

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan kegagalan fungsi untuk mempertahankan metabolisme keseimbangan cairan elektrolit akibat kerusakan struktur ginjal yang progresif (Black M Joyce, 2014) dalam (Ratnasari, 2018). Gagal ginjal kronis adalah suatu kondisi dimana terjadinya kerusakan ginjal yang terjadi selama 3 bulan atau lebih, abnormalitas struktural atau fungsional ginjal, dengan atau tanpa penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) yang menjadi suatu bentuk dalam kelainan patologis atau kerusakan ginjal, yang mana di dalam kerusakan ginjal tersebut akan terjadinya pula ketidakseimbangan komposisi zat di dalam darah atau urin serta ada atau tidaknya gangguan dari hasil pencitraan (Suhardjono et al., 2008).

Pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) mempunyai karakteristik yang bersifat menetap. Tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa, transpalatasi ginjal, dialisis perionetal, hemodialisis dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama. Hal ini menjadi stressor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien ggk yang meliputi bio psiko, sosio, spiritual. Kelemahan fisik yang dirasakan seperti mual, muntah, nyeri, lemah otot, oedema adalah sebagian dari manifestasi klinik pasien yang menjalani perawatan hemodialisa (Ratnasari, 2018).

Hemodialisa sendiri merupakan suatu metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan atau produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akut ataupun secara progresif ginjal tak mampu melaksanakan proses tersebut. Hal ini dilakukan dengan menggunakan sebuah mesin yang dilengkapi dengan membran penyaring semi permeabel (ginjal buatan). Bagi penderita GGK, hemodialisa tidak menyembuhkan atau memulihkan melainkan akan mencegah kematian. Pasien gagal ginjal akan tetap mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi serta adanya berbagai perubahan pada bentuk dan fungsi sistem dalam tubuh (Ratnasari, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi PGK di Indonesia sebesar 0,38 % atau 3,8 orang per 1000 penduduk, dan sekitar 60% penderita gagal ginjal tersebut harus menjalani dialisis. Angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi PGK di negara-negara lain, juga hasil penelitian Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2006, yang mendapatkan prevalensi PGK sebesar 12,5%. Prevalensi penyakit ginjal tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Utara sebesar 0,64% dan terendah di Sulawesi Barat 0,18%. Data dari Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2020, prevalensi penyakit dasar dari PGK yang menjalani dialisis terbanyak adalah penyakit ginjal hipertensi diikuti oleh nefropati diabetik dan diikuti oleh glomerulopati. Penyebab yang mendasari PGK pada anak berkaitan erat dengan usia pasien saat PGK pertama terdeteksi. PGK pada anak yang berusia kurang dari 5 tahun umumnya disebabkan oleh abnormalitas kongenital seperti hipoplasia atau displasia ginjal, dan/atau uropati obstruktif. Penyebab lain adalah sindrom nefrotik kongenital, sindrom prune belly, glomerulosklerosis fokal segmental, penyakit ginjal polikistik, trombosis vena renalis, dan sindrom hemolitik uremik. Setelah usia 5 tahun, penyakit ginjal didapat (berbagai bentuk glomerulonefritis termasuk lupus nefritis) lebih mendominasi (Kemkes RI, 2023).

Data Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun ke-7 menunjukkan peningkatan yang konsisten dalam jumlah pasien baru dan pasien aktif PGTA yang menjalani dialisis. Jumlah pasien baru meningkat tiga kali lipat dibandingkan dengan tahun 2017, dan jumlah pasien aktif juga meningkat tajam dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Data Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) tahun 2019 menunjukkan bahwa ada 1,93 juta kasus gagal ginjal dengan biaya 2,79 triliun untuk pelayanan terapi pengganti ginjal untuk peserta JKN. Namun, pada tahun 2020, kasus gagal ginjal masih 1,79 juta dan biaya 2,24 triliun untuk peserta JKN (Kemkes RI, 2023).

Penatalaksanaan pada pasien gagal ginjal kronik adalah dilakukannya penggantian fungsi ginjal yaitu suatu penanganan untuk menggantikan kerja

ginjal yang disebut Terapi Ginjal Pengganti (TGP). Terapi ginjal pengganti suatu usaha untuk mengambil alih fungsi ginjal yang telah menurun dengan menggunakan ginjal buatan (dialiser) dengan teknik ini hanya mengganti fungsi ekresi yaitu fungsi pengaturan cairan dan elektrolit, serta ekresi sisa metabolisme protein, sedangkan fungsi endokrin seperti pengaturan tekanan darah, fungsi hormonal, maupun integritas tulang tidak dapat diganti oleh terapi ini (Ratnasari, 2018). Pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa 2-3 kali setiap minggunya (Rahayu, Ramli, & Fernando, 2018). Banyak efek samping yang dirasakan baik secara fisik maupun secara psikis, pada umumnya terapi hemodialisis ini membutuhkan waktu hingga 3-5 jam tergantung tingkat keparahan penyakit yang dialaminya, banyak di temukan efek samping setelah menjalani terapi hemodialisis ini seperti kelelahan, sakit kepala, kram otot, dan keluar keringat dingin yang menyebabkan tidak stabilnya tekanan darah. Selama masa hemodialisa banyak juga di temukan pasien yang mengalami hipotensi mencapai 30% dan adapun yang mengalami hipertensi mencapai 10%-15% (Rizkaningsih, Endang, & Supriyana, 2020).

Selain dampak pada fisik, masalah psikologis yang muncul akibat terapi hemodialisis salah satunya adalah stress. Stress yang dirasakan pada pasien berasal dari keterbatasan fisik, perubahan konsep diri, status ekonomi dan tingkat ketergantungan. Tekanan mental atau stress yang diakibatkan oleh masalah yang dihadapi ataupun yang dibayangkan mungkin terjadi, terlebih karena penyakit gagal ginjal yang merupakan masalah serius karena dapat mengakibatkan kematian. Stress juga merupakan penjelmaan dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang menjadi manakala seseorang yang sedang mengalami berbagai tekanan atau ketegangan seperti perasaan frustrasi dan pertentangan batin atau konflik batin (Rahayu et al., 2018).

Stress pada pasien dapat timbul dari berbagai faktor, salah satunya prospek kesehatan mereka. Proses pengobatan dan prosedur medis yang invasif juga dapat menjadi pemicu stress, terutama ketika pasien menghadapi ketidakpastian mengenai hasil pengobatan atau perubahan drastis dalam kehidupan sehari-hari mereka, lalu perubahan gaya hidup yang diharuskan oleh

kondisi kesehatan seringkali menantang untuk diatasi, sehingga menambah tingkat stress yang dialami pasien.

Stress adalah fenomena kompleks yang dapat memengaruhi pasien dalam berbagai aspek kehidupan mereka. Tingkat stress yang tinggi dapat menciptakan tantangan emosional dan fisik, memicu respons yang beragam (Rasmun, 2004). Dalam konteks kesehatan mental, penting untuk memahami bagaimana tingkatan stress dapat mempengaruhi sikap tawakal pasien. Sikap tawakal, yang mencerminkan kepercayaan pada kehendak Tuhan dan penerimaan terhadap takdir, sering kali menjadi strategi koping yang diadopsi oleh pasien dalam mengatasi tekanan hidup. Dalam mengamati pengaruh tingkatan stress terhadap sikap tawakal pasien, faktor-faktor seperti kontrol internal dan eksternal, keyakinan keagamaan atau spiritualitas, strategi koping, dan pengalaman hidup sebelumnya memainkan peran krusial.

Pada pra survei yang dilakukan di RSAU dr. M. Salamun oleh peneliti, beberapa pasien mengatakan efek samping dari hemodialisa adalah susah tidur, badan mengeluarkan bau yang tidak sedap, gatal-gatal di sekujur tubuh dan sebagainya. Dari efek samping itulah yang membuat mereka merasa frustrasi, kesal, mudah tersinggung, bahkan bisa mengurangi nafsu makan. Peneliti bertanya pada pasien tentang bagaimana dia bisa mengatasi efek samping yang disebutkan, kemudian pasien menjawab *“cuma bisa diem dan berdoa neng. Bingung atuh da, semuanya jadi serba salah, saya mah cuma bisa pasrah dan menyerahkan semuanya kepada Allah, walaupun di samping itu ada rasa kesal sampai ingin nyerah”* (Wawancara pasien R pada tanggal 23 Januari 2024). Kemudian ada pasien yang menjawab *“awalnya saya benar-benar merasa ini tidak adil dan stress, saya selalu menjalankan hidup sehat, menjaga pola makan juga, tiba-tiba di vonis harus menjalani terapi hemodialisa ini, tetapi disamping itu saya yakin bahwa inilah yang ujian diberikan Allah kepada saya, dan saya hanya bisa berserah diri dan selalu beribadah kepada Allah agar saya selalu dikuatkan dan karena itu juga saya sekarang jarang stress, mungkin beberapa kali stress karena beberapa hal saja”* (Wawancara M pada tanggal 23 Januari 2024) .

Ketika pasien mengalami tingkat stress yang tinggi, perasaan kehilangan kontrol dapat muncul sebagai hasil dari tekanan yang dirasakan. Sikap tawakal kemudian dapat muncul sebagai bentuk merespons kebutuhan untuk merestui dan menerima ketidakpastian. Keyakinan keagamaan atau spiritualitas yang kuat dapat memberikan dasar untuk mengembangkan sikap tawakal, di mana pasien merasa terhubung dengan kekuatan yang lebih besar dan menemukan arti dalam pengalaman hidup mereka. Dukungan sosial dan pengalaman hidup juga turut memainkan peran penting, membentuk cara pasien merespons dan mengelola stress dengan mengandalkan sikap tawakal sebagai salah satu bentuk strategi koping yang positif. Dengan pemahaman tersebut bisa membantu pasien menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik.

Berdasarkan beberapa uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat stress akan mempengaruhi sikap tawakal seorang pasien, maka dari itu sikap tawakal penting di miliki. Memang susah untuk menanamkan ketawakalan, tetapi jika di dalam diri ditanamkan mepercayakan dan berserah diri kepada Allah, bahwa yang terjadi pada dirinya itu merupakan yang terbaik dari Allah, dengan begitu tingkatan stress pun akan berkurang. Dengan mempertimbangkan uraian di atas maka peneliti mengambil topik **“Hubungan Sikap Tawakal Dengan Tingkat Stress (Studi Kasus Pasien Hemodialisa Rumah Sakit Angkatan Udara Dr. M. Salamun Bandung)”**, dimana fokus penelitian ini mencari ada atau tidaknya hubungan sikap tawakal dengan tingkat stress pasien hemodialisa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti mengidentifikasi permasalahan ini kedalam beberapa rumusan masalah antara lain, sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran sikap tawakal pada pasien hemodialisa RSAU dr. M. Salamun?

2. Bagaimana gambaran tingkatan stress pasien hemodialisa RSAU dr. M. Salamun?
3. Adakah hubungan sikap tawakal dengan tingkat stress pasien hemodialisa RSAU dr. M. Salamun?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan di atas maka peneliti ini bertujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran sikap tawakal pada pasien hemodialisa RSAU dr. M. Salamun.
2. Untuk mengetahui gambaran tingkatan stress pada pasien hemodialisa RSAU dr. M. Salamun.
3. Untuk mengetahui hubungan sikap tawakal dengan tingkat stress pasien hemodialisa RSAU dr. M. Salamun.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, peneliti berharap temuan penelitian ini akan bermanfaat bagi masyarakat umum, khususnya para pasien hemodialisa rumah sakit. Beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini termasuk:

1. Manfaat Secara Teoritis

Penelitian ini ialah sebagai bagian dari disiplin Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi, dengan berfokus pada aspek tasawuf yaitu sikap tawakal dan aspek psikologi tingkatan stress. Penelitian Tasawuf dan Psikoterapi ini untuk menangani masalah jiwa atau ruhani yang terus muncul. Dengan hadirnya penelitian ini diharapkan dapat menambah keilmuan tasawuf, serta menambah wawasan mengenai hal-hal yang dapat membantu mengurangi tingkatan stress dari sikap bertawakal.

2. Manfaat Secara Praktis

Studi ini berfokus pada bagaimana hubungan tingkatan stress terhadap sikap tawakal pasien yang akan memaparkan berbagai macam tingkatan stress pasien berkurang dengan mereka bertawakal, serta penelitian ini juga menjadi kepustakaan serta dapat menjadi sumbangan pemikiran untuk kemajuan rumah sakit Islam ataupun rumah sakit umum, khususnya untuk pasien Islam.

E. Kerangka Berpikir

Stress adalah ketidakmampuan pasien menhadapi ancaman baik secara mental, fisik, emosional dan spiritual, yang pada suatu saat dapat berpengaruh pada kesehatan fisik manusia tersebut. Selain itu stress juga didefinisikan sebagai persepsi pasien terhadap situasi atau kondisi yang ada disekitar lingkungan. Stress sudah menjadi bagian dari kehidupan yang tidak dapat dihindari dan selalu muncul dalam kehidupan sehari-hari baik di lingkungan keluarga, sekolah, kerja, dan dimanapun pasien berada.

Istilah stress juga mengacu pada keadaan tubuh yang tegang saat berusaha melakukan penyesuaian melaksanakan kesulitan dalam aktivitas sehari-hari, dan kondisi tidak menyenangkan dimana manusia menilai adanya tuntutan dalam suatu kondisi sebagai beban atau diluar kemampuan mereka untuk memenuhi tuntutan tersebut. Stress merupakan semua hal yang dapat mengancam homeostasis dan keseimbangan di dalam kehidupan seseorang. Semua ancaman yang mengancam pasien dinamakan stressor dan respon pasien dalam menghadapinya dinamakan respon stress. Walaupun respon stress merupakan respon adaptif, tetapi respon stress dalam jangka lama dapat menyebabkan kerusakan jaringan sehingga mengarah ke suatu penyakit. Stress psikologi dan faktor sosial diduga dapat berpengaruh terhadap penyakit melalui dua mekanisme yaitu stress psikososial dan perilaku kesehatan. Proses psikososial termasuk faktor yang mempengaruhi interpretasi dan menanggapi peristiwa kehidupan dan stress, seperti faktor kesehatan mental dan suasana hati, karakteristik kepribadian, dan sumber daya seperti hubungan sosial. Perilaku kesehatan seperti olahraga, nutrisi, dan merokok berfungsi secara

tidak langsung jalur dimana proses psikososial dapat mempengaruhi kesehatan, karena mereka mungkin sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti mood.

Kondisi stress pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa sering terjadi karena proses perawatan yang intensif dan terjadwal secara rutin. Mereka harus menjalani sesi hemodialisis beberapa kali seminggu yang dapat mengganggu rutinitas harian dan sosial mereka secara signifikan. Selain itu, efek samping hemodialisa dapat meningkatkan tingkat stress pada pasien. Maka dari itu perlu adanya strategi coping untuk mengurangi Tingkat stress pasien yang sedang menjalani hemodialisa.

Strategi coping bertujuan untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasa menekan, menantang, membebani dan melebihi sumberdaya (*resources*) yang dimiliki. Sumber daya coping yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi strategi coping yang akan dilakukan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan. Salah satu strategi yang digunakan adalah strategi coping religious, melalui sikap tawakal. Tawakal sendiri ialah berserah diri atas segala kehendak dan ketentuan Allah, namun didasari dengan kesadaran atas kelemahan diri sendiri, juga keyakinan yang kuat atas qudrah dan kebijaksanaan Allah.

Pasien yang menerima kondisi mereka sebagai bagian dari takdir atau rencana Allah cenderung lebih mampu menghadapi tantangan dan stress terkait dengan proses hemodialisis. Dengan menerapkan sikap ini, pasien dapat merasa lebih tenang dan menerima dengan lapang dada segala perubahan atau keterbatasan yang datang bersama perawatan mereka. Selain itu, sikap tawakal juga membantu pasien untuk melepaskan rasa khawatir yang berlebihan akan masa depan atau kemungkinan komplikasi yang mungkin terjadi, karena mereka percaya bahwa apa pun yang terjadi telah ditentukan dan mereka hanya perlu melakukan yang terbaik dalam menghadapinya. Hal ini dapat membantu mereka menjaga keseimbangan mental dan emosional serta memperkuat daya tahan mereka terhadap stress sehari-hari. Artinya sikap tawakal tidak hanya menjadi strategi coping yang efektif untuk mengurangi stress pada pasien

hemodialisa, tetapi juga membantu dalam membangun ketenangan batin dan penerimaan terhadap kondisi kesehatan mereka.

Dalam hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Novita Putri (2022) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tawakal dengan stress akademik. Dijelaskan juga pasien yang bertawakkal kepada Allah juga merasa selalu dipelihara dan dijaga oleh Allah, segala hal buruk yang menimpa dirinya tidak akan membuat pasien merasa tertekan dan stress, karena memiliki keyakinan bahwa Allah adalah sebaik-baik tempat berlindung, karena hanya Allah lah yang mampu memelihara hambanya. Dalam Alqur'an surat Al-Ahzab ayat 3 dijelaskan:

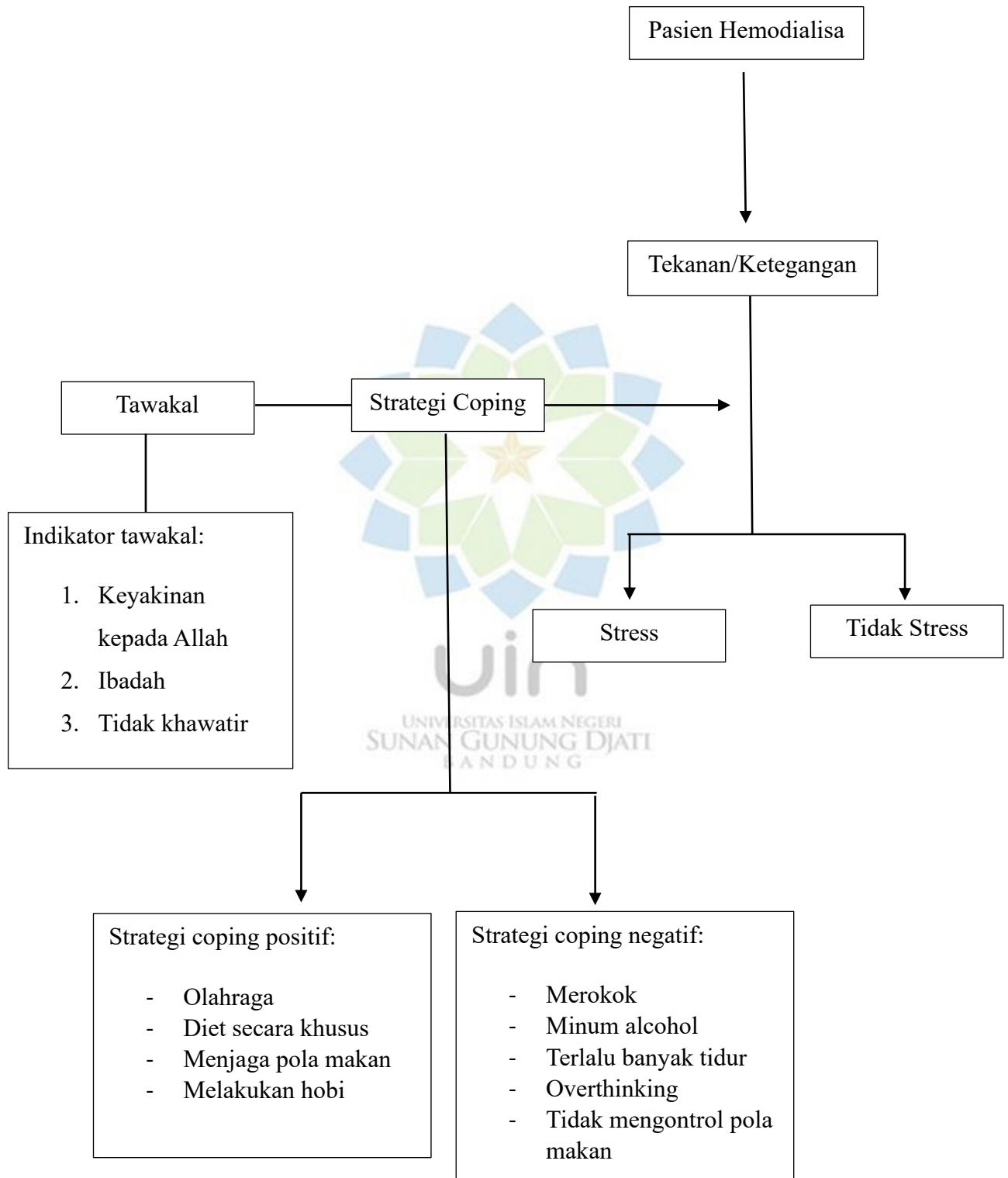
وَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ وَكَفَىٰ بِاللَّهِ وَكِيلًا

“Dan bertawakallah kepada Allah, dan cukuplah Allah sebagai pemelihara”

Hanya Allah yang mampu menghindarkan mudhurat dan mendatangkan manfaat untuk hambanya. Sehingga pasien dituntut untuk selalu bertawakkal kepada Allah, dengan bertawakkal kepada Allah memberikan arti bahwa pasien menyerahkan urusannya kepada Allah, dan berkeyakinan bahwa Allah akan menyelesaikan urusannya, sehingga pasien tersebut jauh dari stress. Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi sikap tawakal yang dimiliki oleh seseorang maka semakin rendah stress yang dialami. Dan sebaliknya, semakin rendah sikap tawakal yang dimiliki oleh seseorang maka semakin tinggi stress akademik yang dialami.

Untuk memperjelas pemahaman dan cara kerja, peneliti melengkapi kerangka pemikiran di atas dengan skema sederhana berikut:

Gambar 1. 1 Gambar Kerangka Berpikir



F. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, yang mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Bisa dikatakan sementara karena jawaban yang ada di berikan hanya baru di dasari oleh teori-teori yang relevan dengan penelitian tersebut dan belum di dasari pada fakta-fakta empiris yang di peroleh dari hasil pengumpulan data. Secara umum hipotesis ini adalah sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, dan belum jawaban yang empirik (Sugiyono, 2013).

Penelitian harus dilakukan sebelum suatu hipotesis diterima atau ditolak karena bisa saja benar atau salah. Hipotesis penelitian adalah suatu dugaan yang belum dibuktikan kebenarannya sebagai solusi tetap terhadap rumusan masalah penelitian mengenai pantas menerima atau menolak pernyataan ini.

Untuk menguji hipotesis penelitian ini, maka diajukan rumusan sebagai berikut:

H_0 : Tidak ada hubungan antara Sikap Tawakal dengan Tingkatan Stress Pasien Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun

H_1 : Ada hubungan antara Sikap Tawakal dengan Tingkatan Stress Pasien Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun

Dari pernyataan di atas, salah satu pernyataan dapat diterima setelah dilakukan penelitian. Jika hipotesis satu terbukti benar, maka dikatakan H_0 ditolak dan H_1 diterima, jika sebaliknya, maka dikatakan H_1 ditolak dan H_0 diterima.

G. Kajian Terdahulu

Penulis membaca skripsi dan beberapa jurnal tentang tingkatan stress pada pasien dan sikap tawakal untuk memperkuat hubungannya dengan penelitian sebelumnya yang telah dijelaskan sebelumnya. Hal ini dilakukan oleh penulis untuk meningkatkan pengetahuan mereka dan memfasilitasi perbandingan. Tentunya dalam proses penulisan artikel ilmiah ini, sejumlah karya ilmiah telah menyebutkan tingkatan stress dan sikap tawakal, diantaranya yaitu:

1. Skripsi **Dian Novita Putri** Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh, dengan judul “**Hubungan Tawakal dengan Stress Akademik Pada Mahasiswa UIN Ar-Raniry**”. Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif, pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara tawakal dengan stress akademik pada mahasiswa UIN Ar-Raniry Banda Aceh. Artinya, semakin tinggi tawakal maka semakin tinggi stress akademik yang dialami mahasiswa, sebaliknya jika semakin rendah tawakal maka semakin rendah stress akademik yang dialami mahasiswa. Signifikan dan hipotesis diterima tetapi arah hubungannya berlawanan. Namun berdasarkan besarnya sumbangan/pengaruh tawakal terhadap stress yaitu 56,2%.
2. Skripsi **Ifnu Nurhakim** Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin, dengan judul “**Hubungan Tawakal dengan Stress Mahasiswa Jurusan Psikologi Islam Fakultas Ushuluddin Dan Humaniora Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin Dalam Penyusunan Skripsi**”. Penelitian ini adalah penelitian lapangan dengan pendekatan kuantitatif, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tawakal dengan stress mahasiswa dalam penyusunan skripsi. Hal ini menyatakan bahwa semakin tinggi

tingkat tawakal, maka semakin rendah tingkat stress mahasiswa Jurusan Psikologi Islam dalam penyusunan skripsi. Mahasiswa yang berusaha dan berpasrah kepada Allah atas hasil usahanya dalam mengerjakan skripsi, maka akan mengurangi resiko terkena stress dalam mengerjakan skripsi.

3. Skripsi **Desi Ratnasari** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel Bandung, dengan judul “**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stress Pada Pasien yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Salamun**”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut penelitian ini dukungan keluarga pada pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa di RSAU dr. M. Salamun didapatkan bahwa seluruh pasien mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarganya (100%), tingkat stress pada pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa di RSAU dr. M. Salamun didapatkan bahwa beberapa pasien mengalami Tingkat stress sedang (60%), hasilnya adalah tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan Tingkat stress pada pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa di RSAU dr. M. Salamun Bandung.
4. Skripsi **Dwi Ayu Cahyani** Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, dengan judul “**Hubungan Tawakal Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa (Studi Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Bandar Lampung)**”. Metodologi penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini mengasil analisis data menunjukkan hasil uji hipotesis dengan nilai R sebesar - 0,463 dan $p=0,010$, yang artinya ada hubungan negatif signifikan antara Tawakal dengan Kecemasan dengan sumbangan efektif sebesar 46,3% yang mendapat pengaruh dari variabel tawakal dan 53,7% mendapat pengaruh dari faktor lain yang tidak dikaji.
5. Artikel Jurnal **Mutiara Wulandari, Basti dan, Ahmad Yasser**

Mansyur Universitas Negeri Makasar, dengan judul “**Pengaruh Tawakal Terhadap Stress Akademik pada Mahasiswa**”. Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif, dan hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh negatif tawakal terhadap stress akademik ditandai makin tinggi skor tawakal, maka makin menurun skor stress akademik, begitu pun sebaliknya. Tawakal memiliki pengaruh sebesar 2,31% terhadap stress akademik. Implikasi penelitian ini adalah tawakal dapat digunakan sebagai bentuk intervensi untuk mengurangi stress akademik pada mahasiswa.

6. Artikel Jurnal **Fitri Rahayu, Rafika Ramlis dan Topan Fernando** STIKes Dehasen Bengkulu, dengan judul “**Hubungan Frekuensi Hemodialisis Dengan Tingkat Stress Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis**”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir sebagian besar responden mengalami tingkat stress sedang di instalasi Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Selain itu, ada korelasi signifikan antara tingkat stress yang dialami pasien CKD di instalasi Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu dan prevalensi HD.
7. Artikel Jurnal **Salsabila Zain, Rr. Indahria Sulistyarini** Universitas Islam Indonesia, dengan judul “**Hubungan Antara Tawakal Dan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Diabetes Melitus**”. Hasil penelitian ini mendukung hipotesis penelitian, yaitu tingkat tawakal yang lebih tinggi terkait dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah, dan sebaliknya, nilai koefisien korelasi $r = -0,304$ dan nilai signifikansi $0,018$ ($p < 0,05$). Hasil analisis uji beda menunjukkan bahwa jenis kelamin, usia, dan durasi pengobatan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tawakal atau kecemasan.

Dari beberapa penelitian di atas terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Persamaan penelitian di atas dan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan menggunakan

metodologi yang sama yaitu kuantitatif, dari penelitian di atas terdapat variabel yang sama dengan penelitian yang akan dilakukan, terdapat subjek penelitian yang sama dengan penelitian yang akan dilakukan, dan di poin nomor 3 lokasi penelitian yang akan dikunjungi juga sama. Sedangkan perbedaannya adalah pada variabel stress jika penelitian di atas stress yang terjadi pada akademik, siswa, ataupun mahasiswa sedangkan pada penelitian ini stress nya yang terjadi pada pasien, itu juga merupakan suatu pembaruan (*novelty*) penelitian pada kali ini dan juga perbedaan subjek penelitian yang akan di teliti dengan penelitian yang sudah ada.

H. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah melihat dan memahami pembahasan yang ada pada skripsi ini secara umum dan menyeluruh, maka dalam hal ini di perlukan sebuah sistematik yang merupakan bagian dari kerangka dan disesuaikan dengan pedoman penulisan skripsi, dan adapun sistematika penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Bagian Awal

Pada bagian awal mencakup sampul depan (cover), halaman judul, abstrak, halaman pernyataan karya sendiri, halaman pengesahan, halaman pedoman penggunaan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, dan daftar lampiran.

2. Bagian Utama

Pada bagian ini merupakan poin inti dari isi dalam skripsi, berikut yang mencakup dalam bagian utama ini adalah :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam pendahuluan ini berisikan latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat hasil penelitian, kerangka berfikir, hipotesis, dan hasil penelitian terdahulu. Pada bab I ini merupakan dasar – dasar pengantar untuk memulai pembahasan di bab selanjutnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada tinjauan pustaka ini berisikan kajian kritis sistematis mengenai aspek atau variabel yang diteliti yang mana di dalamnya menggunakan teori, konsep, dalil Al-Qur'an dan Hadist, dan peraturan – peraturan teori yang relevan, yang mana pada tinjauan pustaka ini digunakan sebagai acuan peneliti dalam menganalisis dan menyimpulkan data hasil dari penelitian. Seperti yang akan dibahas pada penelitian ini yaitu, teori tentang sikap tawakal, stress, dan tentang hemodialisa secara umum.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Pada bagian ini mencakup pendekatan dan metode penelitian, jenis dan sumber data, variabel penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, uji validitas dan reabilitas, dan teknik analisis data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bagian hasil penelitian dan pembahasan yakni meliputi deskripsi data, dan pengujian hipotesis penelitian.

BAB V PENTUPAN

Pada bab ini berisikan tentang kesimpulan yang mana sebagai jawaban atas pertanyaan penelitian ini, selain itu kesimpulan juga sebagai *natijah* yang bersifat reflektif dari hasil penelitian, kemudian pada bab ini ada saran yang mana dalam isinya berkaitan dengan operasionalisasi simpulan penelitian, dan juga saran yang ditujukan kepada berbagai pihak yang terkait, guna untuk penelitian selanjutnya dalam rangka perbaikan atau meningkatkan hasil penelitian sejenis yang akan mendatang.

3. Bagian Akhir

Pada bagian ini merupakan bagian akhir penutup dalam penelitian skripsi ini yang di dalamnya mencakup daftar pustaka, lampiran – lampiran, dan riwayat hidup penulis.