

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Penyakit ginjal menempati peringkat ke-10 sebagai penyebab utama kematian di Indonesia dengan angka 2% yang semakin terus meningkat (*World Health Organization*, 2012). Penyebab seseorang dapat mengalami penyakit ginjal berdasarkan hasil riset oleh *Indonesian Renal Registry* (2016) adalah nefropati diabetika yaitu komplikasi diabetes melitus yang terjadi pada ginjal (Es, Decroli, & Afriwardi, 2018) (52%), hipertensi pada ginjal (24%), dan glomerulopati primer yaitu kelainan pada ginjal (6%). Dilaporkan bahwa dari keseluruhan pasien penyakit ginjal di Indonesia, umumnya diderita oleh individu berusia 45 hingga 54 tahun (30,94%), kemudian diikuti oleh individu berusia 55 hingga 64 tahun (25,58%) (*Indonesian Renal Registry*, 2016). Apabila dilihat melalui kategori usia oleh Santrock (2010), kebanyakan individu yang mengalami penyakit ginjal berada pada rentang usia dewasa madya atau usia paruh baya yakni antara usia 40 tahun hingga 65 tahun.

Pada umumnya, bagi individu yang mengalami penyakit ginjal mengalami dampak secara fisik maupun psikologis. Untuk dampak fisik sendiri yakni fungsi ginjal tidak dapat bekerja dengan baik khususnya dalam membersihkan darah di dalam tubuh, maka pasien penderita sakit ginjal diwajibkan untuk melakukan dialisis. Dialisis merupakan prosedur yang bertujuan untuk membersihkan darah dengan membuang zat-zat kotor dan cairan sisa tubuh (Vadakedath & Kandi,

2017). Jenis dialisis yang paling sering digunakan adalah hemodialisis (HD). Hemodialisis dapat disebut sebagai pengganti fungsi ginjal dengan proses penyaringan darah di luar tubuh dengan cara mengalirkan darah ke dalam mesin dialisis untuk dibersihkan dan setelah itu darah yang bersih disalurkan kembali ke dalam tubuh (National Health Service UK, 2018). Proses prosedur ini memakan banyak waktu dan harus dilakukan beberapa kali dalam seminggu.

Individu yang menerima hemodialisis akan cenderung mengalami dampak terhadap psikologis individu. Penelitian Mayuda, Chasani, dan Saktini (2017) menjelaskan bahwa individu yang menderita penyakit ginjal kronis melakukan prosedur hemodialisis akan cenderung memengaruhi beberapa aspek dalam kehidupannya seperti keadaan fisik, keadaan psikologis, dan sosial ekonomi individu tersebut. Dengan kondisi fisik yang lemah akan sangat sulit bagi individu untuk melakukan aktivitas atau pekerjaan pada umumnya sehingga produktivitasnya dapat menurun. Dengan keadaan seperti itu individu akan sangat rentan untuk merasa putus asa. Hu, Lei, Chao, Hall, dan Chung (2016) menjelaskan bahwa penyakit kronis dapat memengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan pasien seperti risiko depresi, kecemasan, kesepian, penurunan kualitas dan kepuasan hidup, dan kesejahteraan subjektif menurun. Meskipun individu telah menjalani penanganan seperti hemodialisis yang harus dilakukan seumur hidup, sulit untuk memprediksi dengan pasti apakah individu dapat bertahan hidup. Hal ini juga disebabkan oleh komorbiditas yakni penyakit penyerta atau yang dapat muncul bersamaan dengan penyakit ginjal tersebut (Gurukkal & Bithun, 2018). Penyakit ginjal disebutkan bahwa memiliki komplikasi terhadap penyakit yang lain seperti hipertensi, diabetes, gangguan kardiovaskular, anemia,

gangguan tulang, dan kolesterol (Yang, Fox, Vassalotti & Choi, 2011). Gurukkal dan Bithun (2018) menambahkan bahwa dengan adanya komplikasi-komplikasi tersebut, individu membutuhkan penanganan yang lebih seperti perawatan inap yang intensif dan optimal sesuai dengan penyakit penyerta yang ia alami. Dalam memberikan perawatan dan penanganan terhadap penyakit ginjal kronis sendiri atau beserta dengan komplikasi penyakit lainnya, tujuan utama yang ingin dicapai selain memperlambat kerusakan fungsi ginjal adalah untuk mengurangi beban penyakit yang dirasakan oleh individu (Lee et al., 2018). Beban penyakit tersebut dapat menimbulkan dampak negatif seperti penurunan kualitas hidup dan membentuk penghalang dalam mencapai penanganan penyakit yang berhasil. Apabila individu tidak dapat memenuhi kebutuhan kesehatan beserta menghadapi stressor yang ditimbulkan maka akan memperburuk kondisi individu tersebut.

Di Indonesia sendiri, beberapa penelitian mengungkapkan bahwa individu yang mengalami penyakit ginjal memiliki kualitas dan kepuasan hidup yang rendah. Taufikurrahman, Rosyidi, dan Wakhid (2017) melakukan penelitian yakni mengukur kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal di Indonesia dan menemukan bahwa sebagian besar pasien dengan penyakit ginjal memiliki kualitas hidup yang buruk (Taufikurrahman et al., 2017). Rustandi, Tranado, dan Pransasti (2018) juga mengukur kualitas hidup pada pasien penderita sakit ginjal dan hasilnya menyatakan bahwa individu memiliki kualitas hidup yang rendah oleh karena kehidupan mereka bergantung terhadap hemodialisa atau cuci darah. Menambahkan, beberapa penyebab lainnya seperti kehidupan sehari-hari mereka bergantung pada pengobatan dan penanganan medis yang mereka jalani, selalu merasa lelah, kesulitan untuk melakukan aktivitas fisik atau khususnya bekerja,

terutama pada usia mereka dimana bekerja adalah pekerjaan utama yang mereka seharusnya lakukan. Taufikurrahman et al. (2017) juga menambahkan bahwa perubahan emosi yang individu rasakan menyebabkan timbulnya rasa putus asa, cemas, perasaan sedih, kecewa, hingga depresi. Rustandi, Tranado, dan Pransasti (2018) menyebutkan bahwa individu yang menerima hemodialisa sangat rentan untuk mengalami depresi oleh karena efek pengobatan, hemodialisis, persepsi tentang seberapa parah penyakitnya, dan mengenai keseluruhan kehidupannya sebagai pasien dengan penyakit ginjal. Penelitian oleh Valderrabano, Jofre, dan Lopez-Gomez (2001) mengatakan bahwa semakin lama individu mengalami penyakit ginjal beserta menerima hemodialisis, maka akan mendorong individu untuk belajar beradaptasi terhadap kondisi penyakit dan kehidupannya sehingga membantu meningkatkan kepuasan hidup yang lebih baik. Meskipun demikian, Morsch, Goncalves, dan Barros (2006) memiliki pendapat yang berbeda dimana perbedaan durasi mengalami penyakit ginjal tidak memengaruhi kepuasan hidup pada individu dengan penyakit ginjal. Adapun mereka dapat puas terhadap kehidupannya apabila mereka dapat menyadari dan menerima limitasi dari kondisi kesehatan dan kehidupannya.

Kepuasan hidup sendiri didefinisikan sebagai penilaian individu terhadap kehidupannya secara keseluruhan dari berbagai aspek-aspek yang ada di dalamnya (Diener, 1994). Secara mudahnya penilaian hidup seseorang bergantung dari bagaimana individu tersebut menyukai hidupnya. Proses penilaian ini bersifat subjektif sesuai dengan keadaan dan pandangan yang individu rasakan sehingga penilaian kepuasan hidup setiap masing-masing individu tentunya akan berbeda. Hurlock (2004) menjelaskan tiga aspek dalam kepuasan hidup yakni *acceptance* –

penerimaan terhadap keadaan yang ia miliki dan juga penyesuaian diri yang baik, *affection* – kasih sayang dan relasi terhadap orang lain termasuk hubungan cinta, dan *achievement* – bagaimana individu dapat mencapai prestasi atau tujuannya. Masing-masing faktor tersebut memiliki hubungan terhadap faktor-faktor dalam individu seperti nilai yang dianut oleh individu dan bagaimana individu menginterpretasikan sesuatu. Diener (1994) seorang pengembang dari konstruk kepuasan hidup yaitu *Satisfaction With Life Scale* (SWLS) menyebutkan beberapa faktor sebagai penilai atas kepuasan hidup individu yaitu antara lain, bagaimana individu memandang hidupnya telah ideal, apakah kondisinya saat ini sudah yang terbaik, apakah individu merasa puas atas hidupnya saat ini, apakah individu telah dapat mencapai tujuan yang ia inginkan dalam hidup, dan apakah individu masih mau merubah sesuatu dalam hidupnya.

Penilaian atas kepuasan hidup meliputi pengalaman-pengalaman positif dan negatif yang telah terjadi dan sedang ia jalani dan merupakan proses penilaian kognitif dimana individu membandingkan kehidupannya dengan standar pribadi yang ia bentuk bagi dirinya sendiri (Beuningen, 2012). Standar pribadi tersebut dibentuk oleh pandangan individu akan kehidupan yang ia harapkan, kemudian dibandingkan dengan kehidupannya saat ini (Linsiya, 2015). Kepuasan hidup individu dapat dikatakan bersifat dinamis oleh karena dipengaruhi oleh perubahan sepanjang hidupnya. Diener (1994) menambahkan bahwa pandangan dan penilaian atas hidup seseorang dipengaruhi seiring dengan perubahan kehidupan individu tersebut, termasuk di dalamnya hal-hal kecil atau kejadian dan pengalaman individu. Selain itu Diener (1994) menyebutkan bahwa pengaruh positif dan negatif *affects* – yakni pengalaman perasaan, emosi, dan suasana hati,

dari diri seseorang akan memengaruhi kepuasan hidup yang ia miliki, terutama dalam membantu individu dapat beradaptasi dalam stress sehari-hari (Diener, Lucas, & Scollon, 2006). Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa kepuasan hidup seseorang dipengaruhi oleh pandangan dan penilaian individu tersebut dan didorong oleh proses afektif.

Dalam mengendalikan *affects*, individu perlu dapat mengenali regulasi emosi di dalam dirinya. Yigit, Ozpolat, dan Kandemir (2014) menambahkan bahwa regulasi emosi adalah indikator yang penting terhadap kepuasan hidup seseorang. Dalam menilai kepuasan hidup, Lewis, Huebner, Malone, dan Valois (2010) menyebutkan bahwa salah satu faktor penting yang memengaruhi kepuasan hidup seseorang adalah regulasi emosi. Regulasi emosi sendiri merupakan proses bagaimana individu memahami dan mengatur emosi yang ia miliki dan bagaimana individu mengekspresikannya (Gross, 2002). Regulasi emosi mengacu kepada proses dimana individu memulai, mempertahankan, mengatur, dan mengekspresikan reaksi emosional, untuk mencapai tujuan dalam kehidupannya sehari-hari (Eisenberg, Spinrad, & Eggum 2010). Dalam bahasa sederhananya, regulasi emosi merupakan kemampuan individu untuk memahami emosi yang ia rasakan dan dapat mengontrol, dan mengekspresikan emosi tersebut. Pada umumnya tujuan utama dari regulasi emosi adalah untuk dapat memodifikasi dan mengatur respons emosi yang diberikan (Gross, 2002).

Dalam mengelola regulasi emosi terdapat lima jenis strategi yakni *situation selection, situation modification, attention deployment, cognitive reappraisal*, dan *expressive suppression*. Namun, dua strategi yang paling umum digunakan adalah *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*. *Cognitive reappraisal*

mengarah kepada bagaimana individu dapat menginterpretasikan sebuah situasi dan mengubah pandangan dan pikiran yang ia rasakan dengan tujuan untuk mengurangi respons emosi yang dirasakan (Gross, 2002). Pada strategi ini teknik yang digunakan adalah *antecedent-focused* - bagaimana individu mengambil tindakan atau keputusan sebelum kecenderungan emosi hampir terbentuk dan aktif yang nantinya dapat memengaruhi bagaimana perilaku individu dapat berubah. Contoh yang dapat menggambarkan strategi regulasi emosi tersebut adalah di mana ketika individu yang hendak mengikuti sebuah wawancara, individu tersebut merasakan gelisah dan cemas, namun dengan menerapkan *cognitive reappraisal* maka individu berusaha untuk mengubah cara berpikirnya tentang sebuah situasi yang dapat berpotensi akan memunculkan suatu emosi, sehingga mampu menurunkan dan mengurangi perasaan atau ekspresi perilaku yang negatif. Strategi kedua adalah *expressive suppression* dimana merupakan sebuah bentuk modulasi respons yang melibatkan individu untuk menghambat perilaku respons emosi yang ia rasakan (Gross, 2002). Pada strategi ini teknik yang digunakan adalah *response-focused* – bagaimana individu bertindak dan mengambil keputusan ketika telah ada emosi yang sedang ia alami (Gross, 2002). Contoh yang dapat menggambarkan strategi regulasi emosi tersebut adalah di mana ketika individu yang sedang berada dalam sesi wawancara dan pada saat itu ia telah merasakan perasaan cemas atau gelisah, maka dengan menerapkan *expressive suppression*, individu akan berusaha untuk menekan emosi atau perasaan yang ia rasakan sehingga melalui ekspresi wajahnya ia tidak akan terlihat cemas atau gelisah.

Dari penjelasan di atas terlihat perbedaan yang cukup jelas antara kedua strategi regulasi emosi *cognitive reappraisal* yang dilakukan sebelum respons emosi muncul dan *expressive suppression* yang dilakukan dengan menekan ekspresi emosi saat respons emosi sudah muncul. Ong dan Thompson (2018) mengemukakan bahwa terdapat perbedaan dampak dan pengaruh dari penggunaan *cognitive reappraisal* dengan *expressive suppression*. Individu yang menggunakan *cognitive reappraisal*, memiliki kecenderungan untuk sadar akan emosi dan perasaan yang ia rasakan, mampu terbuka untuk mengekspresikan emosinya sesuai dengan apa yang ia rasakan, selain itu juga mendukung terbentuknya relasi yang baik dan dekat dengan orang lain. Adapun bagi individu yang menggunakan *expressive suppression*, akan mengalami dampak yang bertolak belakang seperti sulit untuk mengekspresikan emosi, merasakan emosi negatif yang lebih dominan, kurang terbuka dan menjalin relasi dengan orang lain (Ong dan Thompson, 2018).

Pada penjelasan sebelumnya peneliti telah menyebutkan bahwa emosi merupakan salah satu hal yang berkaitan erat pada individu dengan penyakit ginjal, dimana individu sering sekali mengalami banyak emosi negatif maupun perubahan emosi. Perubahan emosi yang dialami oleh pasien penderita sakit ginjal berkaitan dengan bagaimana regulasi emosi yang diterapkan oleh setiap individu. Penelitian yang dilakukan oleh Gillanders, Christopher, dan Gillanders (2008) menemukan bahwa regulasi emosi pada individu dengan penyakit ginjal kronis yang menerima hemodialisis, memiliki dampak baik positif dan negatif terhadap stresor yang dialami oleh individu. Individu yang menerapkan *cognitive reappraisal* sebagai strategi regulasi emosi bagi dirinya, cenderung membentuk

proteksi dari stresor melalui lebih banyak pengalaman emosi positif yang ia rasakan, dukungan sosial yang efektif dan bermanfaat, dan kesejahteraan diri yang lebih baik. Adapun hasil berbanding terbalik apabila individu menggunakan strategi *expressive suppression*, dimana dampak yang terlihat adalah individu cenderung lebih sedikit merasakan emosi positif, dukungan sosial yang tidak efektif, merasa diabaikan oleh keluarga dan teman, dan mengarah kepada tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi. Apabila dibandingkan, individu yang memakai strategi *cognitive reappraisal* disebutkan memiliki penerimaan terhadap diri dan kondisinya saat ini lebih baik dibandingkan individu yang memakai strategi *expressive suppression*, dimana individu cenderung tertekan oleh lama waktu yang ia habiskan untuk menjalani penanganan penyakit mereka (Gillanders et al., 2008).

Regulasi emosi sendiri juga berkaitan dengan kepuasan hidup individu tersebut. Penelitian oleh Gerogianni dan Babatsikou (2014) menyebutkan bahwa kunci kepuasan hidup individu dengan penyakit ginjal dipengaruhi oleh beberapa hal yakni aktivitas motorik, tidur, aktivitas sosial, kecemasan, depresi, kesehatan mental, dan yang terakhir adalah regulasi emosi baik dalam mengatur emosinya sendiri atau relasi emosi dengan orang lain. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa pengaturan regulasi emosi merupakan faktor yang erat hubungan dengan kepuasan hidup individu. Yigit, Ozpolat, dan Kandemir (2014) meneliti antara hubungan regulasi emosi dengan kepuasan hidup yang dimiliki individu, dan ditemukan bahwa partisipan yang memakai strategi *cognitive reappraisal* cenderung memiliki kepuasan hidup yang lebih baik. Terlebih dari itu, bagaimana individu dapat meregulasi emosinya dengan baik sesuai dengan strategi regulasi

emosi beserta efikasi diri yang baik, terbukti memiliki dampak positif dalam meningkatkan kepuasan hidupnya (Lim & You, 2015). Individu yang dapat mengelola emosi dengan baik akan cenderung merasakan kebahagiaan yang dominan dalam hidupnya serta memiliki kesehatan yang lebih baik (Lachman, Teshale & Agrigoroaei, 2014).

Kahneman dan Krueger (2006) melakukan penelitian dan menemukan bahwa individu yang memiliki kepuasan hidup yang tinggi akan cenderung lebih cepat membaik atau sembuh ketika ia menghadapi suatu penyakit. Hurlock (2004) menjelaskan bahwa ketika individu telah mencapai faktor-faktor pembentuk kepuasan hidup maka ia akan lebih baik dalam meregulasi dan mengendalikan dirinya untuk menerima dan menghadapi hal sulit maupun suatu penyakit. Kang dan Princy (2013) juga mendukung argumen tersebut dengan mengemukakan bahwa individu yang memiliki kepuasan hidup yang tinggi akan cenderung baik dalam melakukan penyesuaian dan penerimaan atas pengalaman dan keadaan hidupnya. Demikian pula dengan Lewis et al. (2010) yang menjelaskan individu dengan kepuasan hidup yang tinggi akan hidup jauh lebih lama dan dapat memperjuangkan diri mereka melawan penyakit. Namun sebaliknya apabila kepuasan hidup seseorang cenderung rendah maka ia akan sulit untuk beradaptasi dan menyesuaikan dirinya terhadap situasi yang tidak baik.

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Dunn et al. (2013) mengenai kepuasan hidup terhadap individu dengan penyakit kronis khususnya penyakit kanker, menunjukkan bahwa meskipun individu mengalami penyakit yang sulit untuk disembuhkan, mereka tidak membiarkan dirinya menilai kehidupan mereka secara keseluruhan secara buruk dan tidak berguna, melainkan

mereka memandang kehidupan mereka melalui nilai yang mereka pegang dan standar diri mereka masing-masing. Barberis et al. (2017) menambahkan bahwa individu dapat mengevaluasi ulang peristiwa atau kondisi yang menyebabkan stres sekalipun dengan pandangan yang lebih positif sebagai pengalaman pertumbuhan pribadi, sehingga memungkinkan individu untuk merasakan dampak positif lainnya seperti kesehatan fisik dan kesehatan mental, dalam hal ini individu sedang menggunakan regulasi emosi *cognitive reappraisal*. Penelitian tersebut juga menyimpulkan bahwa ada faktor ketahanan yang dimiliki oleh masing-masing individu terhadap keadaan dan kondisi yang mereka alami sehingga mereka mampu bertahan dan menjalankan kehidupan yang tetap memuaskan bagi diri mereka.

Adapun kepuasan hidup pada individu dengan penyakit ginjal disebutkan akan memberikan dampak yang positif kepada diri mereka. Gerasimoula, Lefkothea, Maria, Victoria, Paraskevi, dan Maria (2015) menyebutkan bahwa individu yang mengalami penyakit ginjal namun memiliki kepuasan hidup yang tinggi, akan lebih mempermudah individu untuk beradaptasi dengan kondisi yang ia alami. Individu akan lebih patuh dalam menjalankan penanganan medis seperti hemodialisis, perubahan pola makan dan gaya hidup, diet, dan selain itu individu akan cenderung bisa terbuka akan masalah penyakit dan juga perasaan terhadap keluarga atau lingkungan sosial mereka, sehingga dukungan sosial menjadi efektif. Namun apabila kepuasan hidup yang dimiliki rendah, akan cenderung membuat individu enggan untuk mengikuti pengobatan medis, membangun relasi yang buruk, dan sulit untuk terbuka akan pikiran dan perasaannya. Sehingga

disimpulkan bahwa kepuasan hidup yang tinggi pada pasien penderita sakit ginjal dapat memberikan dampak-dampak positif yang bermanfaat bagi individu.

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya bahwa kondisi kesehatan atau suatu penyakit beberapa kali disebutkan memiliki hubungan pada kepuasan hidup, maka peneliti memutuskan untuk mengeksplorasi karakteristik tersebut lebih lanjut, yakni individu dengan penyakit ginjal pada rentang usia dewasa madya. Lachman (2004) menyebutkan bahwa dalam rentang usia dewasa madya, individu akan menghadapi berbagai masalah salah satunya menjaga kesehatan atau menghadapi penyakit. Berkaitan dengan hal tersebut, salah satu tugas utama individu dalam usia paruh baya hingga usia seterusnya adalah untuk mencari alternatif dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan dirinya. Namun meskipun individu telah berusaha untuk menjaga dan mempertahankan kesehatan dirinya serta mencari jalan alternatif agar dapat terhindar dari sebuah penyakit, tidak dapat dipungkiri bahwa terdapat peristiwa yang tidak terduga dapat terjadi yakni salah satunya penyakit yang dapat menyerang individu tersebut. Bagi beberapa orang yang tidak beruntung dimana kondisi kesehatannya dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti keturunan, gaya hidup, atau keadaan ekonomi, harus mengalami penyakit kronis atau masalah kesehatan yang dapat menghambat aktivitas dan kegiatan mereka (Lachman, 2004). Ketika individu tidak dapat memenuhi tugas perkembangannya dalam hal menjaga dan mempertahankan kesehatan, Lachman (2004) menjelaskan bahwa akan memberikan beberapa dampak negatif kepada individu tersebut seperti terhambatnya aktivitas sehari-hari, pekerjaan, emosi, perasaan, dan kesejahteraan individu yang tentunya berdampak buruk terhadap kepuasan hidup individu tersebut.

Lachman (2014) juga menyebutkan bahwa dalam rentang usia yang semakin dewasa khususnya dalam usia paruh baya, individu dapat mengatur regulasi emosi semakin baik. Individu pada umumnya memiliki kemungkinan untuk stabil dalam melewati stress sehari-hari, namun hal yang sama belum tentu akan terjadi terhadap individu dalam konteks penelitian ini yang mengalami penyakit ginjal. Hal ini menjadi harapan bagi peneliti bahwa pengelolaan emosi yang baik dan kepuasan hidup dapat memberikan dampak positif yang bermanfaat bagi penderita sakit ginjal. Apabila dirincikan pengelolaan emosi yang baik dapat menjadi salah satu alternatif untuk meningkatkan kepuasan hidup terutama bagi individu dengan penyakit ginjal di Indonesia yang tingkat kepuasannya masih rendah, sedangkan kepuasan hidup juga dapat membantu individu dapat beradaptasi dalam kondisi kehidupannya sehari-hari. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengevaluasi dan meneliti lebih dalam bagaimana regulasi emosi dapat berdampak pada pada kepuasan hidup dan sebaliknya, terutama apabila dihadapkan dengan kondisi sakit khususnya pada pasien yang menderita penyakit ginjal kronis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, rumusan masalah yang ingin diteliti oleh peneliti adalah apakah terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan kepuasan hidup pada pasien penderita sakit ginjal?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan kepuasan hidup pada pasien penderita sakit ginjal.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis, yakni:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu pengembangan teori Psikologi Positif khususnya pada variabel regulasi emosi dan kepuasan hidup, beserta teori Psikologi Kesehatan yakni individu dengan penyakit ginjal. Selain itu penelitian ini juga dapat menjadi sumber referensi baru untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan regulasi emosi dan kepuasan hidup khususnya yang diteliti pada target individu dengan penyakit ginjal di Indonesia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan menyadarkan individu dengan penyakit ginjal akan pentingnya pengelolaan emosi yang baik bagi diri mereka beserta hal-hal yang dapat mendukung kepuasan hidup yang tinggi. Penelitian ini juga dapat menjadi pembelajaran dan informasi bagi praktisi dalam bidang kedokteran atau konselor dalam menangani pasien kronis khususnya yang menderita penyakit ginjal. Selain itu penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada masyarakat mengenai kepuasan hidup pada individu dengan penyakit ginjal khususnya di Indonesia dan menjadi himbauan dalam memberikan kontribusi yang dapat membantu mereka mencapai kepuasan hidup yang lebih baik.