



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

The Relationship Between Coping Mechanisms and Anxiety Levels in Chronic Kidney Failure Patients in the Hemodialysis Ward of Dr. M.M Dunda Limboto Regional Hospital

Saskia Kumadji^{1*}, Nasrun Pakaya², Gusti Pandi Liputo⁴

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

*Corresponding author : Email: kiakumadji@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 09 Jun, 2025

Revised: 27 Jul, 2025

Accepted: 24 Aug, 2025

Kata Kunci:

Gagal Ginjal Kronik,
Mekansme Koping, Tingkat
Kecemasan

Keywords:

Chronic Kidney Failure,
Coping Mechanisms, Anxiety
Level

DOI: [10.56338/jks.v8i8.8376](https://doi.org/10.56338/jks.v8i8.8376)

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik merupakan gangguan pada fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, sehingga kemampuan ginjal gagal untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya peningkatan kadar urea dalam darah dan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus. Salah satu terapi pengganti ginjal adalah hemodialisa, Hemodialisa (HD) atau sering disebut cuci darah adalah proses pembersihan darah dari sampah sisa metabolisme dan cairan yang berlebih oleh bantuan ginjal buatan dari mesin hemodialisa. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di ruangan hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 67 responden dengan besar sampel 40 responden dengan teknik pengambilan sampel Total Sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Sperman Rank. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil $p\text{-value} = 0.000$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

ABSTRACT

Chronic kidney failure is a progressive and irreversible disorder of kidney function, resulting in the kidney's inability to maintain fluid and electrolyte balance, leading to increased blood urea levels and a decrease in the glomerular filtration rate. One of the renal replacement therapies is hemodialysis. Hemodialysis (HD) or often called dialysis is the process of cleaning the blood from metabolic waste and excess fluid with the help of an artificial kidney from a hemodialysis machine. The purpose of this study was to determine the relationship between coping mechanisms and anxiety levels in chronic kidney failure patients in the hemodialysis room of Dr. M.M Dunda Limboto Regional Hospital. This type of research is a descriptive analytical study with a Cross Sectional design. The population in this study amounted to 67 respondents with a sample size of 40 respondents with a Total Sampling sampling technique. The research instrument used a questionnaire and was analyzed using the Sperman Rank test. The results of this study indicate that the $p\text{-value} = 0.000$ which is smaller than $\alpha = 0.05$ means that there is a significant relationship between coping mechanisms and anxiety levels in chronic kidney failure patients in the hemodialysis room of Dr. M.M Dunda Limboto Regional Hospital. M.M Dunda Limboto.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis merupakan penyakit yang di sebabkan oleh menurunnya fungsi ginjal untuk mempertahankan keseimbangan tubuh. Penyakit gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang tidak menular, perjalanannya cukup panjang dan nefron yang sudah rusak tidak dapat kembali seperti semula. Gagal ginjal kronik adalah cedera ginjal progresif dan mematikan yang mengganggu kekuatan ginjal untuk menjaga metabolisme, proporsi air, elektrolit, dan limbah nitrogen (Inayati et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (2018) gagal ginjal kronik adalah masalah kesehatan terdapat 1/10 penduduk dunia diidentikkan dengan penyakit ginjal kronis dan diperkirakan 5 sampai 10 juta kematian pasien setiap tahun, dan diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal akut (Zulfan et al., 2021).

Berdasarkan RISKESDAS 2018, prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia meningkat sebesar 0,38 persen pada tahun 2020. Prevalensi tertinggi terdapat di Kalimantan Utara sebesar 0,64%, Maluku Utara sebesar 0,56%, Sulawesi Utara sebesar 0,53%, disusul Gorontalo, Sulawesi Tengah, dan NTB. -provinsi sebesar 0,52%. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi gagal ginjal kronik sebesar 0,42% pada laki-laki dan 0,35% pada perempuan. Dilihat dari umur, frekuensi tertinggi antara 65 dan 74 tahun yaitu 0,82%. (Karinda dkk., 2019).

Pusat Penerangan dan Penerangan Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PDPERSI, 2016) melaporkan jumlah penyakit ginjal kronis kurang lebih 50 orang per satu juta penduduk. Jumlah klien hemodialisa meningkat sebanyak 17.259 orang pada tahun 2011 dan sebanyak 22.140 orang pada tahun 2012, sebanyak 21.759 orang pada tahun 2013, sebanyak 21.165 orang pada tahun 2014, sebanyak 30 orang pada tahun 2015, sebanyak 54,52 orang. lot untuk 52.835 orang. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah prosedur hemodialisis terbanyak (Indonesia Kidney Registry, 2016).

Pengobatan gagal ginjal kronik dapat dilakukan dengan transplantasi ginjal dan cuci darah. Selain itu, pengidap harus menerapkan pola hidup sehat untuk mencegah gejala semakin parah. Beberapa langkah pengobatan yang akan ditempuh oleh pengidapnya mengobati komplikasi, pengobatan penyakit gagal ginjal stadium akhir. Pencegahan gagal ginjal kronis bila ditemukan tanda dan gejala, dapat dilakukan dengan cek kesehatan berkala, menghindari asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat dengan kalori seimbang, istirahat yang cukup dan kelola stres (KEMENKES, 2018).

Salah satu terapi pengganti ginjal adalah hemodialisa, Hemodialisa (HD) atau sering disebut cuci darah adalah proses pembersihan darah dari sampah sisa metabolisme dan cairan yang berlebih oleh bantuan ginjal buatan dari mesin hemodialisa. Durasi hemodialisa antara 4 sampai 5 jam, dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu (Sukmawati, Aisyah, 2018).

Menurut *Perhimpunan Nefrologi Indonesia* (2018), terdapat 66.433 pasien hemodialisis baru di Indonesia antara tahun 2007 dan 2018, dan 132.142 pasien hemodialisis di Indonesia. Pada tahun 2018, jumlah pasien hemodialisis baru meningkat menjadi 35.602 dan pertumbuhannya terus meningkat setiap tahunnya. 42% kematian pada tahun 2018 dan sebagian besar disebabkan oleh komplikasi kardiovaskular (Aminah, 2020). Gagal ginjal kronis biasanya diobati dengan hemodialisis atau transplantasi.

Prevalensi kasus gagal ginjal kronik di Gorontalo pada tahun 2020 sebanyak 201 orang (Dikes Provinsi Gorontalo, 2020). Dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 241 orang (Dikes Prov Gorontalo, 2022). Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti dari beberapa rumah sakit, jumlah pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD M.M Dunda Limboto lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pasien yang berada di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Dan RSUD. Toto Kabila berjumlah 67 pasien. Sedangkan data yang berada di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe hanya 45 pasien hemodialisa dan data di RSUD. Toto Kabila Hanya 30 Pasien. Dalam hal ini dapat dijelaskan bahwa GGK merupakan penyakit kronis dengan angka kejadian tergolong tinggi dan menjadi penyebab tingginya angka mortalitas dan morbiditas diberbagai negara.

Hemodialisis adalah pengobatan dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika ginjal tidak dapat melakukan proses ini secara akurat atau bertahap (Arif dan Kumala, 2011). Hemodialisis yang dilakukan pasien dapat mempertahankan kelangsungan hidup dengan memodifikasi gaya hidup pasien (Ignatavicus dan Workman, 2010). Pasien hemodialisis mempunyai berbagai masalah yang disebabkan oleh tidak berfungsinya ginjal. Hal tersebut menjadi stressor fisik yang mempengaruhi berbagai dimensi kehidupan pasien antara lain biologi, psikologi, sosial dan spiritual (Muttaqin dan Sari, 2014).

Gagal Ginjal pada tahap akhir memerlukan terapi hemodialisa sebagai pengganti ginjal salah satunya hemodialisa (Makmur et al., 2022). Pasien yang menjalani hemodialisa karena gagal ginjal kronis dapat mengalami kecemasan.

Kecemasan merupakan psikopatologi umum lainnya yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisa. Kecemasan adalah keadaan emosional di mana orang mengalami ketakutan yang intens, ketidakpastian, dan ketakutan dalam mengantisipasi situasi yang mengancam. Gangguan kecemasan, tidak seperti keadaan kecemasan jangka pendek yang disebabkan oleh peristiwa stres, berlangsung setidaknya 6 bulan, bersifat terfragmentasi, dan dapat memburuk tanpa pengobatan. Kecemasan pasien mungkin disebabkan oleh penderitaan yang sangat lama (seumur hidup).

Selain itu, seringkali pula tergambar berbagai pemikiran menakutkan tentang proses penderitaan yang akan menimpa dirinya, padahal hal yang dibayangkannya mungkin tidak terjadi. Pasien yang menjalani hemodialisis mungkin mengalami kecemasan. Kecemasan yang dirasakan bervariasi, mulai dari kecemasan ringan. Besar kecilnya rasa takut dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor biologis yaitu faktor biologis yang asal usulnya ditentukan atau ditentukan oleh faktor bawaan atau fisiologis, yaitu yang mempengaruhi atau bermanifestasi melalui gejala fisik, terutama fungsi sistem saraf pusat di dalam dan di luar pasien.

Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan oleh individu untuk beradaptasi terhadap stres, menyelesaikan masalah, penyesuaian diri terhadap perubahan, dan respon terhadap situasi yang mengancam jiwa dengan mengatur kebutuhan eksternal dan internal tertentu yang membatasi sumber seseorang (Dewi et al., 2021). 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).

Hasil wawancara awal yang diBerdasarkan hasil observasi awal yang di lakukan peneliti di Unit Hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto di peroleh data jumlah pasien pada tahun 2023 yaitu sebanyak 67 pasien. Survey awal yang dilakukan secara acak di ruangan hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto pada tanggal 7 november 2023 menggunakan teknik wawancara bersama 5 pasien hemodialisa yang di pilih secara acak. Dari hasil wawancara dengan 5 responden didapatkan 3 responden mengatakan merasa cemas sehingga pasien hemodialisa memerlukan koping untuk mengurangi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto"

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *observasional analitik* Dengan menggunakan metode pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengumpulan sampel penelitian menggunakan metode *Total sampling* dengan jumlah 40 responden.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Presentase (%)
Umur		
36-45 Tahun (dewasa akhir)	15	37,5
46-55 Tahun (lansia awal)	24	60,5
56-65 Tahun (lansia akhir)	1	2,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	40,0
Perempuan	24	60,0
Pekerjaan		
Wiraswasta	17	42,5
IRT	13	32,5
Petani	7	17,5
Guru	3	7,5
Riwayat penyakit		
Grout Athritis	7	17,5
Diabetes Mellitus	13	32,5
Tekanan Darah Tinggi	15	37,5
Infeksi Ginjal	5	12,5
Lama cuci darah		
1 bulan – 1 tahun	21	52,5
2 tahun – 4 tahun	17	42,5
5 tahun – 7 tahun	2	5,0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas diperoleh mayoritas responden pada kategori lansia awal (46-55 tahun) dengan jumlah 24 responden (60,5%), jenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (60,0%), tingkat pekerjaan wiraswasta sebanyak 17 responden (42,5%), riwayat penyakit tekanan darah tinggi sebanyak 15 responden (37,5%), dan kurang dari 1 tahun yang melakukan cuci darah sebanyak 21 responden (21%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping

No	Mekanisme koping	Frekuensi (n)	Jumlah (%)
1.	Adaptif	27	67,5
2.	Maladaptif	13	32,5
Total		Total	40

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa mekanisme koping adaptif sebanyak 27 responden (67,5%) sedangkan mekanisme koping maladaptif sebanyak 13 responden (32,5%).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan

No	Kejadian <i>Stunting</i>	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
1.	Tidak ada kecemasan	8	20,0
2.	Kecemasan ringan	14	35,0
3.	Kecemasan sedang	13	32,5
4.	Kecemasan berat	5	12,5
Total		Total	40

Sumber : Data Primer, 2025

Analisis Bivariat

Tabel 4. Distribusi Hubungan Pernikahan Dini dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo

Mekanisme Koping	Tingkat Kecemasan								Jumlah	
	Tidak Ada Kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Adaptif	8	20	12	85,7	7	53,8	0	0	27	67,5
Maladaptif	0	0	2	14,3	6	46,2	5	38,5	13	32,5
Total	8	20	15	100	13	100	5	38,5	40	100
<i>P=0,000</i>										

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat 12 responden (85,7%) tingkat kecemasan ringan dengan mekanisme koping adaptif, dalam tabel tersebut juga menunjukkan terdapat 8 responden (20%) tidak ada kecemasan dengan mekanisme koping adaptif, kemudian ada 7 responden (53,8%) tingkat kecemasan sedang dengan mekanisme koping adaptif, ada juga 6 responden (46,2%) tingkat kecemasan sedang dengan mekanisme maladaptif, kemudian terdapat 5 responden (38,5%) tingkat kecemasan berat dengan mekanisme koping maladaptif dan 2 responden (14,3) tingkat kecemasan ringan dengan mekanisme koping maladaptif.

Hasil uji statistic dengan menggunakan uji korelasi *spearman rank* didapatkan *p= value* 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05. Dikarekan nilai $p < 0,05$ maka terdapat kedua hubungan antara variabel mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di ruangan hemodialisa RSUD M.M Dunda Limboto.

PEMBAHASAN

Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Diruangan Hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik diruangan hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto mengenai mekanisme koping dari 40 responden

didapatkan 27 responden (67,5%) dengan mekanisme adaptif dan 13 responden (32,5%) dengan mekanisme maladaptif. Dari data ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam kategori adaptif.

Hal ini dibuktikan dengan hasil pengisian kuesioner bahwa sebagian besar pasien memiliki mekanisme koping adaptif menyatakan bahwa pasien menerima terapi hemodialisa sebagai satu-satunya terapi yang bisa memulihkan keadaannya, pasien selalu membicarakan masalah yang dialaminya selama menjalani hemodialisa kepada tenaga kesehatan, pasien mendapatkan bantuan dan dukungan dari keluarga, pasien mengatakan sudah merasa cukup dengan kondisi saat ini dan dapat menerima keadaannya apa adanya, pasien juga berusaha menikmati, bersikap tenang dan santai selama menjalani hemodialisa dan pasien lebih mendekatkan diri kepada Tuhan.

Mekanisme koping merupakan salah satu strategi yang harus dimiliki oleh setiap individu, keluarga, maupun masyarakat untuk menghadapi stres, tekanan, atau tantangan hidup. Sebagian individu menggunakan cara-cara yang lebih langsung dan praktis, seperti mencari solusi terhadap masalah, sementara yang lain mungkin memilih untuk lebih fokus pada pengelolaan perasaan mereka, misalnya dengan berbicara dengan orang terdekat atau melakukan aktivitas yang menenangkan. Mekanisme koping ini penting dalam membantu individu menavigasi tantangan hidup dan menjaga kesehatan mental mereka, baik dalam menghadapi stres sehari-hari maupun dalam kondisi yang lebih berat, seperti penyakit kronis atau masalah sosial.

Salah satu tujuan penatalaksanaan mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik adalah untuk membantu pasien mengelola stres emosional yang seringkali timbul akibat tantangan fisik dan psikologis yang mereka hadapi, seperti keharusan menjalani terapi dialisis secara rutin, perubahan gaya hidup, dan ketidakpastian mengenai kondisi kesehatannya. Proses ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam menghadapi perasaan cemas, depresi, atau frustrasi yang dapat muncul, serta memperkuat daya tahan mental mereka dalam menjalani pengobatan jangka panjang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2020) didapatkan hasil sebesar 74,5% responden menggunakan mekanisme koping adaptif. Sebagian besar pasien yang memiliki mekanisme koping adaptif menyatakan bahwa mereka sudah merasa cukup dengan kondisi saat ini, menerima terapi hemodialisa sebagai terapi yang dapat memulihkan keadaannya, lebih mendekatkan diri kepada Tuhan dan salah satu faktor yang dapat membuat mekanisme koping pasien adaptif yaitu adanya bantuan dan dukungan penuh dari keluarga.

Menurut Asmadi (2017) penggunaan mekanisme koping menjadi efektif bila didukung oleh keyakinan dari diri sendiri tetapi dapat juga diperoleh dari keluarga, kerabat maupun tenaga kesehatan dan juga dari sesama pasien hemodialisa. (Stuart, 2012). Suliswati (2015) Menyatakan bahwa salah satu sumber koping yaitu melalui pemberian dukungan sosial yang membantu individu dalam memecahkan masalah. Mekanisme koping dapat terbentuk melalui proses belajar dan mengingat, belajar yang dimaksud adalah kemampuan beradaptasi pada pengaruh faktor internal dan eksternal, bila mekanisme koping berhasil maka orang tersebut dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi (Suliswati, 2015).

Selain itu, menurut peneliti bahwa pada pasien gagal ginjal kronik dengan mekanisme koping adaptif lebih menekankan pada bagaimana individu tersebut dapat mengelola stres, emosi, dan perubahan gaya hidup yang datang dengan penyakit jangka panjang. Pasien dengan mekanisme koping adaptif dipandang lebih mampu mengatasi tantangan tersebut dengan cara yang konstruktif dan positif, yang dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental mereka.

Sebaliknya, Mekanisme koping maladaptif merupakan bentuk strategi penyesuaian diri yang tidak efektif dalam menghadapi tekanan psikologis seperti stres atau kecemasan akibat penyakit kronis. Dalam konteks pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, penggunaan koping maladaptif sangat berisiko memperburuk kondisi psikologis dan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebanyak 13 responden (32,5%) diketahui menggunakan mekanisme koping maladaptif. Pasien dengan mekanisme koping maladaptif umumnya menunjukkan

berbagai ciri khas yang dapat dikenali dalam konteks klinis. Salah satu ciri utamanya adalah ketidakmampuan menerima kondisi penyakit kronis yang memerlukan terapi seumur hidup. Misalnya, pasien yang baru didiagnosis gagal ginjal atau yang baru memulai terapi hemodialisa sering kali mengalami penolakan (denial) terhadap kenyataan bahwa mereka harus menjalani pengobatan secara permanen. Penolakan ini menimbulkan kecemasan yang berkepanjangan dan menghambat proses adaptasi terhadap kondisi kronis tersebut. Selain itu, pasien dengan coping maladaptif cenderung menunjukkan perilaku pasif dan sangat bergantung pada keluarga atau tenaga medis dalam mengambil keputusan maupun menjalani rutinitas pengobatan. Ketergantungan ini mengindikasikan rendahnya kontrol diri (self-efficacy) dan menyebabkan pasien kesulitan membangun motivasi untuk memperbaiki kualitas hidupnya. Respon emosional negatif juga sering muncul, seperti kemarahan tanpa sebab, mudah tersinggung, hingga perasaan tidak berdaya dan kehilangan makna hidup. Ini mencerminkan ketidakmampuan dalam mengelola emosi secara sehat dan menjadi pertanda adanya tekanan psikologis yang mendalam. Pasien juga sering kali menunjukkan sikap apatis terhadap kondisi kesehatannya, seperti enggan mencari informasi atau berdiskusi dengan tenaga kesehatan terkait rencana perawatan, sehingga kehilangan kontrol terhadap proses pengobatannya sendiri. Tidak jarang pula pasien menarik diri dari lingkungan sosial, berhenti berinteraksi dengan orang lain, kehilangan nafsu makan, mengalami gangguan tidur, serta kehilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya disukai. Isolasi ini memperburuk kondisi mental pasien dan meningkatkan risiko terjadinya depresi atau kecemasan berat. Berdasarkan teori Stuart (2012), mekanisme coping maladaptif tidak hanya menghambat pertumbuhan dan integrasi diri, tetapi juga mengurangi kemampuan individu dalam menguasai lingkungan sekitar. Penelitian juga menunjukkan bahwa semakin buruk strategi coping yang digunakan pasien, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk melakukan deteksi dini terhadap pola coping maladaptif dan memberikan edukasi serta dukungan psikososial yang berkelanjutan guna mendorong proses adaptasi yang lebih sehat.

Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik diruangan hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto dari 40 responden yang mengalami kategori kecemasan ringan ada 14 responden (35%), kategori kecemasan sedang ada 13 responden (32,5%), sedangkan yang mengalami kategori kecemasan berat ada 5 responden (12,5%), dan yang tidak mengalami cemas ada 8 responden (20%). Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto terbanyak masuk dalam kategori tingkat kecemasan ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian Anggun Sartika (2018) di dapati hampir setengahnya responden mengalami tingkat kecemasan kategori ringan sebanyak 15 responden (41,7%).

Kecemasan ialah perasaan dimana seseorang merasa tidak nyaman dan merasakan khawatir yang tidak jelas serta diikuti dengan respon outonom (pada umumnya penyebab tidak pasti dan jarang diketahui oleh seseorang), rasa takut yang timbul akibat membayangkan bahaya yang akan terjadi (Andri, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada dalam kategori tingkat kecemasan ringan, dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien hemodialisa cenderung mampu beradaptasi dengan kondisi pengobatan jangka panjang yang mereka jalani. Sebanyak 35% responden menyatakan bahwa mereka merasa tenang, aman, nyaman, dan menunjukkan rasa percaya diri yang meningkat. Ini mencerminkan adanya proses penyesuaian psikologis yang terjadi seiring waktu setelah pasien menjalani terapi hemodialisa secara rutin.

Keterangan bahwa pasien merasa cukup dengan kondisi saat ini, mampu mengendalikan diri terhadap masalah yang dihadapi, serta merasa senang, bahagia, dan puas terhadap dirinya sendiri, mengindikasikan bahwa pasien telah mencapai fase penerimaan terhadap penyakit dan terapi yang harus

mereka jalani. Hal ini sangat penting dalam konteks penyakit kronis seperti gagal ginjal, di mana kepatuhan terhadap terapi sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Pasien yang menyatakan mudah dalam mengambil keputusan dan merasa sebagai individu yang kuat dalam menghadapi masalah juga menunjukkan adanya ketahanan psikologis yang baik. Ketahanan ini kemungkinan besar terbentuk dari pengalaman dan rutinitas selama menjalani terapi hemodialisa, di mana mereka telah melewati fase-fase awal yang penuh ketidakpastian, ketakutan, dan penyesuaian.

Dalam penelitian ini juga disebutkan bahwa gangguan kecerdasan, gejala respiratori, gangguan pencernaan, dan gejala autonom yang merupakan indikator dari kecemasan tidak lagi menjadi keluhan yang dominan. Hal ini memperkuat anggapan bahwa kecemasan yang dialami oleh pasien bersifat temporer dan lebih intens terjadi di awal-awal masa terapi. Saat pasien sudah mulai memahami proses pengobatan, beradaptasi dengan rutinitas, dan memperoleh dukungan dari lingkungan sekitar (termasuk keluarga dan tenaga kesehatan), gejala kecemasan tersebut perlahan mereda.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kecemasan ringan yang dialami oleh pasien hemodialisa tidak berlangsung permanen, melainkan merupakan reaksi adaptif terhadap situasi baru dan berubah seiring waktu. Penyesuaian yang berhasil terhadap kondisi penyakit kronis ini mencerminkan pentingnya intervensi psikososial sejak dini, agar pasien dapat melalui fase awal pengobatan dengan lebih stabil secara emosional dan lebih cepat mencapai keseimbangan psikologis dalam jangka panjang.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Insan Wakhid (2018) di Rumah Sakit kota Semarang, didapatkan hasil dari 88 responden menunjukkan pasien tidak ada kecemasan sebanyak 11 orang (12,5 %), hal ini disebabkan oleh pasien gagal ginjal kronik sudah terbiasa akan tindakan hemodialisis yang dijalannya dalam waktu yang sudah lama. Mereka sudah paham benar akan produser hemodialisis sehingga pengendalian akan stressor dapat ditangani, namun beberapa hal diluar dari hemodialisis menjadi beban pikiran mereka yang terbawa ketika melakukan hemodialisa. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua yang menjalani hemodialisis mengalami kecemasan namun juga ada yang tidak cemas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto juga berada pada kategori sedang, yang tercatat pada 13 responden (32,5%). Gejala kecemasan sedang ini tercermin secara nyata melalui gangguan kognitif, seperti kesulitan dalam berkonsentrasi, penurunan daya ingat, serta buruknya kualitas ingatan pasien. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian pasien telah mampu menyesuaikan diri dengan proses terapi hemodialisa, masih terdapat kelompok pasien yang mengalami dampak psikologis yang cukup signifikan, khususnya dalam aspek kognitif.

Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Diruangan Hemodialisa Rsud Dr. M.M Dunda Limboto

Dalam penelitian ini analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik menggunakan uji *spearman rank* didapatkan nilai korelasi $p\ value = 0,000 < \alpha (0.05)$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik diruangan hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 12 dari 40 responden (85,7%) dengan tingkat kecemasan ringan memiliki mekanisme koping yang adaptif di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto memberikan gambaran bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik (GGK) mampu menyesuaikan diri dengan kondisi penyakit yang mereka alami. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun menghadapi penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang seperti hemodialisa, banyak pasien yang mampu mengelola stres dan kecemasan secara positif melalui strategi koping yang efektif.

Mekanisme koping adaptif yang ditunjukkan pasien ini tidak lepas dari berbagai faktor pendukung, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Dukungan sosial menjadi salah satu faktor

yang paling berpengaruh. Kehadiran keluarga, teman, dan lingkungan sosial yang responsif terhadap kebutuhan emosional pasien memiliki dampak besar dalam membantu pasien mengelola tekanan mental. Dukungan emosional dan praktis dari orang-orang terdekat memberi rasa aman, meningkatkan harga diri, dan membangun keyakinan pasien bahwa mereka tidak sendiri dalam menghadapi penyakit. Hal ini sejalan dengan pendapat Taylor (2011) dalam *Health Psychology*, yang menyatakan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi dampak negatif dari stres dan memperkuat respons koping positif.

Selain itu, pengalaman pribadi pasien dalam menghadapi penyakit dan pengobatan juga membentuk kemampuan koping mereka. Pasien yang telah menjalani hemodialisa dalam jangka waktu tertentu umumnya lebih terbiasa dengan prosedur pengobatan dan lebih siap menghadapi konsekuensi psikologisnya. Mereka belajar dari pengalaman, mengembangkan pemahaman terhadap ritme pengobatan, dan mampu menyesuaikan harapan serta sikap mental terhadap kondisi kesehatannya.

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.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurdiyana (2021) dengan hasil analisis univariat dari 30 responden, Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sejumlah 20 orang (66,7%) dan mengalami kecemasan sedang sebanyak 7 orang (23,3%) sedangkan responden dengan kecemasan berat sejumlah 3 orang (10%). Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan dengan nilai $p=0,000$ (Nurdiyana, 2021).

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).

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan 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.

Perilaku koping maladaptif seperti terjadinya respon panik dapat disebabkan oleh salah satu faktor yaitu penilaian individu terhadap masalah. Jika individu meyakini bahwa situasi atau masalah yang dialami masih dapat diubah secara konstruktif maka dapat terbentuk koping adaptif. Namun jika masalah diyakini sebagai suatu yang mengancam maka akan terbentuk koping maladaptif (Lazarus & Folkman dalam Mesuri, 2014). Hal ini berarti individu menganggap bahwa gagal ginjal yang dialami dan tindakan hemodialisa yang di jalani merupakan situasi yang menekan dan mengancam bagi dirinya. Untuk menghindari perilaku maladaptif, maka faktor yang dapat mendukung adalah mengidentifikasi sumber koping yang dapat membantu individu beradaptasi dengan stresor yang ada dengan menggunakan sumber koping yang ada. Salah satu sumber koping yang dapat membantu individu dalam menghindari perilaku maladaptif yaitu meningkatkan dukungan sosial. Menurut Sadock & Virginia (2007) dalam Mesuri (2014), dukungan sosial merupakan pendukung paling utama dalam membentuk mekanisme koping yang efektif atau adaptif. Selain itu dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif stres. Sehingga dengan meningkatkan dukungan sosial maka akan dapat menurunkan perilaku maladaptif. Apabila sumber koping dimanfaatkan dengan baik, maka akan 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. Penggunaan sumber koping seperti dukungan sosial, aset materi dan nilai keyakinan individu akan membantu individu mengembangkan koping yang adaptif sehingga kecemasan yang dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronik cenderung ringan dan sedang, dan demikian juga sebaliknya (Romani, 2012). Asmadi (2008), mengatakan bahwa tingkat kecemasan mempunyai karakteristik atau manifestasi yang berbeda satu sama lain. Manifestasi kecemasan yang terjadi bergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi ketegangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan. Menurut Wangmuba (2009), kemampuan seseorang menggunakan koping yang buruk atau maladaptif akan memperbesar resiko seseorang mengalami kecemasan dan meningkatkan kecemasan seseorang.

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. 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. Penelitian ini sejalan dengan penelitian 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).

Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan dari 40 responden ada 7 responden (53,8%) tingkat kecemasan sedang dengan mekanisme koping adaptif. Hal ini bisa di sebabkan oleh beberapa faktor antara lain jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan lama hemodialisa (fay & istichomah, 2017.) Responden dengan mekanisme koping adaptif bisa terjadi karena cara mereka menangani kecemasan dalam kehidupan sehari-hari. Mereka mungkin memiliki pemahaman yang realistis terhadap situasi yang menyebabkan kecemasan, sehingga mereka bisa menerima perasaan tersebut tanpa terlarut dalam kekhawatiran. Mereka lebih bisa mengelola kecemasan dengan tenang, tidak membiarkan perasaan tersebut menguasai mereka.

Selain itu, responden ini kemungkinan menggunakan cara-cara sehat dan positif untuk mengatasi kecemasan, seperti berbicara dengan orang terdekat, mencari dukungan sosial, berolahraga, atau bahkan berlatih teknik relaksasi. Semua ini membantu mereka untuk merasa lebih baik dan lebih mampu menghadapi tantangan yang ada.

Kemampuan untuk mengatur emosi juga penting. Mereka mungkin lebih pandai dalam mengelola perasaan mereka, sehingga bisa mengendalikan kecemasan dan tidak terlarut dalam emosi negatif. Kepercayaan diri mereka juga berperan, karena mereka merasa yakin bahwa mereka dapat mengatasi kecemasan dan masalah yang ada dengan cara yang baik, serta memiliki pandangan yang lebih positif tentang masa depan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hurian, (2020) yang meneliti “Kecemasan dengan kualitas hidup pasien menjalani hemodialisa” dengan total responden 76 responden didapatkan hasil mayoritas memiliki kecemasan sedang 49 responden dan hanya 5 orang saja yang mengalami kecemasan berat.

Hal ini bisa juga di sebabkan dengan responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang beranggapan negative mengenai penyakitnya yang menurut responden tidak akan sembuh total karena telah melakukan hemodialisa dalam waktu yang cukup lama. kemudian ada 7 responden (53,8%) tingkat kecemasan sedang dengan mekanisme koping adaptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebanyak 6 orang (46,2%) yang berada pada kategori tingkat kecemasan sedang diketahui menggunakan mekanisme koping yang maladaptif. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun kecemasan yang mereka alami belum mencapai kategori berat, cara mereka merespons stres dan tekanan psikologis akibat kondisi gagal ginjal kronik (GGK)

dan terapi hemodialisa tidak sepenuhnya efektif atau sehat secara psikologis. Mekanisme koping yang maladaptif umumnya ditandai dengan cara-cara menghindar, menyangkal realitas, atau melampiasikan emosi secara tidak konstruktif, yang justru dapat memperburuk kecemasan dalam jangka panjang.

Pasien dengan kecemasan sedang yang menggunakan strategi koping maladaptif cenderung mengalami kebingungan dalam mengelola emosi dan tekanan psikologis, terutama ketika harus menjalani terapi rutin yang melelahkan dan membatasi banyak aspek kehidupan. Mereka mungkin merasa kewalahan, putus asa, atau menarik diri dari lingkungan sosial, serta tidak memiliki sistem pendukung yang kuat yang dapat membantu mereka menghadapi situasi tersebut. Dalam beberapa kasus, pasien dengan koping maladaptif dapat menunjukkan perilaku pasif, cenderung menyalahkan keadaan atau orang lain, atau bahkan menghindari diskusi tentang kondisi kesehatannya.

Hasil penelitian selanjutnya dari 40 responden terdapat 5 responden (38,5%) tingkat kecemasan berat dengan mekanisme koping maladaptive. Hal ini disebabkan 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.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hall & Lindsey (2009), kecemasan merupakan suatu ketegangan atau perasaan tegang yang disebabkan oleh beberapa faktor luar yang bukan berasal dari gangguan kondisi jaringan tubuh.

Berdasarkan penelitian diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden terdapat 12 responden (85,7%) tingkat kecemasan ringan dengan mekanisme koping adaptif, dalam tabel tersebut juga menunjukkan terdapat 8 responden (20%) tidak ada kecemasan dengan mekanisme koping adaptif, kemudian ada 7 responden (53,8%) tingkat kecemasan sedang dengan mekanisme koping adaptif, ada juga 6 responden (46,2%) tingkat kecemasan sedang dengan mekanisme maladaptif, kemudian terdapat 5 responden (38,5%) tingkat kecemasan berat dengan mekanisme koping maladaptif dan 2 responden (14,3) tingkat kecemasan ringan dengan mekanisme koping maladaptif.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan nilai $p\text{-value}=0,001$ yang berate kedua variabel dinyatakan signifikan karena nilai $p\text{-value} < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di ruangan hemodialisa RSUD M.M Dunda Limboto.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anggun (2018) 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.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut.

1. Mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD MM.M Dunda Limboto, dapat diketahui bahwa mekanisme koping adaptif sebanyak 27 responden (67,5%) dan koping maladaptif sebanyak 13 responden (32,5%)
2. Tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD M.M Dunda Limboto paling banyak adalah tingkat kecemasan ringan dengan 14 responden (35,0%)
3. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan anatara mekanisme kopingng dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di ruangan hemodialisa RSUD M.M Dunda Limboto (nilai $p\text{ value}= 0,0001$).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Program Studi Ilmu Keperawatan
Instansi pendidikan diharapkan dapat terus memberikan program-program khususnya pada bidang kesehatan jiwa dan dapat menyebarluaskan informasi terkait kesehatan jiwa dan penanganannya dan hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu menambah dan mengembangkan wawasan serta referensi ilmu pengetahuan khususnya bagi mahasiswa/i program studi ilmu keperawatan.
 2. Bagi Pelayanan Kesehatan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pihak rumah sakit khususnya di ruangan hemodialisa agar dapat meningkatkan mekanisme koping pada pasien seperti mengadakan atau mempertimbangkan pemberian edukasi atau konseling terkait aspek psikologis agar pasien lebih terbuka dan mampu mengatasi stressor ataupun masalah saat menjalani hemodialisa.
 3. Bagi peneliti selanjutnya
1. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi yang berguna dalam memahami masalah tingkat kecemasan. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan desain penelitian yang lebih kompleks serta memperluas variabel yang diteliti. Variabel tambahan seperti kepribadian, sudut pandang pasien, dukungan dari petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan sosial dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan. Selain itu, faktor-faktor lain yang secara teori berhubungan dengan peningkatan tingkat kecemasan, seperti lingkungan, pengalaman masa lalu, dan faktor budaya, juga dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan pemahaman tentang bagaimana kecemasan berkembang dan bagaimana cara terbaik untuk menanganinya. Dengan demikian, penelitian yang lebih komprehensif dapat memberikan solusi yang lebih efektif dalam mengelola kecemasan pada individu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, YD. 2019. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Status Nutrisi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK). *Majority* 8(1):55-59
- Annis Umi Lathifah J. 2017. Faktor Risiko Kejadian Gagal Ginjal Kronik Pada Usia Dewasa Muda Di RSUD Dr. Moewardi. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta
- Asmadi. 2017. Teknik procedural keperawatan; konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien. Jakarta: Salemba Medika.
- Huether, S. E., and McCance, K. 1. 2010, *Pathophysiology the Biologic Basis for Disease in Adults and Children*, 3rd Ed Vol 2, Mosby Year Book, St. Louis Missouri.
- Ignatavicus, & Workman. (2010). *Medical surgical nursing*. Ed 6 Vol.2. Saunders Elsevier.
- Marvel Takaalumang, J. R. (2018). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang di Terapi Hemodialisis di Ruang Hemodialisa Dahlia RSUP PROF. DR. R.D. Kandou Manado. *Journal Of Community & Emergency* vol.6
- Mutaqin, A., & Sari. (2011). *Asuhan keperawatan gangguan perkemihan* Jakarta: Salemba Medika.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa*. 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
- Sara, S., Syaiful, A., & Yanni, M. 2018. Gambaran Klinis Penderita Penyakit Aisara, Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1):42-

48 Hasibuan, LS & Harto, F. (2019). Gambaran Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUP. H. Adam Malik Medan.