

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Penyakit gagal ginjal kronis atau Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan kondisi di mana ginjal secara bertahap kehilangan kemampuannya untuk berfungsi dengan baik. Ginjal yang sehat biasanya berfungsi untuk mengatur keseimbangan air dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah, mengatur asam-basa darah, mengontrol sekresi hormon, dan ekskresi sisa metabolisme, racun dan kelebihan garam. Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah metabolik tubuh atau melakukan fungsi regulernya. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi penyakit ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia mencapai lebih dari 600.000 pasien.

Gagal Ginjal Kronis merupakan salah satu penyakit yang divonis tidak dapat sembuh karena kerusakan ginjal bersifat permanen. Kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi berat seperti gagal jantung, uremia, kerusakan tulang, infeksi, hingga risiko kematian jika tidak ditangani dengan baik. Pasien yang berada pada tahap lanjut perlu menjalani terapi hemodialisis seumur hidup atau menjalani transplantasi ginjal.

Hemodialisis adalah prosedur medis yang berfungsi menggantikan peran ginjal. Proses ini dilakukan dua hingga tiga kali seminggu menggunakan mesin dialisis yang menyaring darah pasien. Namun, di balik proses medis

tersebut, pasien menghadapi tekanan psikologis yang signifikan. Mereka mengalami perubahan drastis dalam aspek biologis, sosial, finansial, psikologis, hingga spiritual. Tidak sedikit pasien yang mengalami kecemasan, kehilangan pekerjaan, bahkan depresi karena merasa kehilangan kendali atas hidupnya.

Menurut penelitian di RSUD Cilacap, dari 22 pasien hemodialisis, enam orang mengalami kecemasan berat, tujuh sedang, dan sembilan ringan berdasarkan Beck Anxiety Inventory (BAI). Wawancara lanjutan menunjukkan pasien mengalami ketakutan, kekhawatiran berlebihan, sedih, dan pesimis. Hal ini menunjukkan pentingnya dukungan psikologis yang memadai untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Berdasarkan observasi awal di Rumah Sakit Bhakti Husada Cikarang, peneliti menemukan bahwa pasien hemodialisis di rumah sakit ini juga menunjukkan dinamika emosional yang kompleks, terutama pada masa awal menjalani terapi. Tenaga kesehatan di unit hemodialisis secara informal memberikan dukungan emosional melalui komunikasi empatik. Namun, belum terdapat pendekatan sistematis yang secara spesifik menangani regulasi emosi pasien. Fenomena ini menunjukkan adanya kebutuhan terhadap pemahaman yang lebih mendalam tentang proses bimbingan regulasi emosi yang diberikan tenaga kesehatan, serta dampaknya terhadap penerimaan diri pasien dalam menjalani terapi seumur hidup.

Pasien hemodialisis yang mengalami gangguan emosional memerlukan bimbingan regulasi emosi agar mampu mengelola perasaannya secara adaptif.

Tujuan jangka panjang dari bimbingan ini adalah agar pasien dapat menerima kondisi dirinya dan tetap memiliki semangat hidup. Keseimbangan antara kesehatan fisik dan psikologis menjadi kunci keberhasilan terapi jangka panjang. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji secara mendalam proses bimbingan regulasi emosi yang diberikan kepada pasien hemodialisis dan bagaimana hal tersebut memengaruhi penerimaan diri mereka.

1.2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini merupakan bimbingan regulasi emosi yang digunakan untuk meningkatkan penerimaan diri pasien hemodialisis di Rumah Sakit Bakti Husada. Jadi harus ada batasan dalam penelitian. Beberapa hal yang ingin dianalisis adalah:

1. Bagaimana ragam kondisi emosi dan penerimaan diri pasien hemodialisis di masa awal diagnosis?
2. Bagaimana proses bimbingan regulasi emosi yang diberikan tenaga kesehatan kepada pasien hemodialisis?
3. Bagaimana perubahan kondisi emosi dan penerimaan diri pasien hemodialisis setelah mendapatkan bimbingan regulasi emosi?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian fokus penelitian di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis ragam kondisi emosi dan penerimaan diri pasien hemodialisis di masa awal diagnosis.

2. Untuk menganalisis proses bimbingan regulasi emosi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien hemodialisis.
3. Untuk menganalisis perubahan kondisi emosi dan penerimaan diri pasien hemodialisis setelah mendapatkan bimbingan regulasi emosi.

1.4 Kegunaan Penelitian

Dengan penelitian ini dapat menjadi catatan akademik ilmiah bagi peneliti dan berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat secara teoritis dan praktis bagi para pembaca, antara lain meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. **Kegunaan Teoritis**

Secara teoritis, penulis berharap bahwa hasil dari penelitian ini dapat menjadi rujukan atau panduan bagi peneliti-peneliti selanjutnya, terutama dalam konteks penelitian yang berkaitan dengan bimbingan regulasi emosi bagi pasien dengan penyakit berat lainnya. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam memperkaya literatur dan pengetahuan dalam bidang ilmu konseling. Hal ini juga diharapkan dapat membantu dalam memperluas perbendaharaan pengetahuan di Fakultas Dakwah dan Komunikasi di UIN Sunan Gunung Djati Bandung.

2. **Kegunaan Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperluas pengetahuan dan pemahaman tentang bimbingan regulasi emosi, khususnya dalam konteks meningkatkan

penerimaan diri pada individu yang mengalami penyakit gagal ginjal kronis. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber ilmu dan wawasan yang berharga bagi masyarakat yang terlibat dalam bidang bimbingan regulasi emosi.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang berguna bagi berbagai pihak, seperti pembimbing, penyuluh, tenaga kesehatan dan konselor di rumah sakit. Informasi dan temuan yang dihasilkan dari penelitian ini dapat menjadi panduan dan pertimbangan bagi para profesional dalam membantu menangani masalah yang dihadapi oleh individu yang menderita penyakit. Melalui pemahaman lebih dalam tentang bagaimana konseling individu dapat membantu meningkatkan penerimaan diri pada penderita gagal ginjal, para pembimbing dan konselor dapat mengembangkan pendekatan yang lebih efektif dan terarah dalam memberikan dukungan kepada individu tersebut.

1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Landasan Teoritis

Teori-teori yang digunakan untuk melandasi penelitian ini meliputi Bimbingan Regulasi Emosi dan Penerimaan Diri Pasien. Bimbingan Regulasi Emosi berfokus pada bagaimana individu mengelola dan menyesuaikan emosinya dalam menghadapi berbagai situasi, terutama dalam kondisi medis yang kronis seperti hemodialisis. Regulasi emosi yang baik dapat membantu pasien mengurangi stres, kecemasan, serta

meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka. Sementara itu, teori Penerimaan Diri menjelaskan bagaimana individu dapat menerima keadaan dirinya secara utuh tanpa adanya perasaan rendah diri atau penolakan terhadap kondisi yang tidak dapat diubah. Dalam konteks pasien hemodialisis, penerimaan diri sangat penting untuk membantu mereka beradaptasi dengan perubahan yang terjadi dalam hidup mereka. Dengan memahami dan menerapkan kedua teori ini, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan lebih mendalam mengenai pentingnya bimbingan psikologis dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

Regulasi emosi merupakan sekumpulan proses di mana individu menilai, mengatasi, mengelola, dan mengekspresikan emosi yang dialami (J. J. Gross & John, 2003). Kemampuan ini memungkinkan seseorang untuk mencapai keseimbangan emosional dalam menghadapi berbagai situasi. Menurut Gross (1998), individu yang memiliki keterampilan regulasi emosi yang baik akan lebih mampu mengatasi tekanan hidup dan beradaptasi dengan tantangan yang dihadapi, karena mereka dapat mengendalikan reaksi emosional mereka secara lebih efektif. Regulasi emosi yang baik membantu individu untuk menghadapi berbagai tekanan tanpa terjebak dalam reaksi emosional yang berlebihan atau tidak sesuai dengan situasi.

Bimbingan regulasi emosi adalah sebuah proses pendampingan atau intervensi yang bertujuan membantu individu dalam mengenali,

memahami, dan mengelola emosi mereka secara efektif. Tujuan utama dari bimbingan ini adalah membantu individu mengembangkan keterampilan untuk mengatur emosi secara tepat, baik dalam situasi stres, tekanan, atau perubahan emosional yang intens, sehingga mereka dapat mencapai keseimbangan emosional dan meningkatkan kualitas hidup..

Penerimaan diri menurut Powell (1992) merupakan kemampuan seseorang secara penuh tanpa syarat dalam menerima dirinya sendiri. Penerimaan diri merupakan kondisi dimana seseorang memiliki harga diri yang tinggi, penting bagi seseorang untuk dapat menerima diri mereka sendiri, memahami situasi mereka, bersikap realistis tentang situasi mereka, bersikap subjektif dalam pandangan mereka tentang diri mereka sendiri. Dengan penerimaan diri, seseorang dapat berpikir lebih positif tentang dirinya sendiri dan menjauhi masaah psikologis yang disebabkan oleh peristiwa kehidupan yang sedang dialaminya (Johnson 1993).

Berdasarkan indikator "Penerimaan perasaan atau emosi" dalam teori Powell (1992), penerimaan diri mencakup kemampuan individu untuk mengakui dan mengelola perasaan dan emosinya dengan cara yang seimbang. Individu yang dapat menerima perasaan atau emosi mereka berarti mampu mengontrol perubahan emosi yang terjadi tanpa berlebihan. Hal ini menunjukkan hubungan langsung antara regulasi emosi dan penerimaan diri, di mana regulasi emosi yang efektif memungkinkan seseorang untuk menerima kondisi emosional mereka tanpa penolakan atau penghakiman. Dalam konteks pasien hemodialisis, kemampuan untuk

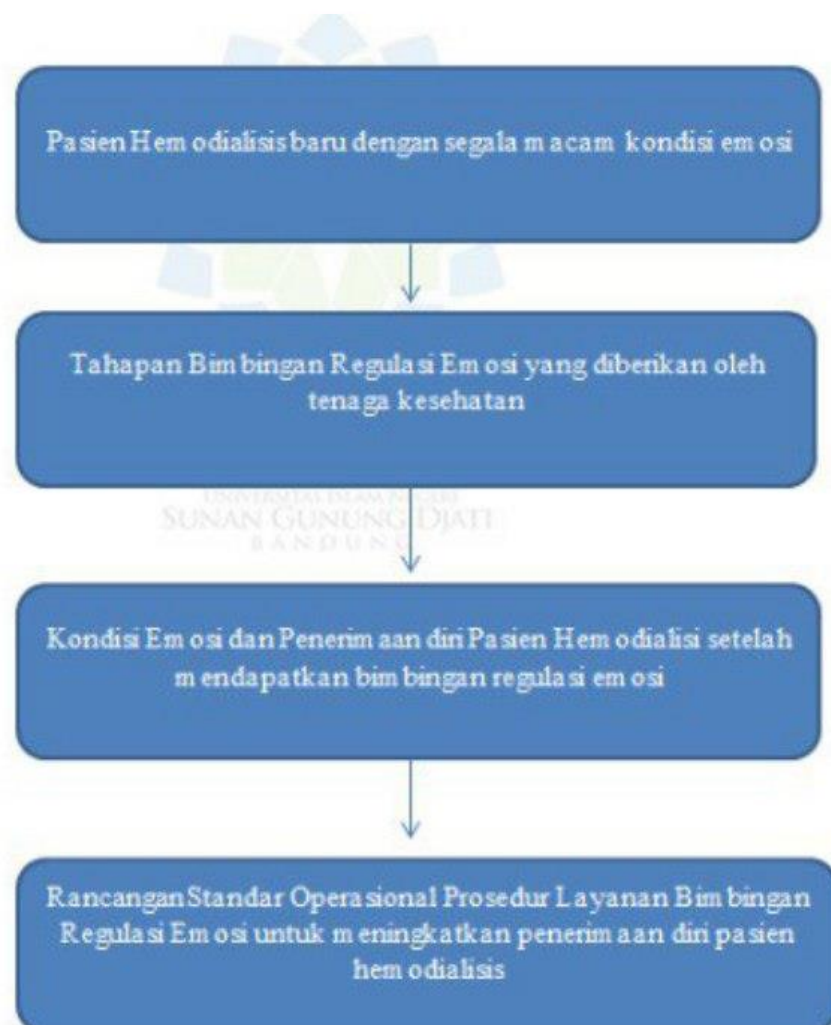
mengatur dan menerima perasaan mereka terkait proses medis yang berlangsung dapat meningkatkan penerimaan diri, sehingga membantu mereka dalam menghadapi tantangan emosional dan psikologis yang muncul. Dengan demikian, bimbingan regulasi emosi dapat berfungsi sebagai alat untuk memperkuat penerimaan diri pasien hemodialisis, membantu mereka mencapai keseimbangan emosional yang lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan

Dalam konteks bimbingan ini, individu diajarkan berbagai strategi regulasi emosi seperti mengidentifikasi emosi, memahami pemicunya, menggunakan teknik pengendalian emosi seperti relaksasi, reappraisal (penilaian ulang kognitif), hingga cara mengekspresikan emosi secara tepat. Bimbingan regulasi emosi sering digunakan dalam konteks klinis atau psikologis, misalnya untuk membantu pasien dengan kondisi kronis seperti hemodialisis, untuk meningkatkan penerimaan diri dan kesejahteraan psikologis mereka.

1.5.2 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dalam penelitian ini disusun berdasarkan landasan teori regulasi emosi dari Gross (1998) dan teori penerimaan diri dari Powell (1992), yang menjelaskan bahwa kemampuan individu dalam mengelola emosi akan memengaruhi penerimaannya terhadap kondisi diri, terutama dalam situasi stres atau krisis kesehatan seperti gagal ginjal kronis.

Penelitian ini berfokus pada proses bimbingan regulasi emosi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien hemodialisis, serta pengaruhnya terhadap kondisi emosi dan penerimaan diri pasien. Oleh karena itu, kerangka konseptual berikut menggambarkan alur logis antara kondisi emosi awal pasien, bimbingan regulasi emosi yang diberikan, dan perubahan kondisi emosi serta penerimaan diri pasien setelah mendapatkan bimbingan tersebut.



Gambar 1.1 Kerangka Konseptual

1.6 Langkah-langkah Penelitian

1.6.1 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Bhakti Husada Jl. RE. Martadinata, Karangbaru, Kec. Cikarang Utara, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat. Alasan mengapa Penelitian Dilakukan di lokasi ini, karena adanya layanan hemodialisa dengan para perawat yang memberikan bimbingan regulasi emosi dan selalu diterapkan untuk pasien hemodialisis.

1.6.2 Paradigma dan Pendekatan

a. Paradigma Penelitian

Paradigma yang digunakan di dalam penelitian ini adalah paradigma konstruktivis karena dihasilkan dari narasumber atau informan, yaitu hasil yang berupa realitas yang terjadi oleh seorang individu manusia tanpa merubah hasil yang terjadi. Paradigma konstruktivis memungkinkan peneliti untuk memahami realitas secara lebih mendalam dan kompleks, dengan mempertimbangkan perspektif dan pengalaman individu.

b. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Metode ini dipilih untuk memberikan pemahaman mendalam mengenai peristiwa yang terjadi, sehingga menghasilkan kajian berdasarkan fenomena yang dapat dilihat secara luas. Menurut Moleong (2017:6), penelitian kualitatif bertujuan untuk

memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, seperti persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara holistik dengan cara deskriptif, memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Data dalam penelitian kualitatif diorganisir secara sistematis dari hasil observasi, wawancara, dan lainnya. Penelitian ini memudahkan pengumpulan data, fakta, dan informasi, terutama dalam konteks bimbingan regulasi emosi untuk meningkatkan penerimaan diri pasien hemodialisis.

1.6.3 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Metode ini dipilih karena memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap pengalaman dan proses penerimaan diri pasien hemodialisis dalam konteks bimbingan regulasi emosi yang diberikan. Data yang dikumpulkan berupa kata-kata, bukan angka, serta gambar, sehingga memungkinkan pemahaman yang komprehensif mengenai fenomena yang diteliti. Studi kasus digunakan karena treatment atau intervensi yang diberikan belum tentu dapat diterapkan secara universal pada pasien dengan penyakit lain, sehingga diperlukan analisis spesifik terhadap kondisi pasien hemodialisis.

1.6.4 Jenis Data dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data kualitatif. Data kualitatif yaitu data yang disajikan dalam bentuk

kata verbal bukan angka yang termasuk data kualitatif dalam penelitian ini adalah gambaran objek penelitian, meliputi :

- 1) Ragam kondisi emosi dan penerimaan diri pasien hemodialisis di masa awal diagnosis
- 2) Proses bimbingan regulasi emosi yang diberikan tenaga kesehatan kepada pasien hemodialisis
- 3) Hasil kondisi emosi dan penerimaan diri pasien hemodialisis setelah mendapatkan bimbingan regulasi emosi

b. Sumber Data

Sumber data adalah subjek data yang dapat diperoleh terbagi menjadi dua sumber data dalam penelitian, yaitu :sumber data primer dan data sekunder.

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertamanya melalui observasi, wawancara dan lainnya. Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah perawat hemodialisis RS Bhakti Husada.

2) Sumber Data Sekunder

Menurut. Suryabrata (2013) sumber data sekunder yaitu sumber data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain atau tersedia di fasilitas tempat penelitian dilakukan, peneliti

hanya perlu menggunakan data sesuai dengan kebutuhannya. Data sekunder diperoleh peneliti dari berbagai sumber, misalnya: buku, jurnal dan penelitian sebelumnya tentang bimbingan maupun konseling untuk penerimaan diri pasien hemodialisis.

1.6.5 Informan dan Teknik Penentuan Informan

a. Informan

Dalam penelitian ini informasi diidentifikasi dengan kriteria yang disyaratkan, diantaranya:

- 1) Pasien adalah orang yang mendapat bimbingan regulasi emosi oleh perawat.
- 2) Perawat hemodialisis adalah yang melayani dan mendampingi pasien yang sedang melakukan terapi hemodialisis.
- 3) Informasi lain dalam penelitian ini adalah pihak yang berkaitan dengan pasien seperti anggota keluarga pasien serta pihak Rumah Sakit Bhakti Husada.

b. Teknik Penentuan Informan

Teknik penentuan informan pada penelitian ini adalah dengan ditentukan oleh peneliti berdasarkan informasi awal dari pihak rumah sakit bhakti husada.

1.6.6 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu peneliti menggunakan teknik diantaranya :

a. Observasi (Pengamatan)

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kondisi objek secara langsung. Observasi merupakan pengamatan yang meliputi pemutaran serta perhatian terhadap sebuah objek dengan menggunakan seluruh kemampuan dalam kegiatan. (Arikunto, 2010:119) yang dilakukan observasi yaitu gambaran realistis tentang suatu permasalahan yang berkaitan dengan aktivitas pasien atau objek penelitian. Langkah awal pengamatan adalah peneliti memfokuskan hal yang terjadi dengan mengumpulkan informasi sebanyak-banyaknya. Selanjutnya, apabila hal tersebut terjadi, maka peneliti dapat dengan mudah mendapatkan tema-tema yang akan diteliti tujuan guna menyempitkan data atau informasi yang diperlukan sehingga menemukan pola-pola perilaku dan hubungan yang terus-menerus (Sarwono, 2006:224)

b. Wawancara

Data yang diterima merupakan data langsung dari perawat dan pasien yakni diantara mengenai identitas, masalah yang dihadapi, serta bimbingan yang akan dilakukan oleh perawat hemodialisis. Hasil observasi dan wawancara di dokumentasikan berupa data berupa catatan,, foto, untuk dianalisis dengan teori-teori yang

relevan dan diambil sebuah kesimpulan penelitian. Menurut (Nabawi, 1990:104) wawancara merupakan salah satu teknik dalam mengumpulkan data yang dilakukan dengan data yang dilakukan dengan mengadakan komunikasi langsung dengan cara berdialog (tanya-jawab) secara lisan atau *interview*.

1.6.7 Teknik Penentuan Keabsahan Data

Teknik penentuan keabsahan data dalam penelitian kualitatif ini, peneliti ditekankan mampu untuk secara objektif guna mengungkapkan kebenaran, hal tersebut bertujuan untuk mengukur tingkat kepercayaan penelitian kualitatif, sehingga dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah karena itu keabsahan data dalam penelitian kualitatif sangat penting

1.6.8 Teknik Analisis Data

Menurut Miles dan Huberman (Sugiyono, 2016:246) aktivitas analisis data dalam penelitian ini yaitu merujuk pada teknik analisis data versi yang meliputi proses data *reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing* atau *verification*. Dengan Analisis Mengenai Ketiga proses tersebut, maka pemaparan secara rinci sebagai berikut:

a. Proses Reduksi

Langkah awal yang dilakukan oleh peneliti adalah menggabungkan terlebih dahulu data. Lalu jika seluruh data yang diperlukan sudah terkumpul, langkah berikutnya peneliti mengolah

data yang diperlukan sudah terkumpul, langkah berikutnya peneliti mengolah data yang sudah terkumpul sejak informan yang berjumlah, kemudian, di rangkumlah data tersebut dipilih mengenai hal-hal yang pokok. Peneliti menunjukkan kepada hal-hal yang utama, mulai dari menentukan tema dan polanya serta membuang data yang dianggap tidak perlu. (Sugiyono, 2016:247).

b. Proses Penyajian Data

Langkah selanjutnya dalam mengolah data yang dilaksanakan dengan peneliti adalah menyajikan data. Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif seringkali data disajikan dalam bentuk teks naratif. Dengan mendisplaykan data, dapat mempermudah peneliti untuk memahami apa yang sedang terjadi, kemudian mampu merencanakan langkah selanjutnya berdasarkan pemahaman dari proses ini (Sugiyono, 2016:259).

c. Kesimpulan dan Verifikasi Data

Penelitian memperoleh kesimpulan yang kredibel apabila kesimpulan yang didapatkan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid serta konsisten pada masa peneliti kembali kelapangan untuk mengumpulkan data. Analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah proses penarikan kesimpulan dan verifikasi (Sugiyono, 2016:252).