

# STRATEGI KOPING KELUARGA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RSUD dr.SLAMET GARUT

Siska Yan Hermana<sup>1</sup>, Imas Rafiyah<sup>2</sup>, Etika Emaliyawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Padjadjaran, siskayan57@gmail.com

<sup>2</sup>Universitas Padjadjaran, imas.rafiyah@unpad.ac.id

<sup>3</sup>Universitas Padjadjaran, etika@unpad.ac.id

## ABSTRAK

Dampak yang disebabkan oleh tindakan hemodialisis akan terasa oleh keluarga pasien sehingga perlu adanya strategi koping dari keluarga pasien tersebut agar perawatan kepada pasien dapat optimal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran strategi koping keluarga pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD dr.Slamet Garut. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik *total sampling* pada 111 responden menggunakan alat ukur dari Lazarus dan Folkman yaitu *Ways of Coping Questionnaire*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2019. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah dari responden (27,9%) cenderung menggunakan strategi koping *distancing* (membuat jarak) dan sebagian besar dari responden (64%) cenderung menggunakan *emotion focus coping* pada anggota keluarga yang menjalani hemodialisis >6 bulan. Kedua strategi koping tersebut kurang baik digunakan karena masalah tidak akan langsung tertangani. Saran untuk RSUD dr.Slamet Garut diharapkan memberikan pendidikan kesehatan atau konsultasi terkait penggunaan strategi koping efektif kepada keluarga pasien yang menggunakan strategi koping *distancing* serta keluarga pasien dengan hemodialisis >6 bulan yang masih menggunakan koping *emotion focused coping*.

Kata kunci: hemodialisis, keluarga, strategi koping

## ABSTRACT

*The impact of hemodialysis action can be felt by the patient's family until there are need the coping strategy in order the patient treatment can be optimal. The objective of the study is to find out the representation about the coping strategy toward chronic kidney failure family who undergoing hemodialysis in dr. Slamet Hospital Garut. The study is a descriptive quantitative utilized sampling total technique to 111 respondents. The instrument that used Ways of Coping Questionnaire instrument consist of 66 questions and 50 questions counted into 8 sub variable. The observation was done at April-May 2019. The data analysis is univariate analysis in the form of frequency distribution. The result of the study almost half of respondents (27, 9%) utilized the coping strategy distancing and the most of the other (64%) utilized emotion focused coping in dealing with problems that occur in relation with the patient's family who undergoing hemodialysis more than 6 months. The conclusion is the use of coping strategy distancing and emotion focused coping is not good because the problem that occur will not be handled immediately but rather become an additional burden. The suggestions for dr. Slamet Hospital Garut are expected to take the form of health education or consultation related to the use of effective coping strategy for family using coping strategy distancing and the patient's family with hemodialysis more than 6 months who still use emotion focused coping.*

*Keywords: Hemodialysis, family, coping strategy*

*Naskah diterima: Januari 2020 ; Naskah direvisi: Februari 2020 ; Naskah diterbitkan : April 2020*

## PENDAHULUAN

Jumlah orang mengalami gagal ginjal kronis di Indonesia pada tahun 2010-2012 mengalami peningkatan, tahun 2010 berjumlah 14.833 orang (*Indonesian Renal Registry*, 2016). Hemodialisis sering dilakukan sebagai terapi jangka panjang pada GJK, maka dari itu hemodialisis akan berdampak pada pasien dan keluarga pasien (Terry & Weaver, 2013).

Sebesar 24% pada keluarga yang merawat pasien hemodialisis lebih banyak terjadi permasalahan di dalam keluarga (*Indonesian Renal Registry*, 2016). Penyelesaian setiap masalah tersebut akan berbeda pada setiap keluarga tergantung dari *primary appraisal* dan *secondary appraisal* (Nasir & Muhith 2011 ; Lazarus & Folkman 1984). Tetapi, setiap penilaian dari *primary* dan *secondary appraisal* dampak HD terhadap keluarga tentunya memerlukan strategi koping.

Pentingnya strategi koping adalah mengelola dan menangani stres, berdasarkan penelitian jika stres yang dialami tidak tertangani maka membahayakan bagi kesehatan sehingga memberikan dampak fisiologis, emosional, kognitif, dan perilaku yang tidak terkontrol (Hayati, 2018). Hal tersebut menyebabkan peran keluarga dalam merawat pasien akan terganggu seperti terganggunya pemenuhan kebutuhan dasar, kebutuhan psikologis, kebutuhan afektif, dan penyediaan sumber finansial sehingga pasien tidak terawat secara optimal (Anggraeni & Ekowati, 2010). Maka dari itu, perawat perlu mengkaji tentang strategi koping pada keluarga pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis agar dapat menindaklanjutinya sesuai dengan strategi koping yang digunakan oleh keluarga.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di ruang Hemodialisis RSUD dr.Slamet Garut bahwa keluarga memperlihatkan kepeduliannya terhadap pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis terbukti keluarga selalu mengantar dan menunggu ketika pasien diberikan tindakan. Dua keluarga yang mengatakan memilih untuk melakukan pekerjaan lain dan menyerahkan pasien kepada anggota

keluarga lain jika telah lelah mengantar ke Rumah Sakit. Ada satu keluarga yang mengatakan bahwa ini adalah ujian dari Tuhan. Dua keluarga mengatakan selalu menangis tanpa melakukan apapun. Ada satu keluarga yang mengatakan belum bisa menerima anggota keluarganya mengalami penyakit kronis dan merasa sangat marah kepada Tuhan serta tidak bisa mengontrol emosinya. Tetapi semua keluarga merasa takut pasien meninggal dan selalu berdo'a untuk kesembuhan pasien.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui strategi koping keluarga pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD dr.Slamet Garut.

## KAJIAN LITERATUR

Terdapat beberapa penelitian strategi koping keluarga diantaranya pada penelitian yang dilakukan oleh Milyawati dan Hastuti (2009) menghasilkan strategi koping ibu yang banyak digunakan adalah komunikasi antar anggota keluarga dan konsultasi dengan staf medis (*seeking social support*) sebesar 54,8 %. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Saptoto (2010) menghasilkan sebesar 9,1% kecerdasan emosi berpengaruh terhadap seseorang memilih penggunaan *Problem Focused Coping* pada situasi yang terkontrol, sebesar 10,3% kecerdasan emosi berpengaruh terhadap *Emosinal Focused Coping* dan *Confrontative Coping* pada situasi yang terkontrol.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2009) menghasilkan sebagian besar orang tua pada anak autisme menggunakan strategi koping *Problem Focused Coping* dan diikuti oleh *Emotion Focused Coping*. Hasil penelitian lain mengatakan bahwa terdapat 41,46% keluarga cenderung menggunakan strategi koping *confrontative coping*, strategi koping *planful problem* sebesar 45,12% keluarga, strategi koping *distancing* sebesar 37,81% keluarga, strategi koping *self-controlling* sebesar 42,68% keluarga, strategi koping *seeking social support* sebesar 53,66% keluarga, strategi koping *accepting responsibility* sebesar 60,98%

keluarga, strategi koping *escape avoidance* sebesar 44,12% keluarga, strategi koping *positive reappraisal* sebesar 58,54% keluarga (Setyowati, 2018). Penelitian lain yang dilakukan oleh Chakma (2017) didapatkan bahwa *caregiver* memilih *confrontative coping*.

**METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga pasien GGK yang menjalani HD di RSUD dr.Slamet Garut. Sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *total sampling* pada 111 responden. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah; responden merupakan keluarga (pasangan/suami/istri, anak, keponakan, sepupu, adik, kakak, paman, bibi); rentang usia 18-65 tahun; mampu berkomunikasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 1) karakteristik responden meliputi data nama responden, hubungan dengan anggota keluarga yang sakit, lama pasien menjalani hemodialisa, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan 2) pengukuran penggunaan strategi koping menggunakan instrumen *ways of coping* (WCQ) yang dibuat oleh Lazarus dan Folkman (1984), peneliti melakukan *back translate* pada instrumen tersebut dan melakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil nilai uji reliabilitas >r tabel (0,361) dengan nilai alpha cronbach 0,752. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa instrumen pengukuran strategi koping *WCQ* memiliki nilai validitas dan reliabilitas yang sangat baik untuk digunakan dalam penelitian ini.

**PEMBAHASAN**

Berikut merupakan pembahasan pada penelitian ini.

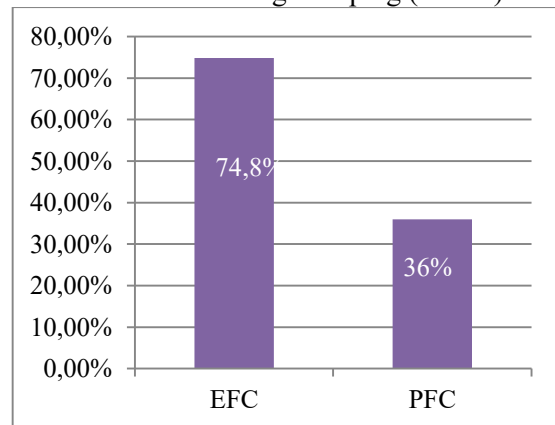
Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=111)

Karakteristik	f	(%)
<b>Hubungan dengan anggota keluarga yang sakit</b>		
Suami/Istri	56	50
Anak	30	26,8
Orang tua	17	15,2

Saudara Kandung	6	5,4
Lain-lain (keponakan/sepupu/paman/bibi)	2	1,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	69	62,2
Laki-laki	42	37,8
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SMA/Sederajat	45	40,5
SMP/Sederajat	27	24,3
SD/Sederajat	19	17,1
Perguruan Tinggi	17	15,3
Tidak Sekolah	3	2,7
<b>Lama Menjalani Hemodialisis</b>		
Lama (>6 bulan)	97	87,4
Baru (≤6 bulan)	14	12,6

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat kita ketahui bahwa paling banyak (50%) keluarga merupakan pasangan suami/istri. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu sebagian besar responden (62,2%) memiliki jenis kelamin perempuan. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir yaitu hampir setengah dari responden yaitu 45 orang (40,5%) merupakan lulusan SMA. Karakteristik responden berdasarkan lama anggota keluarga yang sakit dalam menjalani hemodialisis terdapat hampir seluruh responden yaitu 97 orang (87,4%) merupakan keluarga dengan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis >6 bulan.

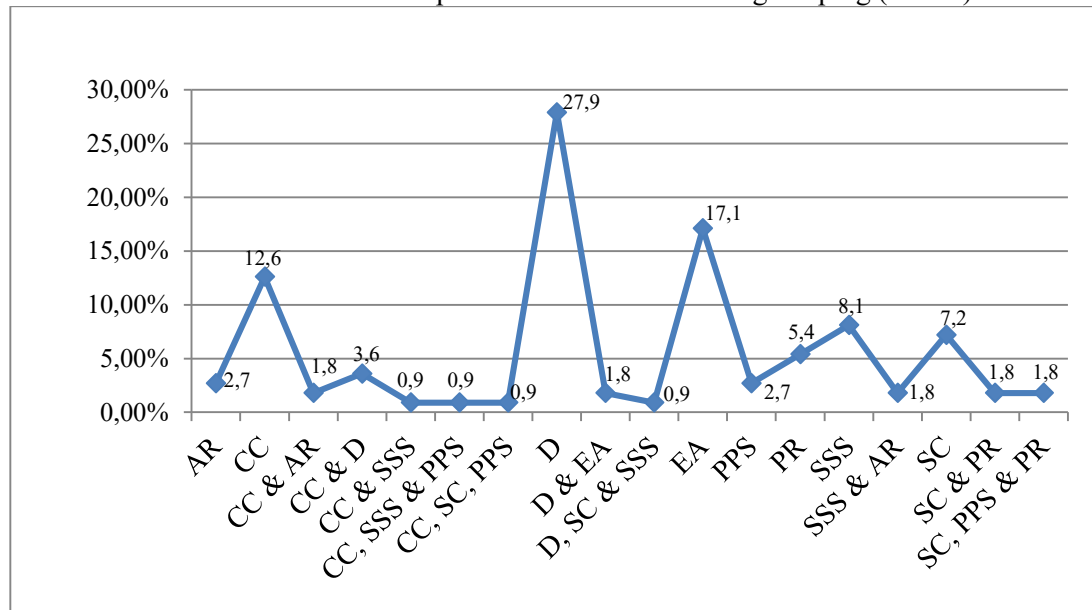
Gambar 1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Fungsi Koping (n=111)



Berdasarkan gambar 1. di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar dari

responden yaitu 74,8 % cenderung menggunakan fungsi koping *emotion focused coping*. Sedangkan untuk penggunaan fungsi koping *problem focused coping* hampir setengah yaitu 36% dari keluarga yang memilih strategi koping tersebut dalam menghadapi masalah.

Gambar 2.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Strategi Koping (n=111)



Keterangan

- AR = *Accepting Responsibility*
- CC = *Confrontative Coping*
- CC & AR = *Confrontative Coping & Accepting Responsibility*
- CC & D = *Confrontative Coping & Distancing*
- CC & SSS = *Confrontative Coping & Seeking Social Support*
- CC, SSS & PPS = *Confrontative Coping, Seeking Social Support & Planful Problem Solving*
- CC, SC & PPS = *Confrontative Coping, Self Controlling & Planful Problem Solving*
- D = *Distancing*
- D & EA = *Distancing & Escape/Avoidance*
- D, SC & SSS = *Distancing, Self Controlling & Seeking Social Support*
- EA = *Escape/Avoidance*
- PPS = *Planful Problem Solving*
- PR = *Positive Reappraisal*
- SSS = *Seeking Social Support*
- SSS & AR = *Seeking Social Support & Accepting Responsibility*
- SC = *Self Controlling*
- SC & PR = *Self Controlling & Positive Reappraisal*
- SC, PPS & PR = *Self Controlling, Planful Problem Solving & Positive Reappraisal*

Berdasarkan gambar 2. dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden yaitu 27,9% cenderung menggunakan strategi koping *distancing* (membuat jarak). Sebagian sedikit (17,1%) dari responden cenderung menggunakan strategi koping *escape/avoidance* (lari atau

menghindar) saat menghadapi masalah. Sedangkan sebagian lain dari responden menggunakan strategi koping jenis lainnya, baik menggunakan satu jenis ataupun menggunakan beberapa jenis strategi koping dalam menghadapi masalah.

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Fungsi Koping Berdasarkan Karakteristik Responden (n=111)

Karakteristik		Fungsi Koping			
		EFC		PFC	
		F	%	f	%
Hubungan dengan keluarga yang sakit	Pasangan (Suam/Istri)	45	40,5%	16	14,4%
	Anak	22	19,8%	12	10,8%
	Orang Tua	12	10,8%	8	7,2%
	Saudara Kandung	4	3,6%	2	1,8%
	Lain-lain (Keponakan/sepupu/paman/bibi)	0	0%	2	1,8%
Jenis Kelamin	Perempuan	48	43,2%	30	27%
	Laki-laki	35	31,5%	10	9%
Pendidikan	SMA	36	32,4%	16	14,4%
	SMP	20	18%	11	9,9%
	Perguruan Tinggi	12	10,8%	5	4,5%
	SD	13	11,7%	7	6,3%
	Tidak Sekolah	2	1,8%	1	0,9%
Lama Pasien Menjalani HD	Lama (>6 bulan)	71	64%	35	31,5%
	Baru (≤6 bulan)	12	10,8%	5	4,5%

Berdasarkan Tabel 2 distribusi frekuensi fungsi koping berdasarkan hubungan dengan anggota keluarga yang sakit menunjukkan hampir setengah dari responden (40,5%) merupakan pasangan (suami/istri) dari pasien yang menggunakan *emotion focused coping*. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan hampir setengah dari responden (43,2%) merupakan perempuan yang memilih *emotion focused coping*. Berdasarkan tingkat pendidikan hampir setengah dari responden (32,4%) merupakan lulusan SMA yang memilih penggunaan *emotion focused coping*. Sedangkan berdasarkan lama pasien menjalani HD sebagian besar dari responden (64%) merupakan keluarga pada pasien lama yang telah menjalani HD >6 bulan yang menggunakan *emotion focused coping*.

Dampak yang disebabkan oleh tindakan hemodialisis tidak hanya dirasakan oleh pasien, keluarga merupakan orang terdekat dan orang yang bertanggung jawab merawat pasien di rumah akan merasakan juga dampak dari tindakan hemodialisis. Berdasarkan hal tersebut keluarga mengalami tekanan secara psikologis,

sosial, dan ekonomi dan keluarga membutuhkan strategi koping untuk penyelesaian setiap masalah tersebut (Tong, Lowe, Sainsbury, & Craig, 2010).

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa yang paling dominan dalam merawat pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD dr.Slamet Garut merupakan pasangan hidup (suami/istri). Pasangan hidup pasien memiliki peran yang penting dalam kesejahteraan pasien, mereka tidak boleh dikesampingkan saat pasien diberikan penanganan medis, sehingga mereka selalu hadir untuk memberikan motivasi kepada pasien (Pratita, 2012). Selain itu, pasangan hidup pasien gagal ginjal kronis pasti mengalami depresi dan tidak dipengaruhi oleh lamanya hemodialisis yang dijalani oleh pasien, pasangan hidup mereka tetap mengalami depresi sehingga akan menyebabkan pasangan hidup lebih peduli kepada pasien gagal ginjal kronis (Tartum, Kaunang, Elim & Ekawardani, 2016). Dukungan yang berasal dari keluarga maupun pasangan hidup merupakan salah satu faktor dominan yang mempengaruhi optimisme pada pasien dengan penyakit kronis (Wardiyah, Afiyanti & Budiati,



2015). Dukungan seorang pasangan atau suami merupakan salah satu strategi koping penting bagi pasien pada saat mengalami masalah dan berfungsi sebagai salah satu pencegahan untuk mengurangi stresor yang dihadapi pasien (Fatimah, 2010).

Berhubungan dengan karakteristik keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar sebanyak 69 orang dari keluarga (62,2%) merupakan seorang perempuan. Adapun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden yaitu 45 orang (40,5%) merupakan lulusan SMA. Kondisi tersebut sesuai dengan Setyowati (2018) bahwa responden dengan pendidikan tinggi SMA/SMK sebanyak 68,3%. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi perilaku dalam pengambilan keputusan, salah satunya penggunaan strategi koping saat menghadapi masalah.

Berdasarkan Gambar 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden yaitu 74,8 % cenderung menggunakan fungsi koping *emotion focused coping* sebagai salah satu perilaku dalam menghadapi berbagai masalah yang terjadi pada keluarga yang hubungannya dengan anggota keluarga yang mengalami gagal ginjal kronis dan menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2009) bahwa sebagian besar responden memiliki orientasi penyelesaian masalah yang dialami atau dengan berfokus pada strategi untuk menyelesaikan secara langsung pada masalah atau sering disebut *problem focused coping*. Sedangkan untuk penggunaan fungsi koping *problem focused coping* hampir setengah yaitu 36% dari keluarga yang memilih strategi koping tersebut dalam menghadapi masalah. *Emotion focused coping* merupakan salah satu penanggulangan masalah yang berpusat pada emosi seseorang namun tidak dapat merubah kondisi atau sumber masalah, fungsi ini bertujuan hanya untuk membuat seseorang merasa lebih baik dari sebelumnya (Matthews, Davies, Westerman, & Stammers, 2000). 10,8% bagian dari presentase tersebut merupakan gabungan kedua strategi koping yaitu

*problem focused coping* dan *emotion focused coping* dalam menghadapi masalah sehingga jumlah presentase melebihi 100%.

Pada beberapa penelitian yang ada menunjukkan bahwa penggunaan fungsi koping *problem focused coping* bertujuan untuk mengelola aspek yang ada pada saat memiliki banyak masalah atau penuh tekanan karena secara nyata usaha yang dilakukan pada *problem focused coping* dapat dipertanggungjawabkan dan sebaliknya untuk situasi yang tidak dapat terkontrol fungsi koping yang digunakan biasanya *emotion focused coping* yang berorientasi pada pengaturan emosi (Folkman et all, 1986). Penelitian lain mengatakan bahwa *emotion focused coping* biasanya digunakan untuk gejala penyakit terminal yang rendah, sedangkan *problem focused coping* biasanya digunakan untuk gejala penyakit terminal yang tinggi (Park, Folkman, & Bostrom, 2001).

Berdasarkan pada Gambar 2 dapat dilihat bahwa hasil penelitian dengan jenis strategi koping *accepting responsibility* menunjukkan sebagian sedikit 2,7% dari responden memilih penggunaan strategi koping jenis tersebut. Hal tersebut bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2018) bahwa sebagian besar (60,98%) *caregiver* menggunakan strategi koping *accepting responsibility*. Item yang sering dipakai oleh responden yaitu 22 bahwa responden tidak pernah menganggap dirinya pembawa masalah.

Sebagian sedikit dari responden (12,6%) menggunakan strategi koping *confrontative coping*. Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chakma (2017) yang menghasilkan 72,5% *caregiver* lebih memilih penggunaan strategi koping *confrontative coping* dalam merawat anggota keluarganya yang sakit. Sedangkan menurut penelitian Papastavrou (2011) didapatkan bahwa penggunaan strategi koping *confrontative coping* akan mempengaruhi tingkat depresi *caregiver* dalam merawat anggota keluarganya yang sakit. Item yang sering dipakai oleh

responden pada variabel ini yaitu 37 dimana responden selalu berdiri dan berjuang untuk apa yang diinginkannya. Hampir setengah dari responden memilih penggunaan strategi koping *distancing* yaitu 27,9%. *Distancing* (membuat jarak) merupakan upaya seseorang dalam menghadapi masalah/tekanan dengan cara tidak terlibat dalam permasalahan tersebut, seperti menghindari dari permasalahan seakan-akan tidak ada yang terjadi atau menciptakan suatu pandangan yang positif, seperti dirinya menganggap masalah yang dihadapi sebagai lelucon (Nasir & Muhith, 2011 ; Lazarus & Folkman, 1984). Penggunaan strategi koping *distancing* merupakan salah satu strategi koping yang destruktif yang menimbulkan kesulitan secara fisik seperti tidak dapat memenuhi kebutuhan pasien dan terjadi kesulitan psikologis baik bagi keluarga maupun bagi pasien serta dapat menghambat dalam perkembangan pasien (Sivberg, 2002). Penelitian lain mengatakan bahwa penggunaan strategi koping penghindaran atau membuat jarak dapat menimbulkan perilaku yang tidak mendukung kepada pasien seperti membiarkan pasien, tidak merawat pasien dengan baik, tidak memenuhi kebutuhan pasien sehingga psikologis pasienpun dapat terganggu dan merasakan ketidaknyamanan (Manne, & Glassman, 2000). Penggunaan *wishing-emotive coping* (memberi jarak, menghindari, melarikan diri) merupakan salah satu penyebab adanya gangguan lain selain masalah yang dihadapi seperti gangguan kesehatan, depresi dan kecemasan baik itu bagi *caregiver* itu sendiri maupun bagi pasien (Garity, 1997). Meskipun penggunaan strategi koping *distancing* memiliki efek menyenangkan pada *caregiver*, tetapi hal tersebut dapat mengurangi kualitas pengasuhan atau kualitas perawatan *caregiver* terhadap pasien yang menjalani hemodialisis, efek yang dirasakan hanya bersifat sementara, jika efeknya bertahan lama strategi ini mungkin menghasilkan gaya hidup yang penuh tekanan (Alnazly, 2016). Penggunaan strategi koping dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan

seseorang, sehingga untuk penggunaan strategi koping yang efektif perlu adanya pendidikan terkait penggunaan strategi koping efektif serta pelatihan keterampilan memecahkan masalah (Alnazly, 2016). Temuan ini menyatakan bahwa program kognitif dan perilaku dapat meningkatkan sumber daya *caregiver* untuk dapat membedakan antara berbagai keterampilan mengatasi stres dengan menggunakan strategi koping adaptif yang sesuai situasi (Au, Li, Lee, Leung, Pan, Thompson, & Gallagher, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Chakma (2017) bahwa sebagian besar (54%) dari responden menggunakan strategi koping *distancing*. Sedangkan penelitian ini tidak sesuai menurut hasil penelitian dari Setyowati (2018) yang menunjukkan 62,19% *caregiver* tidak menggunakan strategi koping *distancing* saat merawat anggota keluarganya yang sakit. Penelitian lain menyebutkan bahwa penggunaan strategi koping *distancing* memiliki hubungan dengan depresi yang akan dialami oleh *caregiver*, *distancing* akan meningkatkan resiko depresi karena strategi koping jenis ini akan berfikir positif pada masalah yang dihadapi dan cenderung tidak segera mungkin menyelesaikan penyebab masalah tersebut (Baqutayan, 2015). Item yang sering dipakai oleh responden pada variabel ini yaitu 11 dimana responden selalu mencari hikmah dari sesuatu yang bermaksud melihat sisi baik dari suatu hal. Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak memilih strategi koping *distancing* (membuat jarak) dan perlu adanya penanganan dari pihak Rumah Sakit agar responden lebih mengambil strategi koping yang lebih berfokus pada pemecahan masalah secara langsung agar masalah dapat tertangani secara cepat.

Sebagian sedikit dari responden memilih penggunaan strategi koping *escape/avoidance* yaitu 17,1%. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa sebagian besar (55,88%) *caregiver* cenderung tidak menggunakan strategi koping *escape/avoidance*. Hasil penelitian

menyatakan bahwa dengan mengurangi pemilihan strategi koping *escape/avoidance* akan berkurang pula tingkat beban yang dirasakan *caregiver*, hal tersebut disebabkan karena masalah yang dihindari dan tidak dapat terselesaikan dengan baik akan menyebabkan beban masalah semakin bertambah (Huang, 2015). Item yang sering dipakai oleh responden pada variabel ini yaitu 25 dimana responden tidak pernah membuat dirinya merasa lebih baik dengan makan, minum, merokok, menggunakan narkotika, atau minum obat-obatan. Pemilihan strategi koping jenis ini akan kurang baik jika terus menerus dilakukan oleh responden dalam jangka waktu yang lama, sehingga perlu adanya tindak lanjut dari pihak Rumah Sakit untuk responden yang menggunakan strategi koping ini untuk hal yang negatif.

Penggunaan strategi koping *planful problem solving* menunjukkan sebagian sedikit dari responden memilih penggunaan strategi koping jenis ini yaitu 2,7%. Hasil penelitian bertentangan dengan penelitian lain bahwa sebagian besar responden (54,8%) menggunakan strategi koping *planful problem solving* dengan cara melakukan usaha yang bertujuan merubah keadaan (Setyowati, 2018). Item yang sering dipakai oleh responden yaitu 1 dimana responden selalu berkonsentrasi pada apa yang harus dilakukan selanjutnya (langkah selanjutnya). Untuk hasil penelitian strategi koping *positive reappraisal* menunjukkan sebagian sedikit dari responden yaitu 5,4% menggunakan strategi koping jenis ini. Hal tersebut bertentangan dengan penelitian lain bahwa sebagian besar (58,54%) responden menggunakan strategi koping *positive reappraisal* (Setyowati, 2018). Item yang sering dipakai oleh responden yaitu 48 dimana responden selalu berdoa.

Strategi koping *seeking social support* menunjukkan sebagian sedikit yaitu 8,1% dari responden memilih penggunaan strategi koping tersebut. Sedangkan hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian lain bahwa sebagian besar (54%) dari responden tidak menggunakan strategi koping *seeking*

*social support* (Chakma, 2017). Hasil penelitian tersebut bertentangan dengan penelitian Setyowati (2018) bahwa sebagian besar (53,66%) *caregiver* menggunakan strategi koping *seeking social support* pada saat terdapat masalah. Adapun penelitian ini bertentangan dengan hasil peneliti lain bahwa hampir setengah (46,67%) dari responden menggunakan strategi koping jenis ini (Latifah, 2012). Item yang sering dipakai oleh responden yaitu 17 dimana responden selalu mendapatkan bantuan profesional. Sebagian sedikit dari responden memilih penggunaan strategi koping *self controlling* yaitu 7,2%. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2018) bahwa sebagian besar (57,3%) keluarga tidak menggunakan strategi koping jenis ini. Item yang sering dipakai yaitu 49 dimana responden selalu memikirkan apa yang akan dikatakan dan dilakukan.

Matthews, Davies, Westerman, dan Stammers (2000) menyatakan bahwa seseorang yang sedang menghadapi masalah dapat menggunakan koping *problem focused coping* atau *emotion focused coping* ataupun mencoba menggabungkan kedua koping tersebut. Sedangkan dalam penelitian ini untuk penggunaan beberapa jenis strategi koping menunjukkan tak seorangpun 0,9% untuk penggunaan strategi koping *confrontative coping* dan *seeking social support*, *confrontative coping*, *seeking social support* dan *planful problem solving* dan *confrontative coping*, *self controlling* dan *planful problem solving* serta gabungan *distancing*, *self controlling* dan *seeking social support*.

Jenis strategi koping *confrontative coping* dan *distancing* menunjukkan sebagian sedikit dari responden memilih penggunaan strategi koping jenis ini yaitu 3,6%. Sedangkan untuk penggunaan beberapa jenis strategi koping sebagian sedikit 1,8% dari responden menggunakan strategi koping jenis *distancing* dan *escape/avoidance*, *seeking social support* dan *accepting responsibility*, *self controlling* dan *positive reappraisal*, dan *self controlling*, *planful problem solving*



dan *positive reappraisal*, serta gabungan *confrontative coping* dan *accepting responsibility*.

Berdasarkan 2 distribusi frekuensi coping berdasarkan hubungan dengan anggota keluarga yang sakit menunjukkan hampir setengah dari responden (40,5%) merupakan pasangan (suami/istri) dari pasien yang menggunakan coping *emotion focused coping*. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin hampir setengah dari responden (43,2%) merupakan jenis kelamin perempuan yang menggunakan coping *emotion focused coping*. Berdasarkan tingkat pendidikan hampir setengah dari responden (32,4%) yang merupakan lulusan dari SMA dengan menggunakan coping *emotion focused coping*.

Berdasarkan lama pasien menjalani hemodialisis sebagian besar dari responden (64%) merupakan keluarga yang merawat pasien yang menjalani hemodialisis > 6 bulan dengan menggunakan coping *emotion focused coping*. Untuk coping *emotion focused coping* memungkinkan seseorang dapat mengambil makna atau hikmah dari suatu peristiwa, berharap pada simpati serta pengertian dari orang lain, atau dengan mencoba melupakan hal yang berhubungan dengan masalah yang telah menekan emosinya, namun fungsi ini hanya bersifat sementara (Lazarus & Folkman, 2004). Pada penelitian ini keluarga dengan pasien yang menjalani hemodialisis >6 bulan masih menggunakan fungsi coping berupa *emotion focused coping* dengan mengatasi emosi hanya pada saat itu saja, menurut penelitian fungsi coping ini kurang baik jika digunakan dalam jangka waktu yang panjang (Matthews, Davies, Westerman, & Stammers, 2000). Sehingga perlu adanya tindakan dari pihak Rumah Sakit untuk keluarga dengan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis >6 bulan yang masih menggunakan fungsi coping *emotion focused coping*.

#### PENUTUP

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden memilih penggunaan strategi coping *distancing*

(membuat jarak) yaitu sebesar 27,9%. Penggunaan strategi coping tersebut kurang baik digunakan karena masalah yang terjadi pada responden tidak akan langsung bisa tertangani melainkan masalah tersebut akan terabaikan dan menjadi tambahan beban karena responden memilih menghindar dan memberi jarak dari masalah tersebut. Hal tersebut dapat menyebabkan kualitas perawatan keluarga kepada pasien menjadi berkurang dan pasien bisa terlantar atau kurang perawatan dari keluarga.

Sebagian besar dari responden (64%) merupakan keluarga pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis > 6 bulan dengan menggunakan coping *emotion focused coping*. Penggunaan coping jenis ini kurang baik jika digunakan pada stresor yang sudah lama terjadi karena dampak positif yang dirasakan hanya sementara dari penggunaan coping jenis ini.

#### REFERENSI

- Alnazly, E. (2016). Coping strategies and socio-demographic characteristics among Jordanian caregivers of patients receiving hemodialysis. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 27(1), 101.
- Anggraeni, M. D., & Ekowati, W. (2010). Peran keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pencapaian integritas diri pasien kanker payudara post radikal mastektomi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5(2), 105-114.
- Au, A., Li, S., Lee, K., Leung, P., Pan, P. C., Thompson, L., & Gallagher-Thompson, D. (2010). The Coping with Caregiving Group Program for Chinese caregivers of patients with Alzheimer's disease in Hong Kong. *Patient Education and Counseling*, 78(2), 256-260.
- Baqutayan, S. M. S. (2015). Stress and coping mechanisms: A historical overview. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(2 S1), 479.
- Chakma, P., & Goswami, H. K. (2017). Burden & Coping in Caregivers of

- Persons with Dementia. *Eastern Journal of Psychiatry*, 19(1).
- Fatimah, S. (2010). *Hubungan dukungan suami dengan kejadian postpartum blues pada ibu primipara di ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter : Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Garity, J. (1997). *Stress, learning style, resilience factors, and ways of coping in Alzheimer family caregivers. American Journal of Alzheimer's Disease*, 12(4), 171-178.
- Hayati, N. I. (2018). Study Komparatif Mekanisme Koping Pasien Coronary Artery Disease (CAD) Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan
- Huang, M. F., Huang, W. H., Su, Y. C., Hou, S. Y., Chen, H. M., Yeh, Y. C., & Chen, C. S. (2015). Coping strategy and caregiver burden among caregivers of patients with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 30(7), 694-698.
- Indonesian Renal Registry. (2016). Report Of Indonesian Renal Registry. Diakses pada tanggal 20 Desember 2018 dari <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/Indonesian%20renal%20registry%202016.Pdf>
- Latifah, A. I. (2012). *Strategi Koping Seorang Ibu dalam Menghadapi Masa Pubertas Anak Autis*. (Doctoral dissertation, UIN Sunan Gunung Djati Bandung).
- Lazarus and Folkman, S. (2004). *Stres, Appraisal ,and Coping*. (terjemahan) Springer New York.
- Manne, S., & Glassman, M. (2000). Perceived control, coping efficacy, and avoidance coping as mediators between spousal unsupportive behaviors and psychological distress. *Health psychology*, 19(2), 155.
- Matthews, G., Davies, D. R., Westerman, S. J. & Stammers, R. B. (2000). *Human performance cognition, stress and individual differences*. West Sussex: Psychology Press.
- Milyawati, L., & Hastuti, D. (2009). Dukungan keluarga, pengetahuan, dan persepsi ibu serta hubungannya dengan strategi koping ibu pada anak dengan gangguan autism spectrum disorder (ASD). *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 2(2), 137-142.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Papastavrou, E., Tsangari, H., Karayiannis, G., Papacostas, S., Efstathiou, G., & Sourtzi, P. (2011). Caring and coping: The dementia caregivers. *Aging & Mental Health*, 15(6), 702-711.
- Park, C. L., Folkman, S., & Bostrom, A. (2001). Appraisals of controllability and coping in caregivers and HIV+ men: Testing the goodness-of-fit hypothesis. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 69(3), 481.
- Pratita, N. D. (2012). Hubungan dukungan pasangan dan health locus of control dengan kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan pada penderita diabetes mellitus tipe-2. *Calyptra*, 1(1), 1-24.
- Saptoto, R. (2010). Hubungan kecerdasan emosi dengan kemampuan coping adaptif. *Jurnal Psikologi*, 37(1), 13-22.
- Setyowati, A. I., Widyastuti, R. H., Andriany, M., & Widyaningsih, S. (2018). *Strategi Koping Caregiver Lansia Demensia di Panti Wredha* (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).
- Sivberg, B. (2002). Family system and coping behaviors: A comparison between parents of children with autistic spectrum disorders and parents with non-autistic children. *Autism*, 6(4), 397-409.
- Tartum, V. V., Kaunang, T. M., Elim, C., & Ekawardani, N. (2016). Hubungan lamanya hemodialisis dengan tingkat depresi pada pasangan hidup pasien gagal ginjal kronis di RSUD Prof. Dr. RD Kandou Manado. *e-CliniC*, 4(1).

- Terry, C. L., & Weaver, A. (2013). *Keperawatan Kritis Buku Wajib Bagi Praktisi & Mahasiswa Keperawatan*. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Tong, A., Lowe, A., Sainsbury, P., & Craig, J. C. (2010). Parental perspective on caring for a child with chronic kidney disease : an in-depth interview study. *Child : care, health and development*, 36(4), 549-557.
- Wardani, D. S. (2009). Strategi coping orang tua menghadapi anak autis. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 11(1).
- Wardiyah, A., Afyanti, Y., & Budiati, T. (2015). Faktor yang mempengaruhi optimisme kesembuhan pada pasien kanker payudara. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 121-127.

#### **BIODATA PENULIS**

**Siska Yan Hermana**, merupakan mahasiswa program regular lulusan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran pada tahun 2019.

**Imas Rafiyah**, merupakan dosen dari Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. Imas Rafiyah merupakan lulusan Sarjana Keperawatan Universitas pada tahun 2000 dan lulusan Magister di Prince of Songkla University pada tahun 2011.

**Etika Emaliyawati**, merupakan dosen dari Departemen Keperawatan Kritis dan Gawat Darurat Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. Etika Emaliyawati merupakan lulusan Sarjana Keperawatan Universitas pada tahun 2001 dan lulusan Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran pada tahun 2011.