

# HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DALAM MENJALANI HEMODIALIS DI RUANG HEMODIALISA RSUD BANGIL, PASURUAN

Anggun Sartika\*Inayatur Rosyidah\*\*Imam Fatoni\*\*\*

## ASBTRAK

**Pendahuluan** Masalah yang terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis, pasien merasakan cemas karena proses dialisis yang cukup panjang dan lama, sehingga pasien memerlukan mekanisme penyelesaian masalah atau koping yang efektif untuk dapat mengurangi atau mengatasi cemas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa di RSUD Bangil. **Metode Penelitian** Desain penelitian adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya semua pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Bangil sejumlah 44 pasien. Teknik sampling menggunakan *consecutive sampling* dengan sampel sebagian dari populasi sejumlah 36 responden. Variabel independen mekanisme koping dan variabel dependennya tingkat kecemasan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan pengolahan data editing, coding, entry data dan tabulating dan analisa data menggunakan uji *rank spearman*. **Hasil Penelitian** Hasil penelitian mekanisme koping menunjukkan (61.1%) koping adaptif berjumlah 22 responden, dan (38.9%) responden memiliki koping maladaptif berjumlah 14 responden. Tingkat kecemasan didapatkan hasil (8.3%) tidak cemas berjumlah 3 responden, (41.7%) cemas ringan berjumlah 15 responden, (38.9%) cemas sedang berjumlah 14 responden, dan (11.1%) cemas berat berjumlah 4 responden. Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh angka signifikan atau angka  $p = 0,000 < \alpha (0.05)$ , sehingga  $H_1$  diterima. **Kesimpulan** Kesimpulan penelitian ini ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa di RSUD Bangil.

**Kata Kunci :** Mekanisme Koping, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa

## *THE CORRELATION OF COPING MECHANISM WITH ANXIETY LEVELS IN CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS IN HEMODIALISA (in Room Hemodialisa of RSUD Bangil, Pasuruan)*

### ABSTRACT

**Introduction** Problems that occur in patients undergoing hemodialysis, patients feel anxious because the dialysis process is quite long and long, so patients need an effective problem solving or coping mechanism to reduce anxiety. This study aims to determine the correlation between coping mechanisms with anxiety levels in Chronic renal failure patients undergoing hemodialysis in Bangil Hospital. **Research Method** The research design was correlational research with cross sectional approach. The population of all patients who undergoing hemodialysis in Bangil Hospital were 44 patients. The sampling technique uses consecutive sampling with a sample of population is 36 respondents. The independent variable is coping mechanism and dependent variable is anxiety level. The research instrument used a questionnaire with data processing editing, coding, data entry and tabulating and analyzing data using Spearman rank test. **Research Result** The results of coping mechanism research showed (61.1%) adaptive coping to 22 respondents, and (38.9%) respondents have 14 maladaptive coping. The level of anxiety obtained results (8.3%) not worry about 3 respondents, (41.7%) medium anxiety amounted to 15 respondents, (38.9%) anxious was

numbered 14 respondents, and (11.1%) worried about 4 respondents. The Spearman rank static test results obtained significant numbers or numbers  $p = 0,000 < \alpha (0.05)$ , so  $H_1$  is accepted. **Conclusion** The conclusion of this study is that there is a correlation between coping mechanism and anxiety level in patients with chronic renal failure in undergoing hemodialysis in Bangil Hospital

**Keywords:** coping mechanism, chronic renal failure, hemodialysis

## PENDAHULUAN

Mekanisme Koping adalah salah satu cara yang dilakukan untuk beradaptasi terhadap stress (Saam & Wahyuni dalam Taluta, Mulyadi & Hamel, 2014). Seseorang dapat mengatasi stres dan kecemasan dengan menggerakkan sumber koping di lingkungan yang berupa modal ekonomi, kemampuan penyelesaian masalah, dukungan sosial dan keyakinan budaya (Stuart dalam Taluta, Mulyadi & Hamel, 2014). Fenomena yang terjadi pada pasien yang mengalami pengobatan atau terapi rutin hemodialisis, sebagian besar pasien merasakan cemas karena proses dialisis yang cukup panjang dan lama, sehingga pasien memerlukan mekanisme penyelesaian masalah atau koping yang efektif untuk dapat mengurangi atau mengatasi cemas.

Di Indonesia penderita yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik dan yang menjalani terapi hemodialisis mengalami peningkatan, dari survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Wurara, Kanine & Wowiling, 2013) terdapat 18 juta orang di Indonesia menderita penyakit ginjal kronik, data Indonesia Renal Registry tahun 2007 jumlah pasien hemodialisis 2148 penduduk sedangkan tahun 2008 jumlah pasien hemodialisis mengalami peningkatan yaitu 2260 penduduk. Di Jawa Timur, menurut data Dinkes Jatim berkisar 1-3 dari 10.000 penduduknya mengalami gagal ginjal kronik dan untuk Ponorogo sedikit lebih tinggi, 2-4 dari 10.000 penduduk mengalami gagal ginjal kronik.

Tingkat kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor biologis yaitu bersumber atau ditentukan oleh faktor

bawaan maupun fisiologis yaitu yang mempengaruhi atau terwujud pada gejala fisik terutama pada fungsi sistem saraf pusat, baik dari dalam pasien maupun dari luar pasien, penerimaan terhadap pelaksanaan hemodialisis, sosial ekonomi, usia pasien, kondisi pasien, lama dan frekuensi menjalani hemodialisis timbul karena ancaman dari pasien sehingga menimbulkan respon psikologis dan perilaku pasien yang dapat diamati, sedangkan ancaman diri pada pasien hemodialisis dapat bersumber dari respon manusia (perawat), interaksi manusia dan lingkungan yang terpapar oleh alat yang digunakan. Pasien yang mengalami dialisis jangka panjang maka akan merasa khawatir atas kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan berefek terhadap gaya hidup (Rahman, Heldawati & Sudirman, 2014).

Upaya yang dapat dilakukan seseorang untuk mengatasi stres dan kecemasan adalah dengan mengikuti PKMRS (Promosi Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit) dan konseling, berkomunikasi dengan orang lain atau keluarga, mampu menyelesaikan masalah dengan baik, melakukan teknik relaksasi secara mandiri, melakukan aktivitas lain, olahraga, mengikuti kegiatan kemasyarakatan, mengaji, mendengarkan ceramah dan lain sebagainya. (Stuart dalam Taluta, Mulyadi & Hamel, 2014).

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional menggunakan *Cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk menghubungkan antara mekanisme koping

yang dimiliki menggunakan kuesioner dengan tingkat kecemasan yang diukur menggunakan kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Range Scale). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani HD rutin di ruang Hemodialisa RSUD Bangil Pasuruan yang diambil berdasarkan dari rata-rata pasien perbulan sejumlah 40 pasien. dan didapatkan Sampel dalam penelitian ini adalah 36 responden. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan metode *consecutive sampling*. Analisis bivariat menggunakan uji *korelasi Spearman*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Data umum

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil, Pasuruan

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	25–39 tahun	3	8.3
2	40 – 65 tahun	33	91.7
3	> 65 tahun	0	0.0
Jumlah		36	100.0

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Menurut tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (91.7%) responden berumur 40 – 65 tahun sejumlah 33 responden.

#### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil, Pasuruan

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	24	66.7
2	Perempuan	12	33.3
Jumlah		36	100.0

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Menurut tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar (66.7%) responden berjenis kelamin laki -laki sejumlah 24 responden.

#### c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil, Pasuruan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak tamat SD	0	0.0
2	SD	5	13.9
3	SMP	10	27.8
4	SMA	18	50.0
5	Perguruan tinggi	3	8.3
Jumlah		36	100.0

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Menurut tabel 5.3 menunjukkan bahwa setengahnya (50.0%) responden berpendidikan SMA sejumlah 18 responden.

#### d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil, Pasuruan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak bekerja	24	66.7
2	IRT	12	33.3
3	PNS	0	0.0
4	Buruh	0	0.0
Jumlah		36	100.0

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Menurut tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar (66.7%) responden tidak bekerja sejumlah 24 responden.

### e. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan Responden

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan Responden di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil, Pasuruan

N	Status Perkawinan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Menikah	36	100.0
2	Belum menikah	0	0.0
	Jumlah	36	100.0

Sumber: Data Primer, Juli 2018

Menurut tabel 5.5 menunjukkan bahwa seluruhnya (100.0%) responden sudah menikah sejumlah 36 responden.

### Data Khusus

#### 1. Mekanisme Koping

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil, Pasuruan

N	Mekanisme Koping	Frekuensi	Persentase (%)
1	Adaptif	22	61.1
2	Maladaptif	14	38.9
	Jumlah	36	100.0

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Menurut tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar (61.1%) responden memiliki mekanisme koping adaptif sejumlah 22 responden.

#### 2. Tingkat Kecemasan

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil, Pasuruan

N	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak cemas	3	8.3
2	Cemas ringan	15	41.7
3	Cemas sedang	14	38.9
4	Cemas berat	4	11.1
	Jumlah	36	100.0

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Menurut tabel 5.7 menunjukkan bahwa hampir setengahnya (41.7%) responden memiliki tingkat kecemasan ringan sejumlah 15 responden.

### 3. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pasien

Tabel 5.8 Tabulasi silang Hubungan antara Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Pasien di RSUD Bangil

N	Mekanisme Koping	Tingkat Kecemasan								Total	
		Tidak cemas		Ringan		Sedang		Berat			
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Maladaptif	0	0	2	5.6	8	22.2	4	11.1	14	38.9
2	Adaptif	3	8.3	1	2.8	6	16.7	0	0	10	27.8
	Total	3	8.3	3	8.3	14	38.9	4	11.1	36	100.0

Uji Spearman Rho p= 0,000

Sumber : Data Primer, Juli 2018

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden yang mekanisme kopingnya adaptif, memiliki tingkat kecemasan yang ringan sejumlah 13 responden dengan persentase (36,1%).

Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh angka signifikan atau angka *probabilitas* (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ( $p < \alpha$ ), maka data

H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa di RSUD Bangil.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui dari 36 responden, sebagian besar responden melakukan mekanisme koping adaptif yaitu 22 responden (61,1%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui dari 36 responden menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sejumlah 24 responden (66.7%). Menurut peneliti jenis kelamin dapat mempengaruhi mekanisme koping adaptif seseorang. Hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan penggunaan strategi koping antara perempuan dan laki-laki.

Menurut teori Endler and Parker (2008) bahwa perempuan cenderung menggunakan strategi koping yang bertujuan mengubah respon emosi mereka terhadap keadaan yang stressfull, sedangkan laki – laki lebih banyak menggunakan koping yang berfokus pada masalah dalam mengatasi keadaan yang stressfull. Perbedaan gender antara perempuan dan laki – laki secara khas dalam mengatasi stres merupakan salah satu alasan mengapa perempuan cenderung menunjukkan distress psikologis, tanda – tanda depresi, dan cemas dibandingkan dengan laki – laki. Oleh karena itu, perempuan cenderung menggunakan koping yang berfokus pada emosi untuk mengatur stresor yang lebih banyak dihubungkan dengan depresi dan cemas dibanding laki – laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Matud (2004) yang menyatakan ada hubungan antara jenis kelamin dengan mekanisme koping individu.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui dari 36 responden menunjukkan bahwa sebagian besar

responden tidak bekerja sejumlah 24 responden (66.7%). Menurut peneliti pekerjaan sangat berpengaruh terhadap mekanisme koping adaptif pasien. Pekerjaan dapat menentukan aset ekonomi keluarganya. Semakin baik perekonomian keluarga maka akan semakin baik pula seseorang dalam menghadapi permasalahannya.

Menurut teori Stuart (2009) menyatakan bahwa salah satu sumber koping yaitu aset ekonomi dapat membantu meningkatkan koping individu dalam menghadapi situasi stressful. Hal ini adalah salah satu sumber koping dari aset materi yang membantu koping pasien kearah adaptif karena dapat mengatasi stressor dari segi biaya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui dari 36 responden menunjukkan bahwa setengahnya responden berpendidikan SMA sejumlah 18 responden (50.0%). Menurut peneliti pendidikan dapat berpengaruh pada mekanisme koping seseorang. Hal ini dikarenakan perbedaan kemampuan individu dalam menilai masalah maupun pengalaman tentang penyakit yang terdahulu sehingga berdampak pada pola koping yang digunakan.

Menurut teori Notoatmodjo (2010) pendidikan yang tinggi dapat memiliki pengetahuan yang luas dan pemikiran yang lebih realistis dalam pemecahan masalah yaitu salah satunya tentang kesehatan sehingga dapat menerapkan gaya hidup sehat agar terhindar dari penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui dari 36 responden menunjukkan bahwa seluruhnya responden sudah menikah sejumlah 36 responden (100.0%). Bentuk dukungan yang diberikan terlihat saat menjalani cuci darah di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil, sebagian besar responden yang sudah menikah ditemani saat cuci darah oleh pasangannya walaupun terkadang ada beberapa responden yang tidak ditemani oleh pasangannya tetap ditemani oleh keluarga (anak, saudara).

Menurut peneliti hal ini dikarenakan dengan adanya pasangan (suami/istri) merupakan salah satu sumber dukungan sosial dari responden. Menurut teori Stuart (2009) menyatakan bahwa salah satu sumber koping yaitu dukungan sosial membantu individu dalam memecahkan masalah melalui pemberian dukungan.

Menurut peneliti mekanisme koping yang dilakukan responden meliputi meminta dukungan pada individu lain seperti membicarakan masalah dengan keluarga dan orang yang lebih profesional (dokter, perawat). Hal ini terlihat pada hasil kuesioner penelitian pada parameter pertama.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yunie dan Desi (2013) mekanisme koping yang adaptif ditunjukkan dengan upaya pasien untuk mencoba berbicara dengan orang lain, mencoba mencari informasi yang lebih banyak tentang masalah yang sedang dihadapi, menghubungkan situasi atau masalah yang sedang dihadapi dengan kekuatan supranatural seperti melakukan kegiatan ibadah dan berdoa, melakukan latihan fisik untuk mengurangi ketegangan, membuat berbagai alternatif tindakan untuk mengurangi situasi, dan mengambil pelajaran atau pengalaman masa lalu.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui dari 36 responden, hampir setengahnya responden mengalami tingkat kecemasan yang ringan berjumlah 15 responden (41,7%).

Menurut peneliti dari data umum jenis kelamin responden dengan jumlah 36 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sejumlah 24 responden (66,7%). Tingkat kecemasan yang ringan dapat dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin. Laki-laki bersifat lebih kuat secara fisik dan mental, laki-laki dapat dengan mudah mengatasi sebuah stressor oleh karena itu laki-laki lebih rileks dalam menghadapi sebuah masalah, sedangkan perempuan memiliki sifat lebih sensitive dan sulit menghadapi sebuah stressor sehingga perempuan lebih mudah merasa cemas dan

takut dalam berbagai hal misalnya seperti dalam menghadapi kenyataan bahwa harus menjalani pengobatan secara terus menerus untuk kelangsungan hidupnya.

Hal ini diperkuat oleh teori Kassler (2005) dalam Halgin (2012) gangguan kecemasan umumnya mempengaruhi 8,3% dari populasi dan biasanya terjadi pada wanita. Hal ini didukung oleh penelitian Widiyati (2016) yang menyimpulkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui dari 36 responden menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berusia 40 – 65 tahun dengan jumlah 33 responden (91,7%). Menurut peneliti usia juga merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ringan seseorang. Pada usia tua seseorang dapat menerima segala penyakitnya dengan mudah karena di usia tua seseorang cenderung berfikir bahwa secara spiritual tua harus dijalani dan dihadapi sebagai salah satu hilangnya nikmat sehat secara perlahan.

Menurut teori Isaac dalam Untari (2014) seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada seseorang yang lebih tua. Pada usia dewasa seseorang sudah memiliki kematangan baik fisik maupun mental dan pengalaman yang lebih dalam memecahkan masalah sehingga mampu menekan kecemasan yang dirasakan. Semakin tua umur seseorang akan terjadi proses penurunan kemampuan fungsi organ tubuh (regenerative) hal ini akan mempengaruhi dalam mengambil keputusan terutama dalam menangani penyakit gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisis.

Hal ini didukung oleh penelitian Julianti, Yustina & Ardinata (2015) yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui dari 36 responden menunjukkan bahwa setengahnya responden berpendidikan SMA dengan jumlah 18 responden (50.0%). Menurut peneliti tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang ringan terutama dalam cara berfikir terhadap masalah, semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah berpikir secara rasional dan semakin rendah pendidikan maka akan semakin sulit cara berpikir secara rasional.

Menurut teori Notoadmodjo (2012) tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi kecemasan yang tinggi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, hal ini mungkin disebabkan oleh pengetahuan dan daya serap informasi yang kurang tentang proses menjalani hemodialisis serta resiko yang akan terjadi pada dirinya. Pada pasien yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman dan mempunyai pikiran bagaimana mengatasi sebuah masalah serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan petugas kesehatan, akan dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu pasien tersebut dalam mengambil keputusan.

Hal ini didukung oleh penelitian Ullya (2016) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Menurut peneliti kecemasan yang dialami responden antara lain adanya respon cemas, ketakutan, gejala jantung dan pembuluh darah, dan gejala autonom. Hal ini terlihat pada hasil kuesioner pada parameter satu, tiga, sembilan, dan tigabelas.

Menurut teori dorongan Gunarsah & Gunarsah (2008), kecemasan dapat timbul karena adanya suatu ancaman yang dapat menyebabkan rasa takut dan akhirnya merasa cemas dan khawatir. Sebab lain dapat berasal dari bahaya luar dan dari dalam diri seseorang itu sendiri yang sifat ancamannya samar-samar. Bahaya dari dalam dapat timbul jika ada sesuatu hal yang tidak bisa diterimanya misalnya perasaan, pikiran, keinginan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui dari 36 responden, bahwa hampir setengahnya responden yang mekanisme kopingnya adaptif, memiliki tingkat kecemasan yang ringan sejumlah 13 responden (36,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh hasil signifikan atau angka  $p= 0,000$  jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ( $p < a$ ), maka data  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan mekanisme koping dengan dengan tingkat kecemasan di ruang hemodialisa RSUD Bangil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Romani (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara mekanisme koping individu dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis di Unit Hemodialisa RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Menurut peneliti pasien gagal ginjal kronik yang menggunakan mekanisme koping adaptif lebih cenderung mengalami kecemasan ringan. Sebaliknya pasien gagal ginjal kronik yang menggunakan mekanisme koping maladaptif lebih cenderung mengalami kecemasan sedang dan berat. Hal ini terlihat pada hasil penelitian yaitu penggunaan sumber koping seperti dukungan sosial dan nilai keyakinan individu membantu individu mengembangkan koping yang adaptif sehingga kecemasan yang dirasakan oleh individu cenderung ringan dan sedang, dan demikian juga sebaliknya.

Hal ini sesuai dengan teori Stuart dan Sundeen (2009) bahwa sumber koping yang dimanfaatkan dengan baik dapat membantu pasien gagal ginjal kronik mengembangkan mekanisme koping yang adaptif, sehingga pasien gagal ginjal kronik dapat menanggulangi kecemasannya ditandai dengan tingkat kecemasan yang ringan dan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan pasien maka akan semakin rendah atau semakin buruk mekanisme koping yang dilakukan (Smeltzer, 2001).

Berdasarkan penelitian ini responden yang mengalami kecemasan sedang ada 6 responden yang mampu melakukan mekanisme koping yang adaptif dikarenakan mereka mendapat ketenangan batin dan mendapat dukungan keluarga yang kuat supaya lekas sembuh. Berkat kehadiran anggota keluarga yang selalu menemani dan memberikan dukungan positif, mereka mampu mengendalikan kecemasannya dengan baik dan mau mematuhi semua prosedur pengobatan sehingga mereka mampu melakukan mekanisme koping yang adaptif.

Menurut teori Niven (2002) bahwa dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan mekanisme koping individu dengan memberikan dukungan emosi dan saran-saran mengenai strategi alternatif yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya dan mengajak orang lain berfokus pada aspek-aspek yang lebih positif.

Berdasarkan penelitian ini responden yang mengalami kecemasan ringan ada 2 responden yang melakukan mekanisme koping maladaptif. Hal ini mungkin dikarenakan oleh banyak faktor yang tidak hanya dari dalam diri pasien sendiri tetapi juga dari luar seperti lingkungan yang tidak nyaman dan kurangnya informasi tentang penyakit.

Menurut teori Hall & Lindsey (2009), kecemasan merupakan suatu ketegangan atau perasaan tegang yang disebabkan oleh

beberapa faktor luar yang bukan berasal dari gangguan kondisi jaringan tubuh.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Mekanisme koping pasien di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil sebagian besar memiliki mekanisme koping adaptif.
2. Tingkat kecemasan pasien di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil hampir setengahnya mengalami tingkat kecemasan ringan.
3. Ada Hubungan Antara Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil.

### **Saran**

1. Bagi Responden Dan Perawat Hemodialisa  
Diharapkan perawat dapat membantu responden untuk mempertahankan mekanisme koping yang adaptif dalam mengatasi kecemasan saat menjalani hemodialisa dengan cara banyak berdoa dan bertawakkal, berbicara dengan keluarga, membicarakan masalah dengan orang yang lebih profesional, mengambil hikmah dari masalah yang dihadapi.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor – faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.



## KEPUSTAKAAN

- Baughman, Diane C. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah : Buku Saku untuk Brunner dan Suddart*. Jakarta : EGC
- Butar Aguswina, Cholina Trisa Siregar. (2012). *Karakteristik Pasien Dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. Medan Universitas Sumatera Utara.
- Gormon, L.G., & Sultan, D.F., 2008. *Psychosocial nursing for general patient care*. Philadelphia: Davis Company.
- Lestari, Asri. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Berdasarkan Kuesioner Zung Self - Rating Anxiety Scale di RSUD Wates.
- Maridha, Elvira. 2012. Hubungan Tingkat Depresi Dengan Mekanisme Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Romani, Ni Ketut, Hendarsih, Sri & Lathu Asmarani, Fajarina. (2013). Hubungan Mekanisme Koping Individu Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Unit Hemodialisa Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Artikel Ilmiah*. Yogyakarta : Universitas Respati Yogyakarta.
- Sandra, Dewi W, Dewi Y. (2012). Gambaran Stres pada Pasien Gagal Ginjal Terminal yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru. J. Univ. Riau
- Stuart, G. W. (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing 9th edition*. Canada: Mosby Elsevier.
- Smeltzer S, Bare B. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Wurara, Y., Kanine, E., Wowiling, F. 2013. Mekanisme koping pada pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RS Prof. Dr. R.D Kandou Manado.
- Yanes P. Taluta, Mulyadi & Rivelino S. Hamel. (2014). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo Kabupaten Halmahera Utara. *ejournal keperawatan Vol.2 No.1*.
- Yuliaw, A. (2009). Hubungan Karakteristik Individu dengan Kualitas Hidup Dimensi Fisik pasien Gagal Ginjal Kronik di RS Dr. Kariadi Semarang

