

Peran Tawakal dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Resiliensi pada Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisis

Role of Tawakal and Family Social Support Towards Resilience in Hemodialysis Patients

¹Harya Dianita, ²Ratna Supradewi

¹Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang

²Dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang

*Corresponding Author:

harya_dianita@std.unissula.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tawakal dan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 51 pasien. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala resiliensi dengan reliabilitas 0,810, skala tawakal dengan reliabilitas 0,662, dan skala dukungan sosial keluarga dengan reliabilitas 0,885. Analisis data menggunakan analisis regresi dua prediktor dan korelasi parsial. Hasil uji hipotesis pertama memperoleh skor R sebesar 0,235 dan F_{hitung} sebesar 1,397 dengan taraf signifikansi 0,257 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tawakal dan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi. Hipotesis kedua, diperoleh $r_{x1y} = -0,012$ dengan taraf signifikansi 0,468 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara tawakal dengan resiliensi. Hipotesis ketiga, diperoleh $r_{x2y} = 0,228$ dengan taraf signifikansi 0,054 ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi.

Kata kunci: resiliensi, tawakal, dukungan sosial keluarga

ABSTRACT

This research aims to determine the effect of tawakal and family social support on resilience in kidney failure patients undergoing hemodialysis therapy. The subject of this research consists of 51 patients. The sampling method used was purposive sampling. The scale used in this study is a scale of resilience with a reliability of 0.810, a scale of tawakal with a reliability of 0.662, and a scale of family social support with a reliability of 0.885. The data analysis process used in this research was the two predictor regression analysis and partial correlation. The first hypothesis test results obtained an R score of 0.235 and F_{reg} of 1.397 with a significance level of 0.257 ($p > 0.05$). This shows that there is no significant relationship between tawakal and family social support for resilience. The results of second hypothesis obtained $r_{x1y} = -0,012$ with a significance level of 0,468 ($p > 0,05$) which indicates that there is no significant relationship between tawakal and resilience. In the third hypothesis, the results obtained $r_{x2y} = 0.228$ with a significance level of 0.054 ($p > 0.05$) which indicates that there is no significant relationship between family social support and resilience.

Keywords: resilience, tawakal, family social support.

1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal merupakan suatu penyakit akut yang disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal secara perlahan dan progresif. Berdasarkan data secara global dari Badan Kesehatan Dunia (WHO), terdapat lebih dari 500 juta orang yang mengalami gagal ginjal dan di Indonesia sendiri terdapat sekitar 18 juta orang atau 12,5% penduduknya mengalami gagal ginjal (Annisa, 2016), sedangkan dari data dari *Indonesia Renal Registry* (IRR) atau suatu program dari Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), jumlah pasien gagal ginjal di Indonesia setiap tahunnya bertambah. Pada tahun 2013 sempat terjadi sedikit penurunan jumlah pasien tetapi di tahun 2015 terjadi peningkatan kembali yang cukup signifikan menjadi 21.050 pasien baru dan 30.554 pasien aktif. Pada tahun 2015, daerah Jawa Tengah berada pada posisi keempat dengan jumlah pasien baru sebanyak 2.246 dan pasien aktif sebanyak 3.405.

Dewi (2016) mengatakan bahwa terapi hemodialisis atau cuci darah melalui mesin dapat dilakukan untuk memperlambat kerusakan ginjal. Menurut Brunner dan Suddath (Supriyadi & Widowati, 2011), hemodialisis (HD) yakni sebuah proses mengeluarkan darah dari tubuh pasien dan mengedarkannya ke sebuah mesin yang dinamakan dialiser. Rata-rata penderita gagal ginjal menjalani hemodialisis 2 sampai 3 kali dalam satu minggu yang setiap tindakan hemodialisis minimal antara 3 – 4 jam.

Suhud (Supriyadi & Widowati, 2011) berpendapat bahwa lamanya proses terapi hemodialisis dalam waktu jangka panjang dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien. Beberapa gangguan psikologis yang akan dialami pasien hemodialisis di antaranya gangguan dalam berhubungan sosial dan gangguan proses berpikir. Kondisi psikologis seperti itu tidak menutup kemungkinan pasien hemodialisis akan mengalami penurunan kualitas hidup. Mukaromah (2012) juga mengatakan bahwa dalam keadaan seperti itu dapat menimbulkan stres. Pasien gagal ginjal yang tengah melakukan terapi hemodialisis mengalami stres yang berasal dari stresor-stresor, seperti komplikasi hemodialisis, proses hemodialisis yang lama, ketergantungan pada mesin, menjaga aturan diet ketat, beban ekonomi, serta stresor lainnya.

Proses terapi yang berlangsung tidak sebentar dan harus dilakukan sepanjang hidup, pasien yang menjalani hemodialisis membutuhkan adanya resiliensi untuk menghadapi keadaan seperti itu. Resiliensi dibutuhkan supaya kondisi pasien dapat stabil sehingga secara perlahan mampu menerima serta beradaptasi terhadap penyakit yang dideritanya. Resiliensi sendiri diartikan sebagai kemampuan individu untuk kembali bangkit dari situasi yang sulit (Smith, et al., 2008). Menurut Setyowati dkk (2010), resiliensi merupakan kemampuan individu dalam mempertahankan energi yang baik dan mengatasi tantangan hidup agar dapat menjalani kehidupan dengan sehat. Tanpa resiliensi, pasien hemodialisis kemungkinan besar tidak dapat merespons situasi yang menimbulkan stres dengan efektif (Taylor, 2012).

Aspek-aspek resiliensi menurut Connor dan Davidson (2003), di antaranya:

- a. *Personal competence, high standards, and tenacity* ialah faktor pendukung individu untuk tetap mencapai tujuan meskipun ketika mengalami suatu tekanan atau *adversity*.
- b. *Trust in one's instincts, tolerance of negative affect, and strengthening effects of stress* adalah aspek yang memiliki fokus terhadap ketepatan serta ketenangan individu ketika mengalami stres.

- c. *Positive acceptance of change and secure relationships* yaitu aspek yang ada kaitannya dengan proses adaptasi individu.
- d. *Control* ialah aspek kemampuan mengontrol kontrol dalam meraih tujuan serta dukungan dari orang lain.
- e. *Spiritual influences* merupakan faktor di mana seseorang mempercayai takdir atau kehendak Tuhan.

Menurut McCharty (Putri & Uyun, 2017), resiliensi pada dasarnya dipengaruhi oleh tiga faktor yang menonjol, yakni faktor individu, keluarga, dan komunitas. Selain faktor tersebut, resiliensi juga dipengaruhi oleh faktor spiritualitas, seperti yang dinyatakan oleh Herman dkk (2011) bahwa spiritualitas termasuk dalam faktor individu yang mempengaruhi resiliensi. *Surrender to God* termasuk salah satu konsep spiritualitas Psikologi Barat. Konsep *Surrender to God* atau berpasrah kepada Tuhan berkaitan erat dengan resiliensi. Wong-McDonald dan Gorsuch (Putri & Uyun, 2017) menyatakan bahwa *Surrender to God* ialah menyerahkan keinginan pribadi kepada aturan Tuhan atau dengan kata lain mendahulukan perintah Tuhan di atas keinginan pribadi. Hal tersebut juga mengartikan bahwa individu akan melaksanakan perintah Tuhan kemudian berpasrah atas kehendak Tuhan terhadap dirinya. *Surrender to God* hampir sama dengan konsep tawakal dalam Islam yang mana konsep tawakal akan digunakan dalam penelitian ini. Konsep tawakal juga termasuk bagian dari agama yang berkaitan erat dengan spiritualitas, seperti yang diungkap oleh Herman dkk (2011) bahwa penilaian beberapa individu terhadap spiritualitas disatukan dengan kerangka agama.

Tawakal merupakan upaya menyerahkan sesuatu atau menggantungkan segala urusan hanya kepada Allah setelah berikhtiar. Tawakal juga merupakan kesungguhan hati dalam bersandar hanya kepada Allah *subhanahuwata'ala*. Sandaran itulah yang membentuk jiwa penuh keyakinan, keberanian, dan optimisme (As-Suburi, 2017). Sesungguhnya posisi tawakal sangat dibutuhkan oleh manusia, apalagi bagi para pasien yang menderita suatu penyakit akut. Pasien gagal ginjal yang memiliki sikap tawakal akan berikhtiar dengan teratur menjalani serangkaian proses pengobatan dan berdoa atau menyerahkan hasil perkembangan atas penyakitnya hanya kepada Allah. Kemudahan atas segala kesulitan dan dapat mencapai tujuan dengan jiwa yang tenang akan diberikan oleh Allah jika manusia bertawakal hanya kepada Allah (Abufaza, 2015).

Al Qardhawi mengungkapkan faktor-faktor pendorong tawakal dalam bukunya (Qardhawi, 1996), yaitu:

- a. Mengenal Allah melalui Asma'ul Husna. Barang siapa yang mengenal Allah sebagai sifat Asma'ul Husna-Nya maka ia pasti akan termotivasi untuk bertawakal hanya kepada Allah.
- b. Mempercayai Allah sebagai sumber pengetahuan. Jika individu mengenali Allah dengan sungguh-sungguh maka ia akan sepenuhnya yakin terhadap Allah sehingga jiwanya menjadi tenang.
- c. Mengenali diri sendiri termasuk kelemahan yang dimiliki. Barang siapa mengenali dirinya dengan baik maka ia juga mengenal baik siapa Tuhannya.
- d. Mengetahui pentingnya tawakal dan keadaan seseorang yang bertawakal. Menjalin kekerabatan dengan orang yang bertawakal termasuk akhlak para rasul dan

merupakan ibadah hati yang paling utama karena menimbulkan hal-hal kebaikan di dunia maupun akhirat.

Selain tawakal, salah satu faktor protektif untuk membentuk resiliensi pada individu yaitu didapat dari dukungan sosial yang berperan penting bagi penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis. Baron & Byrne (2005) berpendapat bahwa dalam masa pengobatan pasien akan lebih cepat sembuh jika memperoleh pertolongan atau dukungan dari lingkungan sosial. Menurut Sarafino (2011), dukungan sosial merupakan suatu perasaan yang menyenangkan, diperhatikan, dan dihargai yang berasal dari orang lain atau kelompok. Dukungan sosial bisa didapatkan dari lingkungan sekitar, salah satunya yaitu dari lingkungan keluarga. Keluarga dianggap oleh seseorang sebagai tempat bercerita, tumpuan harapan, serta tempat mengeluarkan segala keluh kesah ketika individu sedang berada dalam masalah (Irwanto, 2002). Dukungan sosial keluarga mempunyai arti serta peran yang sangat penting bagi individu dalam meringankan stres dan kehidupan yang dihadapinya.

Menurut Sarafino (2011), dukungan sosial mempunyai 4 aspek, di antaranya:

- a. *Emotional support*, yaitu berupa penyampaian rasa empati, rasa peduli dan dipedulikan, serta rasa memiliki dorongan yang positif yang berasal dari luar diri.
- b. *Instrumental support*, yaitu dukungan yang sifatnya berwujud berupa objek yang biasanya diterima secara langsung oleh individu dari orang lain agar dapat membantu tugas-tugas individu atau membantu mengatasi stres.
- c. *Informational support*, yaitu dukungan berupa pemberian saran atau arahan bersifat umpan balik antar individu.
- d. *Companionship support* merupakan kesediaan orang lain untuk dapat melakukan kegiatan bersama-sama atau menghabiskan waktu untuk sekedar melakukan minat yang disukai.

Berdasarkan pemaparan di atas, penelitian ini bertujuan untuk:

- 1) Mengetahui peran tawakal dan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis.
- 2) Mengetahui hubungan positif antara peran tawakal dengan resiliensi.
- 3) Mengetahui hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan populasi pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis sebanyak 227 pasien dengan rincian 107 pasien di RS Islam Sultan Agung dan 120 pasien di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan skala resiliensi adaptasi CD-RISC (*The Connor-Davidson Resilience Scale*) yang terdiri dari 25 aitem, skala tawakal yang terdiri dari 18 aitem dari total 30 aitem yang berdaya beda aitem tinggi pada skala tawakal penelitian milik Fitri Munawaroh Azizah (2017), dan skala dukungan sosial keluarga yang terdiri dari 24 aitem dari total 32 aitem skala dukungan sosial dari sebuah penelitian milik Alfira Sukmawati (2017). Teknik analisis data yang dipakai adalah teknik dalam bentuk kuantitatif dengan memakai perhitungan

statistik melalui teknik analisis regresi ganda dan korelasi parsial. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *Alpha cronbach* dan SPSS for Windows versi 19.0.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengujian reliabilitas dan daya beda aitem alat ukur menggunakan teknik *Alpha Cronbach* dengan koefisien korelasi $\geq 0,25$. Hasil uji daya beda aitem terhadap skala resiliensi yang berjumlah 25 aitem, diperoleh 17 aitem daya beda tinggi dengan koefisien korelasi daya beda aitem berkisar antara $-0,020 - 0,622$ dan koefisien reliabilitas sebesar 0,810. Skala tawakal memiliki 18 aitem diperoleh 9 aitem daya beda tinggi dengan koefisien korelasi daya beda aitem berkisar $0,265 - 0,419$ dan koefisien reliabilitas sebesar 0,662. Skala dukungan sosial keluarga memiliki 24 aitem diperoleh 20 aitem daya beda tinggi dengan koefisien korelasi daya beda aitem berkisar $-0,133 - 0,618$ dan koefisien reliabilitas sebesar 0,885.

Uji normalitas penelitian ini menggunakan tes *One Sample Kolmogorov-Smirnov Z* (KS-Z) dengan taraf signifikan 0,05. Jika suatu data memiliki taraf signifikansi lebih besar dari 0,05 atau 5% maka data tersebut memiliki distribusi normal. Hasil uji normalitas dan nilai KS-Z terhadap tiga variabel pada penelitian ini ada pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Hasil Analisis Uji Normalitas

Variabel	Mean	Std. Deviasi	KS-Z	Sig.	<i>p</i>	Ket.
Resiliensi	48,45	6,857	0,718	0,681	$\geq 0,05$	Normal
Tawakal	26,84	3,107	1,267	0,081	$\geq 0,05$	Normal
Dukungan Sosial Keluarga	64,35	7,429	0,866	0,441	$\geq 0,05$	Normal

Hasil analisis uji normalitas pada variabel resiliensi dengan nilai KS-Z sebesar 0,718 dengan taraf signifikan sebesar 0,681 ($p > 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa distribusi sebaran data pada variabel resiliensi adalah normal. Hasil analisis uji normalitas pada variabel tawakal menunjukkan skor KS-Z sebesar 1,267 dengan taraf signifikansi 0,081 ($p > 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa distribusi sebaran data pada variabel tawakal adalah normal. Variabel dukungan sosial keluarga memiliki hasil uji normalitas yang menunjukkan nilai KS-Z 0,866 dengan taraf signifikansi sebesar 0,441 ($p > 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa distribusi sebaran data pada variabel dukungan sosial keluarga adalah normal.

Berdasarkan uji linearitas menggunakan uji F antara variabel resiliensi dengan variabel tawakal didapat hasil F_{linear} sebesar 0,007 dan taraf signifikan $p = 0,935$ ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan linear atau signifikan antara resiliensi dan tawakal. Hasil uji linearitas antara variabel resiliensi dengan variabel dukungan sosial keluarga memperoleh hasil F_{linear} sebesar 2,689 dan taraf signifikan $p = 0,107$ ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan linear atau signifikan antara resiliensi dengan dukungan sosial keluarga. Oleh karena itu, uji linearitas tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan linear antara variabel resiliensi, tawakal, dan dukungan sosial keluarga.

Meskipun tidak terdapat hubungan linear antara variabel tergantung dengan variabel bebas, penelitian ini tetap dapat dilanjutkan dengan teori pendukung. Menurut Kerlinger dan Pedzahur (Alsa, 2001), hubungan yang linear antara variabel tergantung dengan variabel bebas tidak merupakan asumsi dan peneliti dapat menggunakan analisis varian atau regresi ganda tanpa kecemasan yang berlebihan memikirkan asumsi-asumsinya. Anderson (Alsa, 2001) menyatakan bahwa uji t dan uji F secara meyakinkan telah membuktikan diri sebagai statistik yang kuat dan bertahan. Oleh karena itu, pengabaian terhadap asumsi-asumsi yang mendasari kedua uji statistik tersebut tidak akan berpengaruh banyak terhadap kesimpulan penelitian.

Berdasarkan hasil uji multikolinearitas penelitian ini terdapat nilai toleransi sebesar 0,966 ($> 0,1$) dan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) sebesar 1,035 (< 10) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil penelitian ini tidak mengalami multikolinearitas pada variabel bebas model regresi. Ketiga uji asumsi yang terpenuhi tersebut menunjukkan bahwa teknik analisis regresi ganda dapat digunakan untuk meramalkan hubungan ketiga variabel pada penelitian.

Tabel 2. Hasil Uji Hipotesis

No.	Hipotesis	Korelasi	Sig.	<i>p</i>	Ket.
1.	Tawakal dengan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi	$R = 0,235$	0,257	$>0,05$	Ditolak
2.	Tawakal dengan resiliensi	$r_{x1y} = -0,012$	0,468	$>0,05$	Ditolak
3.	Dukungan sosial keluarga dengan resiliensi	$r_{x2y} = 0,228$	0,054	$>0,05$	Ditolak

Uji hipotesis pertama digunakan korelasi regresi 2 prediktor. Berdasarkan hasil uji analisis hipotesis pertama diperoleh bahwa tawakal dan dukungan sosial keluarga tidak berperan secara signifikan terhadap resiliensi sebab perolehan nilai R sebesar 0,235, F_{hitung} sebesar 1,397, dan nilai signifikansi $p = 0,257$ ($p > 0,05$). Hal tersebut berarti bahwa hipotesis pertama yang diajukan oleh peneliti ditolak. Penelitian ini tidak didukung oleh penelitian yang telah dilakukan Octaryani (2017) yang berjudul “Pengaruh Dukungan Sosial dan Religiusitas Terhadap Resiliensi Pada Petugas Pemadam Kebakaran DKI Jakarta”. Hasil uji statistik penelitian tersebut secara keseluruhan mengungkapkan dukungan sosial dan religiusitas mempengaruhi resiliensi pada petugas pemadam kebakaran di DKI Jakarta. Namun, jika dilihat berdasarkan hasil uji regresi terdapat beberapa dimensi dukungan sosial yang tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi, seperti kelekatan, peluang merasa dibutuhkan, adanya pengakuan, kebutuhan untuk dapat diandalkan, dan integrasi sosial. Artinya, meskipun dimensi tersebut tidak berpengaruh terhadap resiliensi tetapi petugas pemadam kebakaran tetap mampu untuk resilien.

Penelitian ini juga bertolak belakang dengan penelitian yang telah dilakukan Safitri & Hapsari (2013) yang berjudul “Dukungan Sosial Terhadap Resiliensi Pada Ibu dengan Anak Retardasi Mental”. Hasil penelitian tersebut berarti ada pengaruh positif antara dukungan sosial terhadap resiliensi dengan persentase sebesar 29,7%. Meskipun begitu, Safitri & Hapsari menyebutkan bahwa bukan hanya dukungan sosial yang mempengaruhi resiliensi. Ada sekitar 70,3% faktor lain yang mempengaruhi resiliensi, seperti bentuk spiritualitas, kemampuan individu dalam menghadapi masalah dan memandang suatu perubahan.

Hasil analisis hipotesis kedua secara parsial ditunjukkan dengan nilai $r_{x_1y} = -0,012$ dan taraf signifikansi sebesar $0,468$ ($p > 0,05$). Hal tersebut mengartikan bahwa tidak ada hubungan positif yang signifikan antara tawakal dengan resiliensi sehingga hipotesis kedua tidak diterima. Hasil analisis ini tidak sejalan dengan penelitian milik Putri & Uyun (2017) yang berjudul “Hubungan Tawakal dan Resiliensi Pada Santri Remaja Penghafal Al Quran di Yogyakarta”. Hasil penelitian tersebut berarti ada hubungan yang positif dan signifikan antara tawakal dengan resiliensi pada santri penghafal Al Quran di Yogyakarta. Namun, peneliti di atas menambahkan analisis korelasi yang ditinjau berdasarkan kelas. Analisis tersebut mengungkapkan bahwa subjek yang memiliki hubungan positif dan signifikan antara tawakal dengan resiliensi hanya kelas X dan XI, sedangkan responden kelas XII tidak memiliki hubungan yang positif dan signifikan antara tawakal dengan resiliensi. Hal itu menandakan bahwa ada faktor lain di luar variabel tawakal yang mempengaruhi resiliensi pada responden kelas XII.

Hasil analisis hipotesis ketiga diperoleh $r_{x_2y} = 0,228$ dengan taraf signifikansi sebesar $0,054$ ($p > 0,05$). Hal tersebut berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi artinya hipotesis ketiga penelitian ini tidak diterima. Hasil penelitian ini kurang didukung oleh penelitian milik Rahmawati dkk (2018) yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial dengan Resiliensi *Caregiver* Penderita Skizofrenia di Klinik”. Hasil analisis penelitian tersebut berarti bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap resiliensi pada keluarga penderita skizofrenia. Namun, jika dilihat berdasarkan nilai koefisien korelasi yaitu $-0,255$, ini berarti bahwa terjadi hubungan negatif antara dukungan sosial dengan resiliensi dimana semakin tinggi dukungan sosial yang didapat maka semakin rendah resiliensi *caregiver*.

Variabel resiliensi memperlihatkan hasil bahwa 51 subjek penelitian ada pada kategori tinggi dengan *mean* 48,45. Peran tawakal dengan *mean* 26,84 dan dukungan sosial keluarga dengan *mean* 64,35 juga menunjukkan bahwa pada 51 subjek termasuk dalam kategori tinggi, namun tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara peran tawakal dengan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi. Hal tersebut dapat disebabkan karena faktor lain di luar variabel penelitian ini. Salah satu faktornya bisa disebabkan karena hampir seluruh pasien tidak merasa terbebani dengan biaya pengobatan yang mereka jalani. Biaya pengobatan para pasien ditanggung oleh pemerintah dengan sistem iuran atau yang disebut BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Selain itu, pasien merasa bahwa tidak hanya ia sendiri yang menderita gagal ginjal. Ada banyak pasien yang menderita penyakit yang sama sehingga para pasien dapat berbagi cerita mengenai kondisi dan perkembangan penyakitnya.

Kesalahan pengambilan sampel yang tidak mempertimbangkan aspek, seperti kondisi fisik, usia, serta pendidikan juga dapat menjadi penyebab tidak diterimanya hipotesis. Penyebab lain hipotesis penelitian ini tidak terbukti yaitu subjek lebih memilih untuk menjawab skala penelitian sesuai dengan harapan lingkungan sosial daripada kondisi subjek yang sesungguhnya. Adapun prasyarat analisis yang tidak dipenuhi juga dapat menjadi penyebab suatu hipotesis ditolak (Widhiarso, 2011). Prasyarat yang tidak dipatuhi dalam penelitian ini yakni data yang dianalisis tidak linear antara variabel-variabel independen dengan variabel tergantung, yaitu tawakal dan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Tidak ada peran yang signifikan antara tawakal dan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis.
- 2) Tidak ada hubungan yang positif dan signifikan antara tawakal dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis.
- 3) Tidak terdapat korelasi yang positif dan signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis.

SARAN

1. Bagi Pasien

Bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisis diharapkan untuk tetap memiliki resiliensi yang baik dengan cara meningkatkan tawakal, seperti selalu berikhtiar semaksimal mungkin, berserah atau berpasrah hanya kepada Allah, memiliki rasa optimis, dan tidak mudah putus asa.

2. Bagi Keluarga Pasien

Bagi keluarga pasien diharapkan untuk terus dapat memberi dukungan baik secara moril maupun materiil kepada para pasien agar mereka tidak mudah tertekan dengan penyakit yang mereka derita.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang ingin melaksanakan penelitian dengan subjek ataupun tema yang sama, disarankan menambah atau mengganti variabel yang berbeda serta menambahkan kriteria bagi subjek penelitian yang lebih spesifik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti dengan penuh kerendahan hati mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Bapak Ruseno Arjanggi, S.Psi., M.A, Psi selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung yang telah memberikan kemudahan dalam proses akademik dan perizinan penelitian.
2. Ibu Hj. Ratna Supradewi, S.Psi., M.Si, Psi selaku dosen pembimbing skripsi yang telah bersedia untuk meluangkan waktu, mengajari, dan membimbing dalam proses penyusunan skripsi ini sehingga dapat diselesaikan dengan sangat baik.
3. Bapak Abdurrohman, S.Psi., M.Si selaku dosen wali yang senantiasa membimbing selama proses perkuliahan.
4. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung sebagai tenaga pengajar yang telah memberikan ilmu sehingga penulis mendapatkan pengetahuan dan pengalaman selama menempuh studi di perguruan tinggi.
5. Bapak dan Ibu karyawan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung yang telah membantu dalam proses administrasi perkuliahan.
6. Bapak Rohadi selaku Kepala Direksi Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang telah memberikan izin penulis untuk melaksanakan penelitian.
7. Bapak Mufid selaku Kepala Unit Hemodialisa Rumah Sakit Islam Sultan Agung dan para perawat di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang telah mengizinkan dan memberi informasi dalam pelaksanaan penelitian.

8. Bapak Mugi Saptono, S.E. selaku Kepala Diklat Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dan Ibu Ismiatun selaku Kepala Ruang Unit Hemodialisa Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
9. Para pasien hemodialisis yang dengan senang hati telah bersedia untuk diwawancarai dan menjadi subjek penelitian penulis.
10. Mama Sri Mulyati dan Papa Mujiharto yang selalu mendoakan dan memberikan apapun yang terbaik untuk penulis sepanjang hidup kalian. Jasa kalian tak dapat terbalaskan oleh apapun kecuali surga di akhirat kelak. Semoga kalian selalu diberi kesehatan, panjang umur, dan selalu dalam lindungan Allah *Subhanahu Wata'ala*.
11. Kakak Harya Anggareka dan 'Aa Harya Banirfan yang telah menjadi panutan dan selalu bersedia memberikan bantuan kepada penulis.
12. Teman-teman "Fastco" (Kelas B angkatan 2015) dan "Raiser" (angkatan 2015) yang menjadi teman seperjuangan selama kuliah di Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung. Tetap solid dan kompak.
13. Semua pihak yang telah memberikan doa dan semangat kepada penulis yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih atas doa dan dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abufaza, M. (2015). *Optimis 1000% kiat hidup penuh semangat sepanjang hari*. Solo: Pustaka Mandiri.
- Alsa, A. (2001). Kontroversi uji asumsi dalam statistik parametrik. *Buletin Psikologi*, 9(1), 18-22. doi:10.22146/bpsi.7437
- Annisa, H. (2016). *Hubungan kepatuhan diet dan asupan kalium pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rawat jalan di rsud kabupaten sukoharjo*. Surakarta: FIK Prodi Ilmu Gizi UMS.
- As-Suburi, M. S. (2017). *Tetaplah tawakkal! biarkan takdir menuntunmu menuju hidup bahagia dan sejahtera*. Yogyakarta: Diva Press.
- Azizah, F. M. (2017). *Hubungan antara tawakal dengan penerimaan diri pada remaja penyandang cacat tubuh di balai besar rehabilitasi sosial bina daksa (bbrsbd) prof. dr. soeharso surakarta. Skripsi*. Surakarta: IAIN Surakarta.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2005). *Psikologi sosial edisi 10*. Jakarta: Erlangga.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: the connor-davidson resilience scale (cd-risc). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
- Dewi, B. K. (2016, Februari 11). *Gagal ginjal tak bisa kembali normal tapi bisa diatasi*. Diambil kembali dari Kompas.com: <http://health.kompas.com>
- Herman, S. (2011). What is resilience? *Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265.
- Irwanto. (2002). *Psikologi umum*. Jakarta: Prenhalindo.
- Mukaromah, R. S., Muliani, R., & Vitniawati, V. (2012). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di unit hemodialisa rsud majalaya kab. bandung. *Bhakti Kencana Medika*, 2, 1-7.

- Octaryani, M. (2017). *Pengaruh dukungan sosial dan religiusitas terhadap resiliensi pada petugas pemadam kebakaran DKI Jakarta. skripsi*. Jakarta: Fak. Psikologi UIN Syarif Hidayatullah.
- Putri, A. S., & Uyun, Q. (2017). Hubungan tawakal dan resiliensi pada santri remaja menghafal al quran di Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Islam*, 4 No. 1, 77-87.
- Qardhawi, Y. A. (1996). *Tawakal (penerjemah Khatur Suhardi)*. Jakarta: Pustaka Al Kautsar.
- Rahmawati, R. E., & dkk. (2018). Hubungan dukungan sosial dengan resiliensi caregiver skizofrenia di klinik. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 5(1), 71-78.
- Safitri, K., & Hapsari, I. I. (2013). Dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada ibu dengan anak retardasi mental. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 2 No. 2, 76-79.
- Sarafino, E. P. (2011). *Health psychology, biopsychology interaction*. Canada: Wiley.
- Setyowati, A., Hartati, S., & Sawitri, D. R. (2010). Hubungan antara kecerdasan emosional dengan resiliensi pada siswa penghuni rumah damai. *Jurnal Psikologi Undip*, 7, 67-77.
- Smith, B. W., Dallen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behaviour Medicines*, 15(3), 194-200.
- Sukmawati, A. (2017). *Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada pasien wanita penderita kanker payudara pasca mastektomi di rumah sakit islam sultan agung semarang*. Semarang: Skripsi Psikologi UNISSULA.
- Supriyadi, W., & Widowati, S. R. (2011). Tingkat kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik terapi hemodialisis. *Jurnal Kesmas*, 6, 107-112.
- Taylor, S. E. (2012). *Health psychology 8th ed*. New York: McGraw-Hill.
- Widhiarso, W. (2011, July 6). *Hasil uji statistik tidak signifikan, mengapa?* Diambil kembali dari Diskusi Psikologi dan Statistik: wahyupsy.blog.ugm.ac.id/2011/06/07hasil-uji-statistik-tidak-signifikan-mengapa/