



Bimbingan Kelompok untuk Meningkatkan *Self Acceptance* Wali Pasien RSUP Dr Sardjito Yogyakarta

Indah Robil 'Izati^{1*}, Pinky Rose Fitriana^{1*}, Febrilia Dwi Utami^{1*}, Dwi Rismawati^{1*}, Nailul Falah^{1*}

¹ Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, Indonesia

* Corresponding Author: izatirobil30@gmail.com

Abstract

Group Guidance to Increase Self Acceptance of Sardjito Hospital Patient Guardians. The problem of this research is the low self-acceptance of patient guardians. The research problem is "Can self-acceptance increase through group guidance services". The aim of this research is to determine whether there is an increase in self-acceptance through group guidance services for guardians of patients at Sardjito Hospital. This research method uses qualitative methods using case studies. Data collection through observation and interviews. The subjects of this research were 5 patient guardians. The results obtained during the group guidance process were discussion sessions and experience sharing to improve the patient's guardian's self-acceptance process followed by joint prayer for the patient's recovery. The conclusion obtained after the guidance of the patient's guardian group was that they were able to accept themselves by developing their potential and accepting themselves as a hope of life for the patient.

Keywords:
group
guidance;
self acceptance.

Abstrak

Bimbingan Kelompok untuk Meningkatkan Self Acceptance Wali Pasien Rumah Sakit Sardjito. Masalah penelitian ini adalah penerimaan diri wali pasien yang rendah. Permasalahan penelitian adalah "Apakah penerimaan diri dapat meningkat melalui layanan bimbingan kelompok". Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya peningkatan penerimaan diri melalui layanan bimbingan kelompok pada wali pasien rumah sakit Sardjito. Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan studi kasus. Pengambilan data melalui observasi dan wawancara. Subjek penelitian ini sebanyak 5 wali pasien. Hasil yang didapat selama proses bimbingan kelompok yakni dengan adanya sesi diskusi dan sharing pengalaman untuk meningkatkan proses penerimaan diri wali pasien dilanjutkan dengan doa bersama untuk kesembuhan pasien. Kesimpulan yang didapatkan setelah adanya bimbingan kelompok wali pasien mampu menerima dirinya dengan cara mengembangkan potensi dirinya serta menerima dirinya sebagai suatu harapan hidup untuk pasien.

Kata Kunci:
bimbingan
kelompok;
penerimaan
diri.

Pendahuluan

Pasien merupakan pelanggan layanan kesehatan, tetapi pasien dalam hal ini hanya merupakan salah satu jenis pelanggan. Pelanggan layanan kesehatan merupakan semua orang yang sehari-harinya melakukan kontak dengan layanan kesehatan (Pohan, 2015).

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa pasien merupakan seorang yang memiliki kelemahan fisik dan memerlukan pengawasan dan perawatan melalui pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga Kesehatan yang ada di rumah sakit.

Dalam perawatan fisik maupun mental pasien, tentunya tidak lepas dari peran wali pasien yang menemani di rumah sakit. Kata "wali" berasal dari bahasa Arab, yaitu *al-waliy* muannatsnya *al-waliyyah* dan bentuk jamaknya *al-awliya*'' berasal dari kata *walayali - walyan* dan *walayatan* yang berarti mencintai, teman dekat, sahabat, yang menolong, sekutu, pengikut, pengasuh, dan orang yang mengurus perkara (urusan) seseorang. Adapun yang dimaksud perwalian dalam terminologi para fuqaha sebagaimana dirumuskan oleh Wahbah az-Zuhaili ialah kekuasaan atau otoritas (yang dimiliki) seseorang untuk secara langsung melakukan suatu tindakan sendiri tanpa harus bergantung (terikat) atas seizin orang lain (dalam Apriliani, 2019).

Dalam pengertian tersebut, orang yang paling berhak menjadi wali adalah orang yang memiliki hubungan darah yang dalam hal ini keluarga atau sewajarnya seorang ayah terhadap anaknya. Sedangkan secara hukum, Wali adalah orang yang secara hukum dianggap sah mewakili kepentingan orang lain yang tidak kompeten (dalam hal ini pasien yang tidak kompeten).

Penerimaan kondisi secara emosional erat berkaitan dengan penerimaan diri yang dimiliki seorang individu. Kondisi emosional yang dinilai kurang stabil merupakan salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya penurunan penerimaan diri seseorang. Keadaan syok dan kurang menerima keadaan yang dialami pasien membuat sulitnya proses penerimaan diri.

Dalam jurnal yang membahas tentang penerimaan diri oleh (Vasile, 2013) yang berjudul *An Evaluation of self-acceptance in Adults* bahwa Penelitian terbaru tentang perbedaan individu dalam penerimaan diri tanpa syarat menunjukkan bahwa penerimaan diri tanpa syarat yang rendah merugikan kesejahteraan dan dalam beberapa kasus, dapat menyebabkan masalah kesehatan mental dan gangguan mental.

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan wali pasien di Rumah Sakit Sardjito diperoleh data bahwa masih banyak wali pasien yang memiliki penerimaan diri kurang positif. Gejala yang tampak seperti adanya rasa bersalah yang berlebihan atas akibat yang diterima dari suatu keadaan, contohnya orang tua yang menyalahkan dirinya atas penyakit yang diderita oleh anaknya; kesulitan dalam mengambil keputusan karena adanya ketidakpastian mengenai

keinginan diri sendiri; Kemudian yang terakhir ada penyesalan yang berlarut-larut, atas adanya keadaan atau kondisi yang tidak diinginkan individu cenderung melakukan penyesalan yang kurang menyelesaikan masalah. Dari gejala-gejala tersebut dapat dikatakan masih banyak wali pasien yang belum memiliki penerimaan diri yang positif.

Agar tujuan dari penerimaan diri dapat tercapai secara efektif dan efisien, maka setiap orang yang terlibat didalamnya harus dapat memahami tugas dan fungsi sesuai pekerjaan kemudian melakukan kolaborasi untuk tercapainya tujuan penerimaan diri secara optimal dari seorang individu. Salah satu kolaborasi yang penting dalam mewujudkan tujuan ini adalah dengan dilakukannya proses Bimbingan dan Konseling.

Penerimaan Diri dalam Bimbingan Kelompok. Pelayanan bimbingan dan konseling membantu individu menemukan dan mengembangkan diri dalam berbagai upaya yang dilakukan secara kelompok. Yang dalam prakteknya dilakukan dengan beberapa individu wali pasien dan memecahkan masalah bersama-sama, memberikan insight atau pandangan baru serta mendapatkan solusi atas permasalahan yang dialami.

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa bimbingan kelompok merupakan upaya layanan untuk membantu para individu yang mengalami masalah melalui prosedur kelompok. Selain itu, juga mengembangkan pribadi masing-masing anggota kelompok melalui berbagai suasana yang muncul baik itu suasana yang menyenangkan maupun menyedihkan. Sehingga, didapatkan hasil penerimaan diri yang sesuai dengan individu, penerimaan diri dengan keadaan yang sedang dialami sehingga dapat terjalin hubungan sosial yang harmonis dengan lingkungannya. Sedangkan tujuan yang hendak dicapai peneliti dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan proses bimbingan kelompok untuk meningkatkan penerimaan diri pada wali pasien di Rumah Sakit Sardjito.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penggunaan metode bertujuan untuk mendapatkan pengetahuan serta penemuan yang baru atau belum ada yang pernah meneliti pada topik yang sama sebelumnya serta digunakan sebagai bukti ilmiah yang akurat dan dapat dipercaya.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta dan waktu pelaksanaannya pada hari Senin, 30 Oktober 2023 dan dilakukan dalam satu sesi selama 45 menit.

Subjek penelitian atau responden adalah pihak-pihak yang dijadikan sebagai sampel dalam sebuah penelitian. Subjek ini yang nantinya memberikan informasi-informasi yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah. Penelitian yang dilakukan tentunya juga

disesuaikan dengan permasalahan-permasalahan yang dialami subjek. Penelitian ini diberikan kepada wali pasien yang mempunyai *Self Acceptance* rendah, maka teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik wawancara dan observasi.

Peneliti menggunakan studi kasus dalam memecahkan berbagai permasalahan yang dialami konseli. Studi kasus adalah salah satu bentuk dari penelitian kualitatif yang berbasis pada pemahaman dan perilaku manusia berdasarkan pada opini manusia. Subjek dalam penelitian dapat berupa individu, group, instansi atau pun masyarakat. Peneliti akan melakukan observasi dengan melakukan pengamatan aktivitas-aktivitas dengan memperhatikan subjek. Dalam melakukan observasi, peneliti melakukan wawancara kepada subjek dengan tujuan untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan. Proses wawancara berlangsung dengan kegiatan tanya-jawab secara lisan, kemudian informasi yang diperoleh dinyatakan dalam tulisan, maupun direkam secara audio.

Sementara itu, Taylor (sebagaimana dikutip dalam tulisan Basri, 2014) mengemukakan perbedaan penelitian dengan pendekatan metode kualitatif dan pendekatan metode kuantitatif, antara lain sebagai berikut : a. Sampel sedikit, tidak mewakili populasi dan idiosinkratis, yaitu unik dan bersifat individual. b. Kajian pustaka pada akhir studi. c. Menekankan pada pengorganisasian, pengkoordinasian, dan mensintesa jumlah data yang banyak. d. Bersifat subjektif atas data individual dan muatan nilai. e. Bersifat induktif. f. Mengembangkan teori. g. Mengembangkan nilai dan pengambilan kesimpulan berdasarkan data, dengan berorientasi pada proses. h. Komplek dan pengalaman yang kaya (berisi), terlepas dari data-data numerik. i. Reliabilitas dan validitas tidak diketahui. j. Perangkat pengukuran tidak standar. k. Keterlibatan partisipan. l. Tidak mengikuti langkah-langkah metode ilmiah, mencari makna dan substansi. m. Data naratif, kata-kata untuk menggambarkan kompleksitas. n. Pada prinsipnya menggunakan observasi dan interview. o. Dengan asumsi realitas yang dinamis. p. Berorientasi pada penemuan. q. Melaksanakan observasi holistic dari total konteks dalam kejadian-kejadian sosial. r. Menggunakan analisis induksi untuk menganalisis data. s. Studi kasus.

Dengan menggunakan metode observasi dan wawancara dapat diketahui bahwa wali pasien mengalami penerimaan diri dengan tingkatan yang cukup rendah. Pendekatan ini diberikan pada satu kelompok saja tanpa adanya kelompok pembanding. Terdapat lima orang responden wali pasien, masing-masing berinisial SK, NT, K, AR, dan I.

Peneliti harus memutuskan besarnya struktur dalam wawancara. Struktur wawancara dapat berada pada rentang tidak berstruktur sampai berstruktur. Penelitian kualitatif umumnya menggunakan wawancara tidak berstruktur atau semi berstruktur. Adapun wawancara yang dilakukan oleh peneliti merupakan wawancara tidak berstruktur.

Wawancara tidak berstruktur, tidak berstandar, informal, atau berfokus dimulai dari pertanyaan umum dalam area yang luas pada penelitian. Wawancara ini biasanya diikuti oleh suatu kata kunci, agenda atau daftar topik yang akan dicakup dalam wawancara. Namun tidak ada pertanyaan yang ditetapkan sebelumnya kecuali dalam wawancara yang awal sekali. Misalnya untuk pertanyaan "Ceritakan tentang kesedihan anda", maka dapat menggunakan kata kunci: perasaan, sedih, cemas, menggunakan emosi positif atau negatif, dukungan sosial, dukungan keluarga.

Jenis wawancara ini bersifat fleksibel dan peneliti dapat mengikuti pemikiran dan minat dari subjek. Pewawancara dengan bebas menanyakan berbagai pertanyaan kepada subjek dalam urutan apapun maupun bebas terhadap jawaban dari subjek. Hal ini dapat ditindaklanjuti, tetapi peneliti juga mempunyai agenda sendiri yaitu tujuan penelitian yang bergantung pada jawaban dari subjek maupun mengikuti isu tertentu yang akan digali. Namun pengarahan dan pengendalian wawancara dilakukan oleh peneliti. Umumnya, ada perbedaan hasil wawancara pada tiap partisipan, tetapi dari yang awal biasanya dapat dilihat pola tertentu. Partisipan bebas menjawab, baik isi maupun panjang pendeknya paparan, sehingga dapat diperoleh informasi yang sangat dalam dan rinci.

Selain dari wawancara tidak berstruktur penelitian ini lebih menekankan kepada wawancara kelompok. Wawancara kelompok adalah wawancara yang dilakukan suatu kelompok yang terdiri dari beberapa orang kepada satu subjek narasumber (Aldiron, 2022).

Analisis data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Analisis data juga dimaknai sebagai proses menyikapi data, Menyusun memilah dan mengolahnya ke dalam suatu susunan yang sistematis dan bermakna (Ibrahim, 2015). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan melalui observasi dan wawancara untuk meningkatkan penerimaan diri (self acceptance) wali pasien di Rumah Sakit Sardjito. Pedoman wawancara terdiri atas satu set pertanyaan umum atau bagan topik, dan digunakan pada awal pertemuan untuk memberikan struktur, terutama bagi para peneliti pemula. Aturan umum dalam wawancara kualitatif adalah tidak memaksakan agenda atau kerangka kerja pada partisipan, justru tujuan wawancara ini untuk mengikuti kemauan partisipan. Penggunaan format ini adalah untuk menangkap perspektif partisipan sesuai dengan tujuan penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Pelayanan bimbingan kelompok di RSUP Sardjito yang dilakukan oleh tim PPL. Tujuan dari kegiatan ini yaitu untuk membantu wali pasien agar dapat meningkatkan penerimaan diri. Selain sebagai sarana untuk meningkatkan penerimaan diri dari wali pasien Rumah Sakit Sardjito

juga sebagai bentuk motivasi untuk wali dan juga pasien di Rumah Sakit Sardjito. Karena melihat rendahnya tingkat penerimaan diri dari wali pasien di Rumah Sakit Sardjito.

Penerimaan diri merupakan suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keadaan diri sendiri. Penerimaan wali pasien Rumah Saki Sardjito merupakan bentuk sikap positif terhadap dirinya, ia mampu menerima keadaan dirinya secara tenang dengan segala kelebihan dan kekurangan yang dirasakan. Sikap penerimaan realistis dapat ditandai dengan memandang segi kelemahan-kelemahan maupun kelebihan-kelebihan diri secara objektif. Sebaliknya, penerimaan diri tidak realistis ditandai dengan upaya untuk menilai secara berlebihan terhadap diri sendiri, mencoba untuk menolak kelemahan diri sendiri, mengingkari atau menghindari hal-hal yang buruk dalam dirinya

Proses penerimaan diri pada wali pasien tersebut dapat diawali dengan menyadari kondisi pasien, pandangan terhadap kondisi pasien, timbul berbagai permasalahan, pandangan pihak luar terhadap kondisi pasien dan penerimaan diri. Sebuah rasa kepercayaan diri dan keikhlasan yang dipegang teguh akan mampu menguatkan wali pasien untuk menjaga pasien. Sebelum penerimaan wali pasien dapat tercapai akan ada beberapa fase yang dirasakan, sabagai berikut

1. Fase pertama merasa terguncang, ini merupakan reaksi awal wali pasien ketikan mengetahui kondisi pasien, tidak mempercayai apa yang terjadi. Kemudian muncul perilaku yan tidak rasional ditandai dengan menangis terus-menerus dan perasaan tidak berdaya, lalu mengalami penolakan dan duka cita atas kondisi pasien.
2. Fase kedua, pertentangan perasaan antara meningkatkan kasih sayang atau rasa sedih. Rasa marah perasaan ini ditunjukkan dengan dua cara, yaitu timbulnya pertanyaan “Mengapa ya?” dan kedua di mana perasaan marah ditunjukkan kepada orang.
3. Fase ketiga melakukan penawaran, dalam tahap ini merupakan proses akhir penyesuaian yang bersifat individual dan tidak dapat dilihat orang lain. Pembiasaan diri dan penataan kembali. Dalam adaptasi merupakan proses bertahap yang membutuhkan waktu dalam mengurangi kecemasan dan reaksi emosional yang berbeda. Penerimaan diri dan penyesuaian diri. Proses ini merupakan tujuan akhir, merupakan sebuah proses aktif dimana wali pasien secara sadar akan berusaha mengenali, memahami dan memecahkan masalah untuk pasien.

Dari hal yang disebutkan di atas, tim peneliti mencoba memberikan wadah untuk meluapkan rasa yang dirasakan oleh wali pasien dengan menggunakan pelayanan bimbingan kelompok. Pada saat melakukan bimbingan kelompok wali pasien diminta untuk bercerita apa yang dirasakannya, setelah itu dilanjut sesi diskusi dan sharing pengalaman untuk meningkatkan proses penerimaan diri wali pasien Rumah Sakit Sardjito dan juga memunculkan rasa kebersamaan dan perasaan senasib antar wali pasien setelah selesai bercerita dan berbagi

pengalaman peneliti membantu dengan memberikan motivasi akan kesembuhan bagi pasien agar wali pasien mampu semangat dan bangkit Kembali. Dilanjutkan dengan doa Bersama untuk kesembuhan pasien, dengan begitu mampu mengurangi kecemasan wali pasien dan wali pasien dapat menerima diri mereka dan apa yang terjadi kepada mereka. Setelah melakukan bimbingan kelompok kami menanyakan kembali bagaimana perasaan wali pasien dan hasilnya wali pasien sudah mampu berdamai dengan dirinya dan menerima apa yang mereka hadapi saat ini.

Kesimpulan

Pelaksanaan pelayanan bimbingan kelompok sebagai wadah untuk wali pasien Rumah Sakit Sardjito dalam meningkatkan penerimaan dirinya terhadap kondisi pasien sangat penting karena penerimaan diri merupakan suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keadaan diri sendiri. Penerimaan wali pasien Rumah Saki Sardjito merupakan bentuk sikap positif terhadap dirinya, ia mampu menerima keadaan dirinya secara tenang dengan segala kelebihan dan kekurangan yang dirasakan. Juga dengan penerimaan diri yang baik dari wali pasien akan mampu juga untuk meningkatkan semangat hidup dan sembuh kepada pasien yang dirawatnya.

Pasca mendapatkan pelayanan bimbingan kelompok di Rumah Sakit Sardjito para wali pasien mampu menerima dirinya dengan cara mengembangkan potensi dirinya serta menerima dirinya sebagai suatu harapan hidup untuk pasien, karena peneliti memberikan materi sesuai dengan keadaan pasien tersebut.

Daftar Pustaka

- Apriliani, Duwi (2019) *Praktik Penetapan Wali Nikah Bagi Anak Perempuan Hasil Kawin Hamil (Studi Kasus di KUA Kecamatan Pesantren Kota Kediri)*. Undergraduate (S1) thesis, IAIN Kediri.
- Basri, H. (2014). Using qualitative research in accounting and management studies: not a new agenda. *Journal of US-China Public Administration*, October 2014, Vol.11, No.10, 831-838. DOI: 10.17265/1548-6591/2014.10.003
- Hayu, Sri Intan Nur. 2016. *Studi Identifikasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Sundari*. (Skripsi, Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area: Medan). Diakses dari <http://hdl.handle.net/123456789/1669>.
- Ibrahim., 2015. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Laurensius Aldiron. 2022. Apa Yang Dimaksud Wawancara Kelompok? Ini Penjelasan Lengkapnya!. Diakses pada 22 November 2023 dari <https://www.idntimes.com/life/education/laurensius-aldiron-1/apa-yang-dimaksud-wawancara-kelompok-c1c2>

- Pohan, I. S. 2015. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta : EGC
- Radix Prima Dewi, Siti Nur Hidayah. 2019. *Studi Kasus Metode Penelitian Kualitatif*. Tugas Akhir Semester. Sorong. Program Studi Syariah Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Sorong.
- Ratu Zhafira Fajri, Yusmansyah, Shinta Mayasari. (2019). *Peningkatan Penerimaan Diri Dengan Layanan Bimbingan Kelompok Pada Siswa SMA Kelas XI*. <http://jurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/ALIB/article/view/17569> diakses pada 17 November 2023.
- Suryani, Desi. 2016. *Hubungan Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap yang Menggunakan BPJS di Rumah Sakit Pertamina Pangkalan Berandan*. (Skripsi, Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area: Medan). Diakses dari <https://repositori.uma.ac.id/handle/123456789/1279>.
- Vasile, C. 2013. *An Evaluation of Self-Acceptance in Adults*. *Social and Behavioral Sciences*. Volume 78, number 3, Pages 605-609. Diambil dari <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813009294>. Diakses pada 17 November 2023.
- Yoni Ardianto. (2019). *Memahami Metode Penelitian Kualitatif*. [https://www.djkn.kemenkeu.go.id/artikel/baca/12773/Memahami-Metode-Penelitian-Kualitatif.html#:~:text=Dalam%20hal%20pengumpulan%20data%2C%20Gill,interview%20\(individual%20atau%20grup\)](https://www.djkn.kemenkeu.go.id/artikel/baca/12773/Memahami-Metode-Penelitian-Kualitatif.html#:~:text=Dalam%20hal%20pengumpulan%20data%2C%20Gill,interview%20(individual%20atau%20grup)) diakses pada 22 November 2023.