

## Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mekanisme Koping Pada Pasien Hemodialisa

Yuniar Mansye Soeli, Rachmawaty D. Hunawa, Irfhan, Nirwanto K. Rahim, Sitti Fatimah M. Arsad.

Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan, Fakultas Olahraga dan Kesehatan,  
Universitas Negeri Gorontalo

Corresponding Author Email: [ners.yuniar@gmail.com](mailto:ners.yuniar@gmail.com)

### Abstrak

Pasien yang menjalani hemodialisis menghadapi banyak stressor terutama masalah fisik akibat kegagalan fungsi ginjal. Masalah tersebut sering melemahkan kemampuan adaptasi pasien. Mekanisme koping pasien yang menjalani hemodialisa yang adaptif dan maladaptif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu lama menjalani hemodialisa, *self efficacy* dan dukungan keluarga. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping pada pasien hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe. Desain dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe. Sampel dalam penelitian berjumlah 64 responden dengan teknik sampling total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mekanisme koping pasien hemodialisa sebagian besar adalah maladaptif sebanyak 33 responden (51,6%) dan faktor yang mempengaruhi mekanisme koping berdasarkan lama menjalani hemodialisa sebagian besar yaitu rendah sebanyak 33 responden (51,6%), factor *self efficacy* juga rendah sebanyak 33 responden (51,6%) dan faktor dukungan keluarga sebagian besar yaitu baik sebanyak 33 responden (51,6%). Saran bagi perawat melalui pemberian asuhan keperawatan dapat dimanfaatkan untuk memonitoring dan meningkatkan edukasi kepada pasien tentang mekanisme koping pasien selama menjalani hemodialisa.

**Kata kunci:** *Hemodialisa, Mekanisme Koping*

### An overview of the factors that influence coping mechanisms in hemodialysis patients

#### Abstract

Patients undergoing hemodialysis face many stressors, especially physical problems due to kidney failure. These problems often weaken the patient's adaptability. Adaptive and maladaptive coping mechanisms of patients undergoing hemodialysis can be influenced by various factors, namely age, length of time undergoing hemodialysis, *self-efficacy* and family support. The aim of the study was to describe the factors that influence coping mechanisms in hemodialysis patients at Prof. Dr. Aloi Saboe Hospital. The design in this study uses a descriptive research design. The population in this study were all hemodialysis patients at Prof. Dr. Aloi Saboe Hospital. The sample in the study amounted to 64 respondents with a total sampling technique. The research instrument used a questionnaire. The results of this study indicate that the coping mechanism of hemodialysis patients is mostly maladaptive as many as 33 respondents (51.6%) and the factors that influence coping mechanisms based on the length of time undergoing hemodialysis are mostly low as many as 33 respondents (51.6%), self-efficacy factor is also low as many as 33 respondents (51.6%) and the factor of family support is mostly good as many as 33 respondents (51.6%). Suggestions for nurses through the provision of nursing care can be used to monitor and improve patient education about the patient's coping mechanisms while undergoing hemodialysis.

**Keywords:** *Hemodialysis, Coping Mechanisms*

## Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 penyakit gagal ginjal meningkat sebagai penyebab kematian ke-13 di dunia menjadi urutan ke -10, dimana kematian meningkat dari 813.000 orang pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta orang pada tahun 2020. Penyakit ini menunjukkan kondisi progresif yang mempengaruhi >10% dari populasi umum di seluruh dunia atau sejumlah lebih dari 800 juta orang. Penyakit GJK sebagai salah satu penyebab kematian di seluruh dunia, terjadi peningkatan kematian akibat GJK selama 2 tahun terakhir diproyeksikan pada tahun 2045 meningkat hingga 41,5%. (Kovesdy, 2022).

Di Indonesia prevalensi gagal ginjal kronis meningkat dari 2% tahun 2013 menjadi 3,8% tahun 2018. Provinsi dengan kasus tertinggi adalah Provinsi Kalimantan Utara yaitu 6,4% dan terendah adalah Provinsi Sulawesi Barat yaitu 1,8% (Kemenkes, 2018). Provinsi Gorontalo prevalensi kasus gagal ginjal kronik sebanyak 201 pasien dengan prevalensi pasien berdasarkan usia terbanyak adalah usia >44 tahun - ≤66 tahun sebanyak 121 pasien dan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 106 pasien (Dikes Provinsi Gorontalo, 2020). Dalam hal ini dapat dijelaskan bahwa GJK merupakan penyakit kronis dengan angka kejadian tergolong tinggi dan menjadi penyebab tingginya angka mortalitas dan morbiditas diberbagai negara.

Tanda dan gejala dari gagal ginjal kronik dapat dilihat tidak hanya mengenai sistem organ perkemihan, namun juga dapat menimbulkan dampak pada berbagai sistem organ lainnya. Maka dari itu, membutuhkan penatalaksanaan terhadap penderita, salah satunya dengan hemodialisa, karena hemodialisa merupakan terapi pilihan utama dan paling umum dijalani oleh pasien gagal ginjal kronik. Meskipun, hemodialisa

menjadi terapi pilihan dan efektif untuk penatalaksanaan pasien dengan gagal ginjal kronik, bukan berarti hemodialisis tidak dapat menyebabkan masalah atau komplikasi (Alwan dan Basaleem dalam Sahran, 2018).

Masalah yang dialami pasien selama menjalani hemodialisa dapat berdampak pada fisiologis dan psikologis (Mait dkk, 2021). Dampak pada permasalahan psikologis diantaranya cemas, depresi dan stres yang menyebabkan pasien mempunyai penilaian negatif tentang makan hidup, pasien cenderung mudah marah, mudah tersinggung, mempunyai perasaan bersalah, penurunan konsentrasi bahkan gangguan psikosa (Patimah, 2020).

Pasien GJK biasanya merasa terbebani dengan sakit yang dideritanya, banyak persepsi yang pasien pikirkan, misalnya ketika awal terdiagnosis pasien merasa itu adalah ujian terberat

baginya. Namun, lain halnya dengan pasien yang mampu menerima dan mengendalikan persepsi-persepsi dalam pikiran terkait penyakitnya, pasien cenderung dapat beradaptasi dengan cepat. Pasien yang menjalani hemodialisis menghadapi banyak stressor terutama masalah fisik akibat kegagalan fungsi ginjal. Masalah tersebut sering melemahkan kemampuan adaptasi pasien (Fatimatussany, 2017).

Oleh karena itu, masalah- masalah yang dialami tersebut membutuhkan mekanisme koping pasiendalam beradaptasi terhadap kondisi dirinya agar mencegah terjadinya dampak psikologis hemodialisa. Mekanisme koping pasien yang menjalani hemodialisa yang adaptif dan maladaptif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu kepribadian individu, usia, tingkat pendidikan dan dukungan sosial atau dukungan keluarga seperti membicarakan kondisi pasien keluarga (Steven dan Nugrohadi,2021).

Faktor lainnyayang mempengaruhi mekanisme kopingpasien di ruang hemodialisa yaitu lama menjalani hemodialisa, jenis kelamin dan harapan (Rustandi dkk, 2018). Selain itu, selama menjalani hemodialisa mekanisme koping juga dapat dipengaruhi oleh kondisi spritual pasien seperti berdoa dan berdzikir, serta *self efficacy* pasien yang mencoba menyelesaikan masalah secara bertahap dalam menghadapi kondisinya yang telah menderita gagal ginjal kronik (Pratama dkk, 2020).

Mekanisme koping pasien yang menjalani hemodialisa dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah faktor usia, dimana dalam penelitian Puspanegara (2019) bahwa pasien yang menjalani hemodialisa dengan kategori usia dewasa awal secara keseluruhan memiliki mekanisme koping maladaptif sebesar 100%, usia dewasa akhir mayoritas memiliki mekanisme koping maladaptif sebesar 55,5%, sedangkan usia lansia awal mayoritas memiliki mekanisme koping adaptif sebesar 84,7%. Dari hasil penelitian tersebut perlu dilakukan penelitian oleh penulis terkait faktor usia karena menunjukkan perbedaan mekanisme koping.

Survey awal yang dilakukan peneliti pada 5 pasien hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe, melalui wawancara diperoleh 2 pasien mekanisme koping pasien adaptif karenadilihat dari pernyataan kedua pasien telah menerima kenyataan terhadap kondisinya saat ini sehingga selalu berusaha untuk tetap sembuh dengan menjalani hemodialisis. Kemudian, hasil wawancara dengan 3 pasien mekanisme koping pasien maladaptif karena dilihat dari pernyataan ketiga pasien sudahlelah menjalani hemodialisa, ada pasien yang mempunyai keinginan berhenti menjalani rutinitas hemodialisa seperti merasa putus asa karena

hemodialisa tidak dapat menyembuhkan penyakitnya, pasien merasa dirinya tidak mampu lagi dan menambah beban keluarga.

Hasil survey awal didapatkan pasien yang berusia 38 tahun diperoleh peneliti mempunyai mekanisme koping yang maladaptif karena pasien tersebut menyatakan merasa khawatir dengan kondisi dirinya dan terkadang merasa putus asa dan pasien yang berusia 45 tahun diperoleh peneliti mempunyai mekanisme koping yang adaptif karena pasien menyatakan sudah menerima keadaan dirinya yang menderita gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisa. Selanjutnya, 3 dari 5 pasien menyatakan karena sudah lama menjalani hemodialisa lebih dari atau sama dengan dua tahun tidak merasa terbebani dengan pengobatan yang sedang dijalankannya, tetapi tetap merasa lelah dengan pengobatan yang dilakukan dalam waktu yang lama. Sedangkan 2 dari 5 pasien yang lama menjalani hemodialisa kurang dari satu atau dua tahun masih belum dapat menerima kondisinya yang harus selalu rutin melakukan hemodialisis. Tetapi, karena kedua pasien selalu mendapat dukungan keluarga saat menjalani pengobatan menyebabkan pasien menjadi rutin untuk melakukan pengobatan.

Survey awal juga diperoleh 2 dari 5 pasien saat menjalani hemodialisa tidak didampingi keluarga menyatakan terkadang kurang semangat dalam menjalani terapi sehingga kadang merasa sedih dan lelah, kedua pasien tersebut kurang mendapat dukungan dari keluarga misalnya keluarga tidak mengingatkan jadwal hemodialisa, keluarga tetap menyediakan makanan yang seharusnya dihindari oleh pasien. Kemudian, 3 pasien didampingi keluarga menyatakan keluarga memberikan dukungan dengan mengingatkan jadwal hemodialisa, merawat pasien selama di rumah dan mengantarkan pasien untuk menjalani hemodialisa.

Survey awal tersebut didapatkan bahwa walaupun pasien hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe merasa putus asa dan jenuh dengan pengobatan hemodialisa, tetapi pasien masih melakukan rutinitas tersebut karena mempunyai keinginan untuk sembuh sehingga menurut peneliti ada faktor *selfefficacy* atau keyakinan dirinya untuk menangani keputusan dan kejenuhan tersebut, namun belum dapat diidentifikasi lebih lanjut kaitannya dengan mekanisme koping tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas bahwa proses pengobatan gagal ginjal kronik yang lama dengan hemodialisa menyebabkan dampak psikologis karena pasien merasa putus asa sehingga menimbulkan berbagai masalah psikologis seperti stres, cemas dan depresi. Oleh karena itu, pasien harus memiliki mekanisme koping yang adaptif, yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Meninjau bahwa pentingnya mekanisme koping ini bagi pasien

hemodialisa, maka peneliti tertarik meneliti tentang gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping pada pasien hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe.

### Metode Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Ruang Hemodialisa RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping pasien selama menjalani hemodialisa diantaranya faktor usia, lama menjalani hemodialisa, *self efficacy* atau efikasi diri, dukungan keluarga dan juga menggambarkan mekanisme koping pasien di Ruang Hemodialisa RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe.

No	Karakteristik	Jumlah	%
1.	<b>Usia</b>		
	36 – 45 tahun (Dewasa Akhir)	6	9,4
	46 – 55 tahun (Lansia Awal)	24	37,5
	56 – 65 tahun (Lansia Akhir)	31	48,4
	>65 tahun (Manula Usia)	3	4,7
2.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	30	46,9
	Perempuan	34	53,1
3.	<b>Pendidikan</b>		
	SD	22	34,4
	SMP	13	20,3
	SMA	20	31,3
	S1	9	14,1
4.	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT/Tidak Bekerja	47	73,4
	PNS	4	6,3
	Wirausaha	13	20,3
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut usia paling banyak responden berusia lansia akhir yaitu 56 – 65 tahun sebanyak 31 responden (48,4%). Dilihat dari jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan sebanyak 34 responden (53,1%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak adalah tingkat pendidikan SD sebanyak 22 responden (34,4%) dan paling sedikit adalah tingkat pendidikan Sarjana (S1) sebanyak 9 responden (14,1%). Pekerjaan yang paling banyak adalah IRT atau tidak bekerja sebanyak 47 responden (73,4%) dan paling sedikit memiliki pekerjaan sebagai PNS sebanyak 4 responden (6,3%).

### Mekanisme Koping

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe

No	Mekanisme Koping	Jumlah	%
1	Adaptif	31	48,4
2	Maladaptif	33	51,6
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa mekanisme koping yang dipengaruhi faktor usia paling banyak responden berusia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 31 responden (48,4%) dan paling sedikit responden berusia manula (>65 tahun) sebanyak 3 responden (4,7%).

### Faktor Mempengaruhi Mekanisme Koping

#### 1. Faktor Lama Menjalani Hemodialisa

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Lama Menjalani Hemodialisa Mempengaruhi Mekanisme Koping Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe

No	Lama Menjalani Hemodialisa	Jumlah	%
1	<2 tahun	51	79,7
2	≥2 tahun	13	20,3
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa mekanisme koping yang dipengaruhi oleh faktor lama menjalani hemodialisa didominasi oleh lama menjalani hemodialisa <2 tahun sebanyak 51 responden (79,7%).

## 2. Faktor Self Efficacy

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Faktor Self Efficacy Mempengaruhi Mekanisme Koping Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe

No	Self Efficacy	Jumlah	%
1	Rendah	33	51,6
2	Tinggi	31	48,4
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>

Tabel 4. menunjukkan mekanisme koping pasien hemodialisa yang dipengaruhi faktor *self efficacy* sebagian besar *self efficacy* rendah sebanyak 33 responden (51,6%).

## 3. Faktor Dukungan Keluarga

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Mempengaruhi Mekanisme Koping Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	%
1	Baik	33	51,6
2	Kurang	31	48,4
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>100</b>

Tabel 5 menunjukkan bahwa mekanisme koping pasien hemodialisa yang dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga didominasi dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 33 responden (51,6%).

## Pembahasan

### 1. Mekanisme Koping Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme koping pasien hemodialisa dapat dikategorikan adaptif sebanyak 31 responden (48,4%) dan maladaptif sebanyak 33 responden (51,6%). Responden yang mempunyai mekanisme koping yang adaptif karena responden ini banyak yang tidak bertindak buru-buru dalam menghadapi masalah.

Mekanisme koping diartikan sebagai cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respons terhadap situasi yang mengancam. Koping merupakan proses yang bersifat aktif dengan menggunakan sumber dari pribadi pasien dan kemudian dikembangkan dengan mewujudkan perilaku baru yang

bertujuan untuk menumbuhkan kekuatan, mengurangi dampak kecemasan bahkan stres dalam kehidupan (Agustina dan Dewi, 2013).

Mekanisme koping yang paling umum digunakan pasien hemodialisa adalah mekanisme adaptif konstruktif sebagai cara yang efektif dan realistis untuk menyelesaikan masalah psikologis untuk jangka waktu yang lama. Mekanisme ini melibatkan berbicara dengan orang lain, misalnya, teman, keluarga, atau profesional, mengenai masalah mereka, menemukan lebih banyak informasi tentang masalah, dan menyelesaikannya.

Sebaliknya, mekanisme koping maladaptif mengarahkan pasien dengan penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis ke perilaku menyimpang, seperti pemarah, mudah tersinggung, bingung, menarik diri, dan tidak mampu mengatasi masalah. Mekanisme koping itu sendiri mengacu pada upaya untuk mengelola stres, yaitu, cara untuk mengatasi masalah dengan mekanisme pertahanan untuk perlindungan diri (Stuart, 2012).

Dalam teori Asmadi (2017) berpendapat bahwa mekanisme koping akan efektif jika diperkuat dengan kepercayaan diri yaitu keyakinan dengan selalu kekuatan selama menjalani pengobatan dan kesembuhan kepada Tuhan atau dukungan dari anggota keluarga, kerabat, tenaga kesehatan, dan pasien hemodialisa lainnya. Menurut Suliswati (2015) apabila mekanisme koping yang dilakukan oleh pasien hemodialisa ini berhasil, maka pasien dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada dirinya akibat penyakit gagal ginjal kronik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soeli dkk (2022) bahwa mekanisme koping pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Toto Kabila diperoleh 70% pasien hemodialisa menggunakan mekanisme koping yang adaptif karena pasien mengutarakan perasaan kepada orang terdekat terkait terapi yang dijalannya, meminta bantuan orang lain untuk menyelesaikan masalah pasien dan menerima kondisinya yang sedang dialami. Selain itu, pasien ini melakukan hemodialisis sebagai salah satu terapi agar mereka sembuh dari penyakit gagal ginjal kronik dan menikmati, serta tetap rileks selama menjalani terapi hemodialisis ini sekaligus mendekatkan diri kepada Tuhan sehingga pasien-pasien ini memiliki mekanisme koping yang adaptif.

Peneliti berasumsi bahwa mekanisme koping yang baik dapat mendorong kemampuan adaptasi pasien dalam menjalani hemodialisa sehingga walaupun pasien selama mengikuti terapi yang kemudian mengalami permasalahan, pasien dapat menghadapi masalah tersebut.

## **2. Faktor Lama Menjalani Hemodialisa Mempengaruhi Mekanisme Koping Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor lama menjalani hemodialisa dalam mempengaruhi mekanisme koping pasien hemodialisa terdiri atas <2 tahun sebanyak 51 responden (79,4%) dan  $\geq 2$  tahun sebanyak 13 responden (20,3%). Lama hemodialisa <2 tahun termasuk pada kategori atau fase baru menjalani hemodialisa dimana pada fase ini pasien belum terbiasa dan masih beradaptasi dengan terapi yang dijalannya, rentang waktu lama menjalani hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronik sangat berpengaruh terhadap keadaan dan kondisi pasien baik fisik maupun psikisnya, semakin lama menjalani hemodialisis maka semakin adaptif mekanisme koping pasien. Semakin lama pasien menjalani hemodialisis artinya pasien semakin bisa beradaptasi dengan kondisinya dan dapat mengantisipasi masalah yang ditimbulkan akibat hemodialisis yang dijalani (Sunanto, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Cumayunaro (2018) bahwa Lebih dari setengah pasien menggunakan mekanisme koping maladaptif dibandingkan dengan yang menggunakan mekanisme koping adaptif dapat dipengaruhi oleh lama menjalani hemodialisa dimana sebagian besar pasien yaitu sebanyak 24 pasien (48,0%) menjalani terapi hemodialisa selama < 12 bulan. Peneliti berpendapat bahwa pasien hemodialisa yang belum lama menjalani terapi hemodialisa mengalami mekanisme koping yang karena pasien masih belum terbiasa dan belum dapat beradaptasi dengan proses terapi hemodialisa sehingga ketika muncul suatu permasalahan akibat dari proses terapi ini pasien belum dapat mengatasi masalah tersebut.

## **3. Faktor *Self Efficacy* Mempengaruhi Mekanisme Koping Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa faktor self efficacy yang mempengaruhi mekanisme koping pasien hemodialisa dapat dikategorikan self efficacy yang rendah sebanyak 33 responden (51,6%) dan self efficacy yang dikategorikan yang tinggi sebanyak 31 responden (48,4%). Responden yang tingkat self efficacy rendah ini dikarenakan responden tidak yakin bahwa dirinya dapat mengatasi masalah yang dihadapinya selama menjalani hemodialisa dan responden ini banyak juga yang tidak yakin akan kemampuannya dalam melakukan pekerjaan dengan kondisi responden yang sekarang sehingga mereka banyak juga yang mekanisme kopingnya tidak adaptif atau maladaptif.

Efikasi diri merupakan kepercayaan seseorang terhadap kemampuan dirinya untuk mencapai hasil, kepercayaan ini dilakukan guna menghadapi suatu situasi sehingga pasien dapat memperoleh hasil yang diharapkan, efikasi diri ini terdiri atas tiga dimensi yaitu dimensi level, generality dan strength. Dimensi level mengacu pada taraf kesulitan tugas yang diyakini individu akan mampu mengatasinya, dimensi generality mengacu pada variasi situasi dimana penilaian tentang efikasi diri diterapkan, dimensi strength terkait dengan kekuatan dari efikasi diri seseorang ketika berhadapan dengan suatu permasalahan (Suciono, 2021).

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Aswati dkk, (2022) bahwa ada pengaruhnya efikasi diri atau *self efficacy* dalam mempengaruhi mekanisme coping pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa, dimana sebesar 41,2% responden yang efikasi dirinya rendah mempunyai mekanisme coping yang maladaptif, sementara yang efikasinya tinggi mempunyai mekanisme coping yang adaptif sebesar 94,1% yang artinya semakin baik efikasi diri pasien gagal ginjal dengan hemodialisa, maka mekanisme coping juga baik, sebaliknya semakin rendah efikasi diri pasien gagal ginjal dengan hemodialisa, maka mekanisme copingnya juga kurang baik.

#### **4. Faktor Dukungan Keluarga Mempengaruhi Mekanisme Coping Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor dukungan keluarga yang mempengaruhi mekanisme coping pada pasien hemodialisa terdiri atas dukungan keluarga yang baik sebanyak 33 responden (51,6%) dan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 31 responden (48,4%). Responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden yang mempunyai dukungan keluarga yang baik sehingga responden mengalami mekanisme coping yang adaptif.

Menurut teori Wisnatul Izzati (2013) dukungan keluarga sangat diperlukan untuk meminimalisir efek-efek negatif yang disebabkan oleh perasaan atau asumsi negatif seseorang terhadap dirinya sendiri. Karena dukungan keluarga merupakan bagian yang tidak bisa dipisahkan oleh seorang individu, keluarga lah yang dapat mendidik seseorang menjadi lebih baik atau lebih buruk dalam bertindak dan bergaul dengan lingkungannya diluar lingkungan keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suprihatiningsih dkk, 2021) bahwa mayoritas pasien hemodialisa di RSUD Nirmala Purbalingga memiliki dukungan

keluarga yang tinggi sebesar 59,2%.

Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga dapat mengurangi perasaan-perasaan atau masalah psikologis pasien selama menjalani hemodialisa karena mungkin terapi yang dilaluinya ini akan membuatnya jenuh bahkan putus asa, oleh karena itu dengan dukungan keluarga dapat membantu pasien mengatasi permasalahan tersebut sehingga meningkatkan mekanisme coping pasien.

### Simpulan

Mekanisme coping mayoritas adalah maladaptif sebanyak 33 responden (51,6%) pada pasien hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe.

Faktor lama menjalani hemodialisa dalam mempengaruhi mekanisme coping mayoritas adalah lama hemodialisa <2 tahun sebanyak 51 responden (79,7%) pada pasien hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe.

Faktor *self efficacy* dalam mempengaruhi mekanisme coping mayoritas adalah kategori rendah sebanyak 33 responden (51,6%) pada pasien hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe.

Faktor dukungan keluarga dalam mempengaruhi mekanisme coping mayoritas adalah dukungan keluarga baik sebanyak 33 responden (51,6%) pada pasien hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe.

### Daftar Pustaka

- Agustina, K., & Dewi, T. K. (2013). Strategi Coping pada Family Caregiver Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisa. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 02(03), 7–16.
- Asmadi. 2017. *Teknik Procedural Keperawatan; Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan*. Jakarta: Salemba Medika
- Aswati, Hidayat, C. T., Adriani, S. W., & Baba, Wi. N. (2022). *Ilmu Keperawatan Komunitas dan Gerontik*. Bandung: MediaSains Indonesia.
- Cumayunaro, A. (2018). Dukungan keluarga dan mekanisme coping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Menara Ilmu*, XII(79), 80–93.
- Fatimatussani. 2017. *Pengalaman Psikologis Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Dengan Tindakan Hemodialisa (Study Phenomenology Di Kabupaten Jember)*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember
- Izzati, W., & Annisha, F. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa Di Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015. *Afiyah*. Vol. 3, No. I, 11-40.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kovesdy, C. P. (2022) 'Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022', *Kidney International Supplements*. International Society of Nephrology, 12(1), pp. 7–11. doi: 10.1016/j.kisu.2021.11.003.
- Mait, G., Nurmansyah, M., & Bidjuni, H. 2021. Gambaran Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 9(2),1.
- Patimah, I. (2020). Konsep Relaksasi Zikir dan Implikasinya Terhadap Penderita Gagal Ginjal Kronis. Indramayu: CV Adanu Abimata.
- Pratama, A. S., Praghlapati, A., & Nurrohman, I. (2020). Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Bandung. *Jurnal Smart Keperawatan*, 7(1), <https://doi.org/10.34310/jskp.v7i1.318>
- Puspanegara, A. (2019). Pengaruh Usia Terhadap Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*,10(2), 142–149.
- Rustandi, H., Hengky, T., Tinalia, P. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*
- Sahran. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipotensi Intradialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Hemodialisis. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
- Setyawati, V. A. V., & Hartini, E. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish.
- Suciono, W., 2021. Pengaruh Kemandirian Belajar Dan Kemampuan Akademik Terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Dimediasi Oleh Efikasi Diri. Thesis. Universitas Pendidikan Indonesia
- Sunanto, A., Rompas, S. and Pondaag, L. (2015) "Hubungan Penyakit Ginjal Kronik Dengan Disfungsi Seksual Pada Pasien Di Dirina C Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado", *Jurnal Keperawatan*, 3(2). doi: 10.35790/jkp.v3i2.8032.
- Suprihatiningsih, T., Pranowo, S., & Permana, K. G. (2021). Hubungan Mekanisme Koping dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 14(1), 52–67.
- Soeli, Y. M., Rahim, N. K., Bahua, J., & Masionu, P. N. F. (2022). Coping mechanism with anxiety levels in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at Toto Kabila Hospital. *International Journal of Health Sciences*, 6(March), 3997–4004. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns4.9592>
- Steven, & Nugrohadi, G. E. (2021). *Kesiapsiagaan Ibu Rumah Tangga dalam Menghadapi Banjir dengan Mekanisme Koping Di Dusun Tamping*. Solok: Insan Cendekia Mandiri.
- Stuart, G. W. (2012). *Principles and practice of psychiatric nursing 9th edition*. Jakarta: EGC.
- Suliswati et al, 2015, *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta, EGC
- WHO. (2013). *The Top 10 Causes of Death*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>