9
	SMA	25	38,5
	Sarjana	16	24,6
Pekerjaan	Tidak Bekerja	14	21,5
	Ibu Rumah Tangga	31	47,7
	Swasta	16	24,6
	PNS	4	6,2
Lama HD	1-2 Tahun	41	63,1
	3-4 Tahun	18	27,7
	5-6 Tahun	6	9,2

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur menunjukkan dari 65 pasien paling banyak berusia 39-47 tahun (29,2%), jenis kelamin perempuan (60%), pendidikan SMA (38,5%), pekerjaan ibu rumah tangga 47,7%, dan paling lama HD 1-2 tahun (63,1%).

Tabel 2. Deskripsi Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Sebelum Intervensi

Kualitas Hidup	Frekuensi	%
Sangat Buruk	1	1,5
Buruk	8	12,3
Sedang	41	63,1
Baik	15	23,1
Sangat Baik	0	0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Tabel 2 menunjukkan dari 65 pasien yang paling terbanyak adalah pasien dengan kualitas hidup sangat buruk sebanyak 1 orang (1,5%), pasien dengan kualitas hidup buruk sebanyak 8 orang (12,3%), pasien dengan kualitas hidup sedang sebanyak 41 orang (63,1%), pasien dengan kualitas hidup baik sebanyak 15 orang (23,1%).

Tabel 3 Domain 1 : Kesehatan Fisik

Domain 1	Frekuensi	%
Sangat Buruk	0	0
Buruk	21	32,3
Sedang	31	47,7
Baik	13	20,0
Sangat Baik	0	0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Tabel 3 menunjukkan domain satu yang meliputi rasa sakit dan kenyamanan, ketergantungan pada tindakan medis, energi dan kelelahan, mobilitas, tidur dan istirahat, aktivitas sehari-hari, dan kapasitas kerja. Pada domain satu dengan hasil buruk sebanyak 21 orang (32,3%), sedang sebanyak 31 orang (47,7%), baik sebanyak 13 orang (20%).

Tabel 4 Domain 2 : Kesehatan Psikologis

Kualitas Hidup	Frekuensi	%
Sangat Buruk	0	0
Buruk	9	13,8
Sedang	43	66,2
Baik	9	13,8
Sangat Baik	4	6,2
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Tabel 4 menunjukkan domain dua yang meliputi perasaan positif, konsentrasi, harga diri, citra tubuh dan penampilan, spiritual dan keyakinan pribadi. Pada domain dua ini dengan hasil buruk

sebanyak 9 orang (13,8%), sedang sebanyak 43 orang (66,2%), baik sebanyak 9 orang (13,8%), dan sangat baik sebanyak 4 orang (6,2%).

Tabel 5 Domain 3 : Sosial

Kualitas Hidup	Frekuensi	%
Sangat Buruk	6	9,2
Buruk	12	18,5
Sedang	31	47,7
Baik	11	16,9
Sangat Baik	5	7,7
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Tabel 5 menunjukkan domain tiga yang meliputi hubungan pribadi, dukungan sosial, dan aktivitas seksual. Didapatkan hasil sangat buruk sebanyak 6 orang (9,2%), buruk sebanyak 12 orang (18,5%), sedang sebanyak 31 orang (47,7%), baik sebanyak 11 orang (16,9%), dan sangat baik sebanyak 5 orang (7,7%).

Tabel 6 Domain 4 : Lingkungan

Kualitas Hidup	Frekuensi	%
Sangat Buruk	2	3,1
Buruk	13	20,0
Sedang	18	27,7
Baik	28	43,1
Sangat Baik	4	6,2
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Tabel 6 menunjukkan domain empat yang meliputi kebebasan dan keamanan secara fisik, lingkungan rumah, sumber daya keuangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dan sosial, transportasi. Pada domain ini menunjukkan hasil sangat buruk sebanyak 2 orang (3,1%), buruk sebanyak 13 orang (20%), sedang sebanyak 18 orang (27,7%), baik sebanyak 28 orang (43,1%), dan sangat baik sebanyak 4 orang (6,2%).

Tabel 7 Deskripsi Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur Sesudah Intervensi

Kualitas Hidup	Frekuensi	%
Sangat Buruk	0	0
Buruk	0	0
Buruk	0	0
Sedang	60	92,3
Baik	5	7,7
Sangat Baik		
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Pada tabel 7 menunjukkan hasil yang signifikan dari 65 pasien. Pasien dengan kualitas hidup yang baik mengalami kenaikan dengan jumlah 60 orang (92,3%) dan pasien dengan kualitas hidup sangat baik sebanyak 5 orang (7,7%).

Wilcoxon Signed Rank Test adalah uji nonparametris untuk mengukur perbedaan antara dua kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval, tetapi berdistribusi tidak normal (Hidayat, 2023). Kriteria penilaian uji Wilcoxon Signed Rank Test adalah apabila nilai signifikansi 0,05, maka hipotesis ditolak. Berikut hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test:

Tabel 8 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test	
<b>Z- Pre-Test dan Post-Test</b>	-7.010
<b>Asymp. Sig. (2-tailed)</b>	0.001

Sumber : Data diolah dengan SPSS, 2025

Nilai Z hitung dari hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test adalah sebesar -7.010. Sedangkan untuk nilai signifikansi dari hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test adalah sebesar 0.001. Apabila dikaji berdasarkan kriteria penilaian uji Wilcoxon Signed Rank Test, nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,001 ini lebih kecil dari 0.05 sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh Psikospiritual Terhadap Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa dapat diterima.

Tabel 9 Hasil Output Rank Uji Wilcoxon

Output Rank Uji Wilcoxon				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
<b>Pre-Test dan Post-Test Kualitas Hidup</b>	Negative Ranks	0	0.00	0.00
	Positive Ranks	65	33.00	2145.00
	Ties	0		
	Total	65		

Sumber : Data diolah dengan SPSS, 2025

Berdasarkan tabel Output Rank Uji Wilcoxon Signed Rank Test, menjelaskan bahwa Negative Ranks atau selisih (negatif) antara kualitas hidup pasien sebelum dan sesudah dilakukan psikospiritual adalah 0, baik itu pada nilai N, mean rank maupun sum of ranks. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan (pengurangan) dari nilai kualitas hidup pasien sebelum dan sesudah dilakukan psikospiritual. Positive ranks atau nilai selisih (positif) antara kualitas hidup pasien sebelum dan sesudah dilakukan psikospiritual. Terdapat 65 data positif (N) yang artinya ke 65 pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa dari sebelum sebelum dan sesudah dilakukan psikospiritual. mean rank atau rata peningkatan tersebut sebesar 33.00, sedangkan sum of ranks atau jumlah ranking positif adalah sebesar 2145.00.

## PEMBAHASAN

### Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Sebelum Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa secara umum pasien memberikan jawaban paling banyak dalam kategori “sedang”. Kategori “sedang” biasanya menggambarkan kualitas hidup yang tidak terlalu baik, tetapi juga tidak terlalu buruk. Ini berarti bahwa pasien mungkin merasa cukup puas dengan beberapa aspek kehidupan mereka, namun merasa ada ketidakpuasan atau kesulitan dalam area lain. Dalam keadaan fisik pasien pasien mungkin merasa cukup mampu melakukan aktivitas sehari-hari, tetapi

mereka juga mungkin merasa lelah atau tidak nyaman karena dialisis.

Berikutnya secara emosional memungkinkan muncul perasaan cemas, khawatir, atau frustrasi tentang perjalanan pengobatan dan kondisi kesehatan jangka panjang pada pasien. Dalam kehidupan sosial pasien juga bisa merasakan kesepian atau terisolasi, namun masih ada hubungan sosial yang dapat memberikan dukungan dan dalam lingkungan pasien hemodialisa memungkinkan muncul perasaan bahwa lingkungan tempat tinggalnya memadai, tetapi masih ada tantangan seperti aksesibilitas fasilitas kesehatan atau kenyamanan rumah (Ardiansyah et al., 2023). Ada beberapa faktor yang paling mempengaruhi kualitas hidup yaitu faktor psikologis. Dimana kualitas hidup dapat menurun ketika kondisi fisik dan mental pasien yang kurang baik dikarenakan lama menjalani terapi hemodialisa. Hal ini mengakibatkan sebagian pasien merasa cemas, depresi dan stres karena terapi hemodialisa yang berlangsung rutin dan proses pemulihan yang panjang.

Pengaruh psikospiritual terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa sangat signifikan. Faktor psikologis seperti kecemasan, depresi, dan stres dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, pendekatan yang holistik mencakup baik aspek medis maupun psikospiritual sangat penting dalam merawat pasien hemodialisa. Dukungan emosional dan spiritual yang memadai dapat membantu pasien untuk menjalani hemodialisa dengan lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

### Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Sesudah Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi tersebut berhasil memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup pasien, terutama dalam aspek-aspek psikologis, emosional, dan sosial.

Intervensi psikospiritual bertujuan untuk memperbaiki kesejahteraan mental dan emosional pasien. Dimana pendekatan psikospiritual dapat membantu pasien mengurangi perasaan cemas atau depresi yang sering muncul karena kondisi medis mereka. Mereka mungkin merasa lebih tenang dan mampu menghadapi tantangan yang datang dengan menjalani hemodialisis. Intervensi psikospiritual sering melalui pendekatan berbasis komunitas yang dapat memperkuat hubungan sosial pasien. Pasien yang merasa didukung oleh keluarga, teman, atau komunitas spiritual mereka mungkin merasa lebih terhubung dan kurang kesepian. Ketika pasien yang sebelumnya berada dalam kategori kualitas hidup "sedang" menunjukkan peningkatan menjadi "baik" setelah intervensi psikospiritual, hal ini mencerminkan perubahan positif dalam beberapa area. Pasien merasa lebih nyaman melakukan kegiatan sehari-hari atau merasa lebih aktif dan terlibat dalam kehidupan sosial mereka, pasien merasa lebih memiliki kendali atas perawatan mereka dan dapat mengelola kondisi kesehatan mereka dengan lebih baik dan secara keseluruhan pasien merasa lebih puas dengan hidup mereka, tidak hanya dari segi kesehatan fisik, tetapi juga dalam aspek psikologis, emosional, dan sosial (Edward et al, 2010)

Hasil ini memberikan gambaran pentingnya intervensi psikospiritual untuk pasien hemodialisa terutama lansia yang sering mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan akibat kelelahan, nyeri, dan ketergantungan pada perawatan medis.

### **Pengaruh Psikospiritual Terhadap Peningkatan Skor Kualitas Hidup**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa terdapat peningkatan skor atau penilaian kualitas hidup pada pasien hemodialisa setelah diberikan intervensi psikospiritual. Namun, penting untuk dicermati bahwa peningkatan ini tidak serta merta disimpulkan sebagai hasil murni dari

pengaruh psikospiritual semata. Kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis seperti gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh berbagai faktor di luar ranah psikospiritual yang berpotensi berkontribusi terhadap peningkatan skor kualitas hidup, diantaranya: (1) Stabilitas kondisi fisik pasien, seperti penurunan gejala klinis (mual, kelelahan, sesak napas), perbaikan status gizi, atau adanya pengelolaan komorbid yang lebih efektif, (2) Kepatuhan terhadap terapi dan pengobatan, misalnya keteraturan jadwal hemodialisa, konsumsi obat-obatan secara tepat, serta kepatuhan terhadap diet khusus. (3) Dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sekitar, yang dapat memberikan rasa aman, motivasi, serta bantuan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. (4) Kualitas pelayanan kesehatan, termasuk profesionalisme tenaga medis, kenyamanan fasilitas, serta hubungan komunikasi yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan. (5) Faktor ekonomi dan kemandirian finansial, yang mempengaruhi kemampuan pasien untuk mengakses layanan kesehatan, transportasi ke rumah sakit, serta memperoleh kebutuhan dasar lainnya. Dengan mempertimbangkan berbagai faktor tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa peningkatan skor kualitas hidup yang diamati merupakan hasil dari interaksi kompleks antara aspek psikospiritual dan berbagai faktor non-spiritual lainnya. Oleh karena itu, dalam menyusun strategi intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa, dibutuhkan pendekatan yang holistik dan integratif, yang tidak hanya menekankan pada aspek psikospiritual, tetapi juga memperhatikan faktor medis, sosial, dan ekonomi secara menyeluruh.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa intervensi psikospiritual berupa edukasi dan dzikir terbukti efektif meningkatkan kualitas



hidup pasien. Sebelum intervensi, sebagian besar pasien menunjukkan kualitas hidup pada kategori buruk hingga sedang yang dipengaruhi oleh faktor usia, sosial, dan lingkungan. Setelah diberikan intervensi, terjadi peningkatan kualitas hidup yang bermakna, di mana pasien menunjukkan kemampuan penerimaan diri yang lebih baik terhadap kondisi kesehatannya. Perbedaan kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi terbukti signifikan secara statistik dengan nilai p value uji Wilcoxon sebesar 0,001, sehingga intervensi psikospiritual dapat direkomendasikan sebagai pendekatan pendukung dalam asuhan keperawatan pasien hemodialisa.

#### **SARAN**

Perlu adanya penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan homogen serta perlu adanya inovasi terapi psikospiritual yang lain.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ainur Rofiq, & Sutopo. (2023). Tafakur Dan Dzikir Dalam Mencapai Ketenangan Hidup. *Conseils : Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.55352/bki.v3i1.170>
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6286>
- Aliasari. (2019). Pengaruh Dzikir Terhadap Psikologis Muslim [The Effect of Zikr on Psychological among Muslims]. *Jurnal Manajemen Dakwah*, 2(1), 79–93.
- ANANDA MUHAMAD TRI UTAMA. (2022). TERAPI SPIRITUAL TERHADAP STRESS PADA PENGGUNA NARKOBA. 9(4), 356–363.
- Anggraini, D. (2022). Aspek Klinis Dan Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronik. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 236. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.9229>
- Ardiansyah, S., Yunike, Ardiansyah, S., Tribakti, I., Suprpto, Saripah, E., Febriani, I., Zakiyah, Kuntoadi, G. B., Muji, R., Kusumawaty, I., Narulita, S., Juwariah, T., Akhriansyah, M., Putra, E. S., & Kurnia, H. (2023). *Buku Ajar Kesehatan Mental*.
- Basir, H., & Prasetio, E. (2020). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Dengan Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit “X” Makassar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Yamas Makassar*, 4(1), 22–27.
- Bhardwaj, D. T. A. (2023). *Quality of Life*. StatPearls Publishing LLC. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536962/#\\_NBK536962\\_ai\\_](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536962/#_NBK536962_ai_)
- Carolina, P., Hermanto, H., & Katimenta, K. S. Y. (2021). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Jurnal Surya Medika*, 7(1), 140–145. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i1.2112>
- Clark, M. (2012). *Understanding Religion and Spirituality in Clinical Practice*. Routledge.
- Crisanto, E. Y., Djamaludin, D., Yulendasari, R., & Sari, R. P. (2022). Penyuluhan kesehatan tentang perilaku sehat pasien gagal ginjal kronik ( GGK ). 2(2), 65–69.
- de Diego-Cordero, R., Suárez-Reina, P., Badanta, B., Lucchetti, G., & Vega-Escano, J. (2022). The efficacy of religious and spiritual interventions in nursing care to promote mental, physical and spiritual health: A systematic review and meta-analysis. *Applied Nursing Research*, 67(June).

- <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151618>
- Debnath. (2022). Examining the influence of spiritual practices on quality of life among older urbanites in an Indian town. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 35(2), 139–148. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15528030.2022.2032533>
- Devi & Rahma, s R. s. (2022). *Jurnal Ilmiah Kohesi* Vol. 3 No. 1 Januari 2019. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 4(1), 124–128.
- Edwards, Adrian & Pang, N. & Shiu, V. & Chan, Cecilia. (2010). Review: The understanding of spirituality and the potential role of spiritual care in end-of-life and palliative care: a meta-study of qualitative research. *Palliative Medicine*. 24. 753–770. [10.1177/0269216310375860](https://doi.org/10.1177/0269216310375860).
- Hutagaol, E. . (2017). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rs Royal Prima Medan. *JUMANTIK*, 2, 42–59.
- Ifadah, E., & Sunadi, A. (2015). Analisis Faktor Yang berhubungan dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Klien Gagal Jantung Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 5(1), 251–259. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/101>
- Indrika. (2022). *Jurnal Keperawatan*. 14, 1011–1018.
- Irtawaty, A. S. (2017). Klasifikasi Penyakit Ginjal dengan Metode K-Means. *JTT (Jurnal Teknologi Terpadu)*, 5(1), 49. <https://doi.org/10.32487/jtt.v5i1.241>
- Iskandar, Y. (2022). Sejarah Dan Perkembangan Tradisi Dzikir Fida' Di Desa Kincang Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara. *JSI: Jurnal Sejarah Islam*, 1(01), 111–128. <https://doi.org/10.24090/jsij.v1i1.645>
- 7
- Kemenkes RI. (2019). *Riskesdas 2018*. Kementrian Kesehatan RI. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *HISTORIS: Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39.
- Liana, Y. (2019). Hubungan Spiritualitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease ( CKD ) yang Menjalani Hemodialisis The Relationship Between Spirituslity and Quality of Life in Patient with Chronic Kidney Disease ( CKD ) Undergoing Hemodialysis. *Seminar Nasional Keperawatan*, 36–41.
- Megawati, F., & Suwantara, I. putu T. (2018). Assesment of quality of life in patients in ari canti general hospital in periode of 2018. 5(2), 88–96.
- Musoke, J., Bisiwe, F., Natverlal, A., Moola, I., Moola, Y., Kajee, U., Parlato, A., Bailey, A., & Arendse, J. (2020). The prevalence and bacterial distribution of peritonitis amongst adults undergoing continuous ambulatory peritoneal dialysis at Universitas hospital. *Southern African Journal of Infectious Diseases*, 35(1), 1–5. <https://doi.org/10.4102/sajid.v35i1.104>
- Mustary, E. (2021). Terapi Relaksasi Dzikir untuk Mengurangi Depresi. *Indonesian Journal of Islamic Counseling*, 3(1), 1–9.
- Muzaenah, T., Nabawiyati, S., & Makiyah, N. (2022). Pentingnya Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

- Dengan Hemodialisa: a Literature Review. *Herb-Medicine Journal*, 1.
- Novita, H., Tahjoo, A., & Jus'at, I. (2022). Pengaruh Dukungan Keluarga, Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Melalui Kepatuhan Pengobatan. *Journal Of Hospital Management*, 5(1), 9–21.
- Perang, B. (2022). Meningkatkan Psikospiritual Perawat dengan Pengukuran Assesment of Sprituality and Religious Sentiments (Aspires). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 343–350. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.772>
- Podestà, M. A., Sabiu, G., Galassi, A., Ciceri, P., & Cozzolino, M. (2023). SGLT2 Inhibitors in Diabetic and Non-Diabetic Chronic Kidney Disease. *Biomedicines*, 11(2), 1–11. <https://doi.org/10.3390/biomedicines11020279>
- Purnama Rozak, S. P. S. (2021). Peranan agama dan terapi dzikir dalam membentuk mental sehat. *Jurnal Ibtida*, 2(2), 125–137.
- Purwaningtyas, A. V., & Barliana, M. I. (2021). Review: Efek Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (Acei) Dan Angiotensin Receptor Blocker (Arb) Sebagai Kardioprotektor Terhadap Cardiovascular Events. *Farmaka*, 19(4), 76–87.
- Putri, E., Alini, & Indrawati. (2020). Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spritual dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis di RSUD.Bangkinang. *Jurnal Ners*, 4(2), 47–55.
- Risdiana Chandra Dhewy. (2022). Pelatihan Analisis Data Kuantitatif Untuk Penulisan Karya Ilmiah Mahasiswa. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 4575–4578. <https://doi.org/10.53625/jabdi.v2i3.3224>
- Setiawan, N. (2015). Diklat Metodologi Penelitian Sosial. Inspektorat Jenderal Departemen Pendidikan Nasional Daftar, 25–28.
- Sitanggang, T. W., Anggraini, D., & Utami, W. M. (2021). Hubungan Antara Kepatuhan Pasien Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisa Rs. Medika Bsd Tahun 2020. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 8(1), 129–136. <https://doi.org/10.36743/medikes.v8i1.259>
- Suandika, M., Tang, W.-R., Fang, J.-T., Tsai, Y.-F., Weng, L.-C., Tsai, P.-K., Ulfah, M., & Yanti, L. (2021). The Effect of Acupressure on Anxiety and Depression Patients With ESRD Who are Undergoing Hemodialysis. 34(Ahms 2020), 85–89. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210127.019>
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55>
- Tim Pokja SLKI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan. Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- WHO. (2022). WHOQOL: Measuring Quality of Life. <https://www.who.int/tools/whoqol>

