

Health Locus of Control Terhadap Mekanisme Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Terapi Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi

Health Locus of Control on Coping Mechanisms of Chronic Renal Failure Patients With Hemodialysis Therapy at Blambangan Hospital Banyuwangi

Ninis Indriani^{1*}, Fransiska Erna Damayanti², Iftitah Saily Zakiah³

¹ Program Studi Profesi Ners STIKes Banyuwangi

^{2,3} Program Studi S1 Keperawatan STIKes Banyuwangi

*Corresponding author: ninisindriani@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Penderita gagal ginjal kronik (GGK) membutuhkan terapi hemodialisa dengan waktu yang cukup lama sehingga dapat mengakibatkan penderita mengalami stress. Kondisi stress pada penderita GGK berpengaruh pada mekanisme koping. Salah satu yang mempengaruhi mekanisme koping penderita GGK adalah keyakinan (*locus of control*).

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *health locus of control* dengan mekanisme koping penderita GGK yang menjalani hemodialisa.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah *study correlation* dengan desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel 88 responden dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner MHLCS (*Multidimensional Health Locus of Control Scale*) dan *Jalowiec Coping Scale*. Data di analisis menggunakan uji *Fisher's Exact*

Hasil: Penelitian ini menunjukkan hampir seluruh responden memiliki *health locus of control* yang tinggi dengan mekanisme koping sebagian besar responden masuk dalam kategori adaptif. Hasil analisis data menunjukkan ada signifikansi hubungan antara *health locus of control* dengan mekanisme koping pada pasien GGK dengan terapi hemodialisa

Kesimpulan: Pasien hemodialisis dengan *Health locus of control* yang tinggi memiliki mekanisme koping yang adaptif. Agar responden tetap dalam koping yang adaptif diperlukan kegiatan spiritual yang mampu membimbing penderita GGK agar jauh lebih dapat menerima secara ikhlas kondisi kesehatannya sekarang

Kata Kunci: Gagal ginjal kronik; Hemodialisa; *Health locus of control*; Mekanisme koping.

ABSTRACT

Background: Patients with chronic kidney failure (CKD) require hemodialysis therapy for a long time which can cause patients to experience stress. Stressful conditions in patients with CKD affect coping mechanisms. One that affects the coping mechanism of people with CKD is belief (*locus of control*).

Purpose: This study aimed to determine the correlation between the health locus of control and the coping mechanisms of CKD patients undergoing hemodialysis.

Method: The type of research used was a correlation study with a cross-sectional research design. The total sample is 88 respondents with a purposive sampling technique. Data collection used the MHLCS (*Multidimensional Health Locus of Control Scale*) questionnaire and the *Jalowiec Coping Scale*. Data were analyzed using the Fisher's Exact test.

Results: This study showed that almost all respondents have a high health locus of control with coping mechanisms; most of the respondents fall into the adaptive category. The data analysis showed a significant correlation between health locus of control and coping mechanisms in CRF patients on hemodialysis therapy.

Conclusion: Hemodialysis patients with high health locus of control have adaptive coping mechanisms. For respondents to remain in adaptive coping, spiritual activities are needed to guide people with CKD so that they are much more willing to accept their health conditions sincerely.

Keywords: *Chronic kidney failure; hemodialysis; Health locus of control; Coping mechanisms.*

LATAR BELAKANG

Gagal ginjal kronis merupakan kondisi kerusakan ginjal dimana ginjal tidak dapat berfungsi dengan baik. Kerusakan ini mengakibatkan hilangnya fungsi ginjal secara progresif sehingga ginjal tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik (Inker *et al.*, 2014). Hal ini mengakibatkan retensi air dan natrium dalam tubuh. Selain itu gagal ginjal dapat menyebabkan penumpukan zat berbahaya atau beracun di dalam tubuh yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah dan penurunan produksi sel darah merah karena terdapat hambatan pelepasan eritropoietin oleh ginjal yang mengalami kerusakan (Mehmood *et al.*, 2019). Kondisi ini yang mengharuskan penderita GJK membutuhkan terapi yang dapat menggantikan fungsi ginjal. Terapi tersebut dapat berupa transplantasi organ ataupun menggunakan hemodialisa.

Hemodialisa merupakan suatu metode dimana zat sisa metabolisme dikeluarkan dari tubuh saat fungsi ginjal tidak mampu melakukan fungsinya secara normal. Hemodialisa menggunakan alat filter khusus atau membran semipermeabel yang memungkinkan darah dapat melewatinya. Filter tersebut akan mengeluarkan air, limbah tubuh dan produk beracun dari darah. Prosedur hemodialisa ini akan membersihkan darah, dan mempertahankan lingkungan hemostasis tubuh serta mempertahankan cairan dan elektrolit tetap seimbang (Eigtse, no date).

Prosedur hemodialisa ini dapat dilakukan 2 hingga 3 kali dalam seminggu. Hal ini menjadikan hemodialisa sebagai terapi yang memberatkan bagi penderita dimana dapat berdampak pada kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronik (Gilbertson *et al.*, 2019). Disamping itu prosedur hemodialisa mampu menurunkan energi pasien sehingga dapat mempengaruhi kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari terutama produktivitas dalam bekerja. Hemodialisa juga dapat menimbulkan masalah psikologis seperti stres. Hal tersebut berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita. Penderita yang menjalani hemodialisis mengalami penderitaan secara fisik serta mengalami hambatan melakukan aktivitas sehari-hari dan dapat mengganggu kehidupan normal pasien beserta keluarga (Gelfand, Scherer and Koncicki, 2020).

Prevalensi penderita gagal ginjal kronik cenderung terus meningkat. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2015) penderita GJK dengan terapi hemodialisa

328 Copyright © 2018, JKM, p-ISSN 2088-6098, e-ISSN 2550-0538

sejumlah 1,5 juta penderita dengan perkiraan setiap tahunnya angka tersebut akan naik sebesar 8%. Data Riskesdas (2018) menunjukkan penderita GJK di Indonesia mencapai 499.800 orang, kurang lebih 77.892 penderita menjalani terapi hemodialisa. Angka penderita gagal ginjal kronik di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 mencapai 9.607 orang (IRR, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan di ruang hemodialisis RSUD Blambangan didapatkan data rata-rata pasien yang menjalani hemodialisis pada Bulan Agustus sampai dengan Bulan Oktober sebanyak 112 pasien.

Penderita gagal ginjal kronik sering mengalami stres saat menjalani prosedur hemodialisa. Hal ini dapat terjadi sebagai akibat ketergantungan terhadap terapi hemodialisa yang kemungkinan akan dijalani seumur hidup. Dalam penatalaksanaan penderita GJK dengan terapi hemodialisa, penilaian mekanisme koping merupakan faktor yang sangat penting. Mekanisme koping tersebut dikaitkan dengan tingkat morbiditas dan mortalitas penderita GJK. Penderita dengan terapi hemodialisa dengan mekanisme koping yang kurang baik memiliki risiko kematian lebih tinggi dibandingkan dengan penderita yang memiliki mekanisme koping baik. Mekanisme koping yang adaptif berdampak pada kualitas hidup yang baik juga bagi penderita GJK (Gilbertson *et al.*, 2019).

Salah satu faktor yang mempengaruhi mekanisme koping penderita GJK dengan terapi hemodialisa adalah keyakinan atau yang biasa disebut sebagai *health locus of control*. Studi terbaru menunjukkan bahwa *health locus of control* sangat bermanfaat dalam menjaga kepatuhan pasien dan manajemen suatu penyakit (Schnee and Grikscheit, 2013). *Health locus of control* merupakan sebuah konsep dimana individu menempatkan hasil kesehatan mereka dalam kendali mereka sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Theofilou (2012) menunjukkan hasil *health locus of control* pada pasien hemodialisa mempunyai hubungan dengan persepsi terhadap kualitas hidup mereka yang positif. Sedangkan diketahui bahwa pada pasien hemodialisa berkaitan dengan lebih banyak penyakit, panjangnya waktu pengobatan serta lebih banyak gejala yang di keluhkan (Griva *et al.*, 2009). Maka dari itu, fungsi dari *health locus of control* bagi penderita GJK dengan terapi hemodialisa menjadi sangat penting yaitu sebagai kontrol diri dalam manajemen kesehatan. Apabila seseorang pasien memiliki kemampuan dalam mengontrol kesehatannya sendiri maka pasien tersebut dengan sendirinya memiliki koping yang jauh lebih efektif. Sehingga seorang pasien dengan *health locus of control* mampu mengumpulkan

informasi tentang penyakit yang sedang diderita serta mencari tahu bagaimana cara pemeliharaan kesehatan dan mengambil tindakan untuk meningkatkan kesehatannya. Penelitian oleh Yulianto dan Wahyudi (2019) yang menunjukkan bahwa mekanisme koping pasien GGK yang akan dilakukan hemodialisis pada umumnya memiliki koping yang maladaptif, sehingga diperlukan sebuah keyakinan dalam meningkatkan koping mekanisme penderita GGK yang akan menghadapi prosedur hemodialisa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *health locus of control* dengan mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

METODE

Penelitian ini menggunakan studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di ruang hemodialisa RSUD Blambangan Banyuwangi mulai Bulan Maret 2022 sampai Bulan Mei 2022. Dengan menggunakan kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5%, hipotesis satu arah, sehingga $Z_{\alpha} = 1,64$. Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 10%, maka $Z_{\beta} = 1,28$. Dan korelasi minimal yang dianggap bermakna (r) ditetapkan sebesar 0,3, dengan demikian besar sampel minimal adalah 88. Subjek diambil secara *purposive sampling* yang sedang menjalani hemodialisa. Kriteria inklusi adalah: (1) menjalani prosedur hemodialisa 2-3 kali seminggu setidaknya selama 3 bulan, (2) menyetujui untuk ikut dalam penelitian. Kriteria eksklusi: (1) Subyek dengan penyakit berat yang menyebabkan terjadinya penurunan kesadaran ataupun sedang terganggu jiwanya.

Instrumen yang digunakan yaitu: kuesioner *Multidimensional Health Locus of Control Scale* (MHLCS) yang ini terdiri dari 18 item pertanyaan yang sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia yang diklasifikasikan menjadi tiga sub skala yaitu *health locus of control*, *powerful others health locus of control* dan *chance health locus of control*. Setelah responden menyelesaikan 18 item pernyataan tersebut, maka nilai setiap item akan dimasukkan ke dalam kolom skoring sesuai dengan sub skala yang diwakili oleh item tersebut dan sub skala yang memiliki skor tertinggi akan digunakan sebagai *health locus of control* responden (Lestari, 2014). Hasil ukur sebagai berikut : rendah (skor = 18-36), sedang (skor = 37-54), dan tinggi (skor = 55-72). Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas oleh Nurlatifah pada dosen Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Uji validitas instrumen dilakukan dengan menggunakan *Content Validity Instrument* (CVI) yaitu, mengukur sejauh mana

instrumen yang dibuat mewakili semua aspek sebagai kerangka konsep. Nilai validitas untuk instrumen dalam penelitian ini adalah 0,97 yang artinya instrumen dalam penelitian ini valid. Sedangkan uji reliabilitas didapatkan nilai koefisien *Cronbach Alpha* pada subskala IHLC, PHLC, CHLC yaitu 0,703; 0,715; dan 0,791 sehingga dapat dinyatakan reliabel. Sedangkan instrumen yang digunakan untuk mengukur mekanisme koping diadopsi dari kuesioner *Jalowiec Coping Scale* yang terdiri dari 25 pernyataan menggunakan skala likert dengan penilaian terdiri dari pernyataan positif dan negatif. Skor penilaian mekanisme koping yaitu: maladaptif dengan nilai 25-61 dan adaptif dengan nilai 62-100. Instrumen ini telah di uji validitas dan reliabilitas pada penelitian yang dilakukan oleh Novalia (2010). Hasil uji validitas didapatkan hasil korelasi setiap item sebesar 0,70-0,84 dan Untuk hasil uji reliabilitas didapatkan nilai 0,886. Penelitian ini telah lolos uji etik oleh Stikes Banyuwangi dengan nomor 058/01/KEPK-STIKESBWI/III/2022.

HASIL

Pada Tabel 1 menunjukkan data karakteristik umum responden terbanyak adalah laki-laki 49 (55,7%) responden sedangkan responden perempuan sebanyak 39 (44,3%) responden. Usia terbanyak pada penelitian ini terdapat pada rentang 46-55 tahun dengan jumlah 32 (36,4%) responden. Karakteristik responden yang menjalani hemodialisis selama lebih dari 2 tahun yaitu sebanyak 37 (42%) responden dengan responden yang menjalani frekuensi hemodialisa 2x/minggu berjumlah 87 (98,9%) responden.

Tabel 2 menjelaskan hampir seluruh pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Blambangan dengan *Health Locus of Control* berada pada kategori tinggi sebanyak 73 responden (82,9%) dengan dimensi *Health Locus of Control* terbanyak pada dimensi *Powerful Others Health Locus of Control* yakni sebanyak 47 responden (53,4%).

Tabel 3 menunjukkan responden mempunyai *health locus of control* tinggi dengan mekanisme koping adaptif sebanyak 73 responden (83,0%). Hasil analisis *Fisher's Exact* (χ^2) diperoleh nilai *sig. (2-tailed)* $0,000 < 0,05$, berarti ada hubungan *health locus of control* dengan mekanisme koping penderita GSK dengan terapi hemodialisa di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022

PEMBAHASAN

Health Locus of Control Pasien GGK dengan Hemodialisa

Hasil penelitian diperoleh data bahwa hampir semua penderita GGK dengan terapi hemodialisa memiliki *Health Locus of Control* tinggi sebanyak 73 responden (83%) dengan sebagian besar penderita memiliki dimensi *Powerful Others Health Locus of Control* sebanyak 47 responden (53,4%). Tabel 2 juga menjelaskan bahwa responden yang memiliki dimensi *Powerful Others Health Locus of Control* Sebagian memiliki *Health Locus of Control* yang tinggi yaitu sebanyak 39 responden (44,3%).

Jacobs-Lawson, Waddell dan Webb, (2011) menjelaskan bahwa penderita penyakit GGK pada umumnya memiliki *health Locus of Control* cukup tinggi khususnya pada aspek *powerful others* dan *chance* dimana penderita GGK memiliki keyakinan bahwa kesehatan terletak pada sang pencipta dan tenaga kesehatan yang apabila rutin menjalankan hemodialisa maka status kesehatannya akan tetap baik. Disamping itu mereka juga mempunyai persepsi bahwa pengobatan hemodialisa akan tergantung dari keputusan yang diambil oleh dokter (Mehmood et al., 2019). Para penderita GGK dengan terapi hemodialisa di RSUD Blambangan, juga memiliki kecenderungan yang sama, kebanyakan mempercayakan kesehatan mereka kepada petugas kesehatan, serta anggota keluarga yang akan membantu merawat mereka saat di rumah.

Penelitian ini menunjukkan data bahwa 25 responden berada pada dimensi *Internal health locus of control* dimana mereka merasa bertanggung jawab terhadap kondisinya, memegang kendali utama untuk menjaga status kesehatannya, seperti menjaga kepatuhan dalam mengatur cairan, diet ataupun penggunaan obat-obatan. Beberapa studi menjelaskan bahwa penderita penyakit kronis dengan *Internal health locus of control* cukup baik akan mempunyai respon emosional yang lebih terkontrol sehingga kualitas hidup akan menjadi lebih baik (Theofilou, 2012).

Kenyataan berbeda berasal dari hasil *Chance health locus of control*, dimana sekitar 16 responden meyakini bahwa GGK merupakan musibah bagi mereka. Mereka lebih beranggapan bahwa penyakit yang sedang mereka alami merupakan takdir dan bukan diakibatkan karena kurang baiknya kendali diri atau lingkungan di sekitar mereka.

Banyak penyebab yang dapat mempengaruhi *health locus of control* diantaranya adalah sosial ekonomi. Dari data responden didapatkan hampir seluruh penderita

GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Blambangan berstatus tidak bekerja. Beberapa teori menjelaskan bahwa penderita penyakit kronik dengan status ekonomi menengah ke bawah cenderung mengembangkan *health locus of control eksternal (Powerful Others)*, begitu sebaliknya penderita dengan status sosial ekonomi baik. Hal ini ditunjang penelitian Suryani et al., (2021) yang menyatakan responden yang tidak bekerja lebih banyak memiliki *health locus of control* pada dimensi *powerful others*. Disamping itu seorang penderita penyakit kronis akan lebih bergantung pada keluarga untuk mengontrol kesehatan serta biaya untuk berobat.

Penelitian ini menjelaskan jenis kelamin turut mempengaruhi *health locus of control* dimana responden laki-laki sejumlah 49 responden yang cenderung memiliki penilaian kesehatan lebih baik terhadap penyakitnya serta rasa khawatir yang lebih minimal jika dibandingkan dengan penderita perempuan. Menurut (Siddiqui, Khan and Carline, 2013) laki-laki cenderung lebih mampu mengatasi stres dibandingkan dengan perempuan, dimana perempuan cenderung lebih mudah mengalami depresi.

Health locus of control juga dapat dipengaruhi oleh faktor kebudayaan. Penelitian menunjukkan kebanyakan responden berasal dari Suku Osing yang ada di Kabupaten Banyuwangi yaitu, sebanyak 68 responden. Suku Osing menganut budaya timur seperti yang kita ketahui bahwa orang dengan budaya timur akan lebih condong pada kendali *eksternal (powerful others)*. Beberapa responden terlihat lebih bergantung dan percaya pada tenaga kesehatan, namun kurang tertarik untuk melakukan tindakan, yang bertujuan meningkatkan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa responden kurang percaya terhadap diri sendiri dan memerlukan bantuan dari orang-orang yang ada di sekitarnya. Responden kurang menyadari, bahwa kendali yang ada dalam dirinya memiliki peran yang besar dalam meningkatkan derajat kesehatannya.

Mekanisme Koping Penderita GGK yang Menjalani Hemodialisa

Mekanisme koping penderita GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Blambangan sebagian besar masuk dalam kategori adaptif sejumlah 76 responden. Mekanisme koping merupakan pilihan individu untuk mencari cara, dalam upaya menyelesaikan masalah serta memberi respon pada situasi yang tidak menguntungkan. Agustina et al (2013) menjelaskan koping adalah suatu proses yang aktif dengan menggunakan sumber kekuatan dari diri pasien sendiri, yang dikembangkan dengan harapan, dapat

menumbuhkan kekuatan, mampu mengurangi dampak kecemasan bahkan stres dalam kehidupan.

Bombay (2016) menggambarkan bahwa, mekanisme koping yang adaptif dimiliki oleh pasien yang terbiasa dengan proses hemodialisa, mendapatkan dukungan yang baik, dari keluarga serta mendapat dukungan positif dari tenaga kesehatan, sehingga mereka dapat menjalani hemodialisa dengan baik. Sebaliknya pasien dengan mekanisme koping maladaptif, adalah pasien yang belum bisa menerima keadaannya, belum mempunyai kontrol kesehatan dirinya, tidak mempunyai keyakinan serta tidak adanya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitarnya.

Mekanisme koping dipengaruhi oleh status pernikahan, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar berstatus punya pasangan. Menurut Oktarina (2021) dukungan dari pasangan hidup sangat membantu meningkatkan motivasi. Hal ini karena adanya perhatian dan tidak sendirian dalam mencari solusi, saat menghadapi masalah, sehingga penderita akan merasa mampu menghadapi penyakit dan patuh dalam menjalani proses hemodialisa. Pada umumnya mekanisme koping yang dimiliki oleh penderita yang sudah menikah, cenderung lebih baik dibandingkan dengan penderita yang belum menikah, bercerai atau ditinggalkan oleh pasangannya, hal ini disebabkan karena dukungan dari pasangan, baik yang bersifat psikologis maupun materi, akan sangat diperlukan dan dapat membantu penderita untuk mendapatkan koping yang adaptif.

Lama dalam menjalani hemodialisis juga merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi koping mekanisme, dari penderita GGK dalam menjalani hemodialisa. Dalam penelitian ini, hampir setengah dari responden menjalani hemodialisa > 24 bulan, yaitu sebanyak 37 responden. Lama penderita menjalani hemodialisa akan menyebabkan penderita terbiasa menjalani hemodialisa, serta sudah memahami terkait prosedur, dan juga penderita kemungkinan sudah berada pada fase penerimaan dalam kriteria Kubler-ross, sehingga perasaan depresi yang dialami, jauh lebih ringan dibandingkan dengan penderita yang baru menjalani terapi hemodialisa (Yulianto *et al.*, 2019). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa, penderita yang telah lama menjalani terapi hemodialisa tampak lebih tenang, karena merasa sudah terbiasa dengan prosedur hemodialisa, sehingga mekanisme koping mereka lebih adaptif. Usia adalah salah satu faktor yang juga mempengaruhi mekanisme koping penderita. Hasil penelitian menyatakan bahwa, setengah dari responden yang

menjalani hemodialisa berada dalam rentang usia 45-55 tahun, dimana penderita cenderung mampu mengelola permasalahan karena pengalaman yang dialaminya lebih banyak. Seseorang yang lebih dewasa dalam pemikiran, akan mampu mengambil keputusan yang baik, tidak mudah stres dengan masalah yang dihadapi sehingga mekanisme kopingnya menjadi adaptif.

Hubungan *Health Locus of Control* dengan Mekanisme Koping pada Penderita GGK

Hasil analisis uji *Fishers Exact* diperoleh nilai 52.268 dengan tingkat signifikansi atau *Asymptomatic Significance (2-sided)* 0,000 ($<0,05$) hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara *health locus of control* dengan mekanisme koping pada penderita GGK dengan terapi hemodialisa di RSUD Blambangan. Hasil dari tabulasi data didapatkan hampir seluruhnya *health locus of control* tinggi dengan mekanisme koping adaptif sejumlah 73 responden (83,0%).

Hidayati (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *health locus of control* dengan mekanisme koping. Penderita GGK dengan terapi hemodialisa secara fisiologis berpengaruh terhadap jiwa serta gaya hidup yang membutuhkan *health locus of control* sehingga penderita mampu mengambil keputusan terhadap terapi yang mereka jalani serta mampu patuh terhadap terapi tersebut. *Health locus of control* mempunyai 3 dimensi diantaranya: (1) *internal* (2) *powerful others* dan (3) *change*. Penderita dengan *locus of control internal* meyakini bahwa kesehatan dan kesembuhan berada pada kendali mereka sendiri sehingga mereka cenderung lebih meyakini bahwa kendali mereka dapat mengatasi kondisi kesehatannya dengan perilaku mereka. Sedangkan pada penderita yang mempunyai *locus of control eksternal (powerful others)* meyakini bahwa kesehatan mereka berada di tangan profesional, meskipun sebenarnya mereka menjalankan apa yang diinstruksikan oleh petugas kesehatan. Pada *locus of control change* lebih meyakini bahwa keberhasilan terapi ataupun kegagalan dari pengobatan dan terapi yang dijalannya bergantung pada nasib, keberuntungan dan takdir Tuhan (Thomas et al., 2014).

Hasil penelitian menunjukkan responden lebih banyak memiliki *locus of control eksternal (powerful others)* dimana kesehatan berada pada kontrol mereka serta orang-orang sekitar mereka seperti keluarga dan tenaga kesehatan. Hal inilah yang

membuat banyak responden mempunyai coping yang adaptif sebagai dampak dari dukungan positif dari lingkungan sekitar

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara *health locus of control* dengan mekanisme coping pada penderita GJK dengan terapi hemodialisa di RSUD Blambangan. Pasien GJK dalam terapi hemodialisa sebagian besar mempunyai *Health Locus of Control* yang tinggi serta mempunyai mekanisme coping yang adaptif. Agar responden tetap dalam coping yang adaptif diperlukan kegiatan spiritual yang mampu membimbing penderita GJK agar jauh lebih dapat menerima secara ikhlas kondisi kesehatannya sekarang, sehingga bisa meningkatkan mekanisme coping yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Gelfand, S.L., Scherer, J.S. and Koncicki, H.M. (2020) 'Kidney Supportive Care: Core Curriculum 2020', *American Journal of Kidney Diseases*, 75(5), pp. 793–806. Available at: <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2019.10.016>
- Gilbertson, E.L. *et al.* (2019) 'Burden of Care and Quality of Life Among Caregivers for Adults Receiving Maintenance Dialysis: A Systematic Review', *American Journal of Kidney Diseases*, 73(3), pp. 332–343. Available at: <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2018.09.006>
- Griva, K. *et al.* (2009) 'Illness and treatment cognitions and health related quality of life in end stage renal disease', *British Journal of Health Psychology*, 14(1), pp. 17–34. Available at: <https://doi.org/10.1348/135910708X292355>.
- Inker, L.A. *et al.* (2014) 'KDOQI US commentary on the 2012 KDIGO clinical practice guideline for the evaluation and management of CKD', *American Journal of Kidney Diseases*, 63(5), pp. 713–735. Available at: <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2014.01.416>
- Jacobs-Lawson, J.M., Waddell, E.L. and Webb, A.K. (2011) 'Predictors of Health Locus of Control in Older Adults', *Current Psychology*, 30(2), pp. 173–183. Available at: <https://doi.org/10.1007/s12144-011-9108-z>.
- Mehmood, Y. *et al.* (2019) 'HEMODIALYSIS', *The Professional Medical Journal*, 26(01). Available at: <https://doi.org/10.29309/TPMJ/2019.26.01.2511>.
- Schnee, M. and Grikscheit, F. (2013) 'Gesundheitliche Kontrollüberzeugungen von Patienten in Disease Management Programmen', *Gesundheitswesen*, 75(6), pp. 356–359. Available at: <https://doi.org/10.1055/s-0032-1321757>.
- Siddiqui, M., Khan, M. and Carline, T. (2013) 'Gender Differences in Living with Diabetes Mellitus', *Materia Socio Medica*, 25(2), p. 140. Available at: <https://doi.org/10.5455/msm.2013.25.140-142>.
- Suryani, N.K. *et al.* (2021) *HUBUNGAN ANTARA HEALTH LOCUS OF CONTROL DENGAN KEPATUHAN MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS PADA PASIEN GAGAL GINJAL TERMINAL*.

Theofilou, P. (2012) 'Quality of life and mental health in hemodialysis and peritoneal dialysis patients: The role of health beliefs', *International Urology and Nephrology*, 44(1), pp. 245–253. Available at: <https://doi.org/10.1007/s11255-011-9975-0>.

Yulianto, A. et al. (2019) *MEKANISME KOPING DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK PRE HEMODEALISA COPING MECHANISM WITH THE DEGREE OF DEPRESSION IN PATIENTS WITH PRE HEMODEALISA KRONIK KIDNEY DESEASE*.

Yulianto, A. and Wahyudi, Y. (2019) 'Mekanisme Koping Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Pre Hemodealisa Coping Mechanism With the Degree of Depression in Patients With Pre Hemodealisa Kronik Kidney Disease', *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2), pp. 436–444.

LAMPIRAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	f (%)
1.	Jenis kelamin	
	- Perempuan	39 (44,3%)
	- Laki-laki	49 (55,7%)
2.	Usia	
	- 17-25	4 (4,5%)
	- 26-35	3 (3,4%)
	- 36-45	5 (5,7%)
	- 46-55	32 (36,4%)
	- 56-65	31 (35,2%)
	- >65	13 (14,8%)
3.	Tingkat Pendidikan	
	- Tidak Tamat SD	11 (12,5%)
	- SD	28 (31,8%)
	- SLTP	14 (15,9%)
	- SLTA	24 (27,3%)
	- Perguruan Tinggi	11 (12,5%)
4.	Status Pernikahan	
	- Belum Nikah	3 (3,4%)
	- Nikah	75 (85,2%)
	- Janda	5 (5,7%)
	- Duda	5 (5,7%)
5.	Status Pekerjaan	
	- Tidak bekerja	83 (94,3%)
	- Bekerja	5 (5,7%)
6.	Lama Hemodialisis	
	- < 12 bulan	30 (34,1%)
	- 12-24 bulan	21 (23,9%)
	- > 24 bulan	37 (42%)
7.	Frekuensi Hemodialisa	
	- 1x/minggu	1 (1,1%)
	- 2x/minggu	87 (98,9%)
8.	Suku Bangsa	
	- Betawi	1 (1,1%)
	- Jawa	9 (10,2%)
	- Madura	10 (11,4%)
	- Osing	68 (77,3%)

Tabel 2. Data Dimensi *Health Locus of Control* pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa

		Dimensi <i>Health Locus of Control</i>			
		<i>Internal Health Locus of Control</i>	<i>Chance Health Locus of Control</i>	<i>Powerful Others Health Locus of Control</i>	
<i>Health Locus of Control</i>	Rendah	1 (1,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (1,1%)
	Sedang	4 (16%)	2 (2,27%)	8 (9%)	14 (15,9%)
	Tinggi	20 (80%)	14 (15,9%)	39 (44,3%)	73 (82,9%)
Total		25 (28,4%)	16 (2,2%)	47 (53,4%)	88 (100%)

Tabel 3. Hubungan *Health Locus of Control* dengan Mekanisme Koping

		Mekanisme Koping			Nilai p
		Adaptif	Maladaptif	Total	
		n (%)	n (%)	n (%)	
<i>Health Locus of Control</i>	Rendah	0 (0,0%)	1 (1,1%)	1 (1,1%)	0,000
	Sedang	3 (3,4%)	11 (12,5%)	14 (15,9%)	
	Tinggi	73 (83,0%)	0 (0,0%)	73 (83,0%)	
Total		76 (86,4%)	12 (13,6%)	88 (100,0%)	