

PROSES PENERIMAAN DIRI PASIEN CUCI DARAH

(STUDI KASUS PADA FARID DAN CICIH WARGA PANDEGLANG)



Oleh :

Afifatuz Zakiyah, S.Sos

Nim : 21200011067

TESIS

Diajukan Kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh

Gelar Magister Of Arts

Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies*

Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam

YOGYAKARTA

2024

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Afifatuz Zakiyah
NIM : 21200011067
Fakultas : *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri, kecuali pada bagian yang dirujuk sumbernya. Jika dikemudian hari terbukti bahwa naskah tesis ini bukan karya saya sendiri, maka saya sikap ditindak sesuai dengan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 20 Juni 2024

Saya yang menyatakan,



Afifatuz Zakiyah, S.Sos
21200011067

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Bismillahirrahmaanirrohiim,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Afifatuz Zakiyah
Pogram studi : *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian yang bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti bahwa naskah tesis ini bukan karya saya sendiri, maka saya siap ditindak sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 20 Juni 2024
Yang menyatakan,




Afifatuz Zakiyah
21200011067

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

NOTA DINAS PEMBIMBING

**Kepada Yth,
Direktur Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta**

Assalamu'alaikum wr. Wb

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penelitian tesis yang berjudul:

**PROSES PENERIMAAN DIRI PASIEN CUCI DARAH
(STUDI KASUS PADA FARID DAN CICIH WARGA PANDEGLANG)**

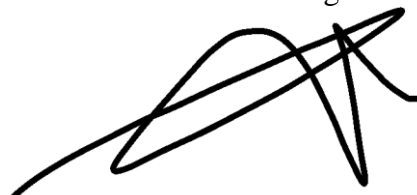
Oleh

Nama : Afifatuz Zakiyah
NIM : 21200011067
Jenjang : Magister (S2)
Program Studi : *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam

Bahwa tesis tersebut dapat diajukan kepada pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar Master of Arts (M.A). Program studi *Interdisciplinary Islamic Studies*, konsentrasi Bimbingan Konseling Islam.

Wassalamu'alaikum wr. Wb

Yogyakarta, 4 Juni 2024
Pembimbing



Prof. Dr. Hj. Nurjannah, M.Si.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PASCASARJANA

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 519709 Fax. (0274) 557978 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-686/Un.02/DPPs/PP.00.9/08/2024

Tugas Akhir dengan judul : Proses Penerimaan Diri Pasien Cuci Darah (Studi Kasus Pada Farid dan Cicih Warga Pandeglang)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : AFIFATUZ ZAKIYAH, S.Sos
Nomor Induk Mahasiswa : 21200011067
Telah diujikan pada : Senin, 15 Juli 2024
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang/Penguji I

Dr. Subaidi, S.Ag., M.Si.
SIGNED

Valid ID: 66b2ca30af35a



Penguji II

Prof. Dr. Hj. Nurjannah, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 66b3254a681ae



Penguji III

Ro'fah, MA., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 66b1954fb4b80



Yogyakarta, 15 Juli 2024
UIN Sunan Kalijaga
Direktur Pascasarjana

Prof. Dr. H. Abdul Mustaqim, S.Ag., M.Ag.
SIGNED

Valid ID: 66b4616c0c61e

ABSTRAK

Penelitian ini menginvestigasi proses penerimaan diri pada dua pasien cuci darah, Farid dan Cicih, yang tinggal di Pandeglang. Penerimaan diri adalah aspek penting dalam kesejahteraan psikologis individu yang menghadapi kondisi kesehatan kronis seperti cuci darah. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif untuk mendalami pengalaman mereka dalam menghadapi kondisi kesehatan mereka dalam kehidupan sehari-hari.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi untuk mendapatkan pemahaman yang holistik tentang tantangan, strategi koping, dan dukungan sosial dan spiritual yang mereka alami selama perawatan cuci darah. Analisis data dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif, dengan fokus pada temuan yang muncul dari narasi dan pengalaman mereka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penerimaan diri dari kedua partisipan cenderung beragam. Kedua partisipan mengalami kelima fase yang dikemukakan oleh Kubler Ross, yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, *acceptance*. Kelima fase tersebut tidak selalu bergerak maju, namun terkadang bergerak mundur atau terjadi bersama fase yang lain.

Proses penerimaan diri Farid dan Cicih dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk dukungan sosial dari keluarga dan komunitas, aktivitas spiritual seperti doa dan meditasi yang membantu mereka menjaga keseimbangan emosional, serta kemampuan mereka untuk mencari makna dalam pengalaman hidup mereka sebagai pasien cuci darah. Mereka mengembangkan ketahanan emosional yang kuat dan mampu memandang kondisi kesehatan mereka sebagai bagian dari perjalanan spiritual yang lebih besar.

Kata kunci: Penerimaan diri, Pasien gagal ginjal, cuci darah

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “PROSES PENERIMAAN DIRI PASIEN CUCI DARAH (STUDI KASUS PADA FARID DAN CICIH WARGA PANDEGLANG)”. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada Baginda Nabi Muhammad SAW.

Penelitian ini tidak akan berjalan lancar jika tidak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A. yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh pendidikan lanjutan di Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies*, Pascasarjana.
2. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Mustaqim, M. Ag selaku Direktur Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh pendidikan lanjut dalam program studi *Interdisciplinary Islamic Studies*.
3. Ibu Dr. Nina Mariana Noor, MA, Selaku Ketua Program Studi Magister *Interdisciplinary Islamic Studies* (IIS).
4. Ibu Prof. Dr. Hj. Nurjannah M. Si. selaku Dosen Pembimbing Tesis, penulis mengucapkan banyak terima kasih atas ketersediaannya, arahan, bimbingan dan masukannya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik.

5. Ibu Dr. Ramadhanita, M.A selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan semangat dan motivasi akademik selama di Pascasarjana.
6. Para Dosen program studi *Interdisciplinary Islamic Studies* konsentrasi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan.
7. Kedua orang tua yang penulis cintai, bapak Ahmad Mukhisin dan ibu Bayinatul Awaliyah. Terimakasih atas doa dan keridhaanya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik.
8. Suami yang penulis cintai, Sofwan Jannah. Terimakasih atas do'a dan motivasinya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.
9. Ketiga adikku dek Fifi, dek Zaki dan dek Sirin yang selalu penulis banggakan dan menjadi *support* dalam segala hal.
10. Keluarga besar mahasiswa angkatan konsentrasi BKI yang *Insyallah* bersama menyelesaikan studi ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga segala jerih payah serta bantuan yang diberikan selama penelitian ini berlangsung mendapatkan imbalan yang berlipat dari Allah SWT. *Aamiin*. Penulis menyadari bahwa tesis ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun penulis harapkan guna perbaikan untuk penelitian selanjutnya.

Yogyakarta, 04 Juni 2024

Afifatuz Zakiyah, S.Sos

MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا , إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.

(Q.S. Al-Insyirah: 5-6).



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN



Alhamdulillah, Alhamdulillah, Alhamdulillahirobbil'alamiin.

*Lantunan Al-fatihah beriring Shalawat dalam silahku merintih,
menadahkan doa dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku
untuk-Mu.*

*Dengan ketulusan serta keikhlasan hati, karya ini penulis persembahkan
untuk: Kedua orangtua penulis, ayah Ahmad Mukhlisin dan umi Bayinatul
Awaliyah. Atas ridho, doa serta cinta dan sayangnya memberikan segala bentuk
keberkahan dalam hidup ini.*

*Suami Penulis Sofwan Jannah, dengan candaannya, dukungannya dan
doanya menjadi warna dalam perjalanan hidup penulis untuk tumbuh dan terus
belajar bersama.*



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	I
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	II
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	III
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	IV
HALAMAN PENGESAHAN	V
ABSTRAK	VI
KATA PENGANTAR.....	VII
MOTTO	IX
HALAMAN PERSEMBAHAN	X
DAFTAR ISI.....	XI
BAB 1: PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Kajian Pustaka	8
E. Kerangka Teoritis	
1. Konsep penerimaan diri	13
2. Tahap penerimaan diri	17
3. Model penerimaan diri	18
4. Manfaat penerimaan diri	21
5. Proses psikologi spiritual penerimaan diri.....	22
F. Metode Penelitian	
1. Jenis dan Pendekatan penelitian.....	26
2. Fokus penelitian	28
3. Subjek Penelitian.....	28
4. Teknik pengumpulan data	30
a. Wawancara.....	30
b. Observasi.....	31
c. Dokumentasi.....	32
5. Teknik analisis data.....	33
6. Teknik keabsahan data	34
G. Sistematika penelitian.....	35

BAB II : CUCI DARAH SEBAGAI ALTERNATIF DALAM DUNIA KESEHATAN

A. Profil pasien cuci darah

1. Subjek Farid36
2. Subjek Cicih.....39

B. Implementasi cuci darah dalam dunia kesehatan.....44

BAB III : PROSES PENERIMAAN DIRI PASIEN CUCI DARAH.57

BAB IV : FAKTOR – FAKTOR YANG MEMBANTU PENERIMAAN DIRI PASIEN CUCI DARAH

1. Pemahaman diri.....68
2. Harapan yang realistis.70
3. Tidak adanya stres emosional72
4. Kenangan akan keberhasilan.....75
5. Identifikasi dengan orang yang baik.76

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan78
- B. Saran79

DAFTAR PUSTAKA

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah Penelitian

Penerimaan diri adalah proses psikologis yang penting dalam menghadapi berbagai tantangan hidup, terutama ketika seseorang dihadapkan pada kondisi kesehatan yang signifikan dan tidak diinginkan. Proses ini melibatkan bagaimana individu mengatasi dan mengintegrasikan kenyataan penyakit atau gangguan kesehatan ke dalam pemahaman mereka tentang diri mereka sendiri serta kehidupan mereka. Penerimaan diri bukan hanya tentang menerima kondisi fisik atau penyakit, tetapi juga tentang mengatasi dampak emosional dan psikologis yang menyertainya.¹

Penerimaan diri dalam konteks kesehatan melibatkan beberapa tahapan emosional. Awalnya, pasien mungkin mengalami perasaan penolakan atau ketidakpercayaan terhadap diagnosis mereka. Seiring waktu, mereka mungkin merasakan kemarahan, kecemasan, atau bahkan depresi sebagai respons terhadap dampak dari penyakit. Proses penerimaan diri mencakup kemampuan untuk mengatasi perasaan-perasaan ini dan untuk mengintegrasikan penyakit atau kondisi kesehatan ke dalam identitas serta kehidupan sehari-hari mereka.²

¹ Reza Mina Pahlevi, "Makna Self Acceptance Islam (Analisis Fenomenologi Sosok Ibu Dalam Kemiskinan di Provinsi D.I Yogyakarta)," *Jurnal HISBAH* 16, no. 2 (2019): 207.

² Styana Z, Nurkhasanah Y, Hidayanti E, "Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih," *Jurnal Ilmu Dakwah* 1, no.36 (2016): 45-69.

Proses ini juga dipengaruhi oleh dukungan sosial. Dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga medis memainkan peran penting dalam membantu pasien melalui berbagai tahap penerimaan diri. Edukasi mengenai penyakit dan perawatan, serta konseling psikologis, dapat menjadi alat strategi yang dibutuhkan pasien untuk mengelola emosi mereka dan beradaptasi dengan lebih baik.³

Pentingnya penerimaan diri tidak hanya terletak pada aspek emosional, tetapi juga pada dampaknya terhadap kualitas hidup dan kepatuhan terhadap perawatan. Pasien yang mampu menerima kenyataan penyakit mereka cenderung lebih mampu mengelola stres, mengikuti rekomendasi medis, dan menjaga hubungan yang sehat dengan orang-orang di sekitar mereka. Oleh karena itu, memahami dan mendukung proses penerimaan diri merupakan aspek vital dalam memberikan perawatan yang holistik dan efektif bagi pasien dengan kondisi kesehatan kronis.⁴

Ketika seseorang didiagnosis dengan penyakit kronis, seperti yang terjadi pada Farid dan Cicih. Mereka didiagnosis gagal ginjal yang memerlukan terapi cuci darah, mereka menghadapi perubahan besar yang memengaruhi hampir setiap aspek kehidupan mereka. Penyakit kronis sering kali membawa dampak yang signifikan, termasuk gangguan fisik, perubahan gaya hidup, dan

³ Suzette Gery Loren BR Ginting, "Study Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Remaja Korban Perceraian Di SMA Kecamatan Pancur Batu,," *Jurnal Psikologi*, (2019): 2.

⁴ Suzette Gery Loren BR Ginting, "Study Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Remaja Korban Perceraian Di SMA Kecamatan Pancur Batu,," *Jurnal Psikologi*, (2019): 2.

kebutuhan untuk perawatan medis yang berkelanjutan.⁵ Proses penerimaan diri menjadi krusial dalam konteks ini karena membantu individu menavigasi perubahan tersebut dan beradaptasi dengan kenyataan baru mereka.

Penyakit gagal ginjal kronis (PGK) telah menjadi masalah kesehatan yang serius dan terus meningkat. Data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 pasien gagal ginjal kronis di dunia berjumlah 15% dari populasi dan telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. Data pada tahun 2020, jumlah kasus kematian akibat gagal ginjal kronis sebanyak 254.028 kasus. Serta pada tahun 2021 sebanyak lebih 843,6 juta, dan perkiraan jumlah kematian akibat gagal ginjal akan meningkat mencapai 41,5% pada tahun 2040. Angka ini menunjukkan bahwa gagal ginjal menempati urutan ke – 12 di antara semua penyebab kematian.⁶

Tingkat kejadian di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa adanya peningkatan prevalensi gagal ginjal dari 0,2% atau 499.800 penduduk pada tahun 2013 menjadi 0,38% atau 739.208 penduduk pada tahun 2018.⁷ Data menurut *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2017, setiap tahunnya Indonesia mengalami peningkatan pasien yang menjalani hemodialisis, diperkirakan terdapat 77.892 pasien aktif yang menjalani hemodialisa dan terdapat 30.843 pasien baru.⁸

⁵ Isroin, L, “Adaptasi psikologis pasien yang menjalani hemodialisis,” *Jurnal EDUNursing* 1, no.1 (2017): 12–21.

⁶ <https://www.paho.org/en/enlace/burden-kidney-diseases>

⁷ <https://p2ptm.kemkes.go.id>

⁸ <https://www.indonesianrenalregistry.org>

Provinsi Banten menurut data Kemenkes RI pada profil kesehatan Indonesia tahun 2020, mencatat peningkatan kasus gagal ginjal dibanding tahun-tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 1.417.104 kasus.⁹ Tingkat kasus gagal ginjal di lingkup provinsi, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Banten menunjukkan jumlah prevalensi gagal ginjal sekitar 0,2% dari data Riskesdas Nasional. Apabila diuraikan, maka prevalensi tertinggi kasus gagal ginjal di Provinsi Banten ialah Kabupaten Pandeglang sebesar 0,4%.¹⁰

Berdasarkan survei awal dengan tenaga kesehatan, didapatkan beberapa faktor yang berkontribusi pada tingginya angka kasus gagal ginjal di Pandeglang, yaitu: kebiasaan konsumsi makanan dengan kadar garam tinggi, konsumsi air yang tidak mencukupi, konsumsi air tanah yang terkontaminasi tanpa pengolahan yang memadai merupakan kebiasaan umum beberapa wilayah Pandeglang, akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan berkualitas termasuk skrining dan diagnosis dini penyakit ginjal yang dapat menyebabkan menunda pengobatan dan memperburuk kondisi, kurangnya edukasi dan kesadaran masyarakat tentang penyakit ginjal, kemiskinan dapat membatasi akses terhadap air bersih, makanan sehat, dan layanan kesehatan berkualitas, serta kurangnya akses pendidikan.¹¹

Peningkatan kasus gagal ginjal yang semakin tinggi, memerlukan terapi untuk menggantikan fungsi ginjal yang menurun. Saat ini hemodialisa menjadi terapi pengganti fungsi ginjal yang banyak dipilih. Pasien gagal ginjal

⁹ <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022>

¹⁰ <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/>

¹¹ Observasi melalui wawancara dengan tenaga kesehatan Di ruang hemodialisa RSUD Pandeglang Berah, pada hari sabtu, 23 September 2023.

biasanya menjalani terapi ini 2-3 kali seminggu dengan lama durasi 4-5 jam. Hal ini berarti, ketika pasien sedang tidak menjalani hemodialisa pada hari-hari selain waktu terapinya, mereka akan mengalami masalah penumpukan cairan dalam tubuh. Sehingga pasien gagal ginjal harus membatasi asupan cairan sesuai anjuran yang telah ditentukan.¹²

Proses hemodialisa yang melelahkan dan memakan waktu, pembatasan pola makan dan aktivitas berdampak mempengaruhi kualitas hidup pasien. Menurut Kustimah dalam penelitiannya menjelaskan bahwa, pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan mengalami kecemasan yang ditimbulkan oleh banyak sekali stresor, diantaranya mengalami nyeri pada wilayah penusukan saat memulai terapi, masalah finansial, kesulitan mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang, kesalahpahaman dan diskriminasi pada penyakit gagal ginjal, dukungan sosial yang minim, depresi dampak penyakit kronis serta ketakutan terhadap kematian.¹³

Pasien yang melakukan terapi hemodialisa mengalami kecemasan, mereka cemas dengan terapi yang dijalannya, cemas terhadap mesin, selang-selang dialiri darah, cemas dengan biaya yang dikeluarkan selama proses hemodialisa, tampak raut dan putus harapan pada wajah pasien.¹⁴ Sahid

¹² Irma Desti Mustika, Tuti Sulastris, dan Andi Sudrajat, "Efektivitas Terapi Gargling Ripe Water dan Sugar Free Chewing Gum Terhadap Penurunan Rasa Haud Pasien End Stage Renal Disease (ESRD) di Ruang Dialisis RSUD DR. Adjimarmo Tahun 2023. " *JAWARA* 5, no.1 (2024).

¹³ Kustimah K, Siswadi A, Djunaidi A, dan Iskandarsyah A, " Factors Affecting Non-Adherence to Treatment in End Stage Renal Disease (ESRD) Patients Undergoing Hemodialysis in Indonesia. " *The Open Psychology Journal* 12, no.1 (2019): 141-146.

¹⁴ Fitri D dan Ifdil A, " Konsep Kecemasan (*Anxiety*) pada Lanjut Usia (Lansia). " *Jurnal Konselor Universitas Padang* 5, no.2 (2016): 286.

menjelaskan bahwa pasien gagal ginjal kronis mengalami kondisi terburuknya yaitu, ketidakstabilan emosi, mudah marah, dan penerimaan diri yang rendah, Pikiran pasien dipenuhi kekhawatiran tentang penyakitnya dan masa depan, ketakutan dan putus asa. Situasi ini menunjukkan perlunya penerimaan diri bagi pasien gagal ginjal kronis. Penerimaan ini bertujuan untuk meningkatkan keikhlasan dan kesabaran serta meningkatkan motivasi pasien.¹⁵

Sebagaimana yang telah dijelaskan diatas, bagi pasien gagal ginjal yang melakukan terapi hemodialisa mengalami berbagai kemunduran dan berdampak pada kehidupan sehari-hari. Berbagai tekanan akan sangat mereka rasakan. Inilah yang terjadi pada kedua subjek penelitian yaitu Farid dan Cicih, mereka pasien gagal ginjal yang melakukan terapi hemodialisa di RSUD Pandeglang Berkah, memiliki latar belakang sosial, ekonomi, dan budaya yang berbeda, tingkat dukungan sosial dari keluarga dan komunitas mereka berbeda, serta pandangan religius tentang penyakit dan makna penderitaan, yang dapat mempengaruhi cara mereka mengatasi stres dan kecemasan terkait penyakit gagal ginjal sehingga dapat menerima kondisi saat ini.

Young dan Koopsen menyatakan bahwa penyakit kronis seperti gagal ginjal dapat berpengaruh terhadap hubungan dengan Allah yang menyangkut dengan iman dan harapan hidup seseorang. Pasien gagal ginjal sering menganggap dirinya berbeda dengan yang lainnya. Mereka cenderung merasa cemas, mulai membatasi hubungan dan kegiatan sosial sehingga menimbulkan

¹⁵ Sahid Adiluhung, "Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri," *Skripsi*, (Semarang: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, 2022).

harga diri yang rendah dan perasaan negatif pada dirinya. Adanya dukungan keluarga menjadi hal penting bagi pasien guna meningkatkan kepercayaan diri.¹⁶

Dalam perspektif Islam menurut Dr. Yusuf Al Qardhawi menjelaskan bahwa tawakkal merupakan ibadah hati yang paling utama dan agung dari berbagai akhlak keimanan lainnya. Tawakkal juga bentuk ibadah dengan memohon pertolongan dan penyerahan diri secara totalitas kepada Allah SWT. Mencapai keikhlasan dan tawakkal membutuhkan waktu, usaha, dan dukungan, karena proses penerimaan diri bagi penderita gagal ginjal merupakan perjalanan yang kompleks dan dinamis dalam beradaptasi dengan kondisi penyakit yang dideritanya. Mereka harus belajar untuk menerima dan mengakui kenyataan penyakitnya, termasuk keterbatasan dan perubahan yang diakibatkannya.¹⁷

Bukan hal yang mudah untuk mencapai keikhlasan dan tawakkal, lantas bagaimana proses penerimaan diri yang mereka lalui sebagai pasien cuci darah?. Lalu apa faktor yang dapat mendorong mereka menerima diri sebagai pasien cuci darah?.

Dalam penelitian ini akan dibahas lebih lanjut tentang ketangguhan kedua subjek pada penelitian ini dalam melewati berbagai pengalaman hidup sebagai pasien gagal ginjal yang melakukan cuci darah. Oleh Karena itu, untuk dapat menjawab pertanyaan tersebut, penelitian ini akan memfokuskan pada aspek

¹⁶ Indah Lestari, Nani Safuni, "Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Umum Aceh," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan 1*, no.1 (2016):5.

¹⁷ Yusuf Al Qardhawi, *Tawakkal Jalan Menuju Keberhasilan dan Kebahagiaan Hakiki*, (Jakarta: Syaamil Cipta Media, 2005).

religius yang dimiliki pasien cuci darah yaitu kedua orang subjek penelitian dalam menghadapi tekanan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka peneliti dalam hal ini mengajukan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Farid dan Cicih, dua pasien cuci darah, menjalani proses penerimaan diri terhadap penyakit yang mereka derita?
2. Apa saja faktor-faktor yang dapat membantu pasien cuci darah untuk menerima diri mereka apa adanya?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah yang telah disebutkan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengidentifikasi tahapan-tahapan yang dilalui Farid dan Cicih dalam proses penerimaan diri terhadap penyakit yang dideritanya.
2. Untuk Mengidentifikasi faktor-faktor internal dan eksternal yang dapat mendorong atau menghambat penerimaan diri pasien cuci darah.

D. Kajian Pustaka

Terkait tentang penerimaan diri pasien cuci darah di Pandeglang, banyak penelitian terdahulu yang bisa dijadikan sebagai tolak ukur dalam penelitian ini, untuk lebih memperkuat referensi mengapa penelitian yang peneliti lakukan saat ini sangat penting dan memiliki perbedaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

Adapun penelitian pertama yang bisa dijadikan sebagai tolak ukur dalam penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Khairunissa D Damariatna yang berjudul *Regulasi Emosi, Lama Pasien Menjalani Terapi, dan Penerimaan Diri atas Penyakit Kronis Pada Pasien Hemodialisa*. Dalam penelitian ini, para peneliti tersebut mengkaji mengenai hubungan antara regulasi emosi dan penerimaan diri atas penyakit kronis pada pasien hemodialisa.¹⁸ Fokus utama dalam penelitian ini adalah apakah lama pasien menjalani terapi hemodialisa menjadi mediator antara hubungan regulasi emosi dan penerimaan diri pasien cuci darah. Adapun perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan saat ini yakni fokus dari penelitian ini yaitu melihat kondisi penerimaan diri pasien cuci darah dan kondisi ruhaniah sebagai respon terhadap penyakit yang diderita dan mengetahui upaya apa saja yang dilakukan pasien cuci darah dan keluarga dalam membantu menguatkan mental spiritual pasien hingga ikhlas menerima keadaan saat ini dan siap kembali kepada Allah SWT dengan keadaan husnul khotimah.¹⁹

Kemudian penelitian berikutnya dilakukan oleh Mutimmatul Ayda dan Wiwin Hendriani dalam artikel yang berjudul penerimaan diri terhadap infertilitas: studi pada perempuan yang gagal menjalani program bayi tabung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan diri terhadap infertilitas pada perempuan yang gagal menjalani program bayi tabung. Adapun

¹⁸ Hong Su et al., "The Mediating and Moderating Roles of Self-Acceptance and Self-Reported Health in the Relationship between Self-Worth and Subjective Well-Being among Elderly Chinese Rural Empty-Nester: An Observational Study," *Medicine Joutnsl* 98, no. 28 (2019): 1–7.

¹⁹ Khairunissa Dhara Damariatna, "Regulasi Emosi, Lama Pasien Menjalani Terapi, dan Penerimaan Diri atas Penyakit Kronis pada Pasien Hemodialisa," *Acta Psychologia* 2, no. 1 (2020): 1-14.

perbedaan penelitian yang saat ini adalah mereka lebih memfokuskan pada tahapan penerimaan diri pada infertilitas.²⁰ Adapun penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu lebih fokus mengkaji proses penerimaan diri dan kondisi ruhani pasien cuci darah, upaya yang dilakukan pasien dan keluarga dalam memberi dukungan mental spiritual sehingga ikhlas menerima keadaan saat ini. Meskipun dalam penelitian ini juga sama-sama membahas penerimaan diri pada individu, namun peneliti merasa penelitian sebelumnya belum membahas terkait dengan kondisi ruhani individu sehingga dapat menerima kondisi saat ini.

Penelitian selanjutnya yang peneliti jadikan bahan rujukan penelitian ini ialah penelitian yang dilakukan oleh Riris Risca, Arlies Zenitha dan Dwi Fitriyanti yang dalam penelitiannya berjudul Terapi spiritual untuk meningkatkan *quality of life* pasien yang menjalani hemodialisis: *a literature review* Dijelaskan bahwa penelitian ini berisikan tentang gambaran mengenai pasien yang melakukan cuci darah. Pasien yang melakukan cuci darah disebabkan karena penyakit gagal ginjal kronis yang di derita, bagi pasien yang melakukan cuci darah mengalami berbagai perubahan yakni adanya ketidak seimbangan antara fisik, psikis, sosial dan spiritual sehingga menyebabkan gangguan kejiwaan pada pasien. Selain itu dalam penelitian tersebut juga terdapat gambaran mengenai terapi yang digunakan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi pasien cuci darah. Penelitian tersebut menggambarkan dengan adanya terapi spiritual ini dapat membantu pasien

²⁰ Mutimmatul Ayda dan Wiwin Hendriani, "Penerimaan diri terhadap infertilitas: studi pada perempuan yang gagal menjalani program bayi tabung," *Jurnal psikologi dan kesehatan* 1, no. 3 (tt): 171 – 184.

cuci darah untuk lebih memaknai hidup, mengungkapkan perasaan yang dirasakan, meningkatkan harapan, rasa percaya diri, mengurangi rasa cemas.²¹

Adapun penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu lebih mengkaji proses penerimaan diri dan kondisi ruhani pasien serta upaya yang dilakukan pasien dan keluarga guna mendukung kesehatan mental spiritual pasien. Walaupun dalam penelitian sebelumnya membahas mengenai upaya untuk meningkatkan percaya diri, harapan, makna hidup dan mengurangi kecemasan. Peneliti rasa penelitian sebelumnya belum mengkaji lebih luas sebab pasien dapat menerima kondisi saat ini.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Olivia Yohana Simarmata dan Made Diah Lestari dalam penelitiannya berjudul harga diri dan penerimaan diri pasangan menikah tidak memiliki anak di Bali. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa infertilitas dapat menyebabkan perasaan menutup diri, merasa bersalah, cemas, stress, tidak berdaya dan tertekan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat harga diri dan penerimaan diri pasangan menikah yang tidak memiliki anak di Bali.²² Adapun penelitian yang dilakukan penelitian mengkaji tentang penerimaan diri pasangan menikah yang tidak memiliki anak dan faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pasangan menikah yang tidak memiliki anak. Walaupun dalam penelitian sebelumnya sama-sama membahas tentang penerimaan diri, terdapat perbedaan dalam penelitian yang akan peneliti lakukan. Adapun perbedaannya

²¹ Riris Risca Megawati, Arlies Zenitha Victoria dan Dwi Fitriyanti, "Terapi Spiritual Untuk Meningkatkan Quality Of Life Pasien Yang Menjalani Hemodialisis : A Literature Review," *Moluccas Health Journal* 3, no.3 (2021): 23-38.

²² Olivia Yohana Simarmata dan Made Diah Lestari, "Harga diri dan penerimaan diri pasangan menikah tidak memiliki anak di Bali," *Jurnal Psikologi Udayana* 1, (2020): 112-121.

yakni subjek penelitiannya dan fokus penelitian. Subjek penelitian peneliti adalah pasien yang melakukan cuci darah dan fokus penelitian peneliti adalah proses penerimaan diri, kondisi ruhani pasien cuci darah dalam mempertahankan mental spiritual pasien cuci darah dalam menghadapi kondisi saat ini.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Mawardi, Chori Elsera, Devi Permata Sari, Supardi, Anton S Mahendra dengan judul Pengaruh dukungan spiritual terhadap kesiapan hemodialisisa pasien gagal ginjal kronik di RSUD Islam klaten. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan emosional terhadap kesiapan hemodialisis pada pasien penyakit gagal ginjal kronik (PGK) di RSUD Islam Klaten. Hasil dalam penelitian ini adalah dukungan emosional membantu individu untuk sembuh, meskipun kesehatan fisik tidak dapat langsung sembuh begitu saja tetapi adanya pemulihan dan ketenangan serta meminimalisir rasa sakit yang sedang dirasakan.²³ Adapun perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah perbedaan metode penelitian. Penelitian sebelumnya menggunakan metode penelitian kuantitatif sedangkan metode penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah metode penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus.

²³ Mawardi, Chori Elsera, Devi Permata Sari, Supardi, Anton S Mahendra, "Pengaruh dukungan spiritual terhadap kesiapan hemodialisisa pasien gagal ginjal kronik di RSUD Islam klaten," *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS 5*, (2022): 481-495.

E. Kerangka Teoritis

1. Konsep Penerimaan Diri

Pada dasarnya penerimaan diri merupakan suatu kepuasan, kebahagiaan dalam diri seorang individu terhadap dirinya sendiri.²⁴ Hurlock menjelaskan bahwa penerimaan diri ialah tingkatan dimana seorang individu tersebut mampu mempertimbangkan segala sesuatu yang ada didalam dirinya dan dapat hidup dengan hal tersebut.²⁵ Seseorang yang dapat menerima secara realistis keadaan dirinya, kelebihan serta kekurangan yang ada didalam dirinya adalah merupakan seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik.²⁶

Chaplin mengungkapkan bahwa penerimaan diri merupakan cerminan dari rasa puas terhadap diri individu itu sendiri terhadap semua kemampuan, kualitas, dan bakat yang ada didalam dirinya, dan juga pengakuan terhadap keterbatasan yang ada dalam dirinya. Dan individu tersebut menerima ketentuan yang telah ditetapkan kepadanya.²⁷

Menurut Jersild penerimaan diri adalah bentuk kesiapan seorang individu dalam menerima dirinya mencakup segala aspek termasuk keadaan fisiknya, psikologis, keadaan sosial, dan juga pencapaian-

²⁴ Ratna BR Karo Sekali, "Upaya Meningkatkan Penerimaan Diri (Self Acceptance) Siswa Melalui Konseling Individu Dengan Pendekatan Realita Kelas Xi Sma Negeri 15 Bandar Lampung," *Jurnal Evaluasi dan Pembelajaran* 2, no. 2 (2020): 135–147.

²⁵ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Edisi 5) (Jakarta: Erlangga, 2012).

²⁶ Yulianita Andromeda, "Penerimaan Diri Wanita Penderita Kanker Payudara Ditinjau Dari Kepribadian Tahan Banting (Hardness) Dan Status Pekerjaan."

²⁷ Uraningsari and Djalali, "Penerimaan Diri, Dukungan Sosial Dan Kebahagiaan Pada Lanjut Usia."

pencapaian dirinya, termasuk kelebihan serta kekurangan yang ada pada dirinya.²⁸

Individu yang memiliki penerimaan diri akan memiliki pandangan hidup yang objektif dimana individu tersebut akan melihat kekurangan yang ada dalam dirinya adalah hal yang sangat wajar dalam kehidupan setiap orang termasuk dirinya sendiri dan hal tersebut tidak akan menjadi penghalang dirinya untuk menjalani kehidupan dan akan terus mengaktualisasikan dirinya.²⁹ Seperti halnya pasien cuci darah yang memiliki penerimaan diri maka pasien tersebut akan menganggap bahwa kekurangan dan keterbatasan yang ada pada dirinya sebagai rasa sayang Allah pada hambanya. Bahwa setiap cobaan yang diberikan hambanya mampu melewatinya.

Dari beberapa pemaparan diatas dapat dikatakan bahwa penerimaan diri adalah sebuah konsep yang kompleks dan multidimensi yang mengacu pada kemampuan individu untuk menerima dan menghargai diri mereka apa adanya, termasuk kelebihan dan kekurangannya. Proses penerimaan diri merupakan proses yang dinamis dan berkelanjutan sepanjang hidup, dan dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal.

²⁸ Endah Melinda, "Hubungan Antara Penerimaan Diri Dan Konformitas Terhadap Intensi Merokok Pada Remaja," *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi* 1, no. 1 (2013): 6–13.

²⁹ Luh Putu Shanti Kusumaningsih, "Penerimaan Diri Dan Kecemasan Terhadap Status Narapidana," *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah* 9, no. 3 (2017): 234–242.

Menurut Maslow, penerimaan diri adalah pribadi yang dapat menerima diri apa adanya, memiliki sikap positif pada diri dan tidak terbebani oleh kecemasan atas dirinya. Individu menerima kelemahan dan kelebihan.³⁰

Chaplin mengemukakan bahwa, penerimaan diri adalah perasaan puas pada apa yang ada pada diri, seperti bakat, kelebihan serta adanya pengakuan dan pemahaman atas kelemahan yang ada pada dirinya.³¹ Penerimaan diri seseorang adalah apabila individu berfikir positif pada diri dan orang lain tanpa adanya rasa beban, serta dapat memahami kelemahan.

Menurut Hurlock penerimaan diri adalah kemampuan individu menerima keadaan dirinya sendiri baik kelebihan maupun kelemahan yang dimiliki. Sehingga apabila terjadi sesuatu yang kurang menyenangkan, individu dapat berfikir positif tanpa menimbulkan perasaan malu, tertekan, rendah diri, permusuhan. Sari mengungkapkan, individu yang memiliki penerimaan diri yang baik akan mengetahui segala kelebihan dan kekurangan, dan mampu mengelolanya.³²

Individu yang mampu menerima diri secara positif mempunyai pengaruh terhadap adaptasi individu dengan lingkungan dan sosialnya.³³

³⁰ J Feist & GJ Feist dan tommy-Ann Roberts, *Teori Kepribadian (Theories of Personality)* Edisi ke-8, (Jakarta: Salemba Humanika, 2017), 281.

³¹ Reza Mina Pahlevi, "Makna Self Acceptance Islam (Analisis Fenomenologi Sosok Ibu Dalam Kemiskinan di Provinsi D.I Yogyakarta)," *Jurnal HISBAH* 16, no. 2 (2019): 207.

³² Rahayu Satyaningtyas dan Sri Muliati Abdullah, "Penerimaan Diri dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik," *Jurnal Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*, (2005): 4.

³³ Hesti Badaria and Yulianti Dwi Astuti, "Religiusitas Dan Penerimaan Diri Pada Penderita Diabetes Melitus," *Psikologika : Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* 17, no. 9 (2004): 21–30.

Hal ini sejalan dengan konsep Hurlock mengenai konsep penerimaan diri, yakni tingkat penerimaan diri individu berpengaruh terhadap tingkat penyesuaian yang membantu individu untuk mengeluarkan kemampuan dirinya secara utuh.³⁴

Hurlock mengungkapkan bahwa individu yang menyukai dirinya maka ia akan mampu menerima dirinya. Sehingga individu yang memiliki penerimaan diri yang baik akan berpengaruh pada lingkungan sosialnya dan mampu mengarahkan ke emosi yang positif seperti bersyukur.³⁵

Menurut Hurlock bahwa ciri seorang yang dapat menerima dirinya adalah dapat berpikir realistis pada potensi dan penilaian diri, serta dirinya dapat menyesuaikan lingkungan sosial dan masyarakat sosial.³⁶

Komponen penerimaan diri menurut Shareer adalah memiliki keyakinan pada kemampuannya, tidak memandang rendah akan diri sendiri, menerima kelebihan dan kelemahan dan bersyukur atas apa yang diterima, bertanggungjawab atas dirinya sendiri, dapat menerima kritik dan saran dari oranglain dengan baik, serta memiliki harapan dan ekspektasi sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.³⁷

³⁴ Ibid, Hurlock, Soedjarwo, and Istiwidianti, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*.

³⁵ Fitri Uraningsih dan M As'ad Djalali, "Penerimaan Diri, Dukungan Sosial, dan Kebahagiaan Pada Lanjut Usia," *Jurnal Psikologi Indonesia* 5, no. 1 (2016):15-27.

³⁶ Devira Maharani and Muhammad Ali Adriansyah, "Hubungan Penerimaan Diri Dan Dukungan Sosial Terhadap Adaptasi Sosial Pada Anak Yang Menjadi Korban Perceraian Orang Tua," *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi* 9, no. 4 (2021): 909–920.

³⁷ Endah Puspita Sari, Sartini Nuryoto. "Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi". *Jurnal Psikologi* 29, no.2 (2002): 76-77.

2. Tahapan penerimaan diri

Menurut Kubler Ross penerimaan diri akan terjadi ketika seorang individu tersebut bisa menghadapi kenyataan-kenyataan yang terjadi dalam kehidupannya, tidak menyerah terhadap hambatan yang ditemukan. Dan untuk mencapai penerimaan diri tersebut maka seseorang individu pada umumnya akan melewati beberapa tahapan-tahapan berikut:

a. Tahap *Denial* (Penolakan)

Pada tahapan ini biasanya merupakan tahapan pertama dimana adanya penolakan terhadap kenyataan yang dialami dan biasanya tahapan ini hanya bersifat sementara sebagai pertahanan diri. Seseorang pasien cuci darah menyadari kesulitan yang dialaminya, namun untuk keluar dari hal tersebut sangat berat karena penyakit yang diaaminya merupakan iradah atau ketetapan dari Allah SWT. Membuat pasien cuci darah menolak dengan keadaannya saat ini, tidak menerima. Kegelisahan yang dirasakan pada dasarnya merupakan sikap pertahanan diri terhadap keadaan yang dialami.

b. Tahap *Anger* (Marah)

Pada tahapan kedua ini biasanya individu akan merasa marah terhadap apa yang dialami. Pasien cuci darah tersebut akan cenderung menyalahkan keadaan dirinya dan keadaan sekitarnya, dan akan cenderung lebih fokus terhadap ketidak mampuannya.

c. Tahap *Bargainning* (Tawar Menawar)

Pada saat marah terhadap diri sendiri dan keterbatasan yang ada pada dirinya maka biasanya akan muncul rasa tawar menawar dalam diri individu tersebut sama halnya dengan berandai-andai sebagai bentuk penghibur diri.

d. Tahap *Depression* (Depresi)

Pada tahapan ini individu akan dihadapkan dengan rasa tidak berdaya dan putus asa terhadap apa yang dihadapi pada saat ini, biasanya akan diekspresikan dengan menangis, kurang semangat dalam menjalani hidup, dan pesimis.

e. Tahap *Acceptance* (Penerimaan)

Pada tahapan ini seorang pasien cuci darah tersebut akan cenderung lebih kepada menerima keadaan dirinya, memahami dan memiliki harapan terhadap dirinya sendiri. Seperti halnya yang diungkapkan Kubler Ross bahwa menerima keadaan diri, menerima ketentuan dan menjalani apa yang ditetapkan saat ini adalah merupakan hasil akhir dari setiap proses psikologis individu.

3. Model penerimaan diri

Berbagai model penerimaan diri telah diusulkan oleh para ahli, salah satunya adalah model Hurlock. Model ini menjelaskan bahwa penerimaan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya:³⁸

³⁸ Hurlock, *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Edisi 5).

- a. Pemahaman terhadap diri sendiri: Semakin individu mengenal diri sendiri, baik kelebihan maupun kekurangannya, semakin mudah mereka menerima diri apa adanya.
- b. Harapan yang realistis: Memiliki ekspektasi yang sesuai dengan kemampuan dan kondisi diri dapat membantu menghindari kekecewaan dan frustrasi.
- c. Bebas dari hambatan lingkungan: Bebas dari diskriminasi, tekanan sosial, dan stigma dapat membantu individu diterima dan dihargai.
- d. Tingkah laku sosial yang positif: Membangun hubungan yang positif dengan orang lain dan terlihat dalam kegiatan sosial dapat meningkatkan rasa percaya diri dan penerimaan diri.
- e. Tidak memiliki tekanan emosi yang berat: Mengelola stres dan emosi dengan baik dapat membantu individu menghadapi tantangan hidup dengan lebih tenang dan positif.
- f. Tingkat keberhasilan: Mengalami pencapaian dan kesuksesan dalam berbagai bidang dapat meningkatkan rasa percaya diri dan nilai diri.
- g. Identifikasi dari orang lain: Menemukan figur atau kelompok yang dapat dijadikan panutan dan sumber inspirasi dapat membantu individu dalam proses penerimaan diri.
- h. Perspektif/anggapan terhadap diri sendiri: Memiliki perspektif yang positif dan realistis terhadap dirinya sendiri dapat membantu individu menerima kekurangan dan mengembangkan potensi diri.

- i. Kestabilan konsep diri: Memiliki identitas diri yang kuat dan stabil dapat membantu individu merasa aman dan nyaman dengan diri sendiri.

Rini Fitriani dalam penelitiannya menemukan bahwa ada beberapa faktor-faktor lain yang dapat menunjang penerimaan diri seseorang antara lain yaitu latar belakang pendidikan, faktor ekonomi, faktor sosial, faktor agama atau religiusitas.³⁹

- a. Latar Belakang Pendidikan, seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan yang memadai tentunya memiliki wawasan yang luas dan lebih mudah untuk memahami apa yang terjadi dalam dirinya sehingga secara tidak langsung hal tersebut akan mengantarkan individu tersebut kedalam penerimaan diri.
- b. Faktor Ekonomi, pada kasus ini kestabilan ekonomi dapat menunjang penerimaan diri seorang individu, dengan memiliki kecukupan secara ekonomi membuat individu dapat menerima keadaan yang menimpa dirinya.
- c. Faktor Sosial, adanya dukungan sosial yang diterima subjek memberikan dampak yang signifikan terhadap penerimaan diri subjek tersebut.
- d. Faktor Religiusitas, dimana seorang individu yang memiliki pemahaman agama yang baik akan cenderung lebih mudah

³⁹ Rini Fitriani Permatasari, *“Dinamika Penerimaan Diri (Self Acceptance) Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe II (Studi Kasus Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Yang Beragama Islam Di Rumah Sakit Umum Pusat DR. Sardjito Yogyakarta)”* (Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2010).

menerima ketentuan yang terjadi dalam dirinya sehingga menimbulkan penerimaan diri terhadap individu tersebut.

Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi penerimaan diri menurut Hattena dan Paters adalah faktor lingkungan yakni lingkungan, masyarakat dan faktor kepribadian.⁴⁰

4. Manfaat Penerimaan Diri

Penerimaan diri memiliki peran yang cukup penting dalam kehidupan seorang individu dalam interaksi sosial individu tersebut. Penerimaan diri dapat mengantarkan individu kepada meningkatkan kepercayaan diri individu tersebut dalam berinteraksi terhadap individu lainnya, dan juga dapat membantu individu tersebut dalam menjalani kehidupannya dengan baik. Karena dengan memiliki penerimaan diri individu tersebut akan menganggap bahwa setiap orang itu sama memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing.⁴¹

Hurlock mengungkapkan bahwa semakin seorang individu dapat menerima dirinya dengan baik maka akan semakin baik pula individu tersebut dalam menyesuaikan diri nya dengan lingkungan sosialnya dan juga dengan segala aspek yang ada dalam dirinya.⁴² Hurlock juga mengungkapkan bahwa seseorang yang memiliki penerimaan diri

⁴⁰ Suzette Gery Loren BR Ginting, "Study Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Remaja Korban Perceraian Di SMA Kecamatan Pancur Batu,," *Jurnal Psikologi*, (2019): 2.

⁴¹ Vera Permatasari and Witrin Gamayanti, "Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia," *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi* 3, no. 1 (2016): 139–152.

⁴² Fani Kumalasari and Latifah Nur Ahyani, "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan," *Jurnal Psikologi Pitutur* 1, no. 1 (2012): 21–31.

akan lebih mudah mengevaluasi dirinya dengan realistis sehingga individu tersebut dapat memanfaatkan segala potensi yang ada didalam dirinya secara efektif, jujur terhadap keadaan diri, terhadap apa yang ada didalam dirinya tanpa berpura-pura.⁴³

Seseorang yang memiliki penerimaan diri juga akan cenderung merasa aman dan juga akan cenderung lebih mudah memberikan perhatian kepada orang lain, dan memiliki rasa empati yang tinggi.⁴⁴ Penerimaan diri erat kaitannya dengan konsep diri seseorang dimana penerimaan diri ini berperan penting dalam pembentukan konsep diri seorang individu dan juga pembentukan kepribadian yang positif dalam diri seseorang.⁴⁵ Maka dari itu seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik, bisa dikatakan bahwa seseorang tersebut memiliki konsep diri yang cukup baik pula karena hal tersebut akan selalu mengacu kepada gambaran diri yang ideal sehingga seseorang tersebut dapat merima gambaran dirinya sesuai dengan realita yang ada.

5. Proses psikologi spiritual penerimaan diri

Maslow mengatakan bahwa individu terlebih dahulu memenuhi kebutuhan primer yakni fisiologis sebelum menuju pada perilaku dalam memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi yakni spiritual. Motivasi

⁴³ Muchamad Choirudin, "Penyesuaian Diri: Sebagai Upaya Mencapai Kesejahteraan Jiwa," *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam* 12, no. 1 (2015): 1–20.

⁴⁴ Siti Noviana and Hastaning Sakti, "Hubungan Antara Peer Attachment Dengan Penerimaan Diri Pada Siswa-Siswi Akselerasi," *Jurnal EMPATI* 4, no. 2 (2015): 114–120.

⁴⁵ Ayu Ratih Wulandari and Luh Kadek Pande Ary Susilawati, "Peran Penerimaan Diri Dan Dukungan Sosial Terhadap Konsep Diri Remaja Yang Tinggal Di Pantu Asuhan Di Bali," *Jurnal Psikologi Udayana* 3, no. 3 (2016): 135–144.

spiritual ialah keyakinan yang berhubungan erat atas eksistensi Allah. Misalnya, ketika individu percaya adanya Allah, maka spiritual individu akan menunjukkan hubungan vertikal maupun horisontal mengenai keharmonisan dengan lingkungan dunia luar dirinya, untuk meningkatkan kekuatan individu ketika sedang dihadapkan pada keadaan stress, marah, mempunyai penyakit fisik, atau menghadapi kematian.⁴⁶

Sekalipun masalah fisik yang ringan tetap akan berefek pada aspek spiritual, psikologis, dan sosiologis individu. Terlebih sakit yang terbilang parah seperti penyakit kronis gagal ginjal akan berefek signifikan pada aspek lainnya. Penderita gagal ginjal harus berjuang untuk menumbuhkan penerimaan diri terhadap penyakitnya.

Penderita gagal ginjal juga melewati beberapa fase kesedihan sampai pada akhirnya mampu menerima keadaan dirinya. Makan berkaitan dengan proses penerimaan diri dalam Islam, salah satunya tercermin dalam Al Qur'an surat Al-Muddassir ayat 1-7:

يَا أَيُّهَا الْمُدَّثِّرُ (1) قُمْ فَأَنْذِرْ (2) وَرَبَّكَ فَكَبِّرْ (3) وَثِيَابَكَ فَطَهِّرْ (4) وَالرُّجْزَ فَاهْجُرْ (5)

وَلَا تَمْنُنْ تَسْتَكْثِرُ (6) وَلِرَبِّكَ فَاصْبِرْ (7)

Artinya: “Wahai orang yang berkemul (berselimut)!, bangunlah lalu berilah peringatan!, dan agungkanlah Tuhanmu, dan bersihkanlah

⁴⁶ Umah K dan Irawanto D, “Motivasi Spiritual Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Pasien HIV / AIDS (Spiritual Motivation to Improve ARV Drug Compliance in HIV / AIDS Patients),” *Journal of Ners Community* 2, no.10 (2019) : 251-263.

pakaianmu, dan tinggalkan segala perbuatan yang keji, dan janganlah engkau (Muhammad) memberi dengan maksud memperoleh balasan yang lebih banyak, dan karena Tuhanmu bersabarlah.” (Q.S Al Muddassir; 1-7)⁴⁷

Surat al muddassir ayat 1-7 memiliki kaitan dengan proses penerimaan diri individu. Pada ayat 1 dan 2 ini menjelaskan tentang keadaan Nabi Muhammad yang sedang berselimut karena diliputi rasa takut melihat jibril. Konsep ayat ini sama seperti dengan fase kehilangan pada individu yakni fase *denial* dan fase *anger*, individu pertama kali mengetahui diagnosa penyakit yang di deritanya adalah penyakit kronis, mungkin sekali yang dirasakan pertama kali adalah takut, shock, sedih, cemas, tidak percaya, menolak kenyataan dan marah.

Dilanjutkan dengan ayat sesudahnya yakni bangunlah lalu berilah peringatan menunjukkan bahwa seorang mukmin tidak boleh marah dan menolak takdir Allah SWT. Tetapi seorang mukmin harus menerima dengan sepenuh hati dan ikhlas apapun yang Allah takdirkan.

Konsep penerimaan diri pada ayat 3 surat al muddassir ini adalah memerintahkan kepada individu sebagai seorang mukmin untuk mempunyai sifat tawadu' dengan cara mengagungkan Allah dengan selalu bertakbir, menyerahkan segala urusan kepada Allah, mengagungkan Allah dapat berbentuk ucapan, perbuatan, atau sikap

⁴⁷ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan*, (Jakarta: Syaamil Cipta Media, 2005), 575.

batin. Ketika seorang mengagungkan Allah, pada hakikatnya seorang tersebut harus menyasikan antara sikap lahir dan batinnya.⁴⁸

Kemudian konsep penerimaan diri pada ayat 4 surat al muddassir ini, seorang mukmin hendaknya menjaga kebersihan jasmani maupun rohani. Kebersihan jasmani dimulai dari memakai pakaian yang bersih guna untuk tetap menjaga kesehatan. Sedangkan kebersihan rohani membersihkan dari segala penyakit hati seperti rasa takut, marah, menolak kenyataan, shock, tidak percaya akan takdir, dan lain sebagainya. Dengan demikian, seorang mukmin yang sehat rohani harus memiliki keimanan dan ketakwaan.

Konsep penerimaan diri dari ayat 5 ini, seorang mukmin hendaknya meninggalkan segala perbuatan dosa atau yang dilarang Allah SWT. Perbuatan dosa erat kaitannya dengan lemahnya keimanan dan hati yang kotor. Dengan demikian, seorang mukmin agar memiliki kesucian hati, dan terjauh dari sifat-sifat kotor, menerima dan ikhlas atas takdir Allah dengan membaca Al Qur'an, melakukan amal saleh, dan meninggalkan maksiat.

Selanjutnya konsep penerimaan diri pada ayat 6, seorang mukmin harus memiliki hati yang ikhlas dalam mengharapkan balasan. Islam mengajarkan, hendaknya seorang mukmin melandasi dengan niat yang benar yaitu ikhlas dan semata-mata apa yang dilakukannya guna mencari ridha Allah.

⁴⁸ Wahbah Az Zuhaili, *Tafsir Al Munir jilid 15*, terj. Abdul Hayyie al Kattani, dkk, (Jakarta:Gema Insani, 2014).

Konsep penerimaan diri pada ayat 7 ini, seorang mukmin hendaknya memiliki hati yang sabar dalam berbagai persoalan yang dihadapi seperti sabar dalam menerima penyakit yang dideritanya. Sabar merupakan karakteristik dari seorang mukmin yang baik. Sehingga individu yang menderita penyakit gagal ginjal kronis yang mulanya tidak menerima atas takdir Allah harus sabar, ikhlas dan menerima atas penyakit yang dideritanya.⁴⁹

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan pendekatan penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, dimana pada penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati yang dapat dikaitkan dengan metode penelitian kualitatif.⁵⁰ Dengan menggunakan jenis penelitian studi kasus, dimana untuk menggambarkan kondisi lapangan, fenomena dan peristiwa yang terjadi secara alamiah yang diperoleh dari kesadaran alami subjek penelitian yang diteliti.⁵¹

Sulisio dan Gudnanto mengungkapkan bahwa studi kasus ialah jenis penelitian digunakan untuk memahami individu subjek penelitian secara komprehensif dengan maksud agar diperolehnya pemahaman secara mendalam mengenai individu tersebut, dan pemahaman mengenai masalah-masalah yang dihadapinya agar masalah tersebut dapat

⁴⁹ Mangun Budiyo, *Ilmu Pendidikan Islam*, (Yogyakarta: Penerbit Ombak, 2013).

⁵⁰ Lexy J Moleong, *Metodologi penelitian kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2016), 4.

⁵¹ Muhammad Djunaedi, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 2nd ed, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012).

terselesaikan dan individu tersebut dapat memperoleh perkembangan diri yang baik.⁵² Digunakannya studi kasus dalam penelitian ini adalah karena pendekatan studi kasus memberikan pemahaman pada peneliti secara menyeluruh mengenai fakta dan perspektif yang diteliti. Adapun kasus yang diteliti dalam penelitian ini adalah penerimaan diri pasien cuci darah pada warga Pandeglang.

Langkah-langkah penelitian deskriptif, yaitu mengidentifikasi masalah penelitian, merumuskan dan membatasi masalah, melakukan studi pustaka, merumuskan hipotesis apabila diperlukan, mengembangkan instrumen penelitian, menentukan subjek penelitian, pengumpulan data, analisis data, membahas hasil penelitian dan mengambil kesimpulan serta menyusun laporan.⁵³

Hal pertama yang dilakukan oleh peneliti adalah mengidentifikasi masalah dengan cara membaca jurnal atau artikel yang berkaitan dengan penerimaan diri pasien cuci darah dan peneliti menentukan rumusan masalah yaitu penerimaan diri pasien cuci darah dan faktor-faktor yang membantu penerimaan diri pasien cuci darah. Selanjutnya, membuat instrumen penelitian terdiri dari pedoman wawancara dan observasi. Kemudian peneliti menentukan subjek penelitian.

Penelitian ini memilih dua pasien cuci darah, Farid dan Cicih, sebagai informan. Hal ini dilakukan bukan untuk mengeneralisasikan

⁵² Susilo Rahardjo and Gudnanto, *Pemahaman Individu: Teknik Non Tes, 2nd ed*, (Jakarta: Penerbit Kencana, 2013).

⁵³ Wina Sanjaya, *Penelitian Pendidikan: Jenis, metode dan prosedur* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2013): 61-65.

temuan ke populasi yang lebih luas, melainkan untuk memahami secara mendalam pengalaman individu dan proses penerimaan diri mereka.

Penelitian ini dilakukan di Pandeglang karena Pandeglang merupakan Kabupaten dengan prevalensi kasus gagal ginjal tertinggi di Provinsi Banten, akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan berkualitas termasuk skrining dan diagnosis dini penyakit ginjal yang dapat menyebabkan menunda pengobatan dan memperburuk kondisi, kurangnya edukasi dan kesadaran masyarakat tentang penyakit ginjal, kemiskinan dapat membatasi akses terhadap air bersih, makanan sehat, dan layanan kesehatan berkualitas, serta kurangnya akses pendidikan.

2. Fokus penelitian

Penelitian ini dilakukan guna mengetahui bagaimana tahapan penerimaan diri pasien cuci darah pada warga Pandeglang. Adapun awal mula penulisan penelitian ini, berawal dari ketertarikan peneliti terhadap pasien gagal ginjal yang melakukan cuci darah masih dapat bekerja, bersosialisasi dengan oranglain, fokus beribadah ditengah berbagai keterbatasan, mengingat kondisi kesehatan mereka yang sudah tidak mendukung.

3. Subjek penelitian

Subjek penelitian dipilih berdasarkan pada karakteristik yang relevan dengan tujuan penelitian. Peneliti memilih subjek yang dianggap paling informatif atau memiliki pengalaman yang relevan terkait dengan

topik penelitian.⁵⁴ Dalam penelitian ini, subjek akan diambil menggunakan teknik *snowball sampling*, menurut Sugiyono 2008 dalam Machali *snowball sampling* adalah teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil, kemudian sampel ini diminta memilih teman-temannya untuk dijadikan sampel.⁵⁵

Alasan pengambilan *snowball sampling* karena peneliti menyadari bahwa pencarian informan utama yakni pasien cuci darah, akan mengalami hambatan. Maka dari itu, peneliti meminta rekomendasi dari tenaga kesehatan sebagai orang yang terkait atau mengetahui kondisi pasien cuci darah sesuai dengan kriteria yang sudah dibuat. Hal ini dilakukan agar pencarian informan menjadi lebih efektif. Teknik *snowball sampling* secara berantai secara umum diambil melalui beberapa kriteria diantaranya:

1. 1 orang tenaga kesehatan bagian ruang hemodialisa, yang memberi informasi dan mengontrol para pasien cuci darah.
2. 1 orang ruhaniawan yang memberi nasehat dan ilmu agama
3. 2 orang kerabat atau keluarga pasien cuci darah yang mengetahui kondisi pasien.
4. 2 penderita gagal ginjal yang melakukan cuci darah di RSUD Pandeglang Berkah, berusia diatas 20 tahun, satu subjek memiliki

⁵⁴ Nana Saodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), 60.

⁵⁵ Imam Machali, *Statistik Manajemen Pendidikan Teori dan Praktik Statistik dalam Bidang Pendidikan, Penelitian, Ekonomi, Bisnis, dan ilmu-ilmu lainnya*, (Yogyakarta: Kaukaba Dipantara, 2016). 230.

penerimaan diri “apa adanya”, dan subjek lainnya memiliki penerimaan diri “ada apanya”.

Alasan pengambilan subjek ini adalah karena dapat orang-orang tersebut paling tahu terkait informasi yang diharapkan penulis, memperoleh gambaran yang lebih representative tentang pengalaman hidup mereka sebagai pasien cuci darah yang berusia diatas 20 tahun. Alasan pemilihan subjek yang memiliki penerimaan diri “apa adanya” adalah subjek berarti menerima kondisinya secara keseluruhan tanpa penyesalan atau keinginan untuk mengubahnya. Sedangkan subjek lainnya dengan penerimaan diri “apa adanya” adalah subjek fokus pada aspek positif dari kondisi mereka dan berusaha untuk hidup dengan sebaik mungkin.

4. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian merupakan hal yang esensial. Teknik pengumpulan data tetap merupakan hal yang strategis, karena tujuan pokok penelitian adalah mendapatkan data.⁵⁶ Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan yaitu:

a. Wawancara

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah teknik wawancara tidak terstruktur atau disebut juga dengan wawancara mendalam. Wawancara tidak terstruktur bersifat luwes, susunan pertanyaan dan susunan kata-kata dalam setiap pertanyaan dapat diubah

⁵⁶ Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Aruzz Media, 2012), 163-164.

pada saat wawancara, bisa disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi saat wawancara berdasarkan karakteristik sosial-budaya, agama, suku, gender, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sebagainya.⁵⁷

Wawancara dilakukan pada bulan September dan Oktober 2023. Pemilihan waktu dan tempat dilakukan berdasarkan persetujuan antara peneliti dengan subjek penelitian. Selama proses wawancara peneliti melakukan pengambilan suara menggunakan *sound recorder* yang terdapat di *handphone* peneliti dengan persetujuan subjek. Hal ini dilakukan untuk mempermudah proses pembuatan transkrip wawancara dan untuk menghindari adanya kesalahan penulisan atau jika ada data tidak lengkap yang dilaporkan.

Penulis mengajukan beberapa pertanyaan kepada informan dalam penelitian ini mengenai proses penerimaan diri pada Farid dan Cicih, yang berkaitan dengan lima proses penerimaan diri menurut Kubler Ross yaitu: *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, dan *acceptance*. Serta pertanyaan mengenai faktor-faktor yang membantu proses penerimaan diri pada Farid dan Cicih.

b. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data dengan pengamatan atau penginderaan langsung terhadap suatu situasi dan perilaku. Dengan observasi dapat diperoleh gambaran yang lebih jelas tentang masalah yang diteliti. Observasi sebagai alat pengumpul data maka selayaknya observasi

⁵⁷ Ibid, Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 176-177.

dilakukan secara sistematis sehingga observasi diusahakan mengamati keadaan yang wajar dan yang sebenarnya tanpa usaha yang disengaja untuk mempengaruhi, mengatur atau memanipulasi.⁵⁸

Observasi yang dilakukan oleh penulis dalam penelitian ini menggunakan observasi non partisipan, alasan peneliti menggunakan *non participant observation* adalah observasi yang dilakukan penulis tidak terlibat langsung hanya sebagai pengamat independen.⁵⁹ Alasan digunakannya *non participant observation* dalam penelitian ini ialah peneliti hanya sebagai penonton pada kejadian atau gejala-gejala pada topik penelitian. Pada observasi ini peneliti melihat atau mendengarkan pada situasi sosial tertentu tanpa aktif di dalamnya.⁶⁰

Observasi berfungsi untuk mengamati secara langsung kegiatan di ruangan hemodialisa ketika ruhaniawan memberikan bimbingan rohani kepada Farid dan Cicih. Selain itu observasi dalam penelitian ini digunakan untuk mengamati perkembangan dan kegiatan Farid dan Cicih sehari-hari.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan bahan-bahan dokumen. Data dokumen dapat berupa gambar atau tulisan.⁶¹ Metode ini digunakan untuk

⁵⁸ Nasution, *Metode Research*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2011).

⁵⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015). 194.

⁶⁰ Emzir, *Metode Penelitian Kualitatif Analisa Data* (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), 40.

⁶¹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 7.

mengumpulkan data kondisi sakit pasien, bukti – bukti tes, lab, dan lain sebagainya.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data-data terkait narasumber, data medis hasil diagnosis dokter guna bahan analisis terkait dengan proses penerimaan diri, dan data-data lain yang diperoleh dengan teknik dokumentasi. Setelah itu semua data akan diolah kembali dan disatukan dengan data-data yang didapat dari wawancara dan observasi.

5. Teknik Analisis data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan data fenomenologis. Prosedur data fenomenologis menggunakan 5 tahap, yaitu sebagai berikut:

1. Membuat daftar ekspresi-ekspresi dari jawaban atau respon partisipan dengan menunda prasangka peneliti (*bracketing*) untuk memungkinkan ekspresi-ekspresi tersebut tampil sebagaimana adanya. Setiap ekspresi pengalaman hidup partisipan sangat diperlukan secara sama (*horizontalization*).
2. Reduksi dan eliminasi ekspresi tersebut mengacu pada pertanyaan. Ekspresi yang tidak jelas, pengulangan dan tumpang tindih direduksi dan dieliminasi. Kemudian ekspresi-ekspresi bermakna diberi label dan tema.
3. Membuat klaster dan menuliskan tema terhadap ekspresi-ekspresi yang konsisten, tidak berubah dan tidak memperlihatkan kesamaan.

Klaster dan pemberian label terhadap ekspresi-ekspresi tersebut merupakan tema inti pengalaman hidup partisipan.

4. Melakukan validasi terhadap ekspresi-ekspresi, labeling terhadap ekspresi dan tema dengan cara: apakah ekspresi-ekspresi tersebut eksplisit ada pada transkrip wawancara atau catatan harian partisipan; apabila ekspresi-ekspresi tersebut tidak eksplisit, apakah ekspresi tersebut “bekerja tanpa konflik”. Jika tidak kompatibel dan eksplisit dengan pengalaman hidup partisipan maka ekspresi-ekspresi tersebut dibuang.
5. Membuat *Individual Textural Description* (ITD). ITD dibuat dengan memaparkan ekspresi-ekspresi yang tervalidasi sesuai dengan tema-temanya dilengkapi dengan kutipan-kutipan verbatim hasil wawancara dan catatan harian partisipan.⁶²
6. Teknik keabsahan data

Teknik keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui metode triangulasi. Triangulasi merupakan sebuah metode sintesa data terhadap kebenaran dengan menggunakan metode pengumpulan data yang lain. Data yang dinyatakan valid melalui triangulasi akan memberikan keyakinan bagi peneliti tentang keabsahan data, sehingga tidak ragu dalam membuat suatu kesimpulan dalam penelitian.⁶³

⁶² Abdul Hadi, Asrori, dan Rusman, “*Penelitian Kualitatif Studi Fenomenologi, case study, Grounded Theory, Etnografi, Biografi*”, (Jawa Tengah: Pena Persada, 2021), 22.

⁶³ Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori & Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2013), 210.

Peneliti menggunakan triangulasi metode. Peneliti akan membandingkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi guna menemukan kesamaan terkait proses penerimaan diri individu yang melakukan cuci darah.

G. Sistematika penulisan

Untuk mempermudah dalam memahami penelitian ini, maka peneliti melampirkan sistematika penulisan dalam tulisan ini. penelitian ini terbagi menjadi beberapa bagian yang akan dipaparkan sebagai berikut:

Bab I, Pendahuluan, terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teoritis, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II, dalam bab ini membahas tentang Cuci darah sebuah alternatif dalam dunia kesehatan.

Bab III, bab ini memuat tentang hasil analisis proses penerimaan diri pasien cuci darah

Bab IV, pembahasan dalam bab ini yaitu memuat pembahasan dari hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang membantu penerimaan diri pasien cuci darah.

Bab V, pada bab ini terdapat kesimpulan dan saran.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Proses penerimaan diri pasien cuci darah Farid dan Cicih dilihat dari fase-fase menurut Kubler Ross. Hasil yang didapatkan adalah proses penerimaan diri dari kedua partisipan cenderung beragam. Kedua partisipan mengalami kelima fase yang dikemukakan oleh Kubler Ross, yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, *acceptance*. Kelima fase tersebut tidak selalu bergerak maju, namun terkadang bergerak mundur atau terjadi bersama fase yang lain.
2. Proses penerimaan diri pasien cuci darah dilihat dari faktor-faktor yang mempengaruhi menurut Hurlock. Proses penerimaan diri pasien cuci darah didukung adanya faktor-faktor yang mempengaruhi dan menghambatnya. Faktor yang membantu penerimaan diri adalah pemahaman diri, harapan yang realistis, tidak adanya hambatan lingkungan, tidak adanya stres emosional, kenangan akan keberhasilan, dan identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik. Faktor-faktor tersebut dapat terpenuhi karena kedua partisipan menyadari bahwa kondisi yang dialami harus segera dicari penyelesaiannya. Hal ini membuat mereka mulai mencari cara untuk memecahkan permasalahan yang ada.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada Farid dan Cicih, berikut beberapa saran penelitian selanjutnya terkait proses penerimaan diri pasien cuci darah:

1. Mengembangkan program *telemedicine* untuk memberikan konseling dan terapi psikologis kepada pasien cuci darah yang tinggal di daerah terpencil.
2. Mengembangkan aplikasi seluler atau *platform* online yang menyediakan informasi, dukungan, dan sumber daya bagi pasien cuci darah untuk membantu mereka dalam proses penerimaan diri.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Hadi, Asrori, dan Rusman, “*Penelitian Kualitatif Studi Fenomenologi, case study, Grounded Theory, Etnografi, Biografi*”, (Jawa Tengah: Pena Persada, 2021), 22.

Alfians R Belian Ali, dkk, “Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus Dan Hipertensi Di Ruang Hemodialisa Di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado,” *e-Jurnal Keperawatan*, (2017): 2.

Ayu Ratih Wulandari and Luh Kadek Pande Ary Susilawati, “Peran Penerimaan Diri Dan Dukungan Sosial Terhadap Konsep Diri Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Di Bali,” *Jurnal Psikologi Udayana* 3, no. 3 (2016): 135–144.

Cantika Salsabila, Surya Akbar, Merri S, Halimah T N, “Peran Religiusitas Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa,” *Jurnal Kedokteran STM* 7, no.11 (2024): 53 – 60.

Departemen Agama RI, *Al Qur'an dan Terjemahan*, (Jakarta: Syamil Cipta Media, 2005), 29.

Devira Maharani and Muhammad Ali Adriansyah, “Hubungan Penerimaan Diri Dan Dukungan Sosial Terhadap Adaptasi Sosial Pada Anak Yang Menjadi Korban Perceraian Orang Tua,” *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi* 9, no. 4 (2021): 909–920.

Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Aruzz Media, 2012), 163-164.

Emzir, *Metode Penelitian Kualitatif Analisa Data* (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), 40.

Endah Puspita Sari, Sartini Nuryoto. “Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi”. *Jurnal Psikologi* 29, no.2 (2002): 76-77.

Fani Kumalasari and Latifah Nur Ahyani, “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan,” *Jurnal Psikologi Pitutur* 1, no. 1 (2012): 21–31.

Fauziah Zahra, Ulfiah, dan Irfan Fahmi, “Gambaran Optiisme Pada Pasien Dialisis (Studi kasus terhadap salah satu pasien dialisis terlama dan tertua di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung),” *Jurnal Ilmiah Psikologi* 5, no.2. 582-601.

Fitri D dan Ifdil A, ” Konsep Kecemasan (*Anxiety*) pada Lanjut Usia (Lansia). ” *Jurnal Konselor Universitas Padang* 5, no.2 (2016).

Fitri Uraningsih dan M As’ad Djalali, “Penerimaan Diri, Dukungan Sosial, dan Kebahagiaan Pada Lanjut Usia,” *Jurnal Psikologi Indonesia* 5, no. 1 (2016):15-27.

Gerogianni, G dan Babatsikou, ”Chronic Kidney Disease and Hemodialysis: Epidemiological Characteristics and Psychological Disorders,” *Perioperative Nursing* 8, no.2 (2019): 111–117.

Hesti Badaria and Yulianti Dwi Astuti, “Religiusitas Dan Penerimaan Diri Pada Penderita Diabetes Melitus,” *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* 17, no. 9 (2004): 21–30.

- Higria Anugrah S dan Nurcahyati, "Self Acceptance Remaja yang Hamil di Luar Nikah," *Jurnal Penelitian Psikologi* 8, no. 9 (2021): 1 – 13.
- Hong Su et al., "The Mediating and Moderating Roles of Self-Acceptance and Self-Reported Health in the Relationship between Self-Worth and Subjective Well-Being among Elderly Chinese Rural Empty-Nester: An Observational Study," *Medicine Joutnsl* 98, no. 28 (2019): 1–7.
- Hurlock, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan, cetakan ke-5*, (Jakarta: Erlangga, 2004).
- Ibrahim, "Quality of life of petients with cronic renal failur undergoing hemodialysis," *Medikal Journal*, (2017).
- Imam Machali, *Statistik Manajemen Pendidkan Teori dan Praktik Statistik dalam Bidang Pendidkan, Penelitian, Ekonomi, Bisnis, dan ilmu-ilmu lainnya*, (Yogyakarta: Kaukaba Dipantara, 2016). 230.
- Indah Lestari, Nani Safuni, "Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Umum Aceh," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan* 1, no.1 (2016).
- Ine Lestiani, "Hubungan Penerimaan Diri dan Kebahagiaan Pada Karyawan," *Jurnal Ilmiah Psikologi* 9, no.2 (2016): 109 – 120.
- Irma Desti Mustika, Tuti Sulastri, dan Andi Sudrajat, "Efektivitas Terapi Gargling Ripe Water dan Sugar Free Chewing Gum Terhadap Penurunan Rasa Haud Pasien End Stage Renal Disease (ESRD) di Ruang Dialisis RSUD DR. Adjimarmo Tahun 2023. " *JAWARA* 5, no.1 (2024).

- Isroin, L, “Adaptasi psikologis pasien yang menjalani hemodialisis,” *Jurnal EDUNursing* 1, no.1 (2017): 12–21.
- J Feist & GJ Feist dan tommy-Ann Roberts, Teori Kepribadian (*Theories of Personality* Edisi ke-8, (Jakarta: Salemba Humanika, 2017), 281.
- Kartika Agustina dan Triana Kesuma Dewi, “Strategi Coping pada Family Caregiver Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisa,” *Jurnal Psikologi Klinik dan Kesehatan Mental* 2, no. 3 (2013): 9.
- Khairunissa Dhara Damariatna, “Regulasi Emosi, Lama Pasien Menjalani Terapi, dan Penerimaan Diri atas Penyakit Kronis pada Pasien Hemodialisa,” *Acta Psychologia* 2, no. 1 (2020): 1-14.
- Kim, Y, & Lorraine, E, “Relationship between Illness Perception, Treatment Adherence and Clinical Outcomes in Patient on Maintenance Hemodialysis,” *National Institutes of Health journal*, 37, no. 3: 271–281.
- Kurniawati dan Asikin, “Gambaran Tingkat Pengetahuan Penyakit Ginjal Dan Terapi Diet Ginjal Dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Description in the Level of Knowledge Regarding Kidney Disease and Renal Diet Therapy and Quality of Life among He,” *Research Study*, (2018): 125–135.
- Kustimah K, Siswadi A, Djunaidi A, dan Iskandarsyah A, ” Factors Affecting Non-Adherence to Treatment in End Stage Renal Disease (ESRD) Patients Undergoing Hemodialysis in Indonesia. ” *The Open Psychology Journal* 12, no.1 (2019): 141-146.

Lexy J Moleong, *Metodologi penelitian kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2016), 4.

Machrozah Eka W dan Jainu'ddin, "Hubungan Penerimaan Diri degan Keberyukuran Siswa MA Bilingual Boarding School," *Indonesian Psychological Research* 1, no.1 (2019): 25 – 31.

Mahmudin, "Rukhsah (Keringanan) Bagi Orang Sakit Dalam Perspektif Hukum Islam," *Jurnal Ilmiah Al Qalam* 11, no.23 (2017): 65 – 85

Mangun Budiyanto, *Ilmu Pendidikan Islam*, (Yogyakarta: Penerbit Ombak, 2013).

Maria Kornelia R, Yustina Wela dan Herni S, "Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pasien dengan gagal ginjal kronik yang mejalani terapi hemodialisis", *Jurnal Keperawatan* 10, no. 1 (2022): 193-202.

Mawardi, Chori Elsera, Devi Permata Sari, Supardi, Anton S Mahendra, "Pengaruh dukungan spiritual terhadap kesiapan hemodialisisa pasien gagal ginjal kronik di Rsu Islam klaten," *Prosising Seminar Nasional UNIMUS* 5, (2022): 481-495.

Muchamad Choirudin, "Penyesuaian Diri: Sebagai Upaya Mencapai Kesejahteraan Jiwa," *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam* 12, no. 1 (2015): 1–20.

Muhammad Djunaidi, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 2nd ed, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012).

Muhammad Rifan Adib, "Relevansi Sabar dan Shalat Dalam Al Qur'an" *Skripsi*, (Semarang: Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo, 2024).

Mulyana Abdullah, “Implementasi Iman Kepada Al-Qadha dan Al-Qadar Dalam Kehidupan Umat Muslim,” *Jurnal Pendidikan Agama Islam* 18, no. 1 (2020): 1-11.

Mutimmatul Ayda dan Wiwin Hendriani, “Penerimaan diri terhadap infertilitas: studi pada perempuan yang gagal menjalani program bayi tabung,” *Jurnal psikologi dan kesehatan* 1, no. 3 (tt): 171 – 184.

Nabiel A P, M. Ali Mutawakkil, “Qada’ dan Qadar Perspektif Al Qur’an dan Hadits dan Implikasinya Terhadap Pendidikan Agama Islam,” *Jurnal Pendidikan Agama Islam* 7, no.1 (2020): 61 – 71.

Nana Saodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), 60.

Nasution, *Metode Research*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2011).

Nayana, S. A, “A cross sectional study on assessment of health related quality of life among end stage renal disease patients undergoing hemodialysis. Clin,” *Epidemiol Glob Heal* 5, (2017): 148–153.

Olivia Yohana Simarmata dan Made Diah Lestari, “Harga diri dan penerimaan diri pasangan menikah tidak memiliki anak di Bali,” *Jurnal Psikologi Udayana* 1, (2020): 112-121.

Rahayu Satyaningtyas dan Sri Muliati Abdullah, “Penerimaan Diri dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik,” *Jurnal Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*, (2005): 4.

Reza Mina Pahlevi, “Makna Self Acceptance Islam (Analisis Fenomenologi Sosok Ibu Dalam Kemiskinan di Provinsi D.I Yogyakarta,” *Jurnal HISBAH* 16, no. 2 (2019): 207.

Riris Risca Megawati, Arlies Zenitha Victoria dan Dwi Fitriyanti, “Terapi Spiritual Untuk Meningkatkan Quality Of Life Pasien Yang Menjalani Hemodialisis : A Literature Review,” *Moluccas Health Journal* 3, no.3 (2021): 23-38.

Sahid Adiluhung, “Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri,” *Skripsi*, (Semarang: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, 2022).

Siti Noviana and Hastaning Sakti, “Hubungan Antara Peer Attachment Dengan Penerimaan Diri Pada Siswa-Siswi Akselerasi,” *Jurnal EMPATI* 4, no. 2 (2015): 114–120.

Sitifa Aisara, Syaiful Azmi, Mefri Yanni, “Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang,” *Jurnal Kesehatan Andalas* 7, no. 1 (2018): 46-50.

Sood, V, Braun, L. A, Hogue, S, Davis, K, Copley-Merriman, C, & Lieberman, B, “Chronic kidney disease burden patients, health care systems and employer”, 2011. Diunduh dari <http://mtpharma-development-america.com/media/poster.pdf> tanggal 15 Mei 2023.

Styana Z, Nurkhasanah Y, Hidayanti E, “Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke di Rumah

- Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih,” *Jurnal Ilmu Dakwah* 1, no.36 (2016): 45-69.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015). 194.
- Susilo Rahardjo and Gudnanto, *Pemahaman Individu: Teknik Non Tes, 2nd ed*, (Jakarta: Penerbit Kencana, 2013).
- Suzette Gery Loren BR Ginting, “Study Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Remaja Korban Perceraian Di SMA Kecamatan Pancur Batu,”. *Jurnal Psikologi*, (2019): 2.
- Umah K dan Irawanto D, “Motivasi Spiritual Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Pasien HIV / AIDS (Spiritual Motivation to Improve ARV Drug Compliance in HIV / AIDS Patients),” *Journal of Ners Community* 2, no.10 (2019) : 251-263.
- Vera Permatasari and Witrin Gamayanti, “Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia,” *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi* 3, no. 1 (2016): 139–152.
- Wahbah Az Zuhaili, *Tafsir Al Munir jilid 15*, terj. Abdul Hayyie al Kattani, dkk, (Jakarta:Gema Insani, 2014).
- Wina Sanjaya, *Penelitian Pendidikan: Jenis, metode dan prosedur* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2013): 61-65.
- Yusuf Al Qardhawi, *Tawakkal Jalan Menuju Keberhasilan dan Kebahagiaan Hakiki*, (Jakarta: Syaamil Cipta Media, 2005).

Website

<https://www.alodokter.com/penyebab-gagal-ginjal-dan-pencegahannya> diakses

pada hari minggu Pukul 22:21 WIB.

<https://www.paho.org/en/enlace/burden-kidney-diseases>

<https://p2ptm.kemkes.go.id>

<https://www.indonesianrenalregistry.org>

<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/>

