



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 1781-1789

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Pengaruh Mekanisme Koping terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Baiturrahim Jambi

Surya Rifaren, Sri Mulyati, Nurhayati

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Adiwangsa Jambi

revaaliiff@gmail.com*

Abstrak

Pasien dengan penyakit kronis yang menjalani terapi hemodialisis sering menghadapi berbagai tantangan, tidak hanya secara fisik tetapi juga psikologis. Salah satu masalah psikologis yang umum dialami adalah kecemasan, yang dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam mengembangkan mekanisme koping yang efektif. Mekanisme koping yang tidak adaptif berpotensi memperburuk kondisi emosional pasien dan berdampak pada kualitas hidup serta keberhasilan terapi yang dijalani. Oleh karena itu, penting untuk memahami hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien hemodialisis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 57 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dan mekanisme koping responden. Analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme koping yang adaptif (68,4%) dan mengalami tingkat kecemasan ringan (56,1%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien hemodialisis. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien yang menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, diharapkan tenaga kesehatan, khususnya perawat, dapat meningkatkan intervensi psikologis secara komprehensif guna membantu pasien mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif sehingga mampu menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata kunci: Kecemasan, Mekanisme Koping, Hemodialisis

1. Latar Belakang

Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat dari segi insidensi, prevalensi, dan mortalitas, serta menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan beban kesehatan yang besar. Pada tahun 2021, jumlah kasus GGK diperkirakan mencapai 674 juta dengan prevalensi global sekitar 8006 per 100.000 penduduk. Studi terbaru tahun 2023–2025 memperkirakan 788–850 juta orang di dunia hidup dengan GGK, atau sekitar 1 dari 10–14 orang dewasa. GGK juga termasuk salah satu penyebab utama kematian dunia dan berhubungan erat dengan tingginya komplikasi kardiovaskular (Deng, et.al., 2025)

Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi gagal ginjal kronik tercatat sebesar 0,22% dari total populasi atau sekitar 713.783 orang. Sementara itu, berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia, jumlah kasus mencapai 638.178. Pada rentang usia 25–34 tahun terdapat 133.887 pasien. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi pada laki-laki sebanyak 321.060 kasus dan pada perempuan 317.118 kasus pada tahun 2023 (BKPK, 2023).

Prevalensi GGK di Provinsi Jambi berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 tercatat sebanyak 8.242 kasus (BKPK, 2023). Di Kota Jambi, khususnya di RSUD Raden Mattaher, jumlah pasien GGK periode Januari–Desember 2024 sebanyak 512 orang, terdiri dari 236 laki-laki usia 15– ≥ 65 tahun dan 276 perempuan usia 25– ≥ 65 tahun (RSUD Raden Mattaher Jambi, 2024)

Pengaruh Mekanisme Koping terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Baiturrahim Jambi

Gagal ginjal kronis (GGK) menyebabkan penurunan fungsi ginjal permanen dan pada stadium lanjut memerlukan terapi pengganti ginjal, salah satunya hemodialisa. Hemodialisa berfungsi menyaring sisa metabolisme dan cairan tubuh menggunakan mesin dialiser, dilakukan 2–3 kali per minggu selama 4–5 jam per sesi, dan dijalani seumur hidup jika tidak dilakukan transplantasi ginjal. Ketergantungan jangka panjang terhadap terapi ini tidak hanya berdampak fisik, tetapi juga menimbulkan dampak psikologis yang signifikan (National Kidney Foundation, 2024).

Hemodialisa tidak hanya merupakan prosedur medis rutin, tetapi juga mengubah pola hidup pasien secara menyeluruh. Ketergantungan pada mesin dialisis, pembatasan diet dan cairan, perubahan peran sosial, serta ketidakpastian kondisi kesehatan dapat menimbulkan tekanan psikologis, terutama kecemasan (Bossola et al., 2023). Kecemasan dapat muncul sebelum, selama, maupun setelah dialisis, ditandai dengan rasa takut terhadap komplikasi, kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan, dan penurunan kualitas hidup (Palmer et al., 2023). Kecemasan yang tinggi dapat menyebabkan gangguan tidur, kelelahan, menurunnya kepatuhan terapi, memperburuk kondisi fisik, serta menurunkan kualitas hidup dan keberhasilan pengobatan (Shirazian et al., 2023).

Setiap individu memiliki cara berbeda dalam menghadapi stres yang disebut mekanisme koping, yaitu upaya kognitif dan perilaku untuk mengelola tuntutan yang membebani. Mekanisme koping dibedakan menjadi adaptif dan maladaptif. Koping adaptif seperti mencari dukungan sosial, pendekatan spiritual, dan problem solving dapat menurunkan kecemasan, sedangkan koping maladaptif seperti penyangkalan dan menghindari masalah justru meningkatkan tekanan psikologis (Carver & Connor-Smith, 2022).

Pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa, mekanisme koping berperan penting dalam proses adaptasi. Pasien dengan koping adaptif cenderung memiliki kecemasan lebih rendah dan kepatuhan terapi lebih baik (Cukor et al., 2022), sedangkan koping maladaptif berkaitan dengan kecemasan lebih tinggi dan kualitas hidup lebih rendah (Gerogianni et al., 2023). Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara mekanisme koping dan tingkat kecemasan, di mana koping yang efektif berhubungan dengan kecemasan yang lebih rendah (Theofilou, 2022), meskipun faktor sosial budaya dan dukungan keluarga juga memengaruhi hasilnya (Chan et al., 2023).

Perawat berperan penting dalam mengidentifikasi kecemasan dan pola koping pasien serta memberikan intervensi seperti edukasi, konseling, dukungan emosional, dan pendekatan spiritual untuk membantu mengembangkan koping adaptif (Chan et al., 2023; Hidayati et al., 2023). Dengan demikian, mekanisme koping diduga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisa, sehingga penelitian ini penting untuk mendukung pengembangan intervensi keperawatan yang lebih efektif dan komprehensif (Cukor et al., 2022; Palmer et al., 2023).

Penelitian mengenai kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa telah banyak dilakukan, namun sebagian besar hanya meneliti prevalensi kecemasan atau faktor demografis tanpa menganalisis secara spesifik peran mekanisme koping sebagai faktor psikologis internal yang memengaruhi tingkat kecemasan. Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus analisis pengaruh mekanisme koping (adaptif dan maladaptif) terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa secara lebih terarah dan kontekstual, sehingga diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis psikososial yang lebih efektif dan sesuai dengan karakteristik pasien.

2. Metode Penelitian

a. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Baiturrahim Jambi dengan waktu pengambilan data pada tanggal 9-31 Maret 2026.

b. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui pengaruh mekanisme koping terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa pada satu waktu pengukuran.

c. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di ruang Hemodialisa RS Baiturrahim Jambi dengan jumlah 130 kunjungan. Sampel adalah sebagian pasien gagal ginjal kronis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1. Kriteria Sampel

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
a. Pasien GGK yang menjalani hemodialisa rutin minimal 3 bulan. b. Berusia ≥ 18 tahun. c. Mampu berkomunikasi dengan baik. d. Bersedia menjadi responden.	a. Pasien dengan gangguan kesadaran. b. Pasien dengan komplikasi akut berat saat pengambilan data. c. Tidak bersedia menjadi responden

Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan (*margin of error*) yaitu 0,1 (10%)

$$n = \frac{130}{1 + 130(0,1)^2}$$

$$n = 56,58$$

$$n = 57 \text{ Responden}$$

d. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian.

e. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang dituangkan dalam definisi operasional berikut.

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur Kategori
1	Mekanisme koping	Cara yang digunakan pasien gagal ginjal kronis dalam menghadapi stres selama menjalani hemodialisa, baik	Wawancara dan isi kuesioner	Kuesioner Brief COPE	Ordinal	Adaptif total skor 57-122 Maladaptif total skor 1-57

		secara adaptif maupun maladaptif.				
2	Kecemasan	Tingkat perasaan cemas yang di alami pasien gagal ginjal kronis selama menjalani terapi hemodialisa dalam 1 minggu terakhir	Wawancara dan isi kuesioner	Kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale	Ordinal	Ringan (20-44) Sedang (45-59) Berat (60-74) Panik (75-80)

1) Teknik Validasi Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang karena instrumen yang digunakan merupakan instrumen baku yang telah teruji sebelumnya dengan nilai reliabilitas $\geq 0,70$.

2) Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui dua tahap, yaitu:

1. Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, mekanisme koping, dan tingkat kecemasan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisis Bivariat

Digunakan untuk mengetahui pengaruh mekanisme koping terhadap tingkat kecemasan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi (α) = 0,05. Data diolah menggunakan program statistik seperti SPSS.

f. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Mengajukan izin penelitian ke institusi pendidikan dan rumah sakit.
2. Melakukan koordinasi dengan kepala ruang hemodialisa.
3. Menentukan responden sesuai kriteria inklusi.
4. Memberikan penjelasan dan lembar persetujuan (*informed consent*).
5. Membagikan kuesioner kepada responden.
6. Mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan data.
7. Melakukan pengolahan dan analisis data.
8. Menyusun laporan hasil penelitian.

3. Hasil dan Diskusi

a. Gambaran Tempat Penelitian

RS Baiturrahim Jambi adalah rumah sakit swasta terkemuka yang berlokasi di Jelutung, Kota Jambi, dan resmi beroperasi sejak 8 Mei 2013. Bagian dari Pertamedika IHC Group (sejak 2014), beralamat di jalan. Prof. DR. Moh. Yamin No.30, Lb. Bandung, Kec. Jelutung, Kota Jambi, Jambi 36124. RS ini berkomitmen memberikan pelayanan paripurna dengan unggulan lokasi strategis, fasilitas modern, serta tarif kompetitif. Visinya Menjadi rumah sakit layanan kesehatan paripurna berkualitas, bersaing global, dan berjejaring lintas Negara. Mottonya yaitu Proaktif, Cepat, Akurat, Islami, Nyaman (24 jam). Layanan Poliklinik yang tersedia seperti Jantung, Jiwa, Bedah, Ortopedi, Penyakit Dalam, Anak, Kebidanan & Kandungan, Gigi, Urologi, THT-KL, Saraf, Paru, dan Medical Checkup. Fasilitas Penunjang yaitu Laboratorium, Mobile PCR, Farmasi, Radiologi, EEG, Audiometri, Echo, Rontgen Panoramic, USG, dan Treadmill. Keunggulan yaitu Berada di pusat kota, area parkir luas, ruangan luas, serta didukung konsultan pakar.

b. Hasil Penelitian

1) Karakteristik Responden

Tabel 3. Karakteristik Responden

No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
I Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	28	49,1
2.	Perempuan	29	50,9
II Umur			
1.	Remaja (12-25 tahun)	1	1,7
2.	Dewasa awal (26-35 tahun)	12	21,1
3.	Dewasa akhir (36-45 tahun)	16	28,1
4.	Lansia awal (46-55 tahun)	27	47,4
5.	Lansia akhir (56-65 tahun)	1	1,7
III Status Pernikahan			
1.	Sudah menikah	45	78,9
2.	Belum menikah	7	12,3
3.	Janda	3	5,3
4.	Duda	2	3,5
IV Pendidikan			
1.	Tamat SD	14	24,6
2.	Tamat SMP	13	22,8
3.	Tamat SMA	22	38,6
4.	Tamat Perguruan Tinggi (D3/S1)	8	14,0
V Pekerjaan			
1.	IRT	18	31,6
2.	Swasta	19	33,3
3.	Buruh	12	21,1
4.	Petani	4	7,0
5.	Wiraswasta	4	7,0
Total		57	100

Berdasarkan karakteristik responden, pada variabel jenis kelamin mayoritas adalah perempuan sebanyak 29 orang (50,9%). Berdasarkan umur, sebagian besar responden berada pada kelompok lansia awal (46–55 tahun) yaitu sebanyak 27 orang (47,4%). Dari status pernikahan, mayoritas responden sudah menikah sebanyak 45 orang (78,9%). Pada tingkat pendidikan, responden terbanyak adalah tamat SMA sebanyak 22 orang (38,6%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja di sektor swasta sebanyak 19 orang (33,3%).

Berdasarkan lama menderita, mayoritas responden paling banyak berada pada durasi 1 tahun yaitu sebanyak 17 orang (29,8%). Berdasarkan lama menjalani hemodialisis (HD), mayoritas responden paling banyak berada pada

durasi 3 bulan yaitu sebanyak 11 orang (19,3%). Berdasarkan frekuensi hemodialisis (HD), seluruh responden menjalani HD sebanyak 2 kali yaitu 57 orang (100%). Berdasarkan penyakit penyerta, mayoritas responden paling banyak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 24 orang (42,1%).

2) Analisis Univariat

Tabel 4. Analisis Bivariat

No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
I Mekanisme Koping			
1.	Adaptif	39	68,4
2.	Maladaptif	18	31,6
II Kecemasan			
1.	Ringan	32	56,1
2.	Sedang	12	21,2
3.	Berat	11	19,3
4.	Panik	2	3,5
Total		57	100

Berdasarkan hasil penelitian, pada variabel mekanisme koping mayoritas responden memiliki mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 39 orang (68,4%). Sementara itu, pada variabel kecemasan, sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 32 orang (56,1%).

3) Analisis bivariat

Tabel 5. Analisis Bivariat

No	Kecemasan	Mekanisme Koping					
		Adaptif		Maladaptif		(n)	%
		(n)	%	(n)	%		
1.	Ringan	32	100	0	0	32	100
2.	Sedang	7	58,3	5	41,7	12	100
3.	Berat	0	0	11	100	11	100
4.	Panik	0	0	2	100	2	100
Total		39	68,4	18	31,6	57	100

Berdasarkan hasil tabulasi silang, pada responden dengan kecemasan ringan seluruhnya memiliki mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 23 orang (100%). Sementara itu, pada kecemasan berat dan panik seluruh responden memiliki mekanisme koping maladaptif masing-masing sebanyak 11 orang (100%) dan 2 orang (100%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,000 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan mekanisme koping pada responden.

c. Pembahasan

1) Gambaran Mekanisme Koping

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 39 orang (68,4%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu menghadapi stresor yang dialami dengan cara yang positif, seperti menerima kondisi penyakit, mencari solusi, serta memanfaatkan dukungan sosial dalam proses adaptasi terhadap penyakit kronis yang dialami.

Secara teori, mekanisme koping merupakan upaya kognitif dan perilaku yang dilakukan individu untuk mengelola tuntutan internal maupun eksternal yang dianggap melebihi kemampuan individu. Mekanisme koping bertujuan untuk mengurangi tekanan psikologis serta membantu individu beradaptasi terhadap kondisi yang menimbulkan stres. Lazarus dan Folkman membagi mekanisme koping menjadi dua yaitu *problem focused*

coping (berfokus pada penyelesaian masalah) dan *emotion focused coping* (berfokus pada pengelolaan emosi), yang keduanya dapat bersifat adaptif apabila digunakan secara tepat sesuai situasi (Elsyafitri, et.al., 2022).

Mayoritas responden yang memiliki coping adaptif dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam menyesuaikan diri terhadap penyakit yang diderita, pengalaman dalam menjalani terapi, serta adanya dukungan keluarga. Individu yang mampu beradaptasi dengan baik cenderung menggunakan strategi coping yang konstruktif seperti mencari informasi, menerima kondisi, serta meningkatkan kontrol diri terhadap stresor. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa mekanisme coping adaptif berperan penting dalam mengurangi stres dan meningkatkan kemampuan penyesuaian diri pada individu (Diannita, et.al., 2023).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan penyakit kronis memiliki mekanisme coping adaptif terutama jika didukung oleh faktor eksternal seperti dukungan keluarga dan lingkungan sosial. Dukungan tersebut membantu individu dalam mengurangi kecemasan, meningkatkan efikasi diri, serta memperkuat kemampuan dalam menghadapi kondisi penyakit jangka panjang (Scleropages, et.al., 2023).

Selain itu, penelitian terbaru menunjukkan bahwa individu dengan kemampuan regulasi diri yang baik cenderung menggunakan mekanisme coping yang lebih adaptif, terutama *problem focused coping*, dalam menghadapi stres. Hal ini menegaskan bahwa kemampuan mengelola diri dan pengalaman sebelumnya sangat mempengaruhi jenis coping yang digunakan individu (Hernisa & Widjaja, 2024).

Dengan demikian, tingginya proporsi mekanisme coping adaptif dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mampu beradaptasi dengan kondisi penyakit yang dialami. Namun, masih terdapat responden dengan coping maladaptif sehingga diperlukan intervensi keperawatan seperti edukasi, konseling, dan dukungan psikososial untuk meningkatkan kemampuan coping menjadi lebih adaptif.

2) Gambaran Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 32 orang (56,1%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden masih mampu mengendalikan respons emosional terhadap kondisi penyakit dan terapi yang dijalani, meskipun tetap terdapat perasaan khawatir atau gelisah. Kecemasan ringan umumnya ditandai dengan meningkatnya kewaspadaan, namun masih dalam batas yang dapat dikontrol sehingga tidak mengganggu aktivitas sehari-hari secara signifikan.

Secara teori, kecemasan merupakan respons emosional terhadap ancaman yang tidak spesifik dan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap situasi yang dihadapi. Menurut Stuart dan Sundeen, kecemasan dibagi menjadi empat tingkat yaitu ringan, sedang, berat, dan panik. Kecemasan ringan justru dapat bersifat adaptif karena meningkatkan motivasi dan kewaspadaan individu dalam menghadapi masalah, sedangkan kecemasan yang lebih tinggi dapat mengganggu fungsi kognitif dan perilaku individu (Stuart, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dominasi kecemasan ringan kemungkinan dipengaruhi oleh kemampuan adaptasi responden terhadap penyakit kronis yang dialami, termasuk pengalaman menjalani terapi seperti hemodialisis serta dukungan keluarga. Individu yang telah menjalani pengobatan dalam jangka waktu tertentu cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah karena telah melewati proses penerimaan terhadap kondisi penyakitnya. Hal ini sejalan dengan konsep adaptasi psikologis yang menyatakan bahwa individu akan berangsur-angsur menyesuaikan diri terhadap stresor kronis (WHO, 2022).

Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan penyakit kronis berada pada tingkat kecemasan ringan hingga sedang, terutama jika mendapatkan dukungan sosial yang baik dan edukasi kesehatan yang memadai. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan melalui peningkatan rasa aman dan pemahaman terhadap penyakit yang diderita (Putri & Sari, 2023).

Selain itu, penelitian oleh Videbeck (2020) menyatakan bahwa individu dengan coping adaptif cenderung mengalami kecemasan pada tingkat ringan karena mampu mengelola stres secara efektif. Hal ini relevan dengan hasil penelitian dimana sebagian besar responden juga memiliki mekanisme coping adaptif, sehingga berkontribusi terhadap rendahnya tingkat kecemasan yang dialami.

Dengan demikian, tingginya proporsi kecemasan ringan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mampu beradaptasi secara psikologis terhadap kondisi penyakit yang dialami. Namun demikian, tetap diperlukan peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan edukasi, dukungan emosional, serta intervensi keperawatan untuk mencegah peningkatan kecemasan ke tingkat yang lebih berat.

3) Hubungan Kecemasan Terhadap Mekanisme Koping

Berdasarkan hasil tabulasi silang, pada responden dengan kecemasan ringan seluruhnya memiliki mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 23 orang (100%). Sementara itu, pada kecemasan berat dan panik seluruh responden memiliki mekanisme koping maladaptif masing-masing sebanyak 11 orang (100%) dan 2 orang (100%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan mekanisme koping pada responden.

Secara teori, kecemasan dan mekanisme koping merupakan dua hal yang saling berkaitan dalam respon individu terhadap stres. Teori stres dan koping yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman menjelaskan bahwa koping adalah proses dinamis yang melibatkan penilaian (appraisal) individu terhadap stresor serta kemampuan dalam mengatasinya. Individu yang mampu melakukan penilaian positif dan menggunakan strategi koping adaptif seperti problem focused coping dan emotion focused coping yang konstruktif akan cenderung mengalami kecemasan yang lebih ringan (Lazarus & Folkman, 2020).

Selain itu, teori keperawatan jiwa menyatakan bahwa kecemasan yang meningkat dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam berpikir rasional dan mengambil keputusan. Individu dengan kecemasan berat cenderung mengalami penyempitan lapang persepsi sehingga sulit menggunakan koping yang efektif dan lebih rentan menggunakan koping maladaptif seperti menghindar, menyangkal, atau menarik diri. Sebaliknya, pada kecemasan ringan individu masih mampu berpikir logis dan menggunakan koping adaptif (Stuart, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin maladaptif mekanisme koping yang digunakan. Hal ini juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti lama menderita penyakit, pengalaman menjalani terapi, serta dukungan sosial. Individu yang memiliki pengalaman lebih lama dan dukungan keluarga yang baik cenderung lebih mampu mengembangkan koping adaptif sehingga tingkat kecemasannya lebih rendah (WHO, 2022).

Penelitian terbaru mendukung hasil ini, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien penyakit kronis. Pasien dengan kecemasan ringan lebih dominan menggunakan koping adaptif seperti mencari informasi, berdoa, dan dukungan sosial, sedangkan pasien dengan kecemasan berat lebih banyak menggunakan koping maladaptif seperti penolakan dan isolasi social (Rahmawati & Lestari, 2023).

Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan koping adaptif seperti edukasi, konseling, dan terapi relaksasi dapat menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan. Hal ini menegaskan bahwa koping bukan hanya sebagai respons, tetapi juga dapat dimodifikasi melalui intervensi yang tepat (Hernisa & Widjaja, 2024).

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan mekanisme koping. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif tenaga kesehatan khususnya perawat dalam membantu pasien mengembangkan mekanisme koping adaptif melalui edukasi, dukungan psikologis, serta pendekatan holistik agar kecemasan dapat ditekan dan kualitas hidup pasien meningkat.

4. Kesimpulan

Mayoritas responden dalam penelitian ini menunjukkan mekanisme koping yang adaptif, yaitu sebesar 68,4%. Di sisi lain, sebagian besar responden juga mengalami tingkat kecemasan ringan dengan persentase 56,1%. Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000 ($<0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien yang menjalani hemodialisis. Temuan ini mengindikasikan bahwa kondisi kecemasan yang dialami pasien berperan dalam menentukan bagaimana pasien mengelola stres dan beradaptasi terhadap penyakit yang dideritanya.

Referensi

1. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK). (2023). *Hasil Utama Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
2. Bossola, M., Di Stasio, E., Giungi, S., & Tazza, L. (2023). Anxiety and depression in hemodialysis patients: A systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 12(5), 1784.
3. Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2022). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 73, 475–505.
4. Chan, R., Brooks, R., Erlich, J., & Suranyi, M. (2023). Nurse-led psychological care in hemodialysis: Effects on anxiety. *Journal of Renal Care*, 49(2), 85–93.
5. Cukor, D., Coplan, J., & Kimmel, P. L. (2022). Psychosocial aspects of chronic kidney disease. *Seminars in Dialysis*, 35(6), 432–439.
6. Deng, L., Guo, S., Liu, Y., Zhou, Y., Liu, Y., Zheng, X., Yu, X., & Shuai, P. (2025). *Global, regional, and national burden of chronic kidney disease and its underlying etiologies from 1990 to 2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021*. BMC Public Health, 25:636. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21851-z>
7. Diannita, C. G., Sari, D. K., & Pratiwi, A. (2023). Hubungan stres dengan mekanisme koping pada individu dewasa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 45–52.
8. Elsyafitri, R. (2022). Studi Fenomenologi: Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa Keperawatan dalam Menjalani Proses Pembelajaran Jarak Jauh selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2(2), 54–69. <https://doi.org/10.25311/jkh.Vol2.Iss2.845>
9. Gerogianni, G., Kouzoupis, A., & Babatsikou, F. (2023). Coping strategies and psychological distress in patients undergoing hemodialysis. *Healthcare*, 11(9), 1245.
10. Hernisa, F. S., & Widjaja, Y. (2024). Perbedaan mekanisme koping terhadap stres ditinjau dari self regulated learning. *Tarumanagara Medical Journal*, 6(1), 120–126.
11. Hidayati, N., Sari, D. K., & Putri, R. A. (2023). Pengaruh dukungan perawat terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 45–53.
12. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (2020). *Stress, appraisal, and coping* (Reprint ed.). New York: Springer Publishing Company.
13. National Kidney Foundation. (2024). *Hemodialysis: Clinical overview and patient guidance*. <https://www.kidney.org>
14. Palmer, S., Vecchio, M., Craig, J. C., Tonelli, M., Johnson, D. W., Nicolucci, A., & Pellegrini, F. (2023). Prevalence of depression and anxiety in chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis. *Kidney International*, 104(2), 270–284.
15. Putri, A. R., & Sari, M. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit kronis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 85–92.
16. Rahmawati, D., & Lestari, Y. (2023). Hubungan kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 6(1), 45–52.
17. Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. (2024). *Rekam Medis Pasien Gagal Ginjal Kronik – Laporan Unit Hemodialisa Januari–Desember 2024*. RSUD Raden Mattaher Jambi.
18. Scleropages, S., Rahman, F., & Hidayat, T. (2023). Mekanisme koping pada pasien penyakit kronis: Literature review. *Nerspedia*, 5(2), 89–98.
19. Shirazian, S., Grant, C. D., Aina, O., Mattana, J., & Khorassani, F. (2023). Depression and anxiety in chronic kidney disease and ESRD: Epidemiology and management. *Kidney International Reports*, 8(4), 891–902.
20. Stuart, G. W. (2021). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (11th ed.). St. Louis: Elsevier.
21. Theofilou, P. (2022). The role of coping strategies in the relationship between anxiety and quality of life in dialysis patients. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 15, 45–53.
22. Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-Mental Health Nursing* (8th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
23. World Health Organization. (2022). *Mental health and chronic diseases*. Geneva: WHO.