

HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN RESILIENSI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI ASIH TANGERANG

ASHA GRACE SICILIA¹, MEGA APRILIA¹, PRATIWI CAHYA WARDHANI², ANY KURNIAWATI¹

1. Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Bhakti Asih Tangerang
Jl. Raden Fatah No. 62, Kota Tangerang, Banten, Indonesia.
Email: apriamega82@gmail.com
2. Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Bhakti Asih Tangerang
Jl. Raden Fatah No.62, Kota Tangerang, Banten, Indonesia.

Sari - Gagal ginjal kronis merupakan kondisi hilangnya fungsi ginjal secara progresif yang memerlukan hemodialisis. Data RSU Bhakti Asih menunjukkan peningkatan pasien hemodialisis dari 1.232 (2023) menjadi 2.262 (Januari-Oktober 2024), meningkat 83,59%. Pasien hemodialisis memerlukan mekanisme koping dan resiliensi yang baik dalam menghadapi kondisinya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang tahun 2024. Desain penelitian ini menggunakan metode survei dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSU Bhakti Asih Tangerang tahun 2024 dengan jumlah sampel penelitian berjumlah 62 responden dengan kriteria inklusi pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih dan usia <75 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi pasien gagal ginjal kronik yang mengalami penurunan kesadaran, dalam keadaan tidak berdaya dan lemah seperti pada kondisi sesak nafas, sakit kepala atau pusing, mual dan muntah. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner mekanisme koping (Brief COPE Inventory) dan kuesioner resiliensi (Connor-Davidson Resilience Scale). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki mekanisme koping adaptif (56.5%) dan tingkat resiliensi sedang (37.1%). Analisis bivariat dengan uji *Spearman* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan resiliensi (p -value = 0.002). Kesimpulannya, terdapat hubungan positif antara mekanisme koping dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme koping yang adaptif dapat meningkatkan resiliensi pasien dalam menghadapi tantangan dan tekanan akibat penyakit.

Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, Mekanisme Koping, Resiliensi

Abstract - Chronic kidney failure is a progressive loss of kidney function that requires hemodialysis. Data from Bhakti Asih General Hospital shows an increase in hemodialysis patients from 1,232 (2023) to 2,262 (January-October 2024), an increase of 83.59%. Hemodialysis patients need good coping mechanisms and resilience in dealing with their condition. This study aimed to determine the relationship between coping mechanisms and resilience in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Bhakti Asih General Hospital Tangerang in 2024. This research design used a survey method with a Cross-Sectional approach. This research was conducted on chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Bhakti Asih General Hospital Tangerang in 2024 with a total research sample of 62 respondents with inclusion criteria of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at Bhakti Asih General Hospital and age <75 years. Meanwhile, the exclusion criteria were chronic kidney failure patients who experienced decreased consciousness, and were helpless and weak such as in conditions of shortness of breath, headache or dizziness, nausea, and vomiting. Data was collected using a coping mechanism questionnaire (Brief COPE Inventory) and a resilience questionnaire (Connor-Davidson Resilience Scale). The results showed that most patients had adaptive coping mechanisms (56.5%) and moderate resilience levels (37.1%). Bivariate analysis using the *Spearman* test showed a significant relationship between coping mechanisms and resilience (p -value = 0.002). In conclusion, there is a positive relationship between coping mechanisms and resilience in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. This indicates that adaptive coping mechanisms can increase patient resilience in facing challenges and pressures due to illness.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Coping Mechanism, Resilience

1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis adalah kondisi hilangnya fungsi ginjal secara progresif, yang pada akhirnya mengakibatkan perlunya terapi penggantian ginjal, seperti dialisis atau transplantasi. Kerusakan ginjal mengacu pada kelainan patologis yang ditunjukkan oleh studi pencitraan atau biopsi ginjal, kelainan pada sedimen urin, atau peningkatan laju ekskresi albumin urine (Satyanarayana R. Vaidya, et. al. 2024). Munculnya permasalahan pada pasien dengan GJK berkaitan dengan penurunan fisik dan psikologi pada pasien (Chen et al., 2023). Gagal Ginjal Kronik atau Chronic Renal Failure (GGK) merupakan masalah kesehatan yang semakin meningkat secara global baik insidensi, prevalensi, serta mortalitasnya dan hipertensi adalah salah satu penyebab utama terjadinya GJK dan telah mempengaruhi sebagian besar pasien GJK (Mai Debora, et.al, 2020).

Data World Health Organization (WHO) menunjukkan kejadian gagal ginjal kronis pada tahun 2019 berjumlah 15% dari populasi dunia dan menyebabkan 1,2 juta angka kematian. Di Amerika Serikat, terjadi peningkatan prevalensi gagal ginjal kronik sebesar 50% di tahun 2014. Di Asia, Jepang mempunyai prevalensi gagal ginjal kronik tertinggi yaitu 1800 per 1 juta penduduk dengan 220 kasus baru per tahun 2015 di mana terjadi peningkatan 4,7% dari tahun sebelumnya (Fairuz, et.al, 2024).

Prevalensi GJK di Indonesia tercatat 595.358 pasien penderita gagal ginjal kronik (Riskesdas, 2018). Di Indonesia Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan prevalensi penduduk Indonesia yang menderita gagal ginjal sebesar 0,2% atau 2 per 1000 penduduk. Prevalensi penyakit gagal ginjal tertinggi ada di provinsi Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, dan Jawa Timur masing-masing 0,3% (Riskesdas, 2018).

Di Provinsi Banten angka kejadian penderita gagal ginjal kronis menunjukkan Prevalensi gagal ginjal kronis di Provinsi Banten sebesar (0,2%). Prevalensi tertinggi di Kabupaten Pandeglang sebesar (0,4%), diikuti oleh Kabupaten Serang (0,3%), Kabupaten Lebak dan Kota Tangerang Selatan masing-masing (0,2%). Sementara Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang dan Kota Serang masing-masing (0,1%) (Kemenkes, 2018).

Di wilayah Tangerang pasien hemodialisis adalah 20%-30%, bahkan biasanya mencapai 47%. Angka prevalensi ini didapatkan cukup tinggi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Septiamar & Nurmalahayati, 2019). Penyebab GJK bisa disebabkan karena faktor umur, faktor keturunan, riwayat hipertensi, diabetes melitus. Penggunaan obat analgesik secara bebas dan tanpa resep dokter juga dapat memicu terjadinya kerusakan pada ginjal (Ogetai, 2019). Menurut Hustrini NM (2023), penyebab GJK bervariasi di seluruh dunia, dengan penyakit primer yang paling umum menyebabkan GJK adalah Penyakit ginjal diabetik, nefrosklerosis hipertensi, glomerulonefritis kronis.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang, terjadi peningkatan yang signifikan pada jumlah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis baik di unit rawat inap maupun rawat jalan. Data epidemiologis menunjukkan peningkatan jumlah pasien hemodialisis dari 1.232 pada tahun 2023 menjadi 2.262 pasien pada periode Januari-Oktober 2024, yang mengindikasikan peningkatan prevalensi sebesar 83,59% (Rekam Medik RSU Bhakti Asih 2023).

Menurut Anna Malkina (2022), penyakit ginjal kronis (CKD) awalnya digambarkan sebagai berkurangnya cadangan ginjal atau insufisiensi ginjal, yang dapat berkembang menjadi gagal ginjal (penyakit ginjal stadium akhir). Awalnya, saat jaringan ginjal kehilangan fungsinya, hanya ada sedikit kelainan yang terlihat karena jaringan yang tersisa meningkatkan kinerjanya (adaptasi fungsional ginjal). Adapun komplikasi yang dapat terjadi ialah penyakit kardiovaskular, hipertensi, anemia, kelainan tulang mineral, gangguan elektrolit, diabetes melitus, dan asidosis metabolik. (Tasya, et.al, 2019).

Klasifikasi CKD dari *Kidney Disease Improving Global Outcomes* (KDIGO) tahun 2012 merekomendasikan untuk menentukan penyebab CKD dan mengklasifikasikan kondisi tersebut ke dalam 6 kategori berdasarkan GFR (G1 hingga G5, dengan G3 dibagi menjadi 3a dan 3b). 6 kategori CKD, yang dikenal sebagai stadium 1 hingga 5, dijelaskan di bawah ini (stadium 3 dipisahkan menjadi 3a dan 3b) yaitu (Satyanarayana R. Vaidya, et. al. 2024): G1 dengan nilai GFR 90 mL/menit/1,73 m² atau lebih tinggi dengan bukti penyakit ginjal, seperti hematuria atau proteinuria. G2 dengan nilai GFR 60 hingga 89 mL/menit/1,73 m². G3a dengan nilai GFR 45 hingga 59 mL/menit/1,73 m². G3b dengan nilai GFR 30 hingga 44 mL/menit/1,73 m². G4 dengan GFR 15 hingga 29 mL/menit/1,73 m². dan yang terakhir G5 dengan GFR kurang dari 15 mL/menit/1,73 m² atau pengobatan dengan dialisis.

Penanganan penyakit ginjal kronis saat ini dilakukan dengan berbagai metode diantaranya adalah hemodialisis. Terapi hemodialisis adalah sebagai terapi pengganti ginjal yang pilihan untuk mengatasi masalah yang terjadi dalam memperbaiki fungsi ginjal yaitu mengeluarkan zat-zat sisa metabolik beracun serta kelebihan cairan tubuh (Firmansyah, 2020). Hemodialisis adalah terapi yang berfungsi untuk menggantikan kerja ginjal dalam mengeluarkan zat-zat sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lain melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan di mana terjadi proses difusi, osmosis dan ultra filtrasi (Larasati, 2018). Adapun tujuan hemodialisis adalah untuk mengeluarkan toksik dari dalam darah dan dapat mengeluarkan cairan yang berlebih di dalam tubuh individu, memperbaiki status kesehatan penderita, kemudian mempertahankan kembali status *system buffer* dalam tubuh serta dapat mengeluarkan sisa metabolisme dalam peredaran manusia, seperti kelebihan ureum, kreatinin, asam urat dan zat lain serta dapat mempertahankan kadar elektrolit dalam tubuh. Hemodialisis juga mempunyai tujuan yaitu dapat menekan angka terjadinya komplikasi pada organ dalam tubuh (Priyatman, 2020). Hemodialisis mempunyai dampak tertentu bagi pasien. Dampak pasien yang menjalani hemodialisis yaitu kurangnya kontrol atas aktivitas kehidupan sehari-hari dan sosial, kehilangan kebebasan, pensiun dini, tekanan keuangan, gangguan dalam kehidupan keluarga, perubahan citra diri, dan berkurang harga diri sehingga

mengakibatkan masalah dalam psikososial seperti kecemasan, isolasi sosial, kesepian, tidak berdaya, putus asa dan depresi (Yulianto A, et.al, 2019). Karakteristik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis meliputi usia, jenis kelamin dan lama hemodialisis (Tampake & Asih, 2021).

Insiden gagal ginjal pada pria dua kali lebih besar dari pada wanita, dikarenakan secara dominan pria sering mengalami penyakit sistemis (diabetes mellitus, hipertensi, glomerulonefritis, polikistik ginjal dan lupus), serta riwayat penyakit keluarga yang diturunkan. Selain itu, kaum perempuan lebih menjaga kesehatan dibandingkan dengan laki-laki, pola makan yang tidak teratur dan sebagian besar laki-laki suka mengonsumsi minuman beralkohol serta pada laki laki juga memiliki kadar kreatinin yang lebih tinggi dari pada perempuan (Melastuti E, et.al, 2018). Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis paling banyak pada rentang usia 15-64 tahun dengan usia rata-rata pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis adalah 49,4 tahun. Usia atau umur merupakan lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan). Usia juga erat kaitannya dengan prognosis penyakit dan harapan hidup mereka yang berusia di atas 55 tahun. Penderita gagal ginjal kronik berusia muda lebih banyak dipengaruhi oleh gaya hidup, *stress*, kelelahan, kebiasaan minum dan sumber air minumannya, konsumsi minuman suplemen, makanan mengandung formalin dan borax, serta kurangnya minum air putih menjadi faktor pemicu (Tampake & Asih, 2021). Lama masa hemodialisis yaitu periode sakit yang diderita pasien saat di diagnosa oleh dokter dengan penyakit gagal ginjal kronik dan mulai menjalani hemodialisis rutin (Wahyuni, et.al, 2018). Semakin lama pengalaman hemodialisis pasien, maka semakin besar dampak atau efek samping yang akan diderita pasien baik secara fisik, psikologis, emosional dan sosial. Secara fisik berupa nyeri pada tempat penusukan pembuluh darah. Secara emosional terkait dengan *stress* akibat ketidakmampuan beradaptasi dengan rutinitas pengobatan. Adapun secara sosial, pasien mengisolasi diri dari lingkungan (Sompie EM, 2015 dalam Rina ET, 2021).

Setiap individu memiliki berbagai cara dalam menghadapi setiap masalah termasuk masalah kesehatan yang dialaminya terutama pada pasien yang menjalani hemodialisis (Djaini, G. U. 2023). Mekanisme koping adalah cara seseorang beradaptasi dengan *stress*. *Stress* dan cemas dapat digerakkan dengan koping dilingkungannya berupa seperti kemampuan menyelesaikan masalah, ekonomi, dukungan sosial dan budaya (Aritonang et al., 2021). Mekanisme koping merupakan suatu perubahan yang koston dari usaha kognitif dan tingkah laku untuk menata tuntunan eksternal dan internal yang dinilai sebagai hal yang membebani atau melebihi sumber daya individu. Apabila mekanisme berhasil, maka akan dapat beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Koping yang adaptif menghasilkan adaptasi menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang maladaptif berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan (Maryam, 2017). Menurut Pabebang, Y, et.al (2022) mekanisme koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua yaitu adaptif dan maladaptif. Faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping yaitu self efficacy, dukungan sosial, optimisme, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan. Alat ukur pada mekanisme koping ada 3 yaitu *The Ways of Coping* dirancang oleh Folkman & Lazarus pada tahun 1980 dan telah mengalami revisi

pada tahun 1985, *Brief Cope Scale Inventory* dikembangkan oleh Carver tahun 1997, ini merupakan versi singkat dari *Coping Orientation to Problems Experience Inventory (COPE Inventory)*, dan *Coping S Jalowiec Scale (JCS)* dikembangkan oleh dr. Anne Jalowiec (1987).

Kondisi yang dialami oleh penderita gagal ginjal menahun bahwasanya merasa dirinya tidak sanggup dalam menahan, menjalani, serta menerima penyakit yang dialaminya. Keadaan tersebut menimbulkan perasaan tertekan bagi penderita bahkan dapat menimbulkan gangguan-gangguan mental seperti depresi sehingga perlu adanya penyesuaian diri dan adaptasi yang lebih (resiliensi) (Pane & Saragih, 2020); (Rahmawan et al., 2021). Resiliensi merupakan kemampuan individu dalam mengatasi tantangan hidup serta mempertahankan kesehatan serta energi yang baik sehingga dapat melanjutkan hidup secara sehat (Simorangkir, dkk, 2020). Resiliensi adalah kemampuan demi bangkit kembali dari pengalaman negatif, yang membuat kualitas bawaan seseorang atau hasil dari pembelajaran dan pengalaman. Resilience, yang berarti ketahanan dalam bahasa Inggris, berasal dari kata Latin *resilire*, yang berarti melompat, yang berarti kemampuan untuk bergerak maju dan berpindah ke depan melewati hal-hal yang dulunya menghalangi (Haru, 2023). Dalam psikologi, resiliensi mengacu pada kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dan bertahan dalam situasi sulit, serta kemampuan untuk mengatasi masalah dan kembali ke situasi normal setelah peristiwa yang menekan. Membangun resiliensi tidak hanya penting untuk menghadapi tekanan dan kesulitan yang datang, tetapi juga untuk meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Resilience, yang berarti ketahanan dalam bahasa Inggris, berasal dari kata Latin *resilire*, yang berarti melompat, yang berarti kemampuan untuk bergerak maju dan berpindah ke depan melewati hal-hal yang dulunya menghalangi (Haru, 2023).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi. Menurut Wildani (2021), resiliensi terbentuk dari tujuh aspek yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, kemampuan menganalisis masalah, efikasi diri, optimis, empati, dan pencapaian. Adapun alat ukur resiliensi yaitu *Skala Connor-Davidson (CD-RISC)* dan *Reivich And Shatte Resilience Scale*. Menurut peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Gustin U.Djaini pada tahun 2023 di unit hemodialisa RSUD Toto Kabila, bahwa 12 pasien yang memiliki mekanisme koping maladaptif, 9 pasien diantaranya memiliki *resilience* yang sedang dan 3 pasien yang memiliki *resilience* yang tinggi, sedangkan 20 pasien yang memiliki mekanisme koping adaptif, terdapat 5 pasien yang memiliki *resilience* yang sedang dan 15 pasien yang memiliki *resilience* yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik mekanisme koping maka akan semakin tinggi *resilience* pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan dan *literature* yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih, 15 dari 19 penderita dengan gagal ginjal kronik pada saat akan melakukan terapi hemodialisis terapinya ditunda disebabkan karena kondisi penderita tidak memungkinkan menjalani terapi. Hal ini disebabkan penderita merasa stres, takut dan cemas terhadap terapi yang akan dilakukan. Penderita juga mengatakan merasa putus asa dengan kondisinya yang harus menjalani terapi hemodialisis seumur hidup. Berdasarkan uraian masalah di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara mekanisme

koping dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang Tahun 2024.

2. DATA DAN METODOLOGI

Desain penelitian ini menggunakan metode survei dengan pendekatan *Cross Sectional* di mana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu mekanisme koping sebagai variabel independen dan resiliensi sebagai variabel dependen. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang pada bulan September – Desember dengan populasi pasien gagal ginjal kronik yang rutin menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang pada bulan Oktober 2024 adalah sebanyak 128 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 62 menggunakan rumus perhitungan *drop-out*. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih dan usia < 75 tahun, dengan kriteria eksklusi pasien gagal ginjal kronik yang mengalami penurunan kesadaran, dalam keadaan tidak berdaya dan lemah seperti pada kondisi sesak nafas, sakit kepala atau pusing, mual dan muntah. Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan instrument kuesioner data demografi, mekanisme Koping (*Brief Cope Scale Inventory*) Inventory telah teruji validasi dan reabilitas yang mengungkapkan bahwa konsistensi internal untuk seluruh data COPE Brief adalah 0,83, dan pengkodean nilai alpha Cronbach's alpha lebih dari 0,5 dengan 28 pertanyaan, sedangkan Resiliensi (*The Connor-Davidson Resillience Scale*) menurut penelitian sebelumnya (Herninandari, et.al, 2023), kuesioner resiliensi Connor-Davidson Resilience Scale dengan hasil uji validitas dan reliabilitas diperoleh r hitung 0.57-0.89 > r tabel 0.36 dan alpha 0.93 dengan 25 butir pertanyaan. Teknik pengambilan data dilakukan secara langsung pada saat pasien kontrol ke rawat jalan SpKGGH dengan cara pendampingan pengisian kuesioner di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih. Pengolahan data menggunakan SPSS dengan uji korelasi *spearman*. Pengumpulan data ini telah mendapatkan persetujuan dari Direktur Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang dan seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tabel 1 Definisi Operasional Hubungan Mekanisme Koping dengan Resiliensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tahun 2024.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Mekanisme Koping	Cara seseorang beradaptasi dengan <i>stress</i> (Aritonang et al., 2021).	Angket kuesioner mekanisme koping adalah <i>The Brief COPE Inventory</i> (BCI) (Carver, 1997). Kuesioner BCI terdiri dari 28 pertanyaan.	1. Adaptif apabila jumlah skor ≥ 70 (Mean). 2. Maladaptif apabila jumlah skor ≤ 70 (Mean)	Ordinal

2	Resiliensi	Kemampuan demi bangkit kembali dari pengalaman negatif, yang membuat kualitas bawaan seseorang atau hasil dari pembelajaran dan pengalaman (Haru, 2023).	Kuesioner (CDRISC) ConnorDavidson Resilience Scale Kuesioner (CDRISC) Connor Davidson Resilience Scale	1. Ringan (<49) 2. Sedang (49-77) 3. Berat (>77)	Ordinal
3	Jenis kelamin	Jenis kelamin dapat menunjukkan tingkat produktivitas seseorang. Secara universal, tingkat produktivitas laki-laki lebih tinggi daripada perempuan (Desanti & Ariusni, 2021 dalam Febianti A, 2023).	Kuesioner Demografi	Pembagian Jenis kelamin : 1. Laki – laki 2. Perempuan (Desanti & Ariusni, 2021 dalam Febianti A, 2023).	Nominal
4	Usia	Usia atau umur merupakan lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan (Tampake dan Asih, 2021).	Kuesioner Demografi	Dinyatakan dalam tahun (Tampake dan Asih, 2021).	Rasio
5	Lama hemodialisis	periode sakit yang diderita pasien saat didiagnosa oleh dokter dengan penyakit gagal ginjal kronik dan mulai menjalani	Kuesioner Demografi	1. < 12 bulan : Baru 2. 12-24 bulan : sedang 3. >24 bulan : Lama	Ordinal

hemodialisis
rutin (Wahyuni,
et.al, 2018).

(Wahyuni,
et.al, 2018).

3. HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat Variabel

Tabel 2 Gambaran Karakteristik Responden Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	37	59.7
Perempuan	25	40.3
Total	62	100.0
Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
20 – 40	12	19.4
41 - 60	38	61.3
61 - 75	12	19.4
Total	62	100.0
Lama Hemodialisis	Frekuensi	Persentase (%)
>3 bulan - 12 bulan	17	27.4
12 bulan – 24 bulan	22	35.5
>24 bulan	23	37.1
Total	62	100.0

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 37 orang (59.7%) dan perempuan sebanyak 25 orang (40.3%). Berdasarkan usia 20 - 40 tahun sebanyak 12 orang (19.4%), 41 - 60 tahun sebanyak 38 orang (61.3%) dan 61 - 75 tahun sebanyak 12 orang (19.4%). Berdasarkan lama menjalani hemodialisis >3 bulan – 12 bulan sebanyak 17 orang (27.4%), 12 bulan – 24 bulan sebanyak 22 orang (35.5%) dan >24 bulan sebanyak 23 orang (37.1%).

Tabel 3 Gambaran Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Maladaptif	27	43.5
Adaptif	35	56.5
Total	62	100.0

Berdasarkan Tabel 3 , dapat dilihat bahwa mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang mekanisme koping maladaptif sebanyak 27 orang (43.5%) dan mekanisme koping adaptif sebanyak 36 orang (56.5%).

Tabel 4 Gambaran Resiliensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	17	27.4
Sedang	23	37.1
Berat	22	35.5
Total	62	100.0

Berdasarkan Tabel 4, dapat dilihat bahwa resiliensi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang resiliensi ringan sebanyak 17 orang (27.4%), resiliensi sedang sebanyak 23 orang (37.1%), dan resiliensi berat sebanyak 22 orang (35.5%).

B. Analisis Bivariat Variabel

Tabel 5 Tabulasi Silang Hubungan Mekanisme Koping Dengan Resiliensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang Tahun 2024.

Mekanisme Koping	Resiliensi						Total	%
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%		
Maladaptif	11	40.7	12	44.4	4	14.8	27	100.0
Adaptif	6	17.1	11	31.4	18	51.4	35	100.0
Total	17	27.4	23	37.1	22	35.5	62	100.0

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif memiliki resiliensi ringan sebanyak 11 orang (40.7%), resiliensi sedang sebanyak 12 orang (44.4%), dan resiliensi berat sebanyak 4 orang (14.8%). Sedangkan responden yang mekanisme kopingnya adaptif resiliensi ringan sebanyak 6 orang (17.1%), resiliensi sedang sebanyak 11 orang (31.4%), dan memiliki resiliensi yang berat yaitu 18 orang (51.4%).

Tabel 6 Hasil Uji Analisis Normalitas Hubungan Mekanisme Koping Dengan Resiliensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang Tahun 2024.

Kolmogorov-Smirnov			
Variabel	Statistik	Df	Sig
Mekanisme Koping	.373	62	.000
Resiliensi	.231	62	.000

Berdasarkan pada Tabel 6 menunjukkan hasil uji normalitas dengan menggunakan Kolmogorof-Smirnof diperoleh nilai p-value = 0.000 yang berarti < 0.05 maka H_a diterima yang artinya nilai berdistribusi tidak normal terhadap mekanisme koping dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang tahun 2024.

Tabel 7 Hasil Uji Analisis Hipotesis Hubungan Mekanisme Koping Dengan Resiliensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang Tahun 2024.

Variabel Independen	Variabel Dependen	P-value
Mekanisme Koping	Resiliensi	0.002

Berdasarkan pada Tabel 7, menunjukkan hasil uji statistik dengan menggunakan Spearman diperoleh nilai p-value = 0.002 yang berarti < 0.05 . Berdasarkan penolakan hipotesis maka H_0 ditolak yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan mekanisme koping dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang tahun 2024.

4. PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian ini dimaksud untuk memberikan penjelasan terhadap hasil penelitian deskriptif maupun hasil penelitian korelasi yang akan dijabarkan sebagai berikut :

A. Gambaran Analisis Univariat Variabel Penelitian

1) Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 37 orang (59.7%) dan perempuan 25 orang (40.3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan (Firmansyah et al., 2020) di mana pasien laki-laki lebih banyak yaitu 29 pasien (51.8%).

Jenis kelamin pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis paling banyak yakni laki-laki yaitu 52.7%. Insiden gagal ginjal pada pria dua kali lebih besar dari pada wanita dikarenakan secara dominan pria sering mengalami penyakit sistemik diabetes mellitus, hipertensi, glomerulonefritis, polikistik ginjal dan lupus), serta riwayat penyakit keluarga yang diturunkan. Selain itu, kaum perempuan lebih menjaga

kesehatan dibandingkan dengan laki-laki, pola makan yang tidak teratur dan sebagian besar laki-laki suka mengonsumsi minuman beralkohol serta pada laki-laki juga memiliki kadar kreatinin yang lebih tinggi dari pada perempuan (Melastuti E, et.al, 2018).

2) Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien sedang menjalani hemodialisis berusia 41 - 60 tahun sebanyak 38 orang (61.3%) dan sebagian kecil berusia 20-40 tahun dan 61 - 75 tahun sebanyak 12 orang (19.4%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Djaini., 2023) di mana pasien dengan usia 46 - 55 tahun lebih banyak yaitu 12 pasien (37.5%).

Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis paling banyak pada rentang usia 15-64 tahun dengan usia rata-rata pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis adalah 49,4 tahun. Usia atau umur merupakan lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan). Usia juga erat kaitannya dengan prognosis penyakit dan harapan hidup mereka yang berusia di atas 55 tahun. Penderita gagal ginjal kronik berusia muda lebih banyak dipengaruhi oleh gaya hidup, *stress*, kelelahan, kebiasaan minum dan sumber air minumannya, konsumsi minuman suplemen, makanan mengandung formalin dan borax, serta kurangnya minum air putih menjadi faktor pemicu (Tampake dan Asih, 2021).

3) Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang Tahun 2024

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas pasien sedang menjalani hemodialisis selama >24 bulan sebanyak 23 orang (37.1%) dan sebagian kecil selama > 3 bulan - 12 bulan sebanyak 17 orang (27.4%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Chayani et al., 2021) di mana pasien dengan lama menjalani hemodialisis >1 tahun lebih banyak yaitu 94 pasien (78.3%).

Lama masa hemodialisis yaitu periode sakit yang diderita pasien saat di diagnosa oleh dokter dengan penyakit gagal ginjal kronik dan mulai menjalani. Hemodialisis yang dilakukan berulang kehidupannya dan juga mendapat dukungan yang baik dari keluarga di mana peran keluarga penting dalam memberikan pandangan atau respon yang adaptif bagi pasien. Lama menjalani terapi hemodialisis juga menghasilkan mekanisme koping yang adaptif karena penderita memiliki kemampuan beradaptasi dan dapat menerima kenyataan terhadap masalah yang dihadapi (Wutun et al., 2016).

4) Gambaran Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang Tahun 2024.

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang maladaptif sebanyak 27 orang (43.5%) dan adaptif sebanyak 35 orang (56.5%).

Mekanisme koping adalah cara seseorang beradaptasi dengan *stress*. Stress dapat digerakkan dengan koping dilingkungannya berupa seperti kemampuan menyelesaikan masalah, ekonomi, dukungan sosial dan budaya (Aritonang et al., 2021). Mekanisme koping dapat diartikan sebagai upaya untuk mengatur, memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah yang bersifat menantang, mengancam, membahayakan, merugikan, atau menguntungkan seseorang. Mekanisme koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua, yaitu mekanisme koping adaptif (konstruktif) dan mekanisme koping maladaptif (destruktif) (Fadli., 2022).

Mekanisme koping merupakan suatu perubahan yang konstan dari usaha kognitif dan tingkah laku untuk menata tuntunan eksternal dan internal yang dinilai sebagai hal yang membebani atau melebihi sumber daya individu. Apabila mekanisme berhasil, maka akan dapat beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Koping yang adaptif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang maladaptif berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan (Maryam, 2017). Teori Stuart dan Sundeen (dalam Hidayati & Kusumaningtyas, 2022) juga menjelaskan mekanisme koping terbagi menjadi dua strategi yaitu koping yang berpusat pada masalah (*problem focused of coping mechanism*) dan koping yang berpusat pada emosi (*emotion focused of coping*).

Menurut peneliti, penilaian terhadap mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik sudah baik, hal ini terlihat dari mayoritas responden yang memiliki nilai mekanisme koping yang adaptif. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat mekanisme koping seseorang dapat dilihat dari efikasi diri, dukungan sosial, optimisme, pendidikan dan pengetahuan.

5) Gambaran Resiliensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4, dapat dilihat bahwa resiliensi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang resiliensi ringan sebanyak 17 orang (27.4%), resiliensi sedang sebanyak 23 orang (37.1%), dan resiliensi berat sebanyak 22 orang (35.5%).

Resiliensi merupakan proses dan juga hasil dari kemampuan untuk beradaptasi terhadap kesulitan atau tantangan yang dihadapi, baik itu berasal dari luar maupun dari dalam diri (APA Dictionary, 2023). Resiliensi adalah sebuah kemampuan untuk mampu mengatasi kesulitan serta menjalani hidup dengan harapan bahwa segala sesuatunya akan membaik (Missasi & Izzati, 2019). Resiliensi adalah kemampuan demi bangkit kembali dari pengalaman negatif, yang membuat kualitas bawaan seseorang atau hasil dari pembelajaran dan pengalaman.

Seseorang yang memiliki resilience yang tinggi akan lebih cenderung memiliki merupakan kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi dari kejadian yang berat atau masalah yang dialami dalam kehidupan (Sari dan Yendi., 2019). Individu dapat dikatakan memiliki Resiliensi yang baik apabila dapat bertahan dalam kondisi yang

tertekan atau menghadapi kesengsaraan lebih jauh bisa mengatasi trauma yang dialami dalam kehidupannya. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh (Hendriani., 2018) bahwa resiliensi yang dialami oleh setiap orang merupakan suatu situasi melalui proses dinamis yang menggambarkan kekuatan dan ketangguhan individu dalam usahanya untuk menghadapi pengalaman emosional negatif ketika berada pada situasi penuh tekanan.

Menurut Cassidy (2016) dalam Fadli (2022) mengatakan bahwa ada tiga aspek yang mempengaruhi resiliensi yaitu *Perseverance*, *Reflecting*, *Negatif affect and emotional response*. *Perseverance* (ketekunan) yaitu individu yang bekerja keras dan tidak mudah menyerah. *Reflecting and adaptive help seeking* (mencari bantuan adaptif) yaitu kemampuan individu mencari bantuan dan dukungan dari orang lain. *Negative affect and emotional response* (pengaruh negatif dan respon emosional) yaitu penerimaan pengaruh dan respon emosi yang dialami oleh individu. Seseorang yang memiliki resilien baik adalah mereka yang dapat mengat, baik secara emosional maupun perilaku (Harahap et al., 2020).

Menurut peneliti banyak hal yang mempengaruhi terbentuknya resiliensi tinggi salah satunya mekanisme koping seseorang. Sedangkan menurut Menurut Wildani (2021), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi. Resiliensi terbentuk dari tujuh aspek yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, kemampuan menganalisis masalah, efikasi diri, optimis, empati dan pencapaian.

B. Gambaran Analisis Bivariat Variabel Penelitian

1) Hubungan Mekanisme Koping Dengan Resiliensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang Tahun 2024

Berdasarkan pada Tabel 8, menunjukkan hasil uji statistik dengan menggunakan Spearman diperoleh nilai p-value = 0.002 yang berarti < 0.05 . Berdasarkan penolakan hipotesis maka H_0 ditolak yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan mekanisme koping dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang tahun 2024.

Hasil penelitian ini sesuai dengan (Djaini., 2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna atau signifikan antara ada hubungan mekanisme koping dengan Resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Toto Kabila dengan nilai p value sebesar 0,017 ($p\text{-value} < \alpha 0,05$). Selain itu penelitian (Adhy et al., 2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan mekanisme koping dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis terapi di RSUD DR. H.Koesnadi Bondowoso dengan nilai p -value sebesar 0,000 $p\text{-value} < \alpha 0,05$).

Menurut (Djaini., 2023) adanya hubungan antara mekanisme koping dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dikarenakan mekanisme koping merupakan kemampuan untuk beradaptasi dengan setiap permasalahan yang terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penggunaan strategi koping yang

adaptif akan berdampak pada psikologi seseorang sehingga mereka akan lebih siap dapat menghadapi setiap masalah termasuk kemampuan pasien dalam menghadapi dan mengatasi masalah dengan tidak mudah putus asa, sehingga dapat bertahan dalam situasi yang membuat tertekan, dan mencoba bangkit untuk menjadi lebih baik.

Pendapat tersebut sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh (Maryam., 2017) bahwa mekanisme koping merupakan suatu perubahan yang koston dari usaha kognitif dan tingkah laku untuk menata tuntunan eksternal dan internal yang dinilai sebagai hal yang membebani atau melebihi sumber daya individu. Apabila mekanisme berhasil, maka akan dapat beradaptasi terhadap perubahan tersebut. koping yang adaptif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang maladaptif berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan. Melalui mekanisme koping inilah yang akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam menghadapi setiap masalah sehingga mereka tidak akan putus asa ketika menghadapi masalah tersebut.

Berdasarkan data yang ada, terdapat kesesuaian antara fakta dan teori yang telah dikemukakan. Dalam penelitian ini telah melibatkan 62 responden, ditemukan bahwa mekanisme koping yang adaptif akan mempengaruhi resiliensi seseorang. Hal ini berdasarkan pada tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif akan mempengaruhi resiliensi ringan sebanyak 11 orang (40.7%), resiliensi sedang sebanyak 12 orang (44.4%), dan resiliensi berat sebanyak 4 orang (14.8%). Sedangkan responden yang mekanisme kopingnya adaptif resiliensi ringan sebanyak 6 orang (17.1%), resiliensi sedang sebanyak 11 orang (31.4%), dan memiliki resiliensi yang berat yaitu 18 orang (51.4%).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari pembahasan mengenai hubungan mekanisme koping dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang tahun 2024 dapat diambil kesimpulan bahwa Jenis kelamin laki-laki sebanyak 37 orang (59.7%) dan perempuan sebanyak 25 orang (40.3%). Berdasarkan usia 20 - 40 tahun sebanyak 12 orang (19.4%), 41 - 60 tahun sebanyak 38 orang (61.3%) dan 61 - 75 tahun sebanyak 12 orang (19.4%). Berdasarkan lama menjalani hemodialisis >3 bulan – 12 bulan sebanyak 17 orang (27.4%), 12 bulan – 24 bulan sebanyak 22 orang (35.5%) dan >24 bulan sebanyak 23 orang (37.1%). Sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 35 orang (56.5%). Sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang memiliki tingkat resiliensi sedang sebanyak 23 orang (37.1%). Terdapat hubungan mekanisme koping dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang tahun 2024.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Universitas Bhakti Asih Tangerang yang berperan penting dalam pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan ini dan kepada Rumah Sakit Umum Bhakti Asih yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian ini, serta kepada seluruh responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

PUSTAKA

- Altamura, S., Pietropaoli, D., Lombardi, F., Del Pinto, R., & Ferri, C. (2023). An Overview of Chronic Kidney Disease Pathophysiology: The Impact of Gut Dysbiosis and Oral Disease. *Biomedicines*, 11(11), 3033. <https://doi.org/10.3390/biomedicines11113033>
- Azizi, P. D., Oktarina, Y., & Nasution, R. A. (2023). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ners*, 7(2), 1815-1823.
- Bayhakki, B., & Hasneli, Y. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3), 242–248.
- Bello, A. K., Alrukhaimi, M., Ashuntantang, G. E., Basnet, S., Rotter, R. C., Douthat, W. G., Kazancioglu, R., Kötting, A., Nangaku, M., Powe, N. R., White, S. L., Wheeler, D. C., & Moe, O. (2017). Complications of chronic kidney disease: current state, knowledge gaps, and strategy for action. *Kidney International Supplements*, 7(2), 122–129.
- Chayati, N., & Destyanto, A. A. (2021). Mekanisme koping dengan kualitas hidup: Studi korelasi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(2), 115-124.
- Dewi, R., Fatimah, R., Waluya, A., Budhiana, J., & Yulianti, M. (2023). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Tengah Kota Sukabumi. *Media Informasi*, 19(1), 89-95.
- Djaini, G. U. (2023). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Resiliensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Toto Kabila. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 1(2), 127-135.
- Fathurrozi, G., Lutfianawati, D., Rafie, R., & Setiawati, O. R. (2023). Hubungan Tingkat Optimisme Dengan Mekanisme Koping Dalam Menghadapi Skripsi Pada Mahasiswa Kedokteran. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(12), 3657-3664.
- Febianti, A., Shulthoni, M., Masrur, M., & Safi'i, M. A. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan, umur, jenis kelamin, dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja di Indonesia. *Sahmiyya: Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 198-204.
- Firmansyah, M. R. (2020). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1).
- Hakim, Lukman Nul. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia The Urgency of The Elderly Welfare Law Revision. *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43-55
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi Psikologis Sebuah Pengantar* (Fahmi Irfan (Ed.); Pertama). Prenadamedia Ifan Group.

- Herninandari, A., Elita, V., & Deli, H. (2023). Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Resiliensi pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1387-1396.
- Hustrini NM, Susalit E, Lydia A, Marbun MBH, Syafiq M, Yassir, Sarwono J, Wardoyo EY, Jonny, Suhardjono, Pradwipa RY, Nugraheni A, van Diepen M, Rotmans JI. The Etiology of Kidney Failure in Indonesia: A Multicenter Study in Tertiary-Care Centers in Jakarta. *Ann Glob Health*. 2023 Jun 1;89(1):36. Doi: 10.5334/aogh.4071. PMID: 37273488; PMCID: PMC10237240
- Idris, I., Khairani, A. Z., & Shamsuddin, H. (2019). The influence of resilience on psychological well-being of Malaysian University undergraduates. *International Journal of Higher Education*, 8(4), 153–163
- Kependudukan, B., & Nasional, K. B. (2023). Bab 4 Kerangka Berpikir Dan Kerangka Konsep. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, 80.
- Mailani, F., Refnandes, R., & Ranita, N. D. (2023). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *REAL in Nursing Journal*, 6(3), 193-204.
- Marwan, M. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Keluarga Pada Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Delima Harapan*, 9(2), 109-116.
- Melastuti E, Nafsiah H, Fachrudin A. Gambaran Karakteristik Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Rustida*. 2018;4(2)
- Pabebang, Y., Mangapi, Y. H., & Kelong, P. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pada lansia di Lembang Benteng Ka'do Kecamatan Kapalapitu Kabupaten Toraja Utara tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 6(2), 157-169.
- Pabebang, Y., Mangapi, Y. H., & Kelong, P. 2022. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme Koping Pada Lansia Di Lembang Benteng Ka'do Kecamatan Kapalapitu Kabupaten Toraja Utara Tahun2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*.
- Pranandari, R., & Supadmi, W. (2019). "Evaluation of Hemodialysis Facilities Distribution in Indonesian Public Hospitals." *Journal of Health Policy and Management*
- Prasetyo A, Pranowo S, Handayani N. Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Cilacap. 2018
- Putra, S., Risnita, R., Jailani, M. S., & Nasution, F. H. (2023). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 27876-27881.
- Rahmawan, F. A., Wulandari, D., & Ariyani, A. D. (2021). Adakah Hubungan Resiliensi dengan Kualitas Hidup Pasien di Ruang Hemodialisis Selama Pandemi Covid 19?. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), 719-728.
- Rahmawan, F. A., Wulandari, D., & Ariyani, A. D. (2021). Adakah hubungan resiliensi dengan kualitas hidup pasien di ruang hemodialisis selama pandemi covid 19. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(3), 719–728.
- Rezaini, N., Utomo, D. E., & Idu, C. J. (2023). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsup Dr Sitanala Tangerang. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 10-20.

- Riskesdes. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Kemenkes RI.
- Salamah, Ammi et al. (2020). Hubungan karakteristik demografi dengan resiliensi mahasiswa keperawatan yang sedang mengerjakan skripsi. *Jurnal Psikologi* 16 (2), 110-125.
- Sarjana, M. G., & Andhy, N. L. E. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Resilensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsu Dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- Siahaan, R., et al. (2020). "Trend Analysis of Hemodialysis Patients in Indonesia: A Five-Year Review." *Indonesian Journal of Nephrology*.
- Sumirta, I Nengah, I Wayan Candra. (2016). Resiliensi Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Gema Keperawatan* 9(2), 224-234
- Tampake, R., & Dwi Shafira Doho, A. . (2021). The Characteristics of Chronic Kidney Disease Patients Who Undergo Hemodialysis : Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa. *Lentora Nursing Journal*, 1(2), 39–43. <https://doi.org/10.33860/lnj.v1i2.500>
- Utada, Nabila Nurika, Yulia Fitriani, Yuarini Wahyu Pertiwi. (2023). Resiliensi Akademik Pada Siswa Smpn 08 Tambun Seltan Pasca Pandemi Covid-19 Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *Social Philanthropic* 2(1), 52-58.
- Vaidya SR, Aeddula NR. Penyakit Ginjal Kronis. [Diperbarui 31 Juli 2024]. Dalam: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Tersedia dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535404/>
- Wahyuni, Miro, Kurniawan. 2017 : Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- Widiana, G., et al. (2021). "Impact of National Health Insurance on Hemodialysis Access in Indonesia." *Southeast Asian Journal of Nephrology*
- Widiyanto, M. (2024). S Hubungan Dukungan Sosial Dengan Mekanisme Koping Dalam Menghadapi Skripsi Pada Mahasiswa Kedokteran. *Skripsi Kedokteran/Pendidikan Dokter*.
- Wua, T. C. M., Langi, F. L. F. G., & Kaunang, W. P. J. (2019). Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat. Dr. R.D. Kandau Manado. *Kesmas*, 8(7), 127–136.
- Wutun et al. (2016). Gambaran Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rsud. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Chm-K Health Journal*, 11(2), 11-15.