

## Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsu Islam Klaten

*The Effect of Spiritual Support on Hemodialysis Readiness of Chronic Kidney Failure Patients at  
Islamic Hospital Klaten*

Mawardi<sup>1</sup>, Chori Elsera<sup>2</sup>, Devi Permata Sari<sup>3</sup>, Supardi<sup>4</sup>, Anton Surya Mahendra<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Universitas Muhammadiyah, Klaten

Corresponding author : [mawardimawardi638@gmail.com](mailto:mawardimawardi638@gmail.com)

### Abstrak

Dukungan spiritual sebagai dukungan yang diterima individu dalam hubungannya dengan hubungan mereka dengan Tuhan. Dukungan spiritual ini terdiri dari memfasilitasi kedekatan pasien dengan Tuhan. Pengalaman psikologis pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis menjelaskan bahwa gagal ginjal kronis merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan yang mempengaruhi kualitas hidup pasien, termasuk masalah mental. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan emosional terhadap kesiapan hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK) di RSU Islam Klaten. Jenis penelitian pra-eksperimen ini menggunakan desain kelompok pre-test dan post-test. Populasi penelitian adalah 20 pasien gagal ginjal kronis. Alat ini menggunakan survei. Analisis data oleh Wilcoxon. Karakteristik responden berdasarkan usia rata-rata 35,75 tahun, jenis kelamin 55% atau kurang, pendidikan menengah hingga 40%, SMA hingga 40%, pekerjaan responden hingga 60%, dan durasi hemodialisis rata-rata 3,4 tahun. Kesiapan hemodialisis sebelum dukungan emosional pada pasien penyakit ginjal kronis (PGK) adalah 60%. Setelah mendapat dukungan emosional sebanyak 80%. Ada pengaruh pemberian dukungan spiritual terhadap kesiapan menjalani hemodialisa pada penderita GJK di RSU Islam Klaten dengan  $p$  value = 0,025 ( $p < 0,05$ ). Pemberian dukungan spiritual terhadap kesiapan menjalani hemodialisa pada penderita GJK

**Kata Kunci:** Dukungan Spiritual, Kesiapan, Hemodialisa, Gagal Ginjal Kronik

### Abstract

Spiritual support is the support that individuals receive in relation to their relationship with God. This spiritual support consists of facilitating the patient's closeness to God. The psychological experience of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis explains that chronic kidney failure is an incurable disease that affects the patient's quality of life, including mental problems. The purpose of this study was to determine the effect of emotional support on hemodialysis readiness in patients with chronic kidney disease (CKD) at RSU Islam Klaten. This type of pre-experimental research uses a pre-test and post-test group design. The study population was 20 patients with chronic renal failure. This tool uses surveys. Data analysis by Wilcoxon. Characteristics of respondents based on an average age of 35.75 years, gender 55% or less, secondary education up to 40%, high school up to 40%, occupation of respondents up to 60%, and the average duration of hemodialysis 3.4 years. Hemodialysis readiness before emotional support in chronic kidney disease (CKD) patients was 60%. After getting emotional support as much as 80%. There is an effect of providing spiritual support on readiness to undergo hemodialysis in patients with CKD at Islamic Hospital Klaten with  $p$  value = 0.025 ( $p < 0.05$ ). Providing spiritual support for readiness to undergo hemodialysis in patients with CKD

**Keywords:** Spiritual Support, Readiness, Hemodialysis, Chronic Kidney Failure

## PENDAHULUAN

Sebagai Sebagai salah satu organ terpenting dalam tubuh, ginjal memegang peranan penting. menjaga kesehatan secara keseluruhan. Ginjal juga memiliki fungsi Ini mengatur keseimbangan air dalam tubuh, konsentrasi garam dalam darah, keseimbangan asam-basa dalam darah, dan pembuangan produk limbah seperti urea dan limbah nitrogen lainnya dari darah. Fungsi ginjal yang tidak normal menyebabkan masalah kesehatan yang berhubungan dengan gagal ginjal kronis. Penyakit ginjal stadium akhir adalah kerusakan ginjal permanen di mana fungsi ginjal tidak pernah kembali normal. (Webster, et al, 2017)

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan penderita sakit ginjal meningkat sebesar 50% pada tahun 2018 (Elisa, 2018). Menurut Centers for Disease Control and Prevention, prevalensi CKD di Amerika Serikat lebih dari 10% pada 2018, atau lebih dari 20 juta orang, dan meningkat 50% pada 2019. (Fajri, A. N., Sulastri, & Kristini, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan (Hill, et al., 2020) menjelaskan prevalensi gagal ginjal kronis pada pasien di seluruh dunia menjadi 13,4%. Gagal ginjal kronik menempati urutan ke 10 penyebab kematian di Indonesia (WHO, 2020)

Di Indonesia, prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter adalah 0,38% pada tahun 2018. Data dari Jawa Tengah menunjukkan bahwa prevalensi pasien gagal ginjal kronis terus meningkat dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,41% pada tahun 2018. Kabupaten Klaten merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah dengan prevalensi 0,1 (Kementerian Kesehatan, 2018).

Salah satu akibat dari insufisiensi ginjal adalah ketidakmampuan ginjal untuk mengeluarkan atau mengolah metabolit di dalam tubuh, sehingga memerlukan terapi pengganti ginjal. Fasilitas pelayanan kesehatan bagi pasien gagal ginjal adalah pelayanan hemodialisis 78%, transplantasi 16%, continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) hingga 3%, dan continuous renal replacement therapy (CRRT) hingga 3%. Saat ini pengobatan utama PGK adalah hemodialisis (Sudoyo, 2018).

Prevalensi di Amerika Serikat menunjukkan bahwa hingga 200.000 orang per tahun mengalami HD karena CKD. Artinya 1.140 dari 1 juta orang menjalani cuci darah (Elisa, 2018). Dari tahun 2017 hingga 2018, jumlah pasien hemodialisis di Indonesia tercatat mengalami peningkatan. 6.862 pada tahun 2017, 11.935 pada tahun 2018, 16.796 pada tahun 2019 dan 78.281 pada tahun 2020. Data tersebut menunjukkan bahwa pasien hemodialisis meningkat secara signifikan setiap tahunnya (Perinefri, 2018).

Data dari (Registry Indonesia Renal, 2019) menunjukkan jumlah pasien hemodialisis di Jawa Tengah mencapai 1.075 pasien baru dan 1.236 pasien aktif. Pada tahun 2020, data RS Islam Klaten menunjukkan 166 pasien menjalani hemodialisis rutin, namun data ini meningkat menjadi 191 pasien pada tahun 2021. Hemodialisis oleh pasien gagal ginjal kronik terus meningkat dari tahun ke tahun.

Penatalaksanaan pada pasien gagal ginjal kronik adalah terapi hemodialisa. Hemodialisis adalah **Prosedur** yang digunakan untuk pasien sakit akut yang **membutuhkan** terapi dialisis jangka **pendek** atau untuk pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir atau penyakit ginjal stadium akhir (ESRD). Selama dua dekade terakhir,

perawatan dialisis 165 m untuk penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) telah meningkat di seluruh dunia (Suharyanto, 2018).

Pasien hemodialisis harus beradaptasi dengan terapi hemodialisis, komplikasi yang muncul, perubahan peran keluarga, gagal ginjal kronis dan perubahan gaya hidup yang perlu dilakukan dalam kaitannya dengan terapi hemodialisis, yang dapat menyebabkan perubahan dramatis. Dampak dari terapi hemodialisis adalah pasien merasa cemas akan kondisi fisik dan kesehatannya, yang mengganggu kehidupannya sehari-hari. Pasien menderita berbagai masalah biologis, psikologis, sosial dan kejiwaan (Smeltzer dan Bare, 2016)

Masalah kejiwaan pada pasien yang 15-69% tergantung pada hemodialisis mengalami stresor yang menyebabkan kelelahan, insomnia dan parasomnia, gangguan tidur, dan gangguan fungsi tubuh lainnya (Kaplan, HI, Sadock, B.J., 2015). Pasien hemodialisis membutuhkan dukungan. Dukungan datang dalam bentuk dukungan sosial dan emosional.

Dukungan spiritual adalah dukungan yang diterima individu dalam hubungannya dengan hubungan mereka dengan Tuhan. Dukungan spiritual ini terdiri dari memfasilitasi

pendekatan pasien kepada Tuhan. B. Berdoa bersama pasien, anjurkan pasien untuk membaca kitab suci, dan dorong pasien untuk berpartisipasi dalam kelompok agama, dll (Ibrahim, 2017). Sebuah penelitian yang dilakukan terhadap pengalaman spiritual pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis (Maiilani, 2015) menemukan bahwa gagal ginjal kronis mempengaruhi kualitas hidup pasien, termasuk masalah mental dan kemauan untuk menjalani hemodialisis.

Efek hemodialisis pada pasien yang menjalani hemodialisis antara lain malnutrisi, gatal, mengantuk, dispnea, edema, nyeri, mulut kering, kejang otot, anoreksia, konsentrasi buruk, kulit kering, gangguan tidur, dan konstipasi. Umumnya pasien cuci darah merasakan stres, namun stres yang dimaksud adalah stres yang disebabkan oleh seseorang yang memiliki emosi negatif. Durasi

prosedur perawatan hemodialisis yang berkepanjangan juga menghasilkan beberapa efek psikologis. Efek psikologis termasuk depresi, kesulitan mempertahankan pekerjaan, impotensi, dan perkembangan kecemasan (anxiety). Kecemasan yang ditimbulkan sangat sering terjadi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis (Aisara et al, 2018).

Dukungan emosional merupakan semangat hidup bagi pasien yang menjalani hemodialisa. Spiritualitas adalah pencarian makna hidup yang lebih dalam dalam kaitannya dengan kesakralan sesuatu, yang mungkin atau mungkin tidak terkait dengan agama. Kehadiran kekuatan emosional pasien dapat menjadi faktor penting dalam memberdayakan mereka untuk mengatasi penyakit mereka. Keberhasilan pengelolaan penyakit pasien mengubah identitas dan kehidupan pasien menjadi lebih baik (Husna, C., & Linda, C.N, 2014)

Pasien yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh kecemasan, stres dan depresi. Ini membutuhkan dukungan yang ditujukan untuk memberi pasien semangat hidup. Tingkat spiritual yang tinggi dapat mengurangi efek negatif dari luka kronis. Spiritualitas dapat meningkatkan penerimaan pasien, mempertahankan ketahanan



pasien terhadap penyakit, memberikan ketenangan, meningkatkan kepercayaan diri, dan menciptakan citra diri yang positif, juga terkait dengan peningkatan perbaikan diri, dan umumnya berkorelasi positif dengan kualitas hidup (Salome, et al. al, 2016).

Upaya yang dilakukan untuk memotivasi pasien untuk menjalani hemodialisis. Salah satu perawatan yang ditawarkan adalah dukungan emosional. Perawat yang bertugas di unit hemodialisis memanfaatkan kekuatan spiritualitas untuk merawat kesehatan fisik, mental, dan spiritualnya, serta mengembangkan budaya organisasi bagi pasien yang dirawatnya untuk menjalani hemodialisis diharapkan dapat menciptakan kondisi yang kondusif. Mailani (2015) dan Dr. Pirngadi Medan, Unit Hemodialisa RSUP Adam Malik menyatakan bahwa semakin dekat dengan Tuhan dan dukungan dari keluarga dan masyarakat semakin menguatkan dan meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh. Menurut hasil penelitian ini (Armiyati, 2016), sebagian besar pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis mengalami masalah psikososial dan mental, kecemasan, kesedihan, mereka melaporkan ketakutan, putus asa, rendah diri, dan putus asa. Karena pasangan mereka pergi, mencela Tuhan dan menyembah anarki. Menurut survey yang dilakukan oleh Nurul Aeni (Wahyunengsi, 2020), di RS Islam Sunan Kudus dan RS Mardi Rahayu Kudus, 80% dari 15 responden yang mendapatkan bimbingan spiritual mengatakan telah mendapatkan bimbingan spiritual. Ia optimis dengan kesembuhannya saat menerima perawatan di rumah sakit dan mendukung proses penyembuhan pasien.

Berdasarkan pendataan awal di RSUD Islam Klaten, pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) sebanyak 266 pasien Januari-November 2020 dan pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani hemodialisa pada tahun 2021 terdapat 282 pasien rawat inap dan 4.943 pasien rawat jalan. Peduli. Setelah wawancara awal dengan 10 pasien hemodialisis di unit hemodialisis, 70% atau 7 ditemukan tidak siap menjalani hemodialisis untuk sesi hemodialisis pertama, kedua, atau ketiga. Mau atau tidak mau menjalani hemodialisis untuk menyembuhkan penyakitnya. Namun, meskipun 3 (30%) pasien yang menjalani hemodialisis berulang sudah terbiasa dan mau menjalani hemodialisis, sebagian masih merasa tidak siap. Pengamatan peneliti sebelumnya terhadap dukungan emosional yang diberikan kepada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Islam Klaten memberikan kesempatan untuk berdoa bersama pasien. Peneliti mengamati tujuh orang takut karena baru menjalani hemodialisis, dan tiga orang berdoa karena sudah terbiasa atau sudah berulang kali menjalani hemodialisis.

Pasien yang menjalani hemodialisis perlu memberikan dukungan emosional untuk membantu mereka mendekatkan diri kepada Tuhan, antara lain: Atas dasar tersebut, peneliti di Rumah Sakit Islam Klaten tertarik untuk mengkaji pengaruh dukungan spiritual terhadap kesediaan pasien gagal ginjal kronik (GGK) untuk menjalani hemodialisa.

## **METODE**

Jenis penelitian pra-eksperimen ini menggunakan desain kelompok pre-test dan post-test. Lokasi penelitian adalah Rumah Sakit Islam Klaten dan dilaksanakan pada bulan Januari 2022 sampai Juli 2022. Populasi penelitian ini adalah seluruh populasi, dalam

penelitian ini pasien gagal ginjal kronis, dan jumlah sampel adalah 20 orang. Alat ini menggunakan survei. Analisis Data oleh Wilcoxon.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Rerata Umur dan Lama Hemodialisa di RSUD Islam Klaten Tahun 2022 (n=20)

Variabel	N	Mean	Minimum	Maksimum	SD
Umur	20	35,75	31	40	3,2
Lama Hemodialisa	20	3,4	2	6	1,23

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama Terapi di RSUD Islam Klaten Tahun 2020 (n=20)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	11	55
Perempuan	9	45
Jumlah	20	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	0	0
SMP	8	40
SMA	8	40
Perguruan Tinggi	4	20
Jumlah	20	100
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	8	40
Bekerja	12	60
Jumlah	20	100

Tabel 4.3

No	Kesiapan Hemodialisa <sup>2022</sup>	Kesiapan				P value
		Sebelum		Sesudah		
		F	%	f	%	
1	Tidak Siap	7	35	3	15	0,025
2	Siap	13	65	17	85	
	Jumlah	20	100	20	100	

Sumber : Olah data menggunakan SPSS (2022)

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Umur

Berdasarkan hasil survei, rata-rata usia responden adalah 35,75 tahun. Akibatnya, yang termuda berusia 31 tahun, dan yang tertua berusia 40 tahun. Data survei menunjukkan bahwa responden dalam survei ini adalah orang dewasa. Rentang usia tertinggi adalah 50-59 tahun dengan 50,86%. Keadaan ini sebagaimana dilaporkan pada tahun 2011 bahwa 89% pasien PGK yang menjalani hemodialisis dengan IRR berusia antara 35 dan 70 tahun, dengan kelompok usia terbanyak antara 45 dan 54

tahun. , sesuai dengan gambaran umum pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Indonesia. 27% (IRR,2018).

Suryadi (2015) menyatakan bahwa penuaan Ini mempengaruhi anatomi ginjal, fisiologi dan sitologi. Perubahan terkait usia lainnya termasuk penebalan membran basal

Pembesaran glomerulus, mesangium glomerulus, dan munculnya deposit protein matriks ekstraseluler yang menyebabkan glomerulosklerosis. Dari sekitar usia 30 tahun, ginjal mengalami atrofi, dan ketebalan korteks ginjal meningkat kira-kira 1,5 kali lipat. 20% setiap dekade. Sistem Data Ginjal Amerika Serikat (USRDS, 2018) Prevalensi CKD pada mereka yang berusia 65-74 tahun adalah 7,2% dan pada mereka yang berusia 85 tahun ke atas adalah 17%. Menurut Program Registri Ginjal Indonesia (2018), kelompok usia yang paling umum menderita gagal ginjal adalah antara 45-54 dan 55-64. Menurut analisis para peneliti, penuaan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan gagal ginjal kronis. Hal ini karena penuaan mempengaruhi daya tahan tubuh terhadap kemunduran dan kemampuan fungsi organ menurun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al Amin (2017) yang hasilnya menunjukkan nilai baik  $0,001 < 0,001$ . Nilai 0,05 menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan masyarakat. Hal ini sesuai dengan Pura (2016), yang menyatakan bahwa usia berhubungan dengan tingkat kepatuhan, meskipun usia mungkin bukan penyebab ketidakpatuhan, tetapi semakin tua pasien, semakin parah. , memori, pendengaran, dan penglihatan memburuk, dan pasien yang lebih tua menjadi memberontak. Umur adalah satuan waktu yang menunjukkan apakah suatu benda atau organisme hidup atau mati. Keadaan usia mempengaruhi tingkat respon tubuh. Persiapan sebenarnya bisa terkait usia. Sebuah survei yang dilakukan (Narwanti, 2014) menemukan faktor kesiapan seperti kesiapan emosional, kesiapan sosial, kesiapan finansial, kesiapan peran, kesiapan seksual, kesiapan mental, dan kesiapan usia. Ketika Anda siap, idealnya Anda sudah dewasa. Ini karena mereka mudah beradaptasi, pemecah masalah, mengekspresikan stabilitas emosional, dan membentuk empati. Di masa dewasa, diasumsikan bahwa keterampilan ini sudah ada. Selain itu, penelitian Sari & Sunarti (2013; Syepriana et al., 2018) menunjukkan bahwa memang usia merupakan salah satu faktor individu dalam kesiapan.

## 2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam survei ini adalah laki-laki, hingga 55%. Menurut Roach (2018), penyakit pada sistem perkemihan, terutama ginjal, dapat terjadi baik pada pria maupun wanita. Baik pria maupun wanita berisiko terkena penyakit saluran kemih. Menurut Sidharta (2018), gagal ginjal dapat terjadi akibat penurunan fungsional progresif dan perubahan gaya hidup, dan jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko gagal ginjal kronis. Menurut Agustini (2018), pria berisiko lebih tinggi terkena gagal ginjal kronis karena pola gaya hidup mereka.

Merokok dan minum membuat ginjal stres dan memaksanya bekerja lebih keras. Asap yang mengandung nikotin dan tembakau masuk ke dalam tubuh. Nikotin, bersama

dengan bahan kimia berbahaya lainnya seperti karbon monoksida dan alkohol, menyebabkan perubahan detak jantung, pernapasan, sirkulasi, dan tekanan darah. Karsinogen alkohol, yang diekskresikan oleh ginjal, juga mengubah sel DNA dan merusak sel ginjal. Perubahan ini mempengaruhi dan menyebabkan gagal ginjal kronis.

Hasil serupa diperoleh Wirhan (2016) yang meneliti 58 orang. Pasien CKD yang Menerima Hemodialisis dengan Rasio Pria terhadap Wanita sebesar 1,7:1 Kumala (2018) dari Jakarta melaporkan rasio pria terhadap wanita sebesar 2:1,10. (2016) melaporkan bahwa 60 pasien CRF yang disurvei di Pakistan juga menjalani hemodialisis, dengan rasio pria dan wanita 1,4: 1. Dapat disimpulkan bahwa ia menderita CKD dan menjalani hemodialisis. Orang dibedakan berdasarkan jenis kelamin, laki-laki dan perempuan. Mereka semua diberi peran, kedudukan, dan tugas antara laki-laki dan perempuan, yang ditentukan berdasarkan sifat-sifat yang sesuai menurut norma adat dan kepercayaan. Penyakit dapat menyerang baik pria maupun wanita, namun terdapat perbedaan kejadian beberapa penyakit pada pria dan wanita, hal ini disebabkan oleh gaya hidup, genetik, dan kondisi fisiologis (Sari, 2016).

Handayani & Rahmayanti (2013), karya sebelumnya Anees et al. (2014), Oren & Zengin (2016), dan Oliviera et al. (2016) menunjukkan perbedaan, yaitu mayoritas pasien hemodialisis adalah laki-laki, serta jenis kelamin dan kualitas hidup responden dalam penelitian ini berbeda signifikan (hal. = 0,752). Responden Wanita Memiliki Kualitas Hidup Buruk 53,2% sampai 50,7% responden pria memiliki kualitas hidup yang baik. Hal yang sama ditunjukkan oleh penelitian Handayani & Rahmayati (2013), Anees et al. (2014), Adrian (2015), dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara gender dan kualitas hidup. Pasien pria memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan pasien wanita (Fukushima et al, 2016). Bakewell dkk. (2002) menemukan bahwa wanita memiliki kualitas hidup yang lebih rendah daripada pria. Ini karena wanita lebih rentan terhadap depresi karena berbagai alasan seperti penyakit dan masalah gender yang membatasi peluang bagi wanita di berbagai bidang kehidupan. Bayoumi (2013) mencatat bahwa pasien wanita memiliki kualitas hidup yang lebih rendah, seperti halnya pasien dengan penyakit penyerta seperti diabetes, penyakit jantung dan anemia. Mawadda et al (2019) menunjukkan bahwa motivasi juga berbeda antara pria dan wanita. Wanita cenderung lebih ambisius daripada pria. Demikian pula, sebuah studi oleh Juliana (2019) menemukan bahwa wanita lebih siap daripada pria. Di sisi lain, penelitian yang dilakukan oleh Zakiah (2012; Karunia & Wahyuningsih, 2018) tidak menemukan hubungan antara demografi gender dan motivasi.

### 3. Pendidikan

Menurut data survei, sebagian besar pendidikan responden adalah SMP hingga 8 (40%) dan SMA hingga 8 (40%). Walaupun hal ini tidak menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan SMA dengan PGK, pasien PGK yang datang ke RS Ginjal Khusus Rasyida Medan untuk menjalani hemodialisa memiliki pendidikan SLTA. Penelitian ini menemukan bahwa 91 pasien (63%) penderita PGK yang menjalani hemodialisa berdasarkan pendidikan tertinggi berada di tingkat SMA dan terendah di sekolah adalah 2 pasien (1,4%). Saya setuju dengan Putri (2015) yang menemukan

bahwa Menurut Putri (2015), tingkat pendidikan tertinggi adalah SMA dengan 193 (54,1%) dan tingkat pendidikan terendah adalah sarjana dengan 32 (9,0%).

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang sering dikaitkan dengan morbiditas dan mortalitas karena dapat mempengaruhi banyak aspek kehidupan, termasuk perawatan kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Pendidikan adalah proses perubahan perilaku individu, kelompok atau masyarakat yang direncanakan untuk mencapai tujuan hidup sehat secara lebih mandiri. Pendidikan adalah proses belajar pada individu, kelompok, atau masyarakat yang berkisar dari ketidaktahuan akan nilai kesehatan hingga ketidaktahuan akan pengetahuan, ketidakmampuan mengatasi masalah kesehatan, hingga kemandirian.

Menurut data survei, sebagian besar pendidikan responden adalah SMP hingga 8 (40%) dan SMA hingga 8 (40%). Hal ini tidak menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan SMA dengan PGK, namun pasien PGK yang datang ke RS Ginjal Khusus Rasyida Medan untuk hemodialisa lebih berpendidikan SMA. Penelitian ini menemukan bahwa sebanyak 91 (63%) pasien PGK yang menjalani hemodialisa berdasarkan pendidikan tertinggi berada pada jenjang SMA, dan terendah pada jenjang sekolah kurang dari 2 (1,4%). Konsisten dengan Putri (2015) yang menemukan bahwa Menurut Putri (2015), tingkat pendidikan tertinggi adalah SMA dengan 193 (54,1%) dan tingkat pendidikan terendah adalah sarjana dengan 32 (9,0%). Tingkat pendidikan merupakan faktor yang sering dikaitkan dengan morbiditas dan mortalitas karena dapat mempengaruhi banyak aspek kehidupan, termasuk perawatan kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Pendidikan adalah proses perubahan perilaku individu, kelompok atau masyarakat yang direncanakan untuk mencapai tujuan hidup sehat secara lebih mandiri. Pendidikan adalah proses belajar pada individu, kelompok, atau masyarakat yang berkisar dari ketidaktahuan akan nilai kesehatan hingga ketidaktahuan akan pengetahuan, ketidakmampuan mengatasi masalah kesehatan, hingga kemandirian.

termasuk mempersiapkan persalinan (Montung, 2016). Tingkat pendidikan sebagian besar responden menunjukkan bahwa mereka adalah SMA. /SMK, menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pendidikan yang relatif tinggi. Responden yang berpendidikan tinggi memiliki pola pikir yang lebih kritis dalam menghadapi sesuatu karena pengetahuan dan keterampilannya dalam mencari informasi lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah. Menjadi terinformasi dengan baik dapat membantu Anda memiliki sikap positif saat mempersiapkan persalinan (Hariyani, 2016).

#### 4. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 12 orang 60% responden sudah bekerja. Hal ini tidak menunjukkan adanya hubungan antara disabilitas dan risiko PGK, namun pengangguran bukanlah satu-satunya orang yang menjalani hemodialisis di RS Spesialis Ginjal Rasyida Medan. Hal ini sejalan dengan Riskesdas 2018 yang menyatakan persentase pekerjaan tidak bekerja tertinggi (4,76%). Pasien yang bekerja rata-rata memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Hasil penelitian ini. Hodson (2016)

Peneliti mengamati bahwa mereka yang diwawancarai yang masih bekerja dalam keadaan sehat, dan hal ini disebabkan fakta bahwa pasien dapat datang ke stasiun hemodialisis sendiri tanpa bantuan dari luar. Sebaliknya, mereka yang tidak bekerja cenderung memiliki kondisi fisik yang kurang baik dan mudah lelah. Hal ini dikarenakan pasien PGK tidak menghasilkan sel darah merah yang cukup akibat gangguan sekresi eritropoietin sehingga mengakibatkan kadar hemoglobin yang rendah. Hal ini mengurangi kadar oksigen dan kandungan energi dalam tubuh, mengurangi aktivitas, dan mengganggu kemampuan pasien untuk berfungsi (Smeltzer, Bare, Hinkle, Cheever, 2008).

Durasi hemodialisis yang subjek dalam penelitian ini terima bervariasi dari 3 bulan hingga maksimal 168 bulan (14 tahun). Untuk memudahkan analisis, peneliti dalam penelitian ini membagi durasi hemodialisis menjadi tiga kategori yang masing-masing memiliki kadar (nilai ordinal) yang berbeda. Tidak ada teori yang secara akurat menjelaskan apakah pasien baru atau lama berdasarkan berapa lama mereka menjalani hemodialisis. Semakin lama seseorang menjalani hemodialisis, semakin buruk kualitas hidupnya (Anees M, Hameed F, Mumtaz A, Ibrahim M, Saeed KMN., 2018).

Pendapat ini bertentangan dengan pendapat yang dikemukakan Albert dalam penelitiannya. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis lebih dari satu tahun menunjukkan perbaikan pada berbagai aspek fisik, mental, dan seksual dibandingkan dengan pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari satu tahun. Lebih dari setahun (Anees M, Hameed F, Mumtaz A, Ibrahim Saeed KMN., 2018). Kesiapan adalah kemampuan untuk menerima situasi dan bertindak cepat. Kesiapan untuk bekerja penting untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, dan kesiapan untuk bekerja sangat diperlukan untuk mendapatkan pekerjaan. Aspek kemauan bekerja meliputi berpikir logis dan faktual, kemauan dan kemampuan bekerja sama dengan orang lain, kemampuan mengendalikan diri dan emosi, sikap kritis, keberanian mengambil tanggung jawab pribadi, dan kemampuan beradaptasi, meliputi kemauan bertindak. Kami berusaha untuk terus maju dan mengikuti perkembangan di bidang ini (Daniati, 2019)

#### 5. Kesiapan Menghadapi hemodialisa

sebelum diberikan dukungan spiritual Survei menemukan bahwa 7 (35%) dan 13 (65%) tidak mau menjalani hemodialisis sebelum menerima dukungan spiritual. Adanya berbagai efek samping hemodialisis membutuhkan persiapan fisik dan mental pasien. Kesiapan fisik dan mental memungkinkan perawat atau petugas kesehatan untuk mengambil langkah-langkah untuk mempersiapkan pasien secara fisik dan mental untuk hemodialisis. Kepatuhan pasien dapat ditingkatkan dengan hubungan yang baik antara perawat dan klien. Hubungan yang baik antara caregiver dan klien dapat dicapai melalui komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah seni menciptakan dan menyampaikan pesan secara lugas sehingga orang lain dapat memahami dan menerima maksud dan tujuan pengirim pesan (Suharti, 2015).

Menurut National Kidney Foundation (2015), hingga 60% pasien dialisis mungkin mengalami episode depresi. Jika perjuangan utama Anda adalah kesedihan, bicarakan dengan pekerja sosial atau penyedia kesehatan mental lainnya, seperti

penyedia kesehatan mental. B. Perawat dialisis. Seiring berjalannya waktu, kondisi mental pasien hemodialisis tentu akan berbeda-beda. Beberapa menyatakan bahwa mereka menerima penyakit mereka, tidak terlalu khawatir tentang kondisi mereka, dan siap untuk mati kapan saja. Namun masih ada orang yang mengkhawatirkan kesehatannya, takut mati, takut mendengar teman dan kerabatnya meninggal, gugup, berbicara keras, sering mimpi buruk, dan merasa seperti manusia yang tidak berguna (Denny, 2016).

Dari hasil Jankup et al. (2015) menemukan bahwa 20 responden menjalani hemodialisis selama 6 bulan, berdasarkan durasi hemodialisis dan tingkat kecemasan. Jumlah responden yang mengalami tingkat kecemasan adalah mereka yang menjalani hemodialisis jangka panjang. Hal ini sesuai dengan literatur lain yang menyatakan bahwa dengan bertambahnya durasi prosedur hemodialisa, secara alami responden menjadi terbiasa menggunakan semua alat dan proses yang digunakan saat melakukan prosedur hemodialisis, namun pada responden yang baru pertama kali menjalani prosedur hemodialisis menemukan hal ini. mengintimidasi dirinya sendiri dan menemukan apa yang dia lakukan sangat menyusahkannya.

Konsisten dengan penelitian Aamyanthi (2016), tiga partisipan (responden) menunjukkan perilaku yang tidak efektif pada konsep diri pribadi mereka mengenai aspek moral dan sistem kepercayaan. Hal ini ditunjukkan dengan data berupa menyalahkan Tuhan dan tidak melakukan aktivitas ibadah. Inisiasi hemodialisis. Hasil meningkatkan semangat dan motivasi pasien. pasien.

#### 6. Kesiapan Menghadapi Hemodialisa Setelah Diberikan Dukungan Spiritual

Data dari penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dukungan emosional, 3 (15%) dan 17 (85%) tidak bersedia menjalani hemodialisis. Pengasuh membutuhkan dukungan emosional dan keyakinan agama untuk menerima rasa sakit yang mereka alami. Hal ini dikarenakan adanya dukungan spiritual/dorongan keyakinan mempengaruhi tingkat kesehatan pasien (Asruri, 2019). Dalam literatur keperawatan, istilah spiritualitas digunakan untuk menggambarkan berbagai konsep seperti: akan digunakan. B. Mencari makna, agama, dan keseimbangan energi. Termasuk aspek mental pasien harus dan harus menjadi bagian integral dari praktik keperawatan.

Keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental setiap anggota keluarga. Dukungan keluarga pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan harapan, dan dukungan harga diri. Jika dukungan ini tidak ada, tingkat keberhasilan penyembuhan/pemulihan (rehabilitasi) berkurang secara signifikan (Juwita, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Marcia da Silva et al. (2016) Penelitian ini melibatkan 103 peserta dengan usia rata-rata 54-81 tahun, didominasi laki-laki (67,0%), dan sebagian besar pasien memiliki durasi hemodialisis 1-8 tahun (54,4%). Saya menunjukkan bahwa itu termasuk. Di antara 85 pasien rawat jalan CKD di Negara Bagian São Paulo, median skor dukungan sosial emosional adalah 3,81 (0,69) dan skor dukungan instrumental median adalah 3,9 (0,78). Hal ini menunjukkan bahwa pasien penyakit ginjal kronis (CKD) memerlukan tingkat dukungan sosial yang tinggi, meskipun dengan cara yang berbeda, yang penting untuk

kelangsunganperawatan.

Penderita penyakit ginjal kronik (PGK) mengalami perubahan spiritual. Pasien lebih dekat dengan Tuhan daripada sebelum mereka mengalami gagal ginjal atau hemodialisis. Mendekatkan diri kepada Tuhan dilakukan dengan mengikuti aturan agama dan menjauhi apa yang dilarang oleh agama. Penelitian Mardyaningsih (2018) menemukan bahwa 5 dari 5 responden yang menjalani hemodialisis membutuhkan dukungan sosial. Dukungan sosial didefinisikan sebagai keyakinan bahwa orang-orang diperhatikan, dicintai, dan dihargai oleh orang lain.

#### B. Pengaruh Dukungan Spiritual terhadap Kesiapan Hemodialisa Pasien GGK

Berdasarkan hasil uji statistik  $p = 0,025$  dimana  $p < 0,05$ . Hasil penelitian ini menunjukkan pengaruh dukungan spiritual terhadap kemauan hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik (PGK) di RSUD Islam Klaten. Dukungan emosional mendorong pasien untuk sembuh, tetapi ada pemulihan atau ketenangan pikiran, meskipun penyembuhan fisik tidak selalu terjadi, menghasilkan penyembuhan yang dapat mengurangi respons terhadap penyakit. Ketika ditanya 13 pertanyaan tentang kebutuhan spiritual pasien, kematian dan nasib, beberapa responden menyatakan belum siap menerima kematian karena usianya antara 75 tahun.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi spiritualitas seseorang, salah satunya adalah tahap perkembangan. Semakin dewasa Anda dalam tahap perkembangan ini, semakin tinggi tingkat spiritual Anda. Ketika mereka mencapai usia paruh baya, mereka mulai percaya pada komunitas mereka dan memiliki rasa partisipasi dalam masyarakat non-eksklusif.

Berdasarkan penelitian Nurul Aeni dalam Wahyuningsih (2015), survei di RS Islam Sunan Kudus dan RS Mardi Rahayu Kudus menemukan bahwa 80 dari 15 responden yang menerima bimbingan spiritual mengatakan mereka termotivasi untuk melakukannya. Ia dirawat di rumah sakit dan optimis akan kesembuhannya untuk mendukung proses penyembuhan pasien. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 100% responden percaya bahwa setiap penyakit ada obatnya yang secara psikologis dapat memotivasi pasien untuk bertahan dengan penyakitnya. Konsisten dengan studi ketenagakerjaan Anna (2014), 75,5% dari mereka yang disurvei adalah pensiunan. Hasil ini juga mirip dengan penelitian kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien gagal ginjal kronis, di mana 72,3% adalah laki-laki dan 27,7% adalah perempuan. Persentase agama pasien tertinggi adalah Katolik (70,7%). Hasil ini konsisten dengan data dari sebuah penelitian di Brazil dimana mayoritas peserta adalah Katolik (54,5%) dan 45,5% pasien hemodialisis non-Katolik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 120 pasien penyakit ginjal kronis (PGK) yang menjalani hemodialisis memiliki konsistensi internal yang signifikan.

Temuan penelitian Amiyati (2016) menyatakan bahwa tubuh spiritual sedang dibahas sebagai sarana mengatasi gagal ginjal dan asimilasi keyakinan. Strategi koping religius juga meningkatkan adaptasi pada pasien hemodialisis. Penanganan masalah dilakukan peserta melalui koping spiritual yang meliputi ketaqwaan kepada Tuhan dan doa. Banyak responden yang mengatakan bahwa iman berpengaruh positif terhadap kekuatan iman dan doa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh

Armiyati dan Rahayu (2014) pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Kota Semarang, yang menemukan bahwa mekanisme coping adaptif yang banyak dipilih adalah doa dan taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, Tuhan dipilih sebesar 82,05% dari pasien.

Studi tersebut menemukan bahwa orang lebih siap sebelum menerima dukungan emosional, tetapi kurang siap setelah menerima dukungan emosional, dianalisis oleh penulis. Usia, pendidikan, pekerjaan, dan lama menjalani hemodialisis merupakan faktor yang mempengaruhi kesiapan dialisis (Cruz, 2016)

Keterbatasan penelitian ada batasan untuk apa yang peneliti dapat lakukan. Diantara keterbatasan penulis penelitian adalah terbatasnya waktu penelitian. Penelitian ini juga menyesuaikan jadwal hemodialisis, sehingga peneliti hanya melakukan penelitian berdasarkan waktu hemodialisis.

### **KESIMPULAN**

Karakteristik responden berdasarkan umur rata-rata 35,75 tahun, jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki sebanyak 55%, pendidikan SMP sebanyak 40% dan SMA sebanyak 40%, pekerjaan responden sebanyak 60% bekerja dan lama hemodialisa rata-rata 3,4 tahun. Kesiapan Menjalani Hemodialisa pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) sebelum diberikan dukungan spiritual adalah siap sebanyak 60%. Kesiapan Menjalani Hemodialisa pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) setelah diberikan dukungan spiritual adalah siap sebanyak 85% Ada pengaruh pemberian dukungan spiritual terhadap kesiapan menjalani hemodialisa pada penderita GGK di RSUD Islam Klaten dengan  $p$  value = 0,025 ( $p < 0,05$ ). Pemberian dukungan spiritual terhadap kesiapan menjalani hemodialisa pada penderita GGK

Peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat menambah variabel penelitian dan faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti sebelumnya seperti faktor pengetahuan, sikap, insentif dan lainnya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Anna (2013) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengonrolan Hipertensi Pada Anggota Keluarga Yang Lansia di Gampong Benteng Kecamatan Kota Sigli Nanggroe Aceh Darussalam. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.Php/ilmukeperawatan/article/viewFile/19/18>. Last '.
2. Armiyati (2016) 'Manajemen masalah psikososiospiritual pasien chronic kidney disease (CKD) dengan hemodialisis di Kota Semarang. RAKERNAS AIPKEMA 2016 Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat'.
3. Aru. W Sudoyo, Siti, S. and Alwi, I. (2018) 'Ilmu Penyakit Dalam. 6, Vol 2 edn. Interna Publishing'.
4. Brunner & Suddarth (2015) 'Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : EGC'.



5. Dharma, K.K. (2018) 'Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Jakarta, Trans InfoMedia'.
6. Doengoes (2015) 'Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien, EGC, Jakarta'.
7. Dossey, B. M., & Lyn, K. (2018) 'Holistic nursing : A Handbook for Practice. USA : Jones & Bartlett Learning'
8. Elisa (2018) 'Perbedaan tingkat kecemasan dan depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Diakses tanggal 28 November 2018'.
9. Hidayat (2017) 'Metode penelitian dan teknik analisa data. Jakarta : Salemba Medika'.
10. Hill, N., L Oke, J., A. Hirst, J., O' Callaghan, C. A. Lasserson, D., R.H. (2020) 'Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis, yang menjalani hemodialysis di RSUP Haji Adam Malik Medan. [http: jurnal .usu.ac.id./index.php/jkk/article /download/ 641](http://jurnal.usu.ac.id/index.php/jkk/article/download/641)'.
1. Hudak & Gallo (2015) 'Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik. Edisi - VIII Jakarta: EGC.'
2. Ibrahim (2018) 'Quality of life of petients with cronic renal failur undergoing hemodialysis. Bandung : Medikal Journal'.
3. Intening (2021) 'Kesiapan Perawat Unit Hemodialisa Dalam Menghadapi Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid-19.'
4. Junaidi, S.S. (2018) 'Pengaruh Tindakan Hemodialisa Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Penyakit Ginjal di bagian Hemodialisis RS. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar. Volume 1 nomor 4'.
5. Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & G.J.A. (2015) 'Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Scienes/Cinical/Psychiatri-Elevent Edition'.
6. Long (2015) 'Perawatan medikal bedah, Volume 2. Bandung : Yayasan Ikatan Alumni Padjajaran'.
7. Maiilani (2015) 'Pengalaman Spiritualitas pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. Ners Jurnal Keperawatan. Volume 3 nomor 1 April 2015'.

8. Muttaqin Arif dan Kumala Sari. (2015) 'Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan. Jakarta : Salemba Medika'.
9. National Cancer Institute, N.I. of H. (2018) 'National Institutions of Health. What Is Cancer? - National Cancer Institute [Internet]. Available from: <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer>'.
10. Notoamtojo (2018) 'Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta'.
11. Nursalam (2019) 'Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2. Salemba Medika:Jakarta'.
12. Oktaviana feni Astuti, D. (2019) 'Studi Kualitatif Aspek Spiritualitas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak', *Studi Kualitatif Aspek Spiritualitas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak*, 53(9), pp. 1689-1699.
13. Perinefri (2018) 'Konsensus Dialisis Perhimpunan Nefrologi Indonesia. Jakarta.'
14. Polit & Beck, P. (2016) 'Essential of Nursing Research : methods, apraisal, and utilization (Sixth Edition ed). Philadephia : Lippincot Williams & Wilkins'.
15. Price, S.A., Wilson, L.. (2020) 'Buku saku patafisiologi. Jakarta : EGC'.
16. Rahmadhani (2018) 'Gambaran Penggunaan Analgetik pada Pasien Rawatan Intensif di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari-Desember 2015. Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau, 4 (2).'
17. Rahmat (2016) 'Hubungan Kejadian Anemia Dengan Penyakit Ginjal Kronik : Jurnal Kesehatan Andalas'.
18. Registry Indonesian Renal (2020) *8th Report Of Indonesian Renal Registry. Program Indonesia Renal Registry, 1-36.* <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN%20RENAL%20REGISTRY%202014.pdf>.
19. Riskesdas (2018) 'Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf) – Diakses Agustus 2018'.
20. Savitri (2021) 'Hubungan Antara Kesejahteraan Spiritual Dengan Laa Hemodialisa .

21. Slameto (2015) 'Belajar dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Cetakan. Keenam. Jakarta: PT Rineka Cipta. Sudjana'.
22. Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, B.G. (2016) 'Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2), Alih Bahasa Oleh Agung Waluyo. EGC. Jakarta.'
23. Sugiyono (2019) 'Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta'.
24. Suharyanto, D. (2018) 'Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan. Jakarta : Trans Info Media.'
25. Sutedi (2016) Metode Peneltin. Jakarta : Rineka Cipta
26. Suyono (2022) 'Analisis Perbedaan Hasil Pengukuran Tekanan Darah Antara Lengan Kanan dengan Lengan Kiri pada Penderita Hipertensi Di RSUD Dr. Abdul Moeloek Propinsi Lampung. Volume 1 nomor 2'.
27. Syamsiah (2021) 'Hubungan Dukungan Spiritual Perawat Dengan Fase Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronikyang Menjalani Hemodialysis Di RSUD Dr H Koesnadi Bondowoso'.
28. Wahyunengsi (2018) 'Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal. Diakses tanggal 08 Desember 2018.'
29. Webster, Angela C, Evi V Nagler, Rachael L Morton, P.M. (2017) "Chronic Kidney Disease", The Lancet. Elsevier Ltd, 389(10075), pp. 1238- 1252. doi: 10.1016/S0140-6736(16)32064-5', 2017.
30. WHO (2020) 'Global Status Report On Noncommunicable Diseases 2017.'
31. Wijaya A dan Yessie M Putri (2013) 'KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Catatan Askep. Yogyakarta : Nuha Medika'.
32. Wilyaniarti (2019) 'Life Experience of Chronic Kidney Diseases Undergoing Hemodialysis Therapy'.
33. Young (2016) 'Spiritualitas, Kesehatan, dan Penyembuhan. Medan : Bina Media Perintis'.