

Perbandingan Gambaran Indeks Eritrosit Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis dan CAPD serta Tinjauannya Menurut Pandangan Islam

The Comparison of Erythrocyte Indices in Patients with Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis and CAPD and The Review from an Islamic Perspective

Nabil Basalamah¹, Linda Armelia², Siti Nur Riani³, Faizal Drissa Hassibuan⁴

¹Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

²Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

³Departemen Agama Islam Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

⁴Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

Email nabilbasalamah28@gmail.com

KATA KUNCI Indeks Eritrosit, HD, CAPD

ABSTRAK

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) melibatkan perubahan struktural dan fungsional pada ginjal serta seringkali disertai anemia akibat defisiensi eritropoietin dan faktor lain. Terapi umum untuk PGK melibatkan Hemodialisis (HD) dan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD), keduanya berpotensi memengaruhi indeks eritrosit. Dalam penelitian ini, 51 pasien PGK yang menjalani HD dan CAPD di RS Hermina Bekasi dievaluasi untuk indeks eritrosit, menunjukkan perbedaan signifikan pada Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration (MCHC) antara kelompok HD dan CAPD ($p \approx 0.009$), sementara Mean Corpuscular Volume (MCV) dan Mean Corpuscular Hemoglobin (MCH) tidak menunjukkan perbedaan signifikan (MCV: $p \approx 0.960$, MCH: $p \approx 0.079$). Rata-rata MCV pada pasien PGK HD adalah 86.41 fL dan CAPD 87.20 fL. Rata-rata MCH PGK HD adalah 28.04, sedangkan pada CAPD 28.64. Adapun rata-rata MCHC pada PGK HD adalah 32.40 g/dL, sedangkan CAPD mencapai 33.92 g/dL. Temuan ini memberikan wawasan tentang dampak terapi dialisis pada karakteristik fisik eritrosit dan implikasinya terhadap jenis anemia pada pasien PGK. Dalam konteks perawatan PGK menggunakan HD dan CAPD, pasien telah melaksanakan aspek ikhtiar dan menjaga kelangsungan hidup sesuai dengan prinsip-prinsip Agama Islam. Dengan menyoroti pentingnya pemahaman terhadap dampak terapi dialisis pada indeks eritrosit pasien PGK, penelitian ini memberikan dasar bagi pendekatan perawatan yang holistik, mempertimbangkan aspek kesehatan dan nilai-nilai agama untuk

memastikan perawatan yang sesuai dan komprehensif. Studi ini menghasilkan wawasan baru terkait karakteristik eritrosit pada PGK dan memberikan landasan bagi penelitian lebih lanjut dalam upaya meningkatkan kualitas perawatan PGK dengan mempertimbangkan aspek agama dan kesehatan secara bersamaan.

KEYWORDS

Erythrocyte Indices, HD, CAPD

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) involves structural and functional changes in the kidneys and is often accompanied by anemia due to erythropoietin deficiency and other factors. Common therapies for CKD include Hemodialysis (HD) and Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD), both of which have the potential to affect erythrocyte indices. In this study, 51 CKD patients undergoing HD and CAPD at Hermina Bekasi Hospital were evaluated for erythrocyte indices, showing a significant difference in Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration (MCHC) between the HD and CAPD groups ($p \approx 0.009$), while Mean Corpuscular Volume (MCV) and Mean Corpuscular Hemoglobin (MCH) did not show a significant difference (MCV: $p \approx 0.960$, MCH: $p \approx 0.079$). The average MCV in CKD patients undergoing HD was 86.41 fL, and in CAPD, it was 87.20 fL. The average MCH in CKD patients undergoing HD was 28.04, while in CAPD, it was 28.64. Meanwhile, the average MCHC in CKD patients undergoing HD was 32.40 g/dL, while in CAPD, it reached 33.92 g/dL. These findings provide insights into the impact of dialysis therapy on the physical characteristics of erythrocytes and its implications for the type of anemia in CKD patients. In the context of CKD treatment using HD and CAPD, patients have implemented efforts and maintained survival in accordance with the principles of Islam. By highlighting the importance of understanding the impact of dialysis therapy on the erythrocyte indices of CKD patients, this research provides a foundation for a holistic care approach, considering health aspects and religious values to ensure appropriate and comprehensive care. This study yields new insights into erythrocyte characteristics in CKD and provides a basis for further research efforts to improve the quality of CKD care by considering both religious and health aspects simultaneously.

PENDAHULUAN

Latar belakang penelitian ini menyoroti pentingnya pemahaman terhadap penyakit ginjal kronik (PGK), yang merupakan penyakit progresif dengan dampak struktural dan fungsional pada ginjal. Data prevalensi PGK di Indonesia menunjukkan adanya 0,38% penduduk yang

menderita PGK, mencapai 713.783 jiwa (Risikesdas, 2018, IRR, 2018). Anemia pada PGK sering disebabkan oleh defisiensi Faktor Stimulasi Eritropoiesis, yang terkait dengan gangguan fungsi ginjal dan dapat meningkatkan risiko penyakit

kardiovaskular serta kematian (Yuniarti, 2021).

Hemodialisis (HD) dan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) merupakan terapi pengganti ginjal yang umum digunakan. Namun, HD yang berulang dapat menyebabkan intoksikasi aluminium tinggi, mempengaruhi eritropoiesis, dan berpotensi memicu anemia (Ariaoi et al., 2016). CAPD, di sisi lain, melibatkan pemberian cairan dialisis ke dalam rongga peritoneum, memungkinkan terapi terus-menerus selama 24 jam (Gilbert et al., 2023).

Pasien PGK yang menjalani dialisis memerlukan evaluasi darah menyeluruh, termasuk parameter indeks eritrosit, untuk mengamati dampak terapi terhadap kondisi anemia (Gandasoebrata, 2008). Dalam konteks ini, prinsip-prinsip kesehatan Islam memberikan panduan, dengan hadis yang menekankan bahwa Allah menciptakan obat untuk setiap penyakit (HR. Ibnu Majah).

Rumusan masalah dan pertanyaan penelitian bertujuan untuk memahami dampak terapi HD dan CAPD terhadap indeks eritrosit pada pasien PGK serta perbedaannya. Tujuan penelitian adalah untuk memahami hubungan penyakit ginjal kronik, gambaran indeks eritrosit, dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

Manfaat penelitian mencakup kontribusi teoritis dalam peningkatan MCV indeks eritrosit pasien PGK yang menjalani HD dan CAPD. Secara metodologis, penelitian ini dapat menjadi sumber referensi yang berguna. Manfaat aplikatifnya terletak pada memberikan informasi bagi peneliti dan peneliti selanjutnya, serta dapat memberikan wawasan bagi pasien PGK yang menjalani terapi

dialisis dengan memperhatikan prinsip-prinsip kesehatan dalam Islam.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian analitik dan rancangan penelitian cross-sectional. Populasi penelitian terdiri dari pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani terapi Hemodialisis (HD) dan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Hermina Bekasi. Sampel dipilih dengan menggunakan teknik simple random sampling, dengan kriteria inklusi adalah pasien PGK yang menjalani hemodialisis dan kriteria eksklusi adalah pasien PGK yang mengidap penyakit darah seperti thalasemia dan sickle cell anemia.

Berdasarkan rumus Slovin, dengan jumlah populasi pasien PGK di RS Hermina Bekasi sebanyak 103 orang, diperoleh besar sampel sebesar 51 responden. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang terdapat dalam rekam medis pasien, khususnya gambaran indeks eritrosit. Pengumpulan data dilakukan dengan membaca isi rekam medis dan menganalisis data yang tercantum di dalamnya.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah rekam medis pasien PGK yang menjalani HD dan CAPD. Analisis data dilakukan secara bivariate untuk melihat perbedaan gambaran indeks eritrosit antara pasien PGK yang menjalani terapi HD dan CAPD. Pendekatan ini akan memberikan informasi mengenai dampak terapi dialisis terhadap indeks eritrosit pada pasien PGK, serta memungkinkan penelitian ini memberikan kontribusi pada pemahaman lebih lanjut dalam

konteks perawatan pasien PGK yang menjalani terapi dialisis, sejalan dengan pandangan Islam tentang kesehatan.

HASIL

Penelitian melibatkan 51 pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani terapi Hemodialisis (HD) dan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) di Rumah Sakit Hermina Bekasi (Agustus-Oktober 2023). Karakteristik sampel, termasuk jenis kelamin, usia, dan jenis terapi, dianalisis. Selain itu, penelitian ini juga memeriksa perbedaan indeks eritrosit seperti MCV, MCH, dan MCHC antara pasien PGK yang menjalani HD dan CAPD. Hasil penelitian diharapkan memberikan gambaran menyeluruh terkait dampak terapi dialisis terhadap kondisi eritrosit pasien PGK, dengan analisis statistik p-value untuk memahami perbedaan kedua jenis terapi. Karakteristik pasien dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 1. Karakteristik Jenis Kelamin Pasien

Jenis Kelamin	Jumlah (orang)
Wanita	22 (43%)
Pria	29 (57%)
Total	51 (100%)

Tabel 1, menunjukkan total sampel yaitu 51, dimana terdapat 22 wanita (43%) dan 29 Pria (57%).

Tabel 2. Karakteristik Usia Pasien

Kelompok Usia	Jumlah
20 - 35 tahun	4 (7.8%)
36 - 50 tahun	16 (31.4%)
51 - 65 tahun	27 (52.9%)
66 - 80 tahun	4 (7.8%)
Total	51 (100%)

20 - 35 tahun	4 (7.8%)
36 - 50 tahun	16 (31.4%)
51 - 65 tahun	27 (52.9%)
66 - 80 tahun	4 (7.8%)
Total	51 (100%)

Tabel 2, menunjukkan kelompok usia pasien PGK di Rumah Sakit Hermina Kota Bekasi dengan usia penderita PGK paling banyak adalah kelompok usia 51- 65 tahun dengan jumlah 27 (52.9%) dari seluruh sampel penelitian.

Tabel 3. Karakteristik Jenis Terapi Pasien

Jenis Terapi	Jumlah (orang)
HD	34 (66.7%)
CAPD	17 (33.3%)
Total	51 (100%)

Tabel 3 menunjukkan jenis terapi pasien PGK di Rumah Sakit Hermina Kota Bekasi, dengan pasien yang menjalani terapi HD sebanyak 34 (66.7%) dan terapi CAPD 17 (33.3%).

Berikut adalah hasil perbandingan gambaran indeks eritrosit pasien PGK berdasarkan jenis terapi.

Tabel 4. Distribusi Nilai MCV Pasien PGK Berdasarkan Jenis Terapi

Jenis Terapi	Min	Mean	Max
--------------	-----	------	-----

HD	67.40	86.41	99.60
	fL	fL	fL
CAPD	76.50	87.20	95.50
	fL	fL	fL

Dari Tabel 4, terlihat bahwa nilai minimal Mean Corpuscular Volume (MCV) pada Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) adalah 76.50 fL, lebih tinggi dibandingkan dengan nilai minimal Hemodialisis (HD) yang hanya mencapai 67.40 fL. Namun, saat melihat nilai maksimal, HD memiliki nilai lebih tinggi dengan 99.60 fL dibandingkan dengan CAPD yang mencapai 95.50 fL. Rata-rata MCV pada CAPD adalah 87.20, sedikit lebih tinggi daripada HD yang mencapai 86.41 fL.

Tabel 5. Distribusi Nilai MCH pasien PGK Berdasarkan Jenis Terapi

Jenis Terapi	Min	Mean	Max
HD	20.10	28.04	33.20
	pg	pg	pg
CAPD	25.10	28.64	33.20
	pg	pg	pg

Dari Tabel 5, terlihat bahwa terdapat sedikit perbedaan pada rata-rata Mean Corpuscular Hemoglobin (MCH) antara Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) yang mencapai 28.64 pg dan Hemodialisis (HD) yang bernilai 28.04 pg. Nilai minimal MCH pada HD lebih rendah dengan nilai 20.10 pg dibandingkan dengan CAPD yang mencapai 25.10 pg. Meskipun begitu, nilai maksimal keduanya sama, yaitu 33.20 pg.

Tabel 6. Distribusi Nilai MCHC Pasien PGK Berdasarkan Jenis Terapi

Jenis Terapi	Min	Mean	Max
--------------	-----	------	-----

HD	29.10	32.40	35.00
	g/dL	g/dL	g/dL
CAPD	32.20	33.92	37.20
	g/dL	g/dL	g/dL

Dari Tabel 6, terlihat bahwa nilai rata-rata Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration (MCHC) pada Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) lebih besar, yakni sekitar 33.92, sedangkan pada Hemodialisis (HD) nilai rata-rata MCHC adalah 32.40. Nilai minimal MCHC pada CAPD juga lebih tinggi, yaitu 32.20 g/dL, dibandingkan dengan HD yang hanya mencapai 29.10 g/dL. Begitu pula dengan nilai maksimal, dimana CAPD memiliki nilai 37.20 g/dL, sedangkan HD hanya mencapai 35.00 g/dL.

Berikut Tabel Perbandingan Gambaran Indeks Eritrosit Pasien PGK yang Menjalani HD dan CAPD.

Tabel 6. Perbandingan Gambaran Indeks E Eritrosit Pasien PGK yang Menjalani HD dan CAPD

Indeks Eritrosit	P-Value	Standard deviation
MCV	0.960	6.94
MCH	0.079	2.67
MCHC	0.009	1.66

Tabel 9 menunjukkan hasil P-Value MCV dengan nilai 0.960, MCH nilai 0.079, dan untuk nilai MCHC yaitu 0.009. hal ini menunjukkan bahwa dari MCV tidak ada perbedaan signifikan, MCH dengan adanya sedikit kecenderungan perbedaan namun masih jauh dari signifikansi, lain dengan MCHC yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari

perbandingan pasien PGK yang menjalani terapi HD dan CAPD.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rekam medis dari RS Hermina Bekasi, Jawa Barat, pada periode Agustus sampai Oktober 2023, melibatkan 51 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Fokus utama penelitian adalah untuk mengeksplorasi perbandingan gambaran indeks eritrosit pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani terapi hemodialisis (HD) dan continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD).

Berdasarkan hasil penelitian, nilai P-value untuk *Mean Corpuscular Volume* (MCV) sekitar 0.960, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam ukuran eritrosit antara kedua kelompok tersebut. Variabilitas MCV pada pasien PGK yang menjalani HD dan CAPD nampaknya tidak memberikan dampak yang signifikan pada karakteristik fisik eritrosit.

Sebaliknya, nilai p sekitar 0.079 untuk *Mean Corpuscular Hemoglobin* (MCH) menunjukkan adanya kecenderungan perbedaan antara kelompok HD dan CAPD, meskipun perbedaan ini tidak mencapai tingkat signifikansi. Namun, temuan yang lebih menarik muncul dari nilai p yang lebih rendah, yakni sekitar 0.009, untuk *Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration* (MCHC). Hal ini mengindikasikan perbedaan yang signifikan dalam konsentrasi hemoglobin per sel darah merah antara pasien PGK yang menjalani terapi HD dan CAPD, memberikan wawasan penting terkait dengan indeks eritrosit

pada pasien PGK yang menjalani kedua jenis terapi dialisis tersebut.

Temuan penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada satu unsur indeks eritrosit, sedangkan pada distribusi nilai MCV, MCH, dan MCHC terlihat perbedaan rata-ratanya yang cukup penting. Dalam konteks pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani terapi Hemodialisis (HD), nilai rata-rata MCV sebesar 86.41 fL, berada dalam rentang nilai normal antara 80-100 fL. Sementara itu, pada terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD), nilai MCV mencapai 87.20 fL. Nilai rata-rata MCH pasien PGK terapi HD adalah 28.04, sedangkan pada terapi CAPD bernilai 28.64, dengan nilai normal MCH berkisar antara 27-31 pg. Adapun rata-rata MCHC pada pasien PGK terapi HD adalah 32.40 g/dL, sedangkan pada terapi CAPD mencapai 33.92 g/dL, dengan nilai normal MCHC berkisar antara 32 g/dL- 36 g/dL. (Bellwood, 2014).

Penurunan MCV pada terapi HD dapat mengindikasikan anemia mikrositik, sementara peningkatan MCV pada CAPD mungkin menunjukkan anemia makrositik. Selain itu, perbedaan nilai MCH dan MCHC antara kedua terapi dapat memberikan informasi lebih lanjut mengenai jenis anemia yang mungkin dialami pasien PGK. Secara keseluruhan, temuan ini memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap kondisi eritrosit pada pasien PGK dengan mempertimbangkan nilai-nilai indeks eritrosit yang spesifik untuk setiap terapi. Temuan ini dapat menjadi dasar untuk pemahaman lebih lanjut terkait dengan dampak spesifik

terapi dialisis pada gambaran indeks eritrosit pasien PGK.

Dalam kerangka ajaran Islam yang menekankan pentingnya "hifz nafs" (menjaga nyawa) dan konsep "ikhtiar" (upaya), hasil penelitian RS Hermina Bekasi terhadap 51 pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani Hemodialisis (HD) dan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) mencerminkan penerapan prinsip-prinsip tersebut. Meskipun tidak terdapat perbedaan signifikan pada nilai MCV, perbedaan pada MCH dan MCHC memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai karakteristik eritrosit pasien PGK. Dengan memahami bahwa tindakan menjaga nyawa dan berobat merupakan bagian dari konsep "hifz nafs" yang diaplikasikan dalam penelitian ini, temuan tersebut juga mencerminkan konsep "ikhtiar" atau upaya manusia untuk meningkatkan kesejahteraan hidup pasien PGK melalui terapi dialisis sesuai dengan norma agama.

SIMPULAN

Perbedaan signifikan pada Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration (MCHC) terlihat antara pasien Penyakit Ginjal Kronis (PGK) yang menjalani terapi hemodialisis (HD) dan continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD), menunjukkan pengaruh berbeda terhadap konsentrasi hemoglobin per sel darah merah.

Distribusi nilai rata-rata MCV, MCH, dan MCHC memberikan informasi penting untuk diagnosis jenis anemia pada pasien PGK yang menjalani kedua jenis terapi dialisis. Dalam perawatan PGK melalui HD dan

CAPD, penting untuk mematuhi prinsip-prinsip agama, termasuk menjaga keberlanjutan kehidupan dan melakukan usaha maksimal, menciptakan pendekatan perawatan yang holistik dan sesuai dengan nilai-nilai spiritual.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Agama RI (2019). Al-Quran dan Terjemahannya.

Ammirati, A.L. (2020). 'Chronic kidney disease.' *Revista da Associação Médica Brasileira*, 66, pp.s03-s09.

Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018). 'Gambaran klinis penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.' *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 42-50. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i1.778>

Aria DR, Mutholib A, Carini A. (2016). 'Gambaran indeks eritrosit pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2016.' *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 195–200.

Badrudin, M. (2020). 'Hukum Berobat Dalam Pandangan Islam.' *Al Qalam*, 8(2).

Bellwood, B., & Andrasik-catton, M. (2014). *Veterinary Technician's Handbook of Laboratory Procedures*. 1st edition. New York: John Wiley & Sons.

Briggs, Carol and Bain, Barbara. (2016). *Basic Haematological Techniques*. 10.1016/B978-0-7020-6696-2.00003-5.

Gandasoebrata, R. (2008). *Penuntun Laboratorium Klinik*. Edisi 5. Jakarta: Dian Rakyat.

Gilbert, S.J., Weiner, D.E., Bomback, A.S., Perazella, M.A. and Rifkin, D.E. (2023). *National Kidney Foundation's primer on kidney diseases*. Philadelphia: Elsevier.

Hansson, Joni H, and Fredric O Finkelstein. (2020). 'Peritoneal Dialysis in the United States: Lessons for the Future.' *Kidney Medicine*, 2(5), 529-531. doi:10.1016/j.xkme.2020.08.007

Indonesian Renal Registry (IRR). (2018). '11th Report Of Indonesian Renal Registry.' *Perkumpulan Nefrologi Indonesia*, 1-46.

Kalantar-Zadeh, K., Jafar, T.H., Nitsch, D., Neuen, B.L. and Perkovic, V. (2021). 'Chronic kidney disease.' *The Lancet*, 398(10302), pp.786-802.

Price, S.A. and Wilson, L.M. (2005). *Patofisiologi Vol. 1. Egc.*

Purwantoro, W.H. (2022). 'Menyelami Nikmat Dan Ujian Kehidupan Dunia meningkatkan keimanan, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya.' Available at: https://fpacs.uui.ac.id/blog/2022/05/14/menyelami-nikmat-dan-ujian-kehidupan-dunia-meningkatkan-keimanan/ (Accessed: 05 January 2024).

Stevens, P.E. (2013). 'Evaluation and management of chronic kidney disease: Synopsis of the kidney disease: Improving global outcomes 2012 clinical practice guideline.' *Annals of Internal Medicine*, 158(11), p.825.

Syabir, M.U., 2005. 'Pengobatan alternatif dalam Islam.'

Vaidya SR, Aeddula NR. (2022). 'Chronic Renal Failure.' In: *StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. PMID: 30571025.*

Wintrobe, M. M. (2014). *Wintrobe's Clinical Hematology. Edisi ke-13. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.*

Yuniarti, W. (2021). 'Anemia In Chronic Kidney Disease Patients.' *Journal Health &*

Science: Gorontalo Journal Health and Science Community, 5(2), pp.341-347.

Abu Daud Sulaiman Ibn al-Asy'ats al-Sajastaniy, Sunan Abu Daud, (Riyad: Bait al-Afkar al-Dauliyyat), no: 3855, hlm. 424

Muhammad Fuad Abd al-Baqi, Sunan Ibn Majah (Dar Ihya' al-Kutb al-Arabiyyat), hadis no: 1138, jld. 2, hlm. 1138.

Abdurrahman, Z., 2020. 'Teori Maqasid Al-Syatibi Dan Kaitannya Dengan Kebutuhan Dasar Manusia Menurut Abraham Maslow.' *Jurnal Ushuluddin: Media Dialog Pemikiran Islam*, 22(1).