

Chintya Hilyatun Nisa'

NIM: 2112211071



Ketahanan Emosional Pasien Penyakit Ginjal Kronis:

PERAN PENTING JARINGAN DUKUNGAN SOSIAL SELAMA HEMODIALISIS

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI ISLAM
PRODI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
UNIVERSITAS KH. MUKHTAR SYAFA'AT
BLOK AGUNG BANYUWANGI
TAHUN 2025**

Dosen Pembimbing: Nur Hafifah S.Ag., M.Sos.

ARTIKEL

**KETAHANAN EMOSIONAL PASIEN PENYAKIT GINJAL
KRONIS: PERAN PENTING JARINGAN DUKUNGAN SOSIAL
SELAMA HEMODIALISIS**



Oleh:

CHINTYA HILYATUN NISA'

NIM: 2112211071

PROGAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI ISLAM

UNIVERSITAS KH. MUKHTAR SYAFAAT

(UIMSYA)

BLOKAGUNG BANYUWANGI

2025



PRASYARAT GELAR

**KETAHANAN EMOSIONAL PASIEN PENYAKIT GINJAL
KRONIS: PERAN PENTING JARINGAN DUKUNGAN SOSIAL
SELAMA HEMODIALISIS**

ARTIKEL

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam
Universitas KH. Mukhtar Syafaat (UIMSYA) Blokagung Banyuwangi
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program
Sarjana Pendidikan (S.Sos)

Oleh:

CHINTYA HILYATUN NISA'

NIM: 2112211071

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI ISLAM
UNIVERSITAS KH. MUKHTAR SYAFAAT
(UIMSYA)
BLOKAGUNG BANYUWANGI
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Artikel dengan judul:

KETAHANAN EMOSIONAL PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS: PERAN PENTING JARINGAN DUKUNGAN SOSIAL SELAMA HEMODIALISIS

Telah di setujui untuk di ajukan dalam sidang ujian Skripsi
Pada tanggal: 4 Juni 2025

Megetahui,

Ketua Prodi

Pembimbing



NURIN BAROROH, M.Psi.,
Psikolog
NIPY: 3152304039301



NUR HAFIFAH, S.Ag., M.Sos
NIPY: 3151601037201

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

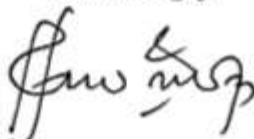
Artikel Saudari Chintya Hilyatun Nisa' Telah Di Munaqosah Kepada
Dewan Penguji Skripsi Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Islam
Universitas KH. Mukhtar Syafaat (UIMSYA) Blokagung Banyuwangi Pada
Tanggal:

4 Juni 2025

dan telah diterima serta disahkan sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Tim penguji:

Ketua Penguji



NUR HAFIFAH, S.Ag., M.Sos

NIPY: 3151601037201

Penguji I

Penguji II



Hj. MAHMUDAH, S.Sos.I., M.Pd.I

NIPY: 3150522076701

AHMAD SYAMSUL M, S.Sos., M.A

NIPY: 3152123069701

Dekan



AGUS BAIHAQI, S.Ag., M.I.Kom

NIPY : 3150425027901

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya."

(QS. Al-Baqarah: 286)

Ini hanya sementara, bukan ujung dari rencana
jalanmu kan sepanjang niatmu, simpan tegar dalam hati

(Perunggu, 33x)

Persembahan:

Dengan segenap cinta dan rasa syukur yang tak tertakar, kupersembahkan karya ini untuk Ayah dan Ibu tercinta—dua sosok cahaya dalam hidupku, yang tulus mencurahkan segalanya agar aku mampu berdiri di titik ini. Gelar sarjana ini bukan hanya milik anakmu, tapi juga milik kalian yang setiap malam menyelipkan namaku dalam doa panjang tanpa jeda. Untuk keluargaku yang selalu menjadi tempat pulang paling hangat, terima kasih atas peluk, dukungan, dan keyakinan yang kalian sematkan di tengah setiap lelahku.

Kepada Bu Nur Hafifah selaku pembimbing kami, terima kasih atas bimbingan penuh kesabaran dan arahan yang menuntunku melewati badai kebingungan dalam penyusunan karya ini. Juga kepada para dosen yang senantiasa menjadi teladan dalam ketegasan dan kelembutan—terima kasih telah membuka ruang untuk tumbuh dan belajar.

Untuk sahabat-sahabat seperjuangan, yang hadir sebagai tawa, pelipur, dan kekuatan saat dunia terasa berat—terima kasih telah menjadi bagian dari cerita panjang ini.

Dan terakhir, untuk diriku sendiri—terima kasih telah memilih bertahan, saat menyerah tampak lebih mudah. Ini adalah langkah kecil menuju perjalanan yang lebih besar. Kamu layak bangga, karena kamu tidak hanya menyelesaikan tugas akhir, tapi juga menuntaskan janji kepada mimpi-mimpi kecilmu.

PERNYATAAN KEASLIAN ARTIKEL

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya:

Nama : Chintya Hilyatun Nisa'
Nim : 2112211071
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam
Alamat Lengkap : Perum Pesona Karang Taruna Rt/Rw.015/001,
Desa. Karang Taruna, Kec. Pelaihari, Kab. Tanah
Laut, Prov. Kalimantan Selatan

Dengan sungguh-sungguh menyatakan bahwa artikel ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Banyuwangi: 14 Juli 2025

Saya yang menyatakan:



Handwritten signature of Chintya Hilyatun Nisa' over a red circular stamp. The stamp contains the text 'SEKOLAH BINA BUDHAKA' and 'METER TEMPEL' with a serial number 'BFAMX-40712073'.

CHINTYA HILYATUN NISA'
NIM: 2112211071

Ketahanan Emosional Pasien Penyakit Ginjal Kronis: Peran Penting Jaringan Dukungan Sosial Selama Hemodialisis

Chintya Hilyatun Nisa¹, Nur Hafifah²

^{1,2} Universitas KH. Mukhtar Syafaat Blokagung Banyuwangi

Email: chintyahilyaa@gmail.com¹

ABSTRAK

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah kondisi medis serius yang sering kali memerlukan terapi Hemodialisis sebagai pengelolaan utama. Hemodialisis yang berulang dan intensif dapat menyebabkan beban fisik dan emosional yang signifikan bagi pasien. Selain keterbatasan aktivitas fisik dan perubahan gaya hidup, pasien juga menghadapi tantangan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan rasa kehilangan harapan. Dalam kondisi ini, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas memiliki peran krusial dalam membantu pasien mempertahankan ketahanan emosional. Namun, kajian mengenai dampak dukungan sosial terhadap ketahanan emosional pasien PGK masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji peran jaringan dukungan sosial dalam membangun dan mempertahankan ketahanan emosional pasien Hemodialisis di Banyuwangi. Dengan pendekatan kualitatif dan desain studi kasus, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipan, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor utama dalam meningkatkan stabilitas emosional pasien. Selain itu, aspek religiusitas juga berperan penting dalam membantu pasien mengelola stres dan meningkatkan penerimaan terhadap kondisi mereka. Temuan ini menegaskan bahwa kombinasi dukungan sosial, religiusitas dan motivasi bekerja dapat berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien Hemodialisis. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang melibatkan keluarga, komunitas, dan nilai-nilai spiritual direkomendasikan untuk memperkuat ketahanan emosional pasien PGK.

Emotional Resilience of Chronic Kidney Disease Patients: The Critical Role of Social Support Networks During Hemodialysis

Chintya Hilyatun Nisa¹, Nur Hafifah²

^{1,2} Universitas KH. Mukhtar Syafaat Blokagung Banyuwangi

Email: chintyahilyaa@gmail.com¹

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a serious medical condition that often requires hemodialysis therapy as the primary management. Repetitive and intensive hemodialysis can cause significant physical and emotional burden for patients. In addition to limited physical activity and lifestyle changes, patients also face psychological challenges such as anxiety, depression, and a sense of loss of hope. In this condition, social support from family, friends, and the community has a crucial role in helping patients maintain emotional resilience. However, studies on the impact of social support on the emotional resilience of CKD patients are still limited. This study aims to examine the role of social support networks in building and maintaining emotional resilience of hemodialysis patients at Blambangan Banyuwangi Hospital. With a qualitative approach and case study design, data were collected through in-depth interviews, participant observations, and documentation. Data analysis using the Miles and Huberman model showed that family support was a major factor in improving patients' emotional stability. In addition, the aspect of religiosity also plays an important role in helping patients manage stress and increase acceptance of their condition. These findings confirm that a combination of social support and religiosity can contribute significantly to improving the quality of life of hemodialysis patients. Therefore, a holistic approach involving family, community, and spiritual values is recommended to strengthen the emotional resilience of CKD patients.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji pada Allah SWT., artikel ini hanya bisa selesai semata karena rahmat, ridho dan kasih-Nya.

Sholawat dan salam semoga tetap telimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW. yang menjadi teladan bagi umatnya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, artikel ini tidak akan terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tulus dan ikhlas kepada:

1. Dr. KH. Abdul Kholiq Syafa'at, M.A. Selaku Ketua Senat Universitas KH. Mukhtar Syafaat (UIMSYA) Blokagung Banyuwangi
2. Dr. KH. Ahmad Munib Syafa'at, Lc., M.E.I. Selaku Rektor Universitas KH. Mukhtar Syafaat (UIMSYA) Blokagung Banyuwangi
3. Bapak Agus Baihaqi, S.Ag., M.I.Kom. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam
4. Ibu Nurin Baroroh, M.Psi., Psikolog. Selaku Ketua Prodi Bimbingan dan Konseling Islam
5. Ibu Nur Hafifah, M.Sos. Selaku dosen pembimbing dalam penulisan artikel ini
6. Seluruh Dosen Universitas KH. Mukhtar Syafaat (UIMSYA) Blokagung Banyuwangi
7. Dua manusia paling mulia dalam hidup saya — Ayah dan ibu. Dari tangan kalian yang kasar karena kerja keras, dari peluh yang jatuh tanpa keluh, saya belajar arti keteguhan dan pengorbanan. Kalian adalah sepasang orang tua yang tidak sempat mencicipi bangku kelulusan, tetapi justru menjadi guru kehidupan terbaik bagi anak pertamanya. Dalam keterbatasan, kalian tidak pernah menyerah; dalam kesulitan, kalian tetap memilih bermimpi — bukan untuk diri sendiri, tapi untuk saya. Tugas akhir ini bukan hanya sekadar syarat akademik, melainkan wujud nyata dari harapan yang selama ini kalian titipkan lewat doa, lewat air mata, dan lewat setiap rupiah yang disisihkan diam-diam. Ini adalah jejak langkah kalian yang saya teruskan. Terima kasih, Ayah. Terima kasih, Ibu. Jika hari ini saya bisa berdiri, itu karena kalian rela merangkak lebih dulu.
8. Adikku amel dan balqis, teman kecil yang tumbuh bersamaku, yang selalu tahu cara membuatku tersenyum di saat dunia terasa

9. sepi, menjadi pelipur lara, candaanmu adalah pelukan tak terlihat dan menjadi kekuatan kecil yang tak tergantikan di Tengah perjalanan besar ini.
10. Keluargaku tercinta (Bunda, Panda, Mak e dan Om tante) terimakasih untuk semua do'a yang dilangitkan dan dukungan serta arahan yang menjadikan kekuatan dan pelukan hangat
11. Lutvi, kholel dan dewi, terima kasih telah menjadi teman tempur di Tengah tumpukan deadline, penenang saat kepala penuh, dan penghibur di kala air mata hampir jatuh
12. Para subjek penelitian (pak hamid dan bu sri indah) yang telah bersedia meluangkan waktu, berbagi pengalaman, memberikan informasi dan menjadi sosok inspiratif yang begitu berarti bagi kelancaran peneliti
13. Mbak vina sebagai mentor kami dan yang merubah mindset kami bahwa semua itu mudah dan pasti bisa dilalui, dalam setiap masukan ada ilmu yang membuka wawasan.
14. KH. Aly Asyiqin dan Ny. Hj. Miftahul Khoiriyah sekeluarga yang telah menerima saya tinggal di ndalem yang menjadi ruang nyaman untuk belajar, tumbuh dan menyelesaikan Pendidikan dengan penuh kebaikan dan keikhlasan
15. Teman BKI 2021, bagian dari perjalanan belajar, berjuang sekaligus berbagi tawa dan keluh kesah. Semoga pertemanan ini tetap Allah jaga
16. Mbak mbak dan kang kang ndalem (safira, mbak wayan, mbak refi, mbak aulia, mbak rikha, mbak iil, mitik dan kentang) dibalik tanggung jawab ndalem ada cita-cita yang diperjuangkan. Terimakasih telah kuat Bersama
17. Dan semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung telah menyumbangkan tenaga dan pikirannya demi terselesaikannya penulisan artikel.

Tiada balas jasa yang dapat diberikan oleh penulis kecuali hanya do'a kepada Allah yang Maha Pemurah lagi Maha Pengasih, semoga kebaikan beliau semua mendapat balasan dari-Nya.

Akhirnya kepada Allah Azza Wajalla, penulis kembalikan segala suatunya dengan harapan semoga artikel ini tersusun dengan ridho-Nya serta dapat memberikan manfaat. Amin Ya Robbal 'Alamin.

Banyuwangi, 14 Juli 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Chintya Hilayatun Nisa', written over a horizontal line.

CHINTYA HILYATUN NISA'

NIM: 2112211071

DAFTAR ISI

Cover Dalam	
Prasyarat Gelar	i
Lembar Persetujuan Pembimbing	Error! Bookmark not defined.
Lembar Pengesahan Penguji.....	Error! Bookmark not defined.
Motto dan Persembahan	iv
Pernyataan Keaslian Artikel	iv
Abstrak.....	vi
Abstract.....	vii
Kata Pengantar	viii
Daftar Isi.....	xi
Daftar Lampiran.....	xii
1.	PENDAHULUAN
.....	2
2.	METODE
.....	3
3.	HASIL DAN PEMBAHASAN
.....	4
4.	SIMPULAN
.....	10
5.	UCAPAN TERIMA KASIH
.....	10
6.	DAFTAR PUSTAKA
.....	12

DAFTAR LAMPIRAN

1. <i>Letter of Acceptence (LOA)</i>	15
2. <i>Informed Concent</i>	16
3. Cek Plagiasi.....	22
4. Kartu Bimbingan	23
5. Pedoman Observasi.....	24
6. Pedoman Wawancara	27
7. Biodata Penulis.....	30
8. Dokumentasi	32

KETAHANAN EMOSIONAL PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS: PERAN PENTING JARINGAN DUKUNGAN SOSIAL SELAMA HEMODIALISIS

Chintya Hilyatun Nisa^{1*}, Nur Hafifah²

^{1,2} Bimbingan dan Konseling Islam, Universitas KH. Mukhtar Syafaat, Banyuwangi, Indonesia

ABSTRAK

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah kondisi medis serius yang sering kali memerlukan terapi Hemodialisis sebagai pengelolaan utama. Hemodialisis yang berulang dan intensif dapat menyebabkan beban fisik dan emosional yang signifikan bagi pasien. Selain keterbatasan aktivitas fisik dan perubahan gaya hidup, pasien juga menghadapi tantangan psikologis seperti kecemasan,

ARTICLE INFO

Article history:

Kata Kunci:

Dukungan Sosial, Ginjal Kronis, Hemodialisis, Ketahanan Emosional.

Keywords:

Social Support, Chronic Kidney, Hemodialysis, Emotional Resilience.

DOI:

depresi, dan rasa kehilangan harapan. Dalam kondisi ini, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas memiliki peran krusial dalam membantu pasien mempertahankan ketahanan emosional. Namun, kajian mengenai dampak dukungan sosial terhadap ketahanan emosional pasien PGK masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji peran jaringan dukungan sosial dalam membangun dan mempertahankan ketahanan emosional pasien Hemodialisis di Banyuwangi. Dengan pendekatan kualitatif dan desain studi kasus, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipan, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor utama dalam meningkatkan stabilitas emosional pasien. Selain itu, aspek religiusitas juga berperan penting dalam membantu pasien

mengelola stres dan meningkatkan penerimaan terhadap kondisi mereka. Temuan ini menegaskan bahwa kombinasi dukungan sosial, religiusitas dan motivasi bekerja dapat berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien Hemodialisis. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang melibatkan keluarga, komunitas, dan nilai-nilai spiritual direkomendasikan untuk memperkuat ketahanan emosional pasien PGK.

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a serious medical condition that often requires hemodialysis therapy as the primary management. Repetitive and intensive hemodialysis can cause significant physical and emotional burden for patients. In addition to limited physical activity and lifestyle changes, patients also face psychological challenges such as anxiety, depression, and a sense of loss of hope. In this condition, social support from family, friends, and the community has a crucial role in helping patients maintain emotional resilience. However, studies on the impact of social support on the emotional resilience of CKD patients are still limited. This study aims to examine the role of social support networks in building and maintaining emotional resilience of hemodialysis patients at Blambangan Banyuwangi Hospital. With a qualitative approach and case study design, data were collected through in-depth interviews, participant observations, and documentation. Data analysis using the Miles and Huberman model showed that family support was a major factor in improving patients' emotional stability. In addition, the aspect of religiosity also plays an important role in helping patients manage stress and increase acceptance of their condition. These findings confirm that a combination of social support and religiosity can contribute significantly to improving the quality of life of hemodialysis patients. Therefore, a holistic approach involving family, community, and spiritual values is recommended to strengthen the emotional resilience of CKD patients.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



1. PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan kondisi kesehatan serius yang mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia, dan proses Hemodialisis seringkali menjadi bagian tak terhindarkan dalam pengelolaan penyakit ini. Hemodialisis, sebagai terapi yang berkelanjutan, memerlukan keterlibatan pasien dalam sesi dialisis yang intensif dan berulang, yang dapat mengakibatkan beban fisik dan emosional (Andersen-Hollekim et al., 2020). Pasien yang menjalani Hemodialisis tidak hanya harus menghadapi perubahan drastis dalam gaya hidup (Andersen-Hollekim et al., 2021), seperti keterbatasan aktivitas fisik dan penyesuaian pola makan, tetapi juga menghadapi dampak psikologis yang signifikan, seperti kecemasan, depresi, dan rasa kehilangan harapan. Tantangan psikologis ini sering kali diperburuk oleh rasa ketidakpastian akan prognosis penyakit dan ketergantungan pada mesin dialisis untuk kelangsungan hidup (Bello et al., 2022). Kondisi ini menciptakan beban emosional yang berat, yang membutuhkan dukungan dari lingkungan sosial agar pasien dapat mempertahankan ketahanan emosional mereka. Dalam konteks ini, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas menjadi sangat penting dalam membantu pasien menghadapi tekanan emosional yang dihadapi selama proses Hemodialisis (Frimpong et al., 2023). Namun, penelitian mengenai seberapa signifikan peran jaringan dukungan sosial dalam memperkuat ketahanan emosional pasien PGK masih terbatas, sehingga perlu dilakukan kajian yang lebih mendalam untuk memahami dinamika dukungan sosial ini.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji peran penting jaringan dukungan sosial dalam membangun dan mempertahankan ketahanan emosional pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani terapi Hemodialisis. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi jenis dukungan sosial yang paling efektif dalam membantu pasien menghadapi tantangan emosional, serta untuk mengeksplorasi bagaimana dukungan tersebut dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap proses perawatan. Fokus pada dukungan sosial mencakup berbagai aspek seperti dukungan emosional, dukungan informatif, dan dukungan instrumen yang diberikan oleh keluarga, teman, dan tenaga medis. Penelitian ini juga ingin melihat bagaimana persepsi positif terhadap dukungan sosial berhubungan dengan kemampuan pasien untuk mengelola stres, meningkatkan motivasi dalam menjalani terapi, serta mengurangi risiko gangguan mental seperti depresi. Dengan memahami peran jaringan dukungan sosial ini, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berguna bagi konselor dan keluarga pasien dalam merancang intervensi yang lebih efektif untuk mendukung ketahanan emosional pasien.

Dukungan sosial yang kuat diyakini berperan signifikan dalam meningkatkan ketahanan emosional pasien Penyakit Ginjal Kronis selama menjalani Hemodialisis (Ben-Moshe & Gonot-Schoupinsky, 2023), karena dukungan ini menyediakan sumber daya emosional dan psikologis yang dapat membantu mengurangi tekanan mental. Dukungan sosial dapat meningkatkan persepsi positif terhadap perawatan medis dan mengurangi tingkat stres pada pasien (Eby et al., 2020). Dukungan ini berfungsi sebagai sumber utama rasa aman dan stabilitas yang memungkinkan pasien untuk merasa tidak sendirian dalam menghadapi proses perawatan yang panjang dan penuh tantangan. Melalui interaksi sosial yang mendukung, pasien dapat merasakan kepedulian dan perhatian yang mendorong semangat untuk terus menjalani terapi (Beresin, 2022). Selain itu, dukungan sosial yang konsisten dari keluarga dan komunitas dapat membangun rasa keterikatan yang memotivasi pasien untuk tetap patuh terhadap regimen terapi yang direkomendasikan oleh dokter (Howington-carlin, 2021).

Ketahanan emosional pada pasien penyakit ginjal kronis dalam menjalani masa Hemodialisis dapat bertahan dari peran dukungan keluarga dan peran religiusitas. Ketahanan emosional pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan peran religiusitas karena kondisi ini memerlukan adaptasi fisik dan psikologis jangka panjang. Pasien yang menjalani terapi ini sering mengalami stres, kecemasan, serta kelelahan fisik akibat prosedur yang harus dilakukan secara rutin. Dukungan keluarga dan religiusitas membantu pasien dalam menerima kondisi mereka, meningkatkan harapan hidup, serta mengurangi risiko depresi dan kecemasan. Dukungan sosial yang memadai, pasien cenderung mengalami kesulitan dalam mengelola tekanan emosional yang ditimbulkan oleh penyakit dan terapi Hemodialisis, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kualitas hidup dan keberhasilan terapi mereka. Seperti studi oleh (Utarayana et al., 2023) bahwa ketahanan emosional pasien hemodialisis sangat bergantung pada dukungan keluarga dan religiusitas. Kedua faktor ini membantu pasien dalam menghadapi tantangan fisik dan psikologis selama menjalani pengobatan yang kompleks dan berkelanjutan. Dengan demikian, ketahanan emosional pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan religiusitas, yang berperan dalam membantu mereka beradaptasi secara fisik dan psikologis serta mengurangi stres dan kecemasan selama menjalani pengobatan.

2. METODE

Unit analisis dalam penelitian ini adalah pasien penyakit gagal ginjal kronis yang rutin menjalani terapi Hemodialisis (HD) di wilayah Banyuwangi. Fokus penelitian diarahkan pada pengalaman pasien dalam menjalani perawatan HD secara berkala, serta bagaimana dukungan keluarga, aspek religiusitas, dan motivasi kerja memengaruhi ketahanan emosional mereka. Subjek penelitian dipilih berdasarkan kriteria tertentu, yaitu pasien yang telah menjalani HD lebih dari enam bulan secara rutin, serta bersedia untuk diwawancarai dan diobservasi. Wilayah Banyuwangi dipilih karena tingginya prevalensi kasus gagal ginjal kronis, serta keberagaman sosial dan budaya yang dapat memengaruhi pola dukungan keluarga dan ketahanan emosional pasien. Dengan menjadikan pasien HD sebagai unit analisis, penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam bagaimana mereka mengatasi tekanan psikologis akibat penyakit kronis dan menemukan makna di balik perjuangan mereka menjalani terapi seumur hidup.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus sebagai desain penelitian. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali pengalaman subjektif pasien HD dan keluarganya secara lebih mendalam, dengan memahami perasaan, persepsi, serta dinamika sosial yang terjadi di sekitar mereka. Studi kasus digunakan karena kasus yang diteliti memiliki kekhususan, yakni pasien dengan kondisi gagal ginjal kronis yang menjalani HD di Banyuwangi. Studi kasus ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif terkait interaksi antara dukungan keluarga, religiusitas, motivasi kerja, dan ketahanan emosional pasien. Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi fenomena yang kompleks dalam konteks kehidupan sehari-hari pasien, sehingga dapat memberikan gambaran utuh tentang bagaimana mereka menghadapi tantangan emosional selama menjalani terapi HD secara rutin.

Sumber informasi dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok informan, yaitu pasien yang rutin menjalani Hemodialisis dan kerabat atau anggota keluarga yang terlibat dalam pendampingan pasien. Pemilihan informan dilakukan secara purposive sampling,

dengan mempertimbangkan variasi latar belakang pasien dan keluarga untuk mendapatkan data yang kaya. Pasien dipilih berdasarkan pengalaman mereka menjalani HD dalam jangka waktu panjang, sehingga dapat memberikan informasi yang mendalam terkait ketahanan emosional, dukungan sosial, dan peran religiusitas. Sementara itu, kerabat atau anggota keluarga yang menjadi informan adalah mereka yang secara aktif mendampingi pasien dalam proses pengobatan dan kehidupan sehari-hari. Kehadiran keluarga sebagai sumber informasi diharapkan mampu memberikan perspektif tambahan mengenai dinamika dukungan sosial dan dampaknya terhadap kondisi emosional pasien.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan tiga teknik utama, yaitu observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk mengamati interaksi antara pasien dan keluarga selama menjalani perawatan HD, serta untuk memahami perilaku pasien dalam menghadapi kondisi kesehatan mereka. Wawancara mendalam dilakukan secara langsung dengan pasien dan keluarga untuk menggali pengalaman, pandangan, serta perasaan mereka terkait dukungan sosial, religiusitas, motivasi kerja, dan ketahanan emosional. Pertanyaan dalam wawancara bersifat terbuka agar informan merasa bebas mengungkapkan pendapat dan pengalaman mereka. Dokumentasi meliputi pencatatan aktivitas pasien, foto pendampingan keluarga, dan catatan medis yang relevan, guna memperkuat hasil wawancara dan observasi yang diperoleh selama penelitian berlangsung.

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data (data display), dan verifikasi atau penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan menyaring dan merangkum data hasil wawancara, observasi, serta dokumentasi sesuai dengan fokus penelitian. Data yang relevan kemudian disusun secara sistematis dalam bentuk naratif atau matriks untuk memudahkan proses analisis. Setelah itu, verifikasi dilakukan dengan mencermati kembali seluruh data yang telah terkumpul untuk memastikan konsistensi dan validitasnya. Metode analisis yang digunakan meliputi analisis isi untuk mengkaji tema-tema utama yang muncul dalam data, analisis wacana untuk memahami makna di balik ungkapan pasien dan keluarga, serta analisis interpretasi guna mengaitkan temuan dengan kerangka konseptual penelitian. Kombinasi tahapan dan metode analisis ini diharapkan mampu menghasilkan pemahaman yang mendalam terkait ketahanan emosional pasien HD di Banyuwangi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peran Keluarga sebagai Sumber Dukungan

Dukungan dari anggota keluarga terbukti menjadi faktor utama dalam meningkatkan ketahanan emosional, memberikan rasa aman dan stabilitas bagi pasien (Higgs, 2024) (Grossman & Portilla, 2022) (Bienvenu, 2023). Dukungan keluarga memberikan fondasi yang kuat bagi pasien dalam menghadapi tantangan emosional, membantu mereka merasa lebih aman dan stabil dalam situasi sulit. Seperti halnya pasien Hemodialisis di Banyuwangi yang memiliki dukungan emosional dari keluarga cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan lebih mampu mengatasi masalah emosional. Dukungan sosial, terutama dari anggota keluarga, berhubungan positif dengan kesehatan mental dan ketahanan individu (Ruggles, 2023) (Schultz, 2024). Hal tersebut berdasarkan bukti data wawancara dengan pasien Hemodialisis yang didapat di Banyuwangi sebagai berikut:

“Pengalaman kami sangat berarti. Dukungan dari keluarga membuat saya merasa lebih aman dan stabil dalam menghadapi situasi sulit. Ketika saya merasa cemas, anggota keluarga selalu ada untuk mendengarkan dan memberikan motivasi. Saya merasa lebih kuat karena mereka mendampingi

saya. Mereka tidak hanya memberi dukungan emosional, tetapi juga membantu saya melihat masalah dari perspektif yang lebih positif. Dengan adanya dukungan ini, saya dapat lebih fokus pada pemulihan dan tidak merasa sendirian dalam perjalanan ini.”

Wawancara ini mengungkapkan bahwa dukungan keluarga tidak hanya sekadar penting, tetapi juga krusial dalam meningkatkan ketahanan emosional pasien. Kehadiran keluarga memberikan rasa aman dan stabilitas yang sangat dibutuhkan, terutama di saat-saat sulit. Dengan adanya dukungan ini, pasien merasa didukung secara langsung dan memiliki sumber daya emosional yang lebih besar untuk menghadapi tantangan hidup. Kehadiran anggota keluarga yang selalu siap mendengarkan dan memberikan motivasi membuat pasien merasa lebih kuat dan optimis dalam perjalanan pemulihannya (Alexandersen et al., 2021). Dalam konteks ini, dukungan keluarga bukan hanya memberikan pengaruh positif secara psikologis, tetapi juga memperkuat fondasi keberhasilan dalam mengatasi kesulitan emosional. Adapun dokumentasi dari Peran Keluarga sebagai Sumber Dukungan sebagai berikut:



Gambar 1. Peran Keluarga sebagai Sumber Dukungan

Dalam gambar ini, terlihat seorang anak (bu Devi) yang setia mendampingi ibunya (bu Sri) saat menjalani perawatan Hemodialisis. Dengan penuh kasih sayang, ia memberikan dukungan emosional, yang sangat dibutuhkan sang ibu di masa-masa sulit ini. Ia tidak hanya mendampingi ibunya saat menjalani perawatan Hemodialisis, tetapi juga turut menjaga pola makan dan gaya hidup sang ibu. Ia memastikan asupan gizi yang tepat dan pola makan yang teratur, agar kondisi kesehatan sang ibu tetap stabil dan tidak mudah drop. Kehadiran dan perhatian seperti ini mencerminkan betapa pentingnya peran keluarga sebagai pendukung utama dalam proses penyembuhan. Dengan kasih sayang dan kepedulian, ia berusaha memberikan yang terbaik untuk kesejahteraan ibunya, memastikan sang ibu tetap kuat dalam menjalani setiap sesi perawatan. Selain itu, interaksi yang terbuka dan komunikasi yang baik antara pasien dan keluarganya menciptakan fondasi yang kokoh untuk proses pemulihan. Dengan dukungan emosional yang kuat, pasien dapat lebih fokus pada penyembuhan dan mengatasi kesulitan tanpa merasa sendirian, memperkuat hubungan keluarga dan karakter pasien sesuai dengan nilai-nilai yang dipegang (Zakrzewski, 2022).

Dengan demikian peran keluarga sebagai sumber dukungan memiliki dampak yang signifikan terhadap ketahanan emosional dan proses pemulihan pasien. Dukungan keluarga memberikan rasa aman, stabilitas, dan membantu mengurangi tingkat stres, sehingga pasien dapat menghadapi situasi sulit dengan lebih baik (Kraayenbrink et al.) (Tabaei Aghdaei et al., 2021). Sehingga, dukungan emosional dari anggota keluarga, seperti pendampingan, motivasi, dan bantuan dalam menjaga pola makan, membuat pasien merasa lebih kuat dan optimis. Hal tersebut dikuatkan oleh (Wueste, 2023) bahwa kehadiran keluarga yang selalu siap mendengarkan dan memberikan semangat membuat

pasien lebih fokus pada pemulihan, mengurangi rasa kesepian, dan memperkuat ikatan emosional antara pasien dan keluarganya. Interaksi yang terbuka dan dukungan yang konsisten dari keluarga menjadi fondasi yang kokoh dalam perjalanan menuju kesembuhan.

Peran Religiusitas terhadap Ketahanan Emosional

Pasien Hemodialisis dengan tingkat religiusitas yang tinggi cenderung lebih menerima kondisi penyakitnya sebagai bagian dari takdir dan ujian dari Tuhan (Triyono et al., 2021). Keyakinan ini membantu mereka mengurangi stres dan ketidakpastian terkait pengobatan Hemodialisis yang berlangsung seumur hidup. Dengan adanya penerimaan ini, mereka lebih mampu menghadapi kondisi kronis tanpa perasaan putus asa atau frustrasi yang berlebihan. Religiusitas juga menyediakan sumber kekuatan internal yang stabil, sehingga pasien lebih tenang dalam menjalani terapi Hemodialisis yang harus dilakukan secara rutin. Selain itu, nilai-nilai religius seperti tawakal, sabar, dan syukur membantu pasien dalam mengelola emosi dengan lebih baik. Sikap ini membuat mereka lebih ikhlas dalam menerima keadaan serta tetap optimis dalam menghadapi ujian hidup. Dukungan dari keluarga dan komunitas religius juga berperan penting dalam menciptakan lingkungan sosial yang positif, yang dapat memperkuat ketahanan emosional pasien (Kusumawati et al., 2024). Dengan keseimbangan antara penerimaan diri, ketenangan batin, dan dukungan sosial, pasien lebih siap menghadapi tantangan berat akibat penyakit ginjal kronis yang mereka alami. Berdasarkan wawancara dengan pasien hemodialisis Banyuwangi, banyak dari mereka yang merasa lebih kuat secara emosional setelah menjalani kegiatan keagamaan, seperti dzikir, tahlil, sholawat, pengajian dan membaca doa-doa tertentu. Hal tersebut berdasarkan wawancara dengan pasien sebagai berikut:

“Setelah saya didiagnosis gagal ginjal dan harus cuci darah rutin, saya merasa hidup saya berubah drastis. Saya sempat depresi dan merasa putus asa. Tapi ketika saya mulai memperbanyak ibadah, seperti membaca Al-Qur'an dan berdzikir setiap hari, saya merasa lebih tenang. Saya merasa lebih dekat dengan Allah dan lebih bisa menerima keadaan saya. Sekarang, meskipun harus bolak-balik ke rumah sakit, saya sudah tidak terlalu khawatir lagi, karena saya yakin ada hikmah di balik semua ini”

Berdasarkan wawancara dengan pasien Hemodialisis di Banyuwangi, banyak dari mereka yang merasa lebih kuat secara emosional setelah menjalani kegiatan spiritual seperti dzikir, tahlil, sholawat, pengajian, dan membaca doa-doa tertentu. Kegiatan ini memberikan ketenangan batin, membantu mereka mengelola stres, serta meningkatkan rasa ikhlas dan optimisme dalam menghadapi kondisi kronis mereka. Aktivitas ini tidak hanya memberikan rasa damai, tetapi juga menumbuhkan optimisme dan keyakinan bahwa setiap ujian memiliki hikmah. Dengan memperbanyak ibadah, mereka merasa lebih dekat dengan Allah, sehingga mampu menerima keadaan dengan lebih lapang dan menjalani perawatan medis dengan ketenangan serta ketabahan yang lebih besar. Adapun dokumentasi dari Peran Religiusitas terhadap ketahanan emosional pasien Hemodialisis di Banyuwangi sebagai berikut:



Gambar 2. Pasien Hemodialisis Melakukan Kegiatan Religius Berupa Dzikir

Dalam gambar ini, terlihat seorang pasien yang sedang menjalani perawatan hemodialisis sambil melakukan dzikir. Dengan alat terapi yang terpasang, pasien tetap berusaha menjaga spiritualitasnya melalui ibadah, yang menjadi salah satu bentuk Coping Mechanism dalam menghadapi kondisi kesehatannya. Dzikir, sebagai bagian dari kegiatan religius, memberikan ketenangan batin serta membantu pasien Hemodialisis menghadapi tantangan emosional selama perawatan. Pasien Hemodialisis yang rutin beribadah cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan lebih mampu menerima kondisi kesehatannya dengan sikap yang lebih positif (Mawardi et al., 2022). Aktivitas ini juga dapat memberikan rasa kedamaian dan keyakinan bahwa proses penyembuhan adalah bagian dari rencana yang lebih besar. Selain manfaat spiritual, dzikir dan doa juga memiliki dampak psikologis yang signifikan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan dalam kegiatan religius dapat meningkatkan ketahanan mental pasien dalam menghadapi penyakit kronis, seperti gagal ginjal yang memerlukan terapi hemodialisis secara rutin (Zakrzewski, 2022).

Dengan demikian, kegiatan religius seperti dzikir dapat menjadi salah satu strategi yang membantu pasien dalam menjalani perawatan medis dengan lebih tenang. Hal ini selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa spiritualitas memiliki peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan emosional dan psikologis pasien, terutama mereka yang menghadapi penyakit kronis dan perawatan jangka panjang (Wueste, 2023). Oleh karena itu, pendekatan yang menggabungkan aspek medis dan spiritual dapat memberikan manfaat yang lebih holistik dalam mendukung pemulihan dan kualitas hidup pasien. Adapun beberapa kegiatan religius yang dilakukan pak hamid adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Kegiatan Religius Dalam Meningkatkan Ketahanan Emosional

Kegiatan Religius	Manfaat Psikologis Dan Emosional
Dzikir	Mengurangi stres, menurunkan hormon kortisol, dan memberikan rasa tenang
Tahlil	Memperkuat rasa syukur, solidaritas, dan dukungan sosial dari komunitas
Sholawat	Meningkatkan rasa tenang melalui efek meditasi dan memperkuat koneksi spiritual
Pengajian	Memberikan wawasan religius, meningkatkan optimisme, dan

memperkuat jaringan sosial

Doa	Memberikan rasa aman, mengurangi kecemasan, dan memperkuat ketahanan emosional
-----	--

Berdasarkan tabel 1., dapat dianalisis bahwa kegiatan religius memiliki peran signifikan dalam meningkatkan ketahanan emosional pasien, khususnya dalam menghadapi tantangan kesehatan yang berkepanjangan. Pola yang terlihat dalam data menunjukkan bahwa setiap kegiatan religius memberikan manfaat psikologis yang spesifik, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap stabilitas emosional dan mental pasien Hemodialisis. Salah satu pola utama yang dapat diamati adalah bagaimana kegiatan religius seperti dzikir, sholawat, dan doa memiliki efek langsung dalam mengurangi stres dan kecemasan. Hal ini dapat dijelaskan melalui mekanisme psikologis dan fisiologis yang terjadi ketika seseorang terlibat dalam ibadah. Aktivitas seperti dzikir dan sholawat memiliki sifat repetitif yang mirip dengan meditasi, yang telah terbukti menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol dan meningkatkan ketenangan batin (Munsoor, 2021). Dengan kata lain, kegiatan ini menciptakan efek relaksasi yang membantu pasien lebih menerima kondisi kesehatannya dengan sikap yang lebih positif. Selain itu, kegiatan yang bersifat komunal seperti tahlil dan pengajian cenderung berperan dalam membangun dukungan sosial. Pasien Hemodialisis yang menghadiri pengajian atau terlibat dalam tahlil mendapatkan kesempatan untuk berinteraksi dengan komunitas, yang dapat mengurangi rasa kesepian dan meningkatkan rasa memiliki. Dalam konteks psikologi sosial, interaksi ini berfungsi sebagai faktor protektif yang membantu individu menghadapi tantangan hidup dengan lebih kuat.

Pola lain yang dapat diperhatikan adalah bagaimana doa berfungsi sebagai mekanisme coping yang efektif. Doa tidak hanya mencerminkan keyakinan spiritual tetapi juga memberikan rasa aman dan harapan, yang sangat penting bagi pasien dengan penyakit kronis. Pasien Hemodialisis yang rutin berdoa cenderung memiliki resiliensi yang lebih tinggi, karena mereka merasa memiliki pegangan dan harapan dalam menghadapi penyakitnya (Ariyani & Istiari, 2022). Secara keseluruhan, pola yang terjadi dalam data ini menunjukkan bahwa keterlibatan dalam kegiatan religius dapat menjadi bagian dari strategi psikososial yang memperkuat ketahanan emosional. Kegiatan tersebut tidak hanya memberikan manfaat secara spiritual, tetapi juga memainkan peran penting dalam mengatur emosi, mengurangi stres, dan membangun dukungan sosial. Dengan demikian, integrasi aspek religius dalam perawatan pasien dapat menjadi pendekatan holistik yang memperkuat kesehatan mental dan emosional mereka (Cateriano-Arévalo et al., 2024).

Motivasi Kerja sebagai Faktor Penguat Ketahanan Emosional

Motivasi kerja memiliki dampak yang signifikan terhadap ketahanan emosional pasien penyakit ginjal kronis (PGK) yang menjalani Hemodialisis (Keskin, 2022). Bekerja memberikan rasa tujuan dalam hidup, yang membantu pasien merasa tetap produktif dan berkontribusi meskipun menghadapi keterbatasan fisik akibat penyakitnya (Kabadayi et al., 2020). Selain itu, pekerjaan juga menjaga harga diri dan identitas mereka, mencegah perasaan rendah diri yang sering muncul akibat ketergantungan pada pengobatan dan dukungan orang lain (Abildgaard Hansen et al., 2024). Dengan tetap bekerja, pasien dapat mempertahankan peran sosial mereka dalam lingkungan profesional, yang memberikan perasaan dihargai dan dibutuhkan. Selain itu, keterhubungan sosial yang diperoleh dari lingkungan kerja membantu mengurangi stres dan kecemasan yang sering dialami pasien PGK (Patel et al., 2022). Dukungan dari rekan kerja dan atasan dapat menjadi faktor penguat dalam menghadapi tantangan emosional akibat penyakit kronis (Aftab et al., 2024). Rutinitas kerja juga membantu pasien

menjaga keseimbangan hidup dengan mengatur pola istirahat, pola makan, serta kepatuhan terhadap jadwal pengobatan (L. Sharma & Sharma, 2023). Pekerjaan yang dilakukan dengan semangat dapat menjadi distraksi positif yang mengurangi tekanan psikologis akibat kondisi medis jangka panjang (Jenkins et al., 2025). Dengan demikian, motivasi kerja tidak hanya berdampak pada stabilitas finansial tetapi juga menjadi elemen penting dalam meningkatkan kesejahteraan mental dan ketahanan emosional pasien PGK.

Penelitian menunjukkan bahwa pasien penyakit ginjal kronis (PGK) yang tetap bekerja memiliki tingkat kesejahteraan mental yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang berhenti bekerja. Sebuah studi oleh (Hafifah, 2019) menemukan bahwa pasien PGK yang bekerja mengalami tingkat depresi dan kecemasan yang lebih rendah karena memiliki tujuan hidup yang jelas dan aktivitas yang membuat mereka merasa produktif. Selain itu, penelitian oleh (Capobianco, 2023) menegaskan bahwa pasien dengan rutinitas kerja yang stabil lebih mampu mengelola stres akibat pengobatan dibandingkan mereka yang tidak bekerja. Dukungan sosial di lingkungan kerja juga berkontribusi pada ketahanan emosional pasien PGK. Studi dari (Gabriel et al., 2022) menunjukkan bahwa pasien yang tetap bekerja memiliki jaringan sosial yang lebih kuat, yang berperan dalam meningkatkan ketahanan emosional dan mengurangi perasaan isolasi akibat penyakit kronis. Adapun dokumentasi dari Motivasi Kerja sebagai Faktor Penguat Ketahanan Emosional pasien Hemodialisis sebagai berikut:



Gambar 3. Pasien Hemodialisis tetap aktif menjalankan aktivitas sebagai ASN pengawas madrasah

Gambar ini menunjukkan seorang Aparatur Sipil Negara (ASN) yang tetap aktif bekerja sebagai pengawas madrasah meskipun menjalani Hemodialisis. Hal ini mencerminkan semangat kerja yang tinggi dan ketahanan emosional yang kuat dalam menghadapi kondisi kesehatan yang menantang. Motivasi kerja yang kuat dapat menjadi faktor penting dalam menjaga semangat hidup, terutama bagi individu dengan kondisi kesehatan kronis seperti pasien Hemodialisis (Abikova, 2025). Bekerja tidak hanya memberikan manfaat finansial tetapi juga menjaga rasa kebermanfaatan dalam masyarakat. Dengan memiliki tujuan yang jelas dan dorongan untuk tetap berkontribusi, seseorang dapat mempertahankan produktivitas meskipun menghadapi keterbatasan fisik (Suranata et al., 2023). Dalam gambar, terlihat interaksi positif antara ASN tersebut dengan rekan-rekannya. Dukungan dari kolega dan lingkungan kerja yang baik sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan emosional dan mental pasien Hemodialisis. Selain itu, profesionalisme dalam menjalankan tugas juga menunjukkan bahwa kondisi kesehatan tidak menjadi penghalang bagi seseorang untuk tetap berkontribusi (Carswell et al., 2022). Manajemen waktu yang baik menjadi kunci dalam menyeimbangkan pekerjaan dan perawatan kesehatan (Terefe et al., 2023). Pasien Hemodialisis memiliki jadwal terapi yang ketat, sehingga mereka harus mampu mengatur waktu dengan efisien

agar tetap dapat menjalankan tugas-tugasnya. Pengelolaan waktu yang baik mencakup perencanaan kegiatan sehari-hari, pembagian prioritas, serta menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan istirahat (B. P. Sharma, 2024). Dengan strategi ini, mereka dapat tetap produktif tanpa mengorbankan kesehatan.

Keterbatasan fisik bukanlah alasan untuk berhenti berkarya. Sebaliknya, hal ini dapat menjadi bukti bahwa ketahanan emosional, motivasi kerja, dan manajemen waktu yang baik dapat membantu seseorang untuk tetap produktif meskipun menghadapi tantangan besar (Suranata et al., 2022). Motivasi kerja berperan penting dalam memperkuat ketahanan emosional pasien Hemodialisis, membantu mereka tetap produktif dan merasa memiliki tujuan hidup. Dukungan sosial dari lingkungan kerja serta manajemen waktu yang baik memungkinkan mereka menyeimbangkan pekerjaan dengan perawatan kesehatan. Studi menunjukkan bahwa pasien yang tetap bekerja memiliki kesejahteraan mental lebih baik, dengan tingkat stres dan kecemasan yang lebih rendah. Dokumentasi ASN pengawas madrasah yang tetap aktif bekerja meskipun menjalani Hemodialisis membuktikan bahwa keterbatasan fisik bukanlah penghalang untuk terus berkarya. Dengan demikian, motivasi kerja dan dukungan sosial dapat membantu pasien menjalani Hemodialisis lebih berkualitas meskipun menghadapi tantangan penyakit kronis.

4. SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial, terutama dari keluarga, memiliki peran yang sangat signifikan dalam meningkatkan ketahanan emosional pasien Penyakit Ginjal Kronis (PGK) yang menjalani terapi Hemodialisis. Dukungan ini menciptakan rasa aman, stabilitas emosional, dan mengurangi tingkat stres, memungkinkan pasien menghadapi tantangan emosional dengan lebih baik. Peran keluarga sebagai sumber dukungan utama terlihat dari bagaimana mereka memberikan pendampingan, motivasi, serta membantu dalam menjaga pola makan dan gaya hidup pasien. Kehadiran keluarga yang penuh perhatian dan suportif terbukti meningkatkan optimisme serta kepatuhan pasien terhadap terapi yang dijalani. Selain dukungan sosial, tingkat religiusitas pasien juga berkontribusi besar terhadap ketahanan emosional mereka. Pasien yang memiliki keyakinan religius yang kuat cenderung lebih mampu menerima kondisi penyakitnya sebagai bagian dari takdir dan ujian dari Tuhan, sehingga mereka lebih tenang dan tidak mudah putus asa. Kegiatan spiritual seperti dzikir, doa, sholat, dan pengajian memberikan efek psikologis yang positif, membantu mengurangi stres, dan meningkatkan kesejahteraan emosional pasien. Dengan kombinasi dukungan sosial yang kuat dan pendekatan spiritual yang mendalam, pasien lebih mampu mengelola emosinya dan menjalani terapi Hemodialisis dengan sikap yang lebih positif dan optimis.

Penelitian ini menegaskan bahwa tanpa dukungan sosial dan religiusitas yang memadai, pasien PGK yang menjalani Hemodialisis berisiko mengalami tekanan emosional yang berat, yang dapat berdampak pada kualitas hidup dan keberhasilan terapi mereka. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang mencakup aspek medis, sosial, dan spiritual sangat diperlukan dalam mendukung ketahanan emosional pasien.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa syukur, kami ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Kami menyampaikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada Ibu Fina Zaidatul Istiqomah sebagai mentor yang telah memberikan arahan serta bimbingan berharga selama proses penelitian ini. Terima kasih juga kami sampaikan

kepada Ibu Nur Hafifah selaku pembimbing, yang dengan penuh kesabaran dan ketelitian telah membimbing kami dalam setiap tahapan penelitian.

Ucapan terima kasih juga kami tujukan kepada seluruh dosen dan civitas akademika yang telah memberikan ilmu, motivasi, dan dukungan akademik yang sangat membantu dalam penyelesaian penelitian ini. Tak lupa, kami mengungkapkan rasa terima kasih yang mendalam kepada kedua orang tua kami atas doa, dukungan moral, dan semangat yang tiada henti. Terakhir, terima kasih sebesar-besarnya kami sampaikan kepada seluruh partisipan penelitian, khususnya pasien Hemodialisis, yang telah bersedia meluangkan waktu dan berbagi pengalaman untuk keberhasilan penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi dunia akademik dan praktik klinis di masa mendatang.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Abikova, J. (2025). Management matters: what do we need to know about the motivation and job satisfaction of humanitarian logisticians? *Journal of Humanitarian Logistics and Supply Chain Management*, ahead-of-print(ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/JHLSCM-01-2024-0012>
- Abildgaard Hansen, O., Clemensen, J., Beier, C. P., Barasinski Pedersen, J., Smith, A. C., & Kaas Larsen, M. (2024). Living with epilepsy in adolescence and young adulthood transitioning from pediatric to adult hospital services: A systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. *Epilepsy & Behavior*, 158, 109955. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2024.109955>
- Aftab, S., Saleem, I., & Abu Mansor, N. N. (2024). How and when does witnessing incivility lead to psychological distress in family-owned bank employees? *Asia-Pacific Journal of Business Administration*, ahead-of-print(ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/APJBA-06-2023-0279>
- Alexandersen, I., Haugdahl, H. S., Paulsby, T. E., Lund, S. B., Stjern, B., Eide, R., & Haugan, G. (2021). A qualitative study of long-term ICU patients' inner strength and willpower: Family and health professionals as a health-promoting resource. *Journal of Clinical Nursing*, 30(1–2), 161–173.
- Andersen-Hollekim, T., Landstad, B. J., Solbjør, M., Kvangarsnes, M., & Hole, T. (2021). Nephrologists' experiences with patient participation when long-term dialysis is required. *BMC Nephrology*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12882-021-02261-w>
- Andersen-Hollekim, T., Solbjør, M., Kvangarsnes, M., Hole, T., & Landstad, B. J. (2020). Narratives of patient participation in haemodialysis. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13–14), 2293–2305. <https://doi.org/10.1111/jocn.15238>
- Ariyani, P. Y. D., & Istiari, C. H. (2022). The Experience of Resilience of Chronic Renal Failure Patients with Haemodialysis Therapy: a Qualitative Study. *NurseLine Journal*, 7(1), 28–34.
- Bello, A. K., Okpechi, I. G., Osman, M. A., Cho, Y., Htay, H., Jha, V., Wainstein, M., & Johnson, D. W. (2022). Epidemiology of haemodialysis outcomes. *Nature Reviews Nephrology*, 18(6), 378–395. <https://doi.org/10.1038/s41581-022-00542-7>
- Ben-Moshe, R., & Gonot-Schoupinsky, F. (2023). Laughter, mental health and cancer: a case study of Ros Ben-Moshe. *Mental Health and Social Inclusion*, ahead-of-p(ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/MHSI-11-2022-0071>
- Beresin, E. (2022). Who Benefits? Stories of Music Enhancing Personal and Professional Well-being. In *Music* (pp. 37–106). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/978-1-83867-313-020221003>
- Bienvenu, M. G. (2023). Measuring Resilience in Alumni of State-Sponsored Residential Special Schools for Gifted Students: A Quantitative Study. In *ProQuest LLC*.
- Capobianco, J. P. (2023). The Keys to Successful Ventures in the Future. In *The New Era of Global Services: A Framework for Successful Enterprises in Business Services and IT* (pp. 33–148). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/978-1-83753-626-920231003>

- Carswell, C., Brown, J. V. E., Lister, J., Ajjan, R. A., Alderson, S. L., Balogun-Katung, A., Bellass, S., Double, K., Gilbody, S., & Hewitt, C. E. (2022). The lived experience of severe mental illness and long-term conditions: a qualitative exploration of service user, carer, and healthcare professional perspectives on self-managing co-existing mental and physical conditions. *BMC Psychiatry*, 22(1), 479.
- Cateriano-Arévalo, E., Gordon, R., Soria Gonzáles (Pene Beso), J. J., Soria Gonzáles (Xawan Nita), R. M., Paiva Pinedo (Sanken Bea), N., Pesantes, M. A., & Schuster, L. (2024). How indigenous spiritual beliefs shape health-related consumption rituals: shipibo health rituals to tackle covid-19. *Qualitative Market Research: An International Journal*, 27(5), 892–920. <https://doi.org/10.1108/QMR-05-2023-0071>
- Eby, L. T., Robertson, M. M., & Facticeau, D. B. (2020). Mindfulness and Relationships: An Organizational Perspective. In M. R. Buckley, A. R. Wheeler, J. E. Baur, & J. R. B. Halbesleben (Eds.), *Research in Personnel and Human Resources Management* (Vol. 38, pp. 57–102). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S0742-730120200000038004>
- Frimpong, S., Sunindijo, R. Y., Wang, C. C., Hon, C. K. H., Boadu, E. F., Dansoh, A., & Yiu, (Kenneth) Tak Wing. (2023). Developing and validating a positive mental health scale for the global south construction industry: the construction industry positive mental health inventory (CI-PMHI). *Construction Innovation, ahead-of-p*(ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/CI-06-2023-0139>
- Gabriel, A. S., Arena, D. F., Calderwood, C., Campbell, J. T., Chawla, N., Corwin, E. S., Ezerins, M. E., Jones, K. P., Klotz, A. C., Larson, J. D., Leigh, A., MacGowan, R. L., Moran, C. M., Nag, D., Rogers, K. M., Rosen, C. C., Sawyer, K. B., Shockley, K. M., Simon, L. S., & Zipay, K. P. (2022). Building Thriving Workforces from the Top Down: A Call and Research Agenda for Organizations to Proactively Support Employee Well-Being*. In M. R. Buckley, A. R. Wheeler, J. E. Baur, & J. R. B. Halbesleben (Eds.), *Research in Personnel and Human Resources Management* (Vol. 40, pp. 205–272). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S0742-730120220000040007>
- Grossman, J. B., & Portilla, X. A. (2022). District-Level Strategies to Improve Students' Sense of Belonging in School. Solutions for Educational Equity through Social and Emotional Well-Being. In *MDRC*.
- Hafifah, N. (2019). Komunikasi Terapeutik Islami dalam Pelayanan Kesehatan Pasien di Rumah Sakit Al Huda Genteng. *IJIC: Indonesian Journal of Islamic Communication*, 2(2), 62–84.
- Hipps, C. (2024). By Any Means Necessary: Black Male Higher Education Faculty Resilience. In *ProQuest LLC*.
- Howington-carlin, S. (2021). *Therapists ' Perspectives on Aiding Individuals to Maintain Social Connection While Struggling With Health Concerns*.
- Jenkins, M. A., Tedeschi, P., Olmert, M. D., Yount, R. A., Parish-Plass, N., & Leslie, A. (2025). Chapter 25 - Recovering from Trauma with the Support of Animals: Interventions for Adult Posttraumatic Stress and Child Maltreatment (A. H. Fine, M. K. Mueller, Z. Y. Ng, T. C. Griffin, & P. B. T.-H. on A.-A. T. (Sixth E. Tedeschi (eds.); pp. 401–422). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-443-22346-4.15010-3>

- Kabadayi, S., Hu, K., Lee, Y., Hanks, L., Walsman, M., & Dobrzykowski, D. (2020). Fostering older adult care experiences to maximize well-being outcomes. *Journal of Service Management*, 31(5), 953–977. <https://doi.org/10.1108/JOSM-11-2019-0346>
- Keskin, G. (2022). Resilience in patients with dialysis-dependent renal failure: Evaluation in terms of depression, anxiety, traumatic growths. *Applied Nursing Research*, 65, 151575.
- Kraayenbrink, A., Skaar, N., & Clopton, K. Using Mindfulness to Promote Resilience. In *Communique* (Vol. 46, Issue 8).
- Kusumawati, F. S., Septianti, Z. D., Rosyida, R. N., Safitri, D. K., Wardani, B. S., & Alghifahmy, A. F. (2024). Peran Pembimbing Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Rasa Optimis Terhadap Pasien Keguguran di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *AL-IRSYAD AL-NAFS: JURNAL BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM*, 11(2), 71–80.
- Mawardi, M., Elsera, C., Sari, D. P., Supardi, S., & Mahendra, A. S. (2022). Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsu Islam. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 5.
- Munsoor, M. S. (2021). Spiritual leadership and self-development model. In *Wellbeing and the Worshipper: Insights Into an Islamic Spiritual Order* (pp. 241–321). Springer.
- Patel, V., Chesmore, A., Legner, C. M., & Pandey, S. (2022). Trends in workplace wearable technologies and connected-worker solutions for next-generation occupational safety, health, and productivity. *Advanced Intelligent Systems*, 4(1), 2100099.
- Ruggles, K. L. (2023). Characteristics of Students' Mental Health and School Connectedness through COVID-19. In *ProQuest LLC*.
- Schultz, D. M. (2024). A Phenomenological Study of Gender Nonconforming Persons' Experience of Discrimination, Emotional Strain, and Resilience within a Rural, Appalachian County in Southeastern Ohio. In *ProQuest LLC*.
- Sharma, B. P. (2024). A Systematic and Observational Study of Good Time Management. *Prajnik Bimarsha प्राज्ञिक विमर्श*, 6(11), 159–167. <https://doi.org/10.3126/pb.v6i11.66071>
- Sharma, L., & Sharma, D. (2023). Role of nutrition in minimizing mental and health-related issues during COVID-19: a systematic literature review. *Nutrition & Food Science*, 53(4), 659–699. <https://doi.org/10.1108/NFS-12-2022-0421>
- Suranata, K., Dharsana, I. K., & Paramartha, W. E. (2023). *Perspektif dan Model Konseling Berbasis Kekuatan untuk Mengembangkan Resiliensi dan Kebahagiaan*. Nilacakra.
- Suranata, K., Dharsana, I. K., Suarni, N. K., & Paramartha, W. E. (2022). *Konseling Untuk Membangun Ketahanan Psikologis Dan Kebahagiaan*. PT Inovasi Pratama Internasional.
- Tabaei Aghdaei, Z., McColl-Kennedy, J. R., & Coote, L. V. (2021). Hierarchy of customer goals: conceptual framework and new insights. *Journal of Service*

- Terefe, S., Yazachew, L., Asmamaw, D. B., Belachew, T. B., Feleke, A., Tafere, T. Z., Yimer, A., & Negash, W. D. (2023). Time management practice and associated factors among employees working in public health centers, Northwest Ethiopia: a mixed method study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1145. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10004-w>
- Triyono, T., Imanti, V., & Mahardika, A. B. (2021). Handling Family Psychological Distress during the Covid-19 Pandemic (Learning from Religious Coping Strategies in Covid-19 Confirmed Families). *National Conference on Educational Science and Counselling*, 1(1), 1–14.
- Utarayana, I. G. S. D., Permana, K. D., Rizki, I., & Bagiansah, M. (2023). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Di Rsud Provinsi NTB Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika Drg. Suherman*, 5(01), 143–150.
- Wueste, E. L. P. (2023). How to Collaborate and Not Just Coexist: An Explanatory Sequential Mixed Methods Study on the Impact of a Physician and Nurse Interprofessional Education Program on the Development of Early Career Pediatrician Communication Skills and Collaborative Behavi. In *ProQuest LLC*.
- Zakrzewski, P. (Zak). (2022). Probing the Frame: Immersion is Not Interaction. In *Designing XR: A Rhetorical Design Perspective for the Ecology of Human+Computer Systems* (pp. 51–110). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/978-1-80262-365-920221002>



Ministry of Education, Culture, Research, and Technology
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
Faculty of Educational Science
In Collaboration with Asosiasi Bimbingan dan Konseling Indonesia
Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha
p-ISSN: 2613-9634, e-ISSN: 2613-9642
Secretariat: Jalan Udayana, Nomor 11, Singaraja-Bali, Postal Code: 81116
URL: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JIBK>



Singaraja, March 15th, 2025

LETTER OF ACCEPTANCE

Ref. No. 214/JIBK/III/2025

Dear Authors,

Based on the recommendations from reviewers, I am delighted to inform you that the following manuscript has been **ACCEPTED** for the publication in **Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha** and the manuscript will be published in **Volume 16, Issue 1**.

Manuscript ID	92432
Title	Ketahanan Emosional Pasien Penyakit Ginjal Kronis: Peran Penting Jaringan Dukungan Sosial selama Hemodialisis
Authors	Chintya Hilyatun Nisa*, Nur Hafifah;

Thank you for your contribution to the **Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha**. We look forward to receiving further submission from you.



Best Regards,

Gede Wahyu Suwela Antara, S.Pd., M.Pd.
NIR. 1998091520221101062

Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha indexed by:



INFORMED CONCENT

Penggunaan: Pengambilan Data Tugas Akhir

Yth. Bapak/Ibu/Sdr

Kami adalah mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam Universitas KH. Mukhtar Syafaat Blokagung Banyuwangi,

Nama : Chintya Hilyatun Nisa'

NIM : 2112211071

Yang akan melakukan serangkaian prosedur pengambilan data untuk keperluan tugas akhir kepada Bapak/Ibu/Sdr.

Biodata atau identitas diri:

Nama : Nur Hamid, S. Pd. I.

Jenis kelamin : Laki Laki

Tgl Lahir : Banyuwangi, 19 November 1969

Alamat : Jl. Mawar Gg. 3 No. 29 RT: 006 RW: 001

Dusun: Kajan Desa: Sidodadi

Kecamatan: Wongsorejo

Kabupaten: Banyuwangi

adalah menjadi tanggung jawab/perwalian dari:

Nama : Qomariyah

Jenis kelamin : Perempuan

Tgl. Lahir : Banyuwangi, 20 Desember 1973

Status hubungan : Istri

Alamat : Jl. Mawar Gg. 3 No. 29 RT: 006 RW: 001

Dusun: Kajan Desa: Sidodadi

Kecamatan: Wongsorejo

Kabupaten: Banyuwangi

Tahap-tahap yang akan dilakukan dalam prosedur pengambilan data yang dimaksud (DIJELASKAN SECARA UMUM OLEH MAHASISWA) adalah:

Tahap 1:	Observasi	dilakukan untuk mengamati interaksi antara pasien dan keluarga selama menjalani perawatan HD, serta untuk memahami perilaku pasien dalam menghadapi kondisi kesehatan mereka.	Senin, 16 September 2024 Kamis, 19 September 2024
Tahap 2:	Wawancara	dilakukan secara langsung dengan pasien dan keluarga untuk menggali pengalaman, pandangan, serta perasaan mereka terkait dukungan sosial, religiusitas, motivasi kerja, dan ketahanan emosional.	Kamis, 19 September 2024 senin, 29 September 2024 kamis, 3 Oktober 2024
Tahap 3:	Dokumen	pencatatan aktivitas pasien, foto pendampingan keluarga, dan catatan medis yang relevan, guna memperkuat hasil wawancara dan observasi yang diperoleh selama penelitian berlangsung.	Senin, 16 September 2024

Demi memperlancar keseluruhan tahapan dalam prosedur tersebut di atas, sangat dibutuhkan kerja sama dari pihak Bapak/Ibu/Saudara. Beberapa hal yang penting diketahui adalah:

1. Prinsip kesukarelaan

Keterlibatan Bapak/Ibu/Saudara dalam pengambilan data ini adalah berdasarkan prinsip kesukarelaan, tanpa ada paksaan dan ancaman dari siapapun.

Apabila di tengah jalan dalam proses pengambilan data ini, Bapak/Ibu/Saudara merasa keberatan untuk melanjutkannya, maka Bapak/Ibu/Saudara dapat menyatakan untuk berhenti

2. Masalah kerahasiaan

Kerahasiaan akan kami jaga. Penggunaan data hanya untuk keperluan penelitian. Dalam prosedur di atas, ada kemungkinan

dari kami akan melakukan perekaman. Hasil rekaman tersebut hanya akan kami sampaikan kepada sesama profesi dan tidak akan kami sebarluaskan kepada khalayak

3. Lingkup kompetensi

Kami masih dapat dikatakan sebagai pemula dibawah Bimbingan Ibu Nur Hafifah. Dalam perkuliahan telah mendapatkan materi yang mendukung Penelitian ini, namun demikian, Bapak/Ibu/Saudara dapat memberikan komentar atas performa kami dalam pengambilan data tersebut apabila masih terdapat hal-hal yang perlu ditingkatkan. Kami juga berharap, Bapak/Ibu/Saudara dapat menyampaikan manfaat yang didapat.

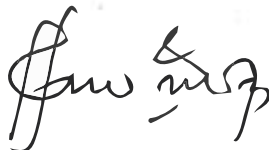
4. Resiko

Apabila dalam proses pengambilan data tugas akhir bapak/Ibu/Saudara merasa dirugikan, dosen pembimbing atau pengelola program studi dapat dihubungi untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang dialami.

Mengetahui

Banyuwangi, 5 Oktober 2024

Dosen Pembimbing



Nur Hafifah, S.Ag., M.Sos

Peneliti



Chintya Hiyatun Nisa'

Klien



Nur Hamid, S.Pd.I

INFORMED CONCENT

Penggunaan: Pengambilan Data Tugas Akhir

Yth. Bapak/Ibu/Sdr

Kami adalah mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam Universitas KH. Mukhtar Syafaat Blokagung Banyuwangi,

Nama : Chintya Hilyatun Nisa'

NIM : 2112211071

Yang akan melakukan serangkaian prosedur pengambilan data untuk keperluan tugas akhir kepada Bapak/Ibu/Sdr.

Biodata atau identitas diri:

Nama : Sri Indah Hendiarningrum

Jenis kelamin : Perempuan

Tgl Lahir : Banyuwangi, 4 Oktober 1962

Alamat : Jl. Prabu Loro No. 521 Depan SD Bakungan

Dusun:-

Kecamatan: Glagah

Kabupaten: Banyuwangi

adalah menjadi tanggung jawab/perwakilan dari:

Nama : Hervanny P

Jenis kelamin : Perempuan

Tgl. Lahir : Banyuwangi, 21 April 1988

Status hubungan : Anak

Alamat : -

Dusun: Bakungan Desa: Karangasem

Kecamatan: Glagah

Kabupaten: Banyuwangi

Tahap-tahap yang akan dilakukan dalam prosedur pengambilan data yang dimaksud (DIJELASKAN SECARA UMUM OLEH MAHASISWA) adalah:

Tahap 1:	Observasi	dilakukan untuk mengamati interaksi antara pasien dan keluarga selama menjalani perawatan HD, serta untuk memahami perilaku pasien dalam menghadapi kondisi kesehatan mereka.	Senin, 16 September 2024 Kamis, 19 September 2024
Tahap 2:	Wawancara	dilakukan secara langsung dengan pasien dan keluarga untuk menggali pengalaman, pandangan, serta perasaan mereka terkait dukungan sosial, religiusitas, motivasi kerja, dan ketahanan emosional.	Kamis, 19 September 2024 senin, 29 September 2024 kamis, 3 Oktober 2024
Tahap 3:	Dokumen	pencatatan aktivitas pasien, foto pendampingan keluarga, dan catatan medis yang relevan, guna memperkuat hasil wawancara dan observasi yang diperoleh selama penelitian berlangsung.	Senin, 16 September 2024

Demi memperlancar keseluruhan tahapan dalam prosedur tersebut di atas, sangat dibutuhkan kerja sama dari pihak Bapak/Ibu/Saudara. Beberapa hal yang penting diketahui adalah:

3. Prinsip kesukarelaan

Keterlibatan Bapak/Ibu/Saudara dalam pengambilan data ini adalah berdasarkan prinsip kesukarelaan, tanpa ada paksaan dan ancaman dari siapapun.

Apabila di tengah jalan dalam proses pengambilan data ini, Bapak/Ibu/Saudara merasa keberatan untuk melanjutkannya, maka Bapak/Ibu/Saudara dapat menyatakan untuk berhenti

4. Masalah kerahasiaan

Kerahasiaan akan kami jaga. Penggunaan data hanya untuk keperluan penelitian. Dalam prosedur di atas, ada kemungkinan dari kami akan melakukan perekaman. Hasil rekaman tersebut

hanya akan kami sampaikan kepada sesama profesi dan tidak akan kami sebarluaskan kepada khalayak

7. Lingkup kompetensi

Kami masih dapat dikatakan sebagai pemula dibawah Bimbingan Ibu Nur Hafifah S.Ag., M.Sos. Dalam perkuliahan telah mendapatkan materi yang mendukung Penelitian ini, namun demikian, Bapak/Ibu/Saudara dapat memberikan komentar atas performa kami dalam pengambilan data tersebut apabila masih terdapat hal-hal yang perlu ditingkatkan. Kami juga berharap, Bapak/Ibu/Saudara dapat menyampaikan manfaat yang didapat.

8. Resiko

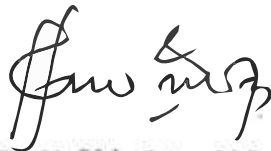
Apabila dalam proses pengambilan data tugas akhir bapak/Ibu/Saudara merasa dirugikan, dosen pembimbing atau pengelola program studi dapat dihubungi untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang dialami.

Mengetahui

Banyuwangi, 8 Oktober 2024

Dosen Pembimbing

Peneliti



Nur Hafifah, S.Ag., M.Sos



Chintya Hiyatun Nisa

Klient



Hervanny P

CEK PLAGIASI



UNIVERSITAS KH. MUKHTAR SYAFAAT
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI ISLAM
Blokagung - Banyuwangi

Jalan PP. Darussalam Blokagung Banyuwangi 68491
No Hp : 08113129333, E-Mail: official@uimsya.ac.id, Website: uimsya.ac.id

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 51.2.12/059.1/UIMSYA/FPKVB.4/IV/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi islam Universitas KH. Mukhtar Syafaat Blokagung Banyuwangi, dengan ini menerangkan bahwa telah dilakukan cek similaritas terhadap naskah Artikel:

Nama : Chintya Hilyatun Nisa
NIM : 2112211071
Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi Islam
Jenjang : Sarjana (S.1)
Dengan Hasil : 14%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagai salah satu syarat menempuh ujian Arttikel

Banyuwangi, 24 April 2025
Dekan

Agus Baihaqi, S.Ag., M.I.Kom.
NIPY : 3150128107201

KARTU BIMBINGAN



UNIVERSITAS KH. MUKHTAR SYAFAAT
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI ISLAM
Blokagung - Banyuwangi

Jalan PP. Darussalam Blokagung Banyuwangi 68491
 No Hp : 08113129333, E-Mail: official@uimsya.ac.id, Website: uimsya.ac.id

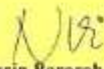
KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Chelita Almadia Nisa'
 NIM : 2112211021
 Program Studi : Bimbingan & Konseling Islam
 Judul Skripsi : Keluhan Emosional Pasien Penyakit Jantung Kronis : Peran Perawat Jantung Dukung dan Sosial selama Home di unit

No.	Topik Pembahasan	Tanggal	Tanda Tangan Pembimbing
1	Sekor Judul	10/11 2024	R
2	Acc Judul	14/11 2024	R
3	Pendahuluan	21/11 2024	R
4	Acc Pendahuluan	23/11 2024	R
5	Revisi	27/11 2024	R
6	Revisi	10/12 2024	R
7	Metode	14/12 2024	R
8	Metode	16/12 2024	R
9	Hasil	18/12 2024	R
10	Pembahasan	22/12 2024	R
11	Referensi	24/12 2024	R
12	Referensi	27/12 2024	R

Blokagung, 30 April 2025

Ketua Prodi
 Bimbingan dan Konseling Islam


 Nurin Baroroh, M.Psi
 NIPY. 3152304039301

PEDOMAN OBSERVASI

Nama:

Umur:

Hari/Tanggal Observasi:

No.	Aspek yang Diobservasi	
1	Pasien didampingi oleh anggota keluarga saat menjalani hemodialisis	
2	Anggota keluarga memberikan dukungan emosional seperti mendengarkan atau menyemangati	
3	Pasien tampak lebih tenang dan stabil secara emosional saat didampingi keluarga	
4	Terjalin komunikasi terbuka antara pasien dan anggota keluarga	
5	Anggota keluarga terlibat dalam menjaga pola makan pasien	
6	Pasien menunjukkan sikap optimis dan semangat menjalani perawatan	
7	Kehadiran keluarga membantu pasien mengelola kecemasan dan stres	
8	Pasien merasa tidak sendirian dan memiliki tempat untuk bersandar secara emosional	
9	Pasien menunjukkan kemampuan lebih baik dalam mengatasi tantangan emosional	
10	Keluarga aktif memotivasi pasien agar fokus pada pemulihan	

No.	Aspek yang Diobservasi	
1	Pasien menunjukkan sikap tenang saat menjalani proses hemodialisis	
2	Pasien bersikap terbuka dalam mengungkapkan perasaan kepada keluarga	
3	Pasien menunjukkan rasa percaya diri dalam menghadapi proses penyembuhan	
4	Pasien terlihat bersyukur dan menghargai kehadiran keluarga	
5	Pasien bersikap kooperatif terhadap anjuran keluarga (pola makan, aktivitas, istirahat, dll)	

6	Pasien menunjukkan semangat dan optimisme dalam menjalani hari-hari	
7	Pasien tampak lebih sabar dan tidak mudah marah atau tersinggung	
8	Pasien menunjukkan empati dan perhatian balik terhadap anggota keluarga	
9	Pasien menghindari sikap menarik diri atau merasa putus asa	
10	Pasien menunjukkan sikap tenang saat menjalani proses hemodialisis	

No.	Aspek yang Diobservasi	
1	Pasien menerima kondisi penyakitnya sebagai takdir dari Tuhan	
2	Pasien terlihat tenang dan sabar saat menjalani proses hemodialisis	
3	Pasien rutin melaksanakan kegiatan ibadah (dzikir, sholat, doa, membaca Al-Qur'an, dll.)	
4	Pasien menunjukkan sikap tawakal dan menyerahkan hasil pengobatan kepada kehendak Allah	
5	Pasien tetap optimis dan tidak menunjukkan tanda-tanda putus asa	
6	Pasien menunjukkan rasa syukur meskipun sedang mengalami sakit	
7	Pasien aktif mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian atau tahlil	
8	Pasien menunjukkan ekspresi damai dan tenang setelah melakukan ibadah	
9	Pasien memiliki semangat hidup karena merasa dekat dengan Tuhan	
10	Pasien mengungkapkan harapan dan keyakinan bahwa penyakit ini membawa hikmah	

No.	Aspek yang Diobservasi	
1	Pasien menunjukkan sikap bertanggung jawab terhadap pekerjaan meskipun sedang sakit	
2	Pasien terlihat bersemangat dalam menyelesaikan tugas pekerjaannya	
3	Pasien bersikap optimis dalam menghadapi tantangan pekerjaan dan	

	kondisi kesehatan	
4	Pasien menunjukkan kedisiplinan dalam membagi waktu antara kerja dan terapi	
5	Pasien bersikap positif terhadap rutinitas kerja sehari-hari	
6	Pasien menunjukkan rasa percaya diri saat tetap aktif bekerja di tengah keterbatasan fisik	
7	Pasien bersikap terbuka dalam menjalin komunikasi dengan rekan kerja	
8	Pasien menghargai dukungan dari lingkungan kerja (rekan/atasan) dengan sikap kooperatif	
9	Pasien tetap menjaga etika dan profesionalisme meskipun dalam kondisi pengobatan	
10	Pasien menunjukkan sikap bersyukur karena masih dapat bekerja dan berkontribusi	

PEDOMAN WAWANCARA

Waktu wawancara :

Wawancara ke :

Responden :

Masalah :

Jalannya wawancara:

Kemampuan Mengelola Stres	
1. Bagaimana perasaan Anda saat pertama kali mengetahui Anda harus menjalani hemodialisis? 2. Apa yang biasanya Anda lakukan untuk merasa lebih tenang selama atau setelah proses hemodialisis? 3. Apakah Anda merasa cemas atau khawatir sebelum menjalani prosedur? Jika iya, bagaimana Anda menghadapinya? 4. Apakah ada strategi khusus yang Anda gunakan untuk mengatasi stres dalam kehidupan sehari-hari karena penyakit ini?	
Kestabilan Emosi	
1. Apakah Anda pernah merasa mudah marah atau frustrasi setelah menjalani hemodialisis? 2. Bagaimana perasaan Anda setelah menjalani beberapa sesi hemodialisis? Apakah ada perubahan suasana hati yang terasa? 3. Bagaimana Anda mengatur emosi Anda saat merasa sangat cemas atau kecewa dengan kondisi kesehatan Anda? 4. Sejauh mana Anda merasa emosi Anda stabil selama proses perawatan?	
Optimisme dan harapan	
1. Apa yang membuat Anda tetap optimis dalam menjalani pengobatan hemodialisis? 2. Apakah Anda merasa ada harapan untuk hidup lebih baik meskipun harus menjalani hemodialisis secara rutin? 3. Bagaimana perasaan Anda tentang masa depan Anda setelah menjalani pengobatan ini? 4. Apakah ada hal-hal tertentu yang membantu Anda tetap merasa optimis dalam menghadapi kondisi kesehatan?	
Dukungan Sosial yang Dirasakan	
1. Siapa yang paling sering mendampingi Anda selama proses hemodialisis? 2. Bagaimana Anda merasa didukung oleh keluarga atau teman saat Anda merasa lelah atau stres karena hemodialisis? 3. Sejauh mana Anda merasa keluarga atau teman memahami kondisi Anda dan memberikan dukungan yang diperlukan?	

4. Apakah Anda merasa lebih baik setelah berbicara dengan anggota keluarga atau teman dekat?	
Kemampuan Beradaptasi	
1. Seberapa sulit bagi Anda untuk menerima kenyataan bahwa Anda harus menjalani hemodialisis secara rutin? 2. Bagaimana Anda menyesuaikan rutinitas harian Anda dengan jadwal perawatan hemodialisis? 3. Apakah Anda merasa penyakit ini menghalangi Anda melakukan aktivitas sehari-hari? Jika ya, bagaimana Anda menghadapinya? 4. Apa yang Anda lakukan untuk tetap merasa produktif meskipun kondisi fisik Anda terbatas?	
Pengendalian Pikiran Negatif	
1. Apakah Anda sering merasa cemas atau putus asa tentang kondisi kesehatan Anda? Jika ya, bagaimana Anda mengatasi perasaan tersebut? 2. Ketika Anda merasa sangat tertekan, apakah Anda pernah berusaha untuk berpikir positif? Apa yang membantu Anda melakukannya? 3. Apakah ada momen-momen di mana Anda merasa lebih baik setelah mengganti pemikiran negatif dengan yang lebih positif? 4. Seberapa sering Anda merasa terlalu banyak memikirkan hal-hal buruk terkait penyakit ini?	
Hubungan dengan Spiritualitas	
1. Apakah Anda memiliki praktik spiritual, seperti berdoa atau ibadah, yang membantu Anda merasa lebih baik selama menjalani hemodialisis? 2. Bagaimana perasaan Anda setelah melakukan kegiatan spiritual dalam menghadapi penyakit ini? 3. Apakah Anda merasa lebih tenang atau diberi kekuatan setelah berdoa atau bermeditasi? 4. Apakah agama atau spiritualitas Anda memberikan makna atau tujuan dalam menghadapi tantangan kesehatan ini?	
Kepuasan terhadap Perawatan Diri dan Pengobatan	
1. Bagaimana Anda menilai proses hemodialisis yang Anda jalani sejauh ini? Apakah Anda merasa puas dengan cara perawatan ini dilakukan? 2. Apakah Anda merasa ada peningkatan dalam kondisi fisik atau emosional Anda setelah beberapa kali menjalani hemodialisis? 3. Sejauh mana Anda merasa dapat mengelola kesehatan Anda sendiri di luar perawatan medis? 4. Apakah Anda merasa motivasi diri Anda untuk menjaga pola	

hidup sehat berkurang atau meningkat sejak Anda mulai menjalani hemodialisis?	
---	--

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Chintya Hilyatun Nisa'
 NIM : 2112211071
 TTL : Banyuwangi, 02 Mei 2003
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
 No. Hp : 085217076312
 Email : chintyahilyaa@gmail.com
 Alamat : Perum Pesona Karang Taruna,
 RT.015/RW001, Kec. Pelaihari, Kab.
 Tanah Laut, Prov. Kalsel

Riwayat Pendidikan formal

Jenjang Pendidikan	Tahun Masuk	Tahun Lulus	Nama Sekolah/ Perguruan Tinggi	Bidang Studi
PAUD/TK	2006	2009	TK Assyidiqiyah	-
SD	2009	2015	MI Al-Hidayah	-
SLTP	2015	2018	SMP Plus Darussalam	-
SLTA	2018	2021	MA Al-Amiriyah	Ilmu Pengetahuan Alam (IPA)
S1	2021	2025	Universitas KH. Mukhtar Syafaat	Bimbingan dan Konseling Islam

Riwayat Pendidikan Non formal

Jenjang Pendidikan	Tahun Masuk	Tahun Lulus	Nama Sekolah/ Lembaga Pendidikan
Ula	2015	2019	MADIN Al-Amiriyah
Wustho	2019	2021	MADIN Al-Amiriyah
Ulya	2021	2023	MADIN Al-Amiriyah

Qiroati	2015	2018	LPQ Hubbifillah
Kutubussalaf	2018	2019	MAKTABAH
Amtsilati	2019	2020	MASDAR
Tahfidzul Qur'an	2020	2025	LPTQ Darussalam

Pengalaman Organisasi

1. Devisi PSDM HMPS BKI Tahun 2022
2. Devisi Keagamaan DEMA FDKI Tahun 2023
3. Devisi PSDM KSR Unit UIMSYA Tahun 2023
4. Anggota Magang Lab Ma'nawiyah Counseling Center (MCC) UIMSYA Tahun 2023-2024
5. Duta PMB UIMSYA Tahun 2023-2024

Prestasi Akademik

1. Indeks Prestasi Kumulatif Tertinggi semeseter 3 Prodi BKI Angkatan 2021
2. Indeks Prestasi Kumulatif Tertinggi semeseter 5 Prodi BKI Angkatan 2021
3. Indeks Prestasi Kumulatif Tertinggi semeseter 7 Prodi BKI Angkatan 2021

Prestasi Non Akademik

1. Narasumber Bincang Konseling Tahun 2024
2. Learning Facilitator & Praktik Konseling Sekolah 2024

DOKUMENTASI



Assessment data dengan perawat



Serah terima mahasiswi magang UIMSYA dengan pihak HD sekaligus pengarahannya strategi magang



Home visit klien HD pak (TA)



Peneliti dengan bu Sri Indah



Sesi konseling dengan pasien HD



Follow up dengan klien AH



Kunjungan para dosen dan monitoring oleh dosen pamong

BIOGRAFI PENULIS



Chintya Hilyatun Nisa adalah mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam di Universitas KH. Mukhtar Syafa'at Blokagung. Di sela kesibukan akademik dan organisasi—dari HMPS, DEMA Fakultas, hingga menjadi anggota magang di Lab Manawiyah Counseling Center—ia tetap setia menjalani peran sebagai abdi ndalem di pondok pesantren, tempat ia belajar arti pengabdian yang sunyi namun penuh makna. Penelitian ini lahir dari perjumpaannya dengan luka-luka yang tak tampak, dari pasien yang tak hanya bertahan secara fisik, tapi juga bergulat dalam sunyi untuk tetap tegar. Karyanya ini bukan sekadar tugas akhir, tetapi bentuk kepedulian dan keberpihakan pada jiwa-jiwa yang tengah diuji. Tentang mereka yang berjuang, bukan hanya dengan obat, tetapi juga dengan cinta dan dukungan. Hingga kini, Chintya telah menerbitkan tiga artikel ilmiah sebagai bentuk kontribusi dalam pengembangan keilmuan bimbingan dan konseling Islam dan wujud cintanya pada ilmu yang memberi ruang bagi empati dan keberdayaan. *"Live a life you will remember."* — Chintya Hilyatun Nisa

KETAHANAN EMOSIONAL PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS: "PERAN PENTING JARINGAN DUKUNGAN SOSIAL SELAMA HEMODIALISIS"



Chintya Hilyatun Nisa'