

HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD RADEN MATTATHER PROVINSI JAMBI

^{1*}Yosi Oktarina, ²Suryadi Imran, ³Aisyah Rahmadanty

^{1,3}Program Studi Keperawatan Universitas Jambi

²Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih Jambi

*E-mail: oktarinayosi@unja.ac.id

Abstrak

Tujuan: Fungsi ginjal yang mengalami penurunan hingga tidak dapat lagi mempertahankan kelangsungan hidup, memerlukan suatu pengganti terapi fungsi ginjal seperti hemodialisis. Hemodialisis harus dilakukan secara rutin dan seumur hidup bagi penderita gagal ginjal. Pasien yang menjalani hemodialisa mengalami stressor fisiologis maupun psikologis sehingga dapat memberikan pengaruh negatif terhadap kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* dilaksanakan. Penelitian dilaksanakan di ruang hemodialisa RSUD Raden Mattather Jambi pada dengan jumlah sampel 49 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*.

Hasil: Hasil analisis univariat didapatkan mekanisme koping adaptif berjumlah 40 orang (81,6%), dan kualitas hidup sedang berjumlah 20 orang (57,2%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi square didapatkan *p-value* 0,002 yang menunjukkan adanya hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Simpulan: Perawat diharapkan dapat memberikan edukasi kepada pasien mengenai bentuk mekanisme koping yang adaptif dan juga keluarga agar dapat memberikan dukungan kepada pasien sehingga kualitas hidup pasien meningkat.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, Mekanisme Koping, Kualitas Hidup

Abstract

Aim : Renal function that has decreased to the point that it can no longer maintain life requires an alternative kidney therapy such as hemodialysis. Hemodialysis should be done routinely and for life for patients with kidney failure. Patients undergoing hemodialysis get experience physiological and psychological stressors. The stressors can negatively influence the patient's quality of life. This study aimed to determine the relationship between coping mechanisms and the quality of patients with chronic kidney failure.

Method: This research was an analytic study with a cross-sectional approach. The study was conducted in the hemodialysis room at Raden Mattather Hospital Jambi with a total sample of 49 respondents. The sampling technique used consecutive sampling techniques.

Result: The results of the univariate analysis showed that the adaptive coping mechanism opened 40 people (81.6%) and 20 people (57.2%). The bivariate analysis results using the chi-square test obtained a *p-value* of 0.002, which indicates the existence of a coping mechanism with the quality of life of patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis.

Conclusion: *Nurses are expected to provide education to patients regarding forms of adaptive coping mechanisms and families so that they can provide support to patients so that the patient's quality of life increases.*

Keywords: *Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Coping Mechanism, Quality of Life*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik yaitu hilangnya fungsi ginjal secara progresif pada bagian nefronnya secara bertahap dan menurunkan fungsi ginjal.^{1,2} Menurut data RISKESDAS tahun 2013-2018 menunjukkan peningkatan yang signifikan terhadap penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia yaitu 0,2% menjadi 0,38%, sedangkan prevalensi penyakit ginjal kronik di daerah Jambi yaitu 0,2% menjadi 0,3%.³ Fungsi ginjal yang semakin menurun, dibutuhkan suatu terapi pengganti ginjal diantaranya hemodialisis.²

Pasien yang menjalani hemodialisa mengalami stressor fisiologis maupun psikologis sehingga dapat memberikan pengaruh negatif terhadap kualitas hidup pasien. Selama menjalani terapi hemodialisis terjadi perubahan-perubahan yang tampak pada pasien seperti terjadi perubahan peran dalam keluarga, gaya hidup serta perubahan aktivitas. Pasien yang menjalani hemodialisis menggunakan sejumlah mekanisme koping dalam menghadapi stressor tersebut. Studi menunjukkan bahwa dengan mekanisme koping yang adaptif seperti halnya optimisme dapat meningkatkan respon imun serta meningkatkan perilaku kesehatan yang positif.⁴⁻⁶

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara terhadap tiga orang pasien yang menjalani hemodialisa di ruang RSUD Raden Mattaher, bahwa dua pasien sanggup mengatasi masalah pada penyakitnya dengan cara bercerita kepada keluarga dan orang lain mengenai perasaannya, mereka selalu bersabar dan menganggap penyakitnya sebagai cobaan

untuk selalu mendekatkan diri kepada Tuhan. Sedangkan satu pasien tidak sanggup mengatasi masalah yang dia alami, ia menganggap bahwa penyakitnya hanya menyusahkan keluarga karena setiap minggu harus kerumah sakit untuk cuci darah, serta menganggap hidupnya hanya bergantung pada mesin cuci darah. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 120 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada tahun 2018. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 49 orang pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien yang telah lama terdiagnosis gagal ginjal kronik (≥ 6 bulan) dan rutin menjalani terapi hemodialisis dua kali seminggu dan pasien gagal ginjal kronik tanpa komplikasi seperti penyakit jantung dan gangguan saraf.

Penelitian ini dilakukan di ruang hemodialisa RSUD Raden Mattaher Jambi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari lembar kuesioner mekanisme koping yang terdiri dari 19 pernyataan dan lembar kuesioner kualitas hidup dari WHOQOL-Bref yang terdiri dari 24 pertanyaan dengan lima domain yaitu,

optimis terhadap masa depan, menggunakan dukungan sosial, menggunakan sumber spiritual, mencoba mengontrol situasi atau perasaan dan mencoba menerima kenyataan. Kuesioner mekanisme koping dimodifikasi dari penelitian Novalia⁷ dan selanjutnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai 0,665-0,908. Kuesioner WHOQOL-Bref memiliki 4 domain yaitu domain kesehatan secara umum, fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Pada penelitian ini skor tiap domain (raw score) ditransformasikan dalam skala 0-100 sesuai ketetapan dari WHOQoL-Bref. Kuesioner ini membedakan 81-100 = Kualitas hidup sangat baik, 61-80 =

Kualitas hidup baik, 41-60 = kualitas hidup sedang, 21-40 = kualitas hidup buruk, 0-20 = kualitas hidup sangat buruk.⁸

Analisis univariat pada penelitian ini adalah karakteristik responden, gambaran mekanisme koping dan gambaran kualitas hidup. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama HD

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
17-25 tahun	1	2.0
26-35 tahun	5	10.2
36-45 tahun	17	34.7
46-55 tahun	15	30.7
56-65 tahun	11	22.4
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	24	49.0
Perempuan	45	51.0
Status Pernikahan		
Belum menikah	3	6.1
Menikah	46	93.9
Pendidikan		
SD	22	44.9
SMP	4	8.2
SMA	13	26.5
Perguruan Tinggi	10	20.4
Pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	12	24.5
Pegawai Swasta	8	16.3
Tidak Bekerja	29	59.2

Berdasarkan tabel 1, didapatkan usia terbanyak yaitu pada rentang usia 36-45 tahun berjumlah 17 responden (34,7%), jenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan berjumlah 25 responden (51,0%), status pernikahan yang paling banyak dimiliki pada responden yang sudah menikah berjumlah 46 responden (93,9%), tingkat pendidikan terbanyak didapatkan tingkat pendidikan SD berjumlah 22 responden (44,9%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Adaptif	40	81.6
Maladaptif	9	18.4

Berdasarkan tabel 2 disimpulkan bahwa responden paling banyak menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 40 responden (81,6%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	20	40.8
Sedang	28	57.2
Buruk	1	2.0

Berdasarkan tabel 3 disimpulkan bahwa responden paling banyak memiliki kualitas hidup sedang berjumlah 28 responden (57,2%).

Tabel 4.
Hubungan antara Mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi

Mekanisme Koping	Kualitas Hidup						Total	p-value
	Buruk		Sedang		Baik			
	n	%	n	%	n	%		
Adaptif	0	0.0	20	40.8	20	40.8	81.6	0.002
Maladaptif	1	2.0	8	16.3	0	0.0	18.4	

Berdasarkan tabel 4, menggunakan uji *chisquare* didapatkan *p-value* 0,002. Nilai *p-value* 0,002 (*p-value* < 0,01) menunjukkan terdapat hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden

Hasil yang peneliti peroleh responden yang menjalani hemodialisa terbanyak rentang usia 36-45 tahun sebanyak 17 orang. Tjekyan⁸ menyatakan seiring dengan pertambahan usia angka kejadian penyakit ginjal kronis mengalami peningkatan. Gagal ginjal kronis cenderung meningkat pada usia dewasa karena proses perjalanan penyakitnya yang bersifat kronis dan progresif, sehingga erat kaitannya dengan prognosa penyakit dan terjadi berbagai komplikasi yang memperberat fungsi ginjal sangat besar.⁹

Jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki 25 (51,0%) responden. Menurut IRR¹¹, pasien yang menjalani hemodialisa berjenis kelamin laki-laki sedikit lebih banyak dari pasien perempuan dengan jumlah 17.133 (56%) pasien. Berdasarkan data RISKESDAS (2013) prevalensi pasien gagal ginjal kronik pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%).³ Secara klinis laki-laki lebih mudah untuk mengalami penyakit gagal ginjal kronik dikarenakan perempuan lebih bisa memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat.¹¹ Pendapat berbeda disampaikan oleh Kring & Crane¹² menyatakan bahwa penyakit gagal ginjal kronik tidak memandang jenis kelamin, baik perempuan maupun laki-laki mempunyai resiko yang sama setelah melewati masa dewasa awal, perbedaannya terletak pada pola hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Status pernikahan terbanyak pada responden yang sudah menikah 46 (93,9%). Pada umumnya seseorang yang telah menikah cenderung mempunyai kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan seseorang yang belum menikah, bercerai, maupun ditinggal pasangan. Hal ini dapat terjadi dikarenakan seseorang yang memiliki pasangan atau keluarga mendapatkan dukungan dari pasangannya.

Dukungan tersebut dapat berupa material maupun dukungan moril.¹³ Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Welas¹⁴ menunjukkan status pernikahan terbanyak pada responden yang sudah menikah berjumlah 63 responden (82,9%). Dukungan dari pasangan hidup dapat berupa motivasi/dukungan, perhatian dan mencari solusi terhadap masalah yang dihadapinya sehingga individu akan merasa kuat menghadapi penyakitnya dan rutin menjalani terapi hemodialisis.

Tingkat Pendidikan terbanyak yaitu pendidikan SD sebanyak 22 (44,9%) responden. Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan dan pemahaman seseorang. Pengetahuan juga merupakan dasar dalam pembentukan perilaku dan sikap seseorang terhadap gaya hidup yang dijalannya.¹³ Dengan tingkat pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki, maka pasien akan memahami bahwa terapi hemodialisa merupakan salah satu cara bagi pasien untuk mempertahankan kehidupannya. Selain itu dengan pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki menjadi dasar bagi pasien dalam memilah informasi serta menerapkan pola hidup yang sehat.¹⁴

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan terbanyak yaitu, tidak bekerja sebanyak 29 (59,2%) responden sedangkan yang paling sedikit dengan pekerjaan PNS sebanyak 12 (24,5%) responden. Responden tidak mampu bekerja lagi karena waktu lebih banyak dihabiskan untuk menjalani terapi hemodialisa serta faktor fisik yang tidak seperti sebelumnya dan semakin melemah. Status pekerjaan juga merupakan prediktor dari status kesehatan seseorang. Jika pekerjaan yang dimiliki baik, pendapatan seseorang semakin meningkat dan secara tidak langsung akan berdampak pada kualitas kesehatan.^{13,15}

Gambaran Mekanisme Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Raden Mattaher Jambi

Berdasarkan tabel 2 di atas, mayoritas responden menggunakan mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 40 (81,6%) responden, sedangkan responden dengan mekanisme koping maladaptif sebanyak 9 (18,4%) responden.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sepanjang hidupnya memerlukan suatu mekanisme koping yang tepat agar pasien dapat beradaptasi dengan kondisi penyakit serta terapi yang harus dijalannya seumur hidupnya. Secara umum mekanisme koping meliputi mekanisme koping adaptif dan maladaptif. Mekanisme koping adaptif merupakan suatu konstruksi positif, mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, proses belajar dan mencapai tujuan. Sedangkan mekanisme koping maladaptif merupakan konstruksi negatif yang menghambat fungsi integrasi, pertumbuhan, serta menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan.^{16, 17}

Berdasarkan hasil penelitian, mekanisme koping adaptif yang paling banyak digunakan responden berupa meliputi pemanfaatan sumber spiritual serta dukungan keluarga. Dengan berdoa pasien meminta agar diberikan pertolongan oleh Tuhan, serta melalui doa pasien merasa mendapat kekuatan dalam menghadapi penyakitnya. Sementara itu, dukungan keluarga juga merupakan hal yang sangat penting bagi pasien. Keluarga merupakan orang terdekat bagi pasien dalam menceritakan permasalahan terkait dengan penyakitnya. Keluarga memberikan semangat dan motivasi bagi pasien untuk terus berjuang melawan penyakit dan menjalani terapi hemodialisis. Keluarga memberikan dukungan baik moril dan materil bagi pasien.

Sementara itu, mekanisme koping maladaptif yang ditemukan dalam penelitian ini berupa *denial* dan *behavioral disengagement* dimana responden yang masih belum mampu untuk menerima kenyataan mengenai kondisinya saat ini, tidak mau berbagi atau bercerita dengan orang lain, serta sering meninggalkan pengobatan dan menganggap larangan-larangan dari terapi hemodialisa sebagai suatu hal yang tidak penting.

Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi

Berdasarkan tabel 3, responden dengan kualitas hidup sedang berjumlah 28 (57,2%), sementara responden dengan kualitas hidup baik berjumlah 20 responden (40,8%), dan kualitas hidup buruk 1 responden (2,0%). Dalam hal ini kualitas hidup sedang berarti responden merasa hampir puas dan sebagian besar kebutuhan sehari-harinya hampir terpenuhi, yang terdiri dari kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial pasien, dan lingkungan pasien.¹⁸

Hasil yang didapat peneliti dari empat domain kualitas hidup, kualitas hidup baik berada pada domain lingkungan. Hal ini sama dengan penelitian Husna¹⁸, bahwa pasien yang menjalani HD >1 tahun berjumlah 29 responden yang terbanyak memiliki kualitas hidup sedang berjumlah 17 responden (58,6%), 8 responden (27,6%) kualitas hidup baik, sedangkan paling sedikit responden dengan kualitas hidup buruk sebanyak 4 responden (13,8%). Kualitas hidup baik bermakna responden puas dengan kondisi kesehatannya saat ini. Mayoritas kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan pasien dapat terakomodir dengan baik. Hal ini tentu berlawanan dengan responden yang memiliki dengan kualitas hidup yang tidak baik.

Terapi hemodialisis yang secara rutin harus dijalani oleh penderita gagal ginjal, berdampak pada kualitas hidup pasien. Pasien yang

menjalani hemodialisis mempersepsikan kualitas hidupnya rendah karena kondisi fisiknya yang menurun seperti mudah merasa lelah, sering merasa cemas dan khawatir. Pada aspek psikologis, pasien tidak memiliki motivasi untuk melakukan terapi hemodialisa, menjauhkan diri dari hubungan sosial dan lingkungan.¹⁸

Persepsi mengenai pentingnya kesehatan dan dalamnya pengetahuan mengenai terapi hemodialisis merupakan salah satu faktor penting dalam kualitas hidup pasien, selama responden mengetahui pentingnya kesehatan dan rutin melakukan terapi hemodialisa, maka angka kualitas hidup responden akan semakin meningkat. Pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisis yang lama dan berulang kali. Pasien tersebut semakin patuh untuk menjalani hemodialisis, hal ini disebabkan pasien telah mencapai fase menerima serta hal ini memperkuat juga bahwa pasien kemungkinan telah banyak mendapatkan edukasi kesehatan baik dari perawat maupun dokter mengenai penyakit serta pentingnya menjalani terapi hemodialisis secara teratur.^{14,18}

Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi

Hasil analisis statistik menunjukkan hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang memiliki mekanisme koping adaptif cenderung memiliki kualitas hidup yang baik. Seseorang yang mempunyai mekanisme koping adaptif, menunjukkan kualitas hidup yang baik seperti mengharapkan kondisi kesehatan yang sehat dan dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi baik secara kesehatan fisik, kesehatan psikologis, lingkungan dan hubungan sosial. Sebaliknya pasien yang

menggunkan mekanisme koping maladaptif lebih cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk, seperti pasien merasa tidak bersemangat dalam menjalani hidup dan cenderung menarik diri.^{18, 19, 20}

Penentuan pemilihan koping salah satunya dipengaruhi oleh faktor pendidikan pasien. Semakin tinggi latar belakang pendidikan pasien, mekanisme koping yang digunakan semakin baik.²¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isik²² yang menunjukkan hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian Malleshapa²³ menunjukkan hasil bahwa koping adaptif seperti dukungan sosial merupakan faktor penting dalam mempertahankan kualitas hidup pasien.

Mekanisme koping yang adaptif merupakan respon koping yang positif dan konstruktif, sementara itu mekanisme koping maladaptif merujuk pada respon negatif atau disfungsi. Bentuk dari mekanisme koping yang adaptif diantaranya seperti dukungan sosial, koping aktif, *planning*, pemanfaatan sumber spiritual, penerimaan, maupun reinterpretasi positif. Metode ini diyakini dapat membantu dalam mengatasi permasalahan pada pasien yang menjalani hemodialisis. Sementara, koping yang malaadaptif/disfungsi dapat menyebabkan respon stress yang dapat meningkatkan distress mental.^{22, 24, 25}

Koping adaptif yang dimiliki responden dalam penelitian ini seperti menyerahkan diri kepada Tuhan dan selalu berdoa untuk kesembuhan, berbicara, dan menceritakan masalah dengan orang lain. Studi menunjukkan bahwa dengan berdoa dan memiliki dukungan sosial yang baik pasien cenderung memiliki kualitas hidup yang baik. Dengan berdoa serta mendapatkan dukungan sosial yang baik dapat

membantu mengurangi rasa cemas dan depresi yang dirasakan oleh pasien terkait dengan penyakitnya. Responden juga menjadi lebih bersemangat dan memiliki harapan untuk hidup lebih tinggi.^{22, 23}

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini dukungan sosial dari suami/istri, anak, maupun keluarga serta berdoa merupakan coping adaptif yang sangat dibutuhkan untuk memotivasi pasien hemodialisa. Perawat dapat memberikan edukasi kepada pasien mengenai bentuk-bentuk coping adaptif yang dapat digunakan oleh pasien. Selain itu penting bagi perawat untuk memberikan edukasi kepada keluarga maupun orang terdekat pasien untuk senantiasa dapat memberikan dukungan kepada pasien yang menjalani hemodialisa sehingga kualitas hidup pasien dapat meningkat.

SIMPULAN

1. Gambaran mekanisme coping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah mekanisme coping adaptif yaitu 40 responden (81,6%) sedangkan responden dengan mekanisme coping adaptif yaitu 9 responden (18,4%).
2. Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup baik yaitu 20 responden (40,8%), kualitas hidup sedang yaitu 28 responden (57,2%), dan kualitas hidup buruk yaitu 1 responden (2,0%).
3. Terdapat hubungan antara mekanisme coping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi dengan dengan nilai p-value sebesar 0,002.

REFERENSI

1. Guyton A., Hall J. Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. 11th ed. Jakarta: EGC; 2007.

2. Suwitra K. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Interna Publishing; 2014.
3. Kemenkes RI. Hasil Utama RISKESDAS 2018 [Internet]. 2018. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
4. Tchape OD., Tchapoga YB, Atuhaire C, Priebe G, Cumber SN. Physiological and psychosocial stressors among hemodialysis patients in the Buea Regional Hospital, Cameroon. *Med J.* 2018;8688:1–7.
5. Cinar S, Barlas GU, Alpar SE. Stressors and coping strategies in hemodialysis patients. *Pakistan J Med Sci.* 2009;25(3):447–52.
6. Avvenuti G, Baiardini I, Giardini A. Optimism's explicative role for chronic diseases. *Front Psychol.* 2016;7(MAR):1-9.
7. Novalia E. Coping Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan. Universitas Sumatera Utara; 2010.
8. WHO. The World Health Organization quality of Life (WHOQOL)-BREF [Internet]. 2004. Available from: https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf
9. Tjekyan RMS. Prevalensi dan Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *MKS.* 2014;(4):275–82.
10. Ryan TP, Sloand JA, Winters PC, Corsetti JP, Fisher SG. Chronic Kidney Disease Prevalence and Rate of Diagnosis. *Am J Med.* 2007;120(11):981–6.

11. IRR T. 10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017 10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017 [Internet]. 2018. Available from: https://www.indonesianrenalregistry.org/d/ata/IRR_2017.pdf
12. Pranandari R, Supadmi W. FAKTOR RISIKO GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS RSUD WATES. *Maj Farm* [Internet]. 2015;11(2):316–20. Available from: https://www.indonesianrenalregistry.org/d/ata/IRR_2017.pdf
13. Kring DL, Crane PB. Factors affecting quality of life in persons on hemodialysis. *Nephrol Nurs J*. 2009;36(1):15–55.
14. Astuti, Anggorowati, Kusuma. Self Management Terhadap Psychosocial Adjustment Pasien Penyakit Ginjal Kronis dengan Hemodialisa. *J Keperawatan Sudirman*. 2017;12(3):181–9.
15. Riyanto W. Hubungan antara Penambahan Berat Badan di antara Dua Waktu Hemodialisis. Universitas Indonesia; 2011.
16. Cahyu S. Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisa Ip2k RSUP Fatmawati Jakarta. Universitas Indonesia; 2011.
17. Stuart G. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. Canada: Mosby Inc; 2009.
18. Yusuf A, Fitryasari R, Nihayati H. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
19. Husna H, Maulina N. Hubungan Antara Lamanya Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2015. *J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh*. 2015;39–46.
20. Yuniyanto A. Mekanisme Koping Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di RSUD K.R.M.T Wongsonegor Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang; 2018.
21. Hutagaol EV. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016. *J Jumantik*. 2017;2.
22. Dehkordi LM, Shahgholian N. An investigation of coping styles of hemodialysis patients. 2013;18(1):42–6.
23. Işık Ulusoy S, Kal Ö. Relationship Among Coping Strategies, Quality of Life, and Anxiety and Depressive Disorders in Hemodialysis Patients. *Ther Apher Dial*. 2020;24(2):189–96.
24. Malleshappa P. Coping Strategies and Quality of Life in Patients Receiving Chronic Hemodialysis Kronik Hemodiyaliz Hastalarında Başa Çıkma Stratejileri ve Yaşam Kalitesi. *Turk Neph Dial Transpl*. 2018;27(2):146–9.
25. Compas BE, Connor-Smith JK, Saltzman H, Thomsen AH, Wadsworth ME. Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. Vol. 127, *Psychological Bulletin*. US: American Psychological Association; 2001. p. 87–127.

26. Folkman S. Stress: Appraisal and Coping
BT - Encyclopedia of Behavioral
Medicine. In: Gellman MD, Turner JR,
editors. New York, NY: Springer New
York; 1984. p. 1913–5. Available from:
[https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-
9_215](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_215)