

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN MEKANISME KOPING PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RS. TK. II dr. SOEPRAOEN
MALANG**



OLEH:

NADYA MAGHFIROH RAHMAWATI

NIM. 20.1.033

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG
2022/2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN MEKANISME KOPING PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RS. TK. II dr. SOEPRAOEN
MALANG**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Prodi Keperawatan Institut Teknologi Sains Dan
Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang



OLEH:

NADYA MAGHFIROH RAHMAWATI

NIM. 20.1.033

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN MALANG
2022/2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah

Nama : Nadya Maghfiroh Rahmawati

Tempat/ Tanggal Lahir : Malang, 30 November 2001

NIM : 20.1.033

Alamat : JL. Polowijen 2 RT 003 RW 003 Polowijen,
Kecamatan Blimbing, Kota Malang

Menyatakan dan bersumpah bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Jika dikemudian hari ternyata saya terbukti melakukan pelanggaran atas pernyataan dan sumpah tersebut di atas, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari almamater.

Malang, 03 April 2023

Yang Menyatakan,


C108AKX739371306
Nadya Maghfiroh

Rahmawati

NIM. 20.1.033

CURRICULUM VITAE



Nama : Nadya Maghfiroh Rahmawati
Tempat Tgl Lahir : Malang, 30 November 2001
Alamat Rumah : JL. Polowijen 2 RT 003 RW 003 Polowijen,
Kecamatan Blimbing, Kota Malang
Nama Orang Tua
Ayah : Kusdiarto
Ibu : Rosiana
Riwayat Pendidikan
SD : SD Taman Muda 2 Malang
SMP : SMPN 11 Malang
SMK : SMKN 2 Malang

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Tidak ada sesuatu yang mustahil untuk dikerjakan, Selalu ada harga dalam sebuah proses, dan kesuksesan dapat diraih dengan usaha kerja keras serta doa.”

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan segala puja dan puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa dan atas dukungan dan do'a dari orang-orang tercinta. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya haturkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada:

1. ALLAH SWT yang memberikan rahmat dan hidayahNya sehingga saya mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak dan Ibu, serta keluarga yang selalu memberikan dukungan moral maupun material serta doa disetiap waktu dari awal hingga akhir.
3. Kedua dosen pembimbing saya Ibu Hanim Mufarokhah M.Kep dan Bapak Amin Zakaria, S.Kep.,Ners.,M.Kes yang selalu telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga tercapainya Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen Penguji serta Pengajar yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya.

5. Seluruh teman-teman satu angkatan Prodi Keperawatan dan seluruh pihak yang telah membantu kelancaran pembuatan karya tulis ilmiah ini.



LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah Disetujui
untuk Diujikan di Depan Tim Penguji

Tanggal, 19 Juni 2023

Oleh :

Pembimbing I,

Pembimbing II,



Hanim Mufarokhah, M.Kep

Amin Zakaria, S.Kep., Ners M.Kes

LEMBAR PENGESAHAN

Telah Diuji dan Disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah
di Program Studi Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS
dr. Soepraoen Malang

Tanggal Pengesahan: 03 Juli 2023

TIM PENGUJI

	Nama	Tanda Tangan
Ketua	: Mokhtar Jamil M.Kep	
Anggota	: 1. Alfunafi Fahrul Rizal, M.Kep SpKepJ 2. Hanim Mufarokhah, M.Kep	

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Keperawatan



Ns. Riki Ristanto, M.Kep

NIDN. 0711028304

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Mekanisme Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Tk. II dr. Soepraoen Malang” sesuai waktu yang ditentukan.

Karya Tulis Ilmiah ini penulis sebagai satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di Program Studi Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS. dr. Soepraoen Malang.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Letnan Kolonel (Ckm) Arief Efendi, S.Kes, SH(Adv), S. Kep., Ners., MM., M. Kes., selaku Rektor ITSK RS dr. Soepraoen.
2. Bapak Dr. Ardhiles Wahyu, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK dr.Soepraoen Malang.
3. Bapak Ns. Riki Ristanto, M.Kep selaku Ka Prodi Keperawatan ITSK RS dr. Soepraoen Malang.
4. Ibu Hanim Mufarokhah, M.Kep selaku Pembimbing I dalam penelitian ini yang telah memberikan bimbingan dan saran hingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak Amin Zakaria, S.Kep., Ners M.Kes selaku pembimbing II dalam Karya Tulis Ilmiah ini yang telah memberikan banyak bimbingan dan saran pada penulis sehingga dapat terwujudnya karya tulis ini.
 6. Pasien dan perawat ruang hemodialisa RS Tk. II dr. Soepraoen Malang yang telah membantu dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
 7. Kedua orang tua saya yang senantiasa memberikan dukungan dan mendoakan kelancaran saya.
 8. Rekan-rekan mahasiswa Prodi Keperawatan dan seluruh pihak yang telah membantu kelancaran pembuatan karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu
- Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan karya tulis Ilmiah ini dengan sebaik-baiknya. Namun demikian penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan. Oleh karena itu demi kesempurnaan penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dalam semua pihak.

Malang, 03 April 2023



Penulis

ABSTRAK

Rahmawati, Nadya Maghfiroh. 2023. **Gambaran Mekanisme Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Tk. II dr. Soepraoen Malang.** Karya Tulis Ilmiah Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang Prodi DIII Keperawatan. Pembimbing I Hanim Mufarokhah M.Kep. Pembimbing II Amin Zakaria, S.Kep., Ners., M.Kes.

Pasien gagal ginjal kronik memerlukan terapi hemodialisa seumur hidup. Pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa dapat memunculkan berbagai stressor sehingga mekanisme koping yang tepat perlu dimiliki oleh individu itu sendiri. Mekanisme koping diartikan sebagai cara dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang sedang dihadapinya. Tujuan penelitian adalah mengetahui mekanisme koping pada ruang hemodialisa di RS TK.II dr. Soepraoen Malang

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif. Dengan populasi pasien hemodialisa berjumlah 104 orang, dengan Teknik consecutive sampling dan sampel yang didapatkan 64 orang. Variable dalam penelitian ini adalah mekanisme koping yang diukur menggunakan kuesioner. Analisa data dengan presentase kemudian disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 April 2023 di ruang hemodialisa RS Tk. II dr. Soepraoen Malang.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden (59.4%) memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 38 orang dan hampir setengahnya memiliki mekanisme koping maladaptif berjumlah 26 orang (40.6%). Pada penelitian ini juga didapatkan hasil pada tiap mekanisme koping memiliki hasil rendah pada indikator *problem focussed coping* atau coping berfokus pada masalah. Hasil ini diduga disebabkan oleh faktor usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, pekerjaan, saat terapi HD ditemani oleh siapa, serta lama menjalani HD.

Upaya yang dapat menjadi masukan kepada pasien GGK yang menjalani hemodialisa agar dapat mempertahankan koping adaptif dalam kehidupan sehari-hari dengan mempertimbangkan tentang langkah yang harus diambil dalam menghadapi masalah saat ini untuk menghadapi stressornya dengan baik.

Kata kunci : Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Mekanisme Koping

ABSTRACT

Rahmawati, Nadya Maghfiroh. 2023. Description of the author can complete a Scientific Paper Proposal entitled **Overview of Coping Mechanisms for Chronic Renal Failure Patients Undergoing Hemodialysis at RS Tk. II dr. Soepraoen Malang**. Scientific Papers. Institute of Science and Health Technology Dr. Soepraoen Hospital Malang 2022/2023. Supervisor I Hanim Mufarokhah M.Kep., Amin Zakaria, S.Kep., Ners., M.Kes.

Patients with chronic renal failure require lifelong hemodialysis therapy. In kidney failure patients undergoing hemodialysis therapy can cause various stressors so that the right coping mechanism needs to be owned by the individual himself. Coping mechanisms are defined as ways that individuals can solve problems, adjust to changes, and respond to the situation they are facing. The purpose of the study was to determine the coping mechanism in the hemodialysis room at RS TK.II dr. Soepraoen Malang.

The design of this study used descriptive. With a population of hemodialysis patients totaling 104 people, with consecutive sampling techniques and samples obtained 64 people. The variable in this study was coping mechanism which was measured using questionnaires. Data analysis with percentages is then presented in the form of a frequency distribution table. This research was conducted on April 3, 2023 in the hemodialysis room of Tk. II dr. Soepraoen Malang Hospital.

The results of this study showed that most respondents (59.4%) had adaptive coping mechanisms as many as 38 people and almost half had maladaptive coping mechanisms totaling 26 people (40.6%). In this study, it was also found that each coping mechanism had low results on indicators of problem-focused coping or problem-focused coping. These results are thought to be caused by factors such as age, gender, recent education, marital status, occupation, when HD therapy is accompanied by whom, and the length of time undergoing HD.

Efforts that can be input to CRF patients undergoing hemodialysis in order to be able to defend adaptive coping in daily life by considering the steps that must be taken in dealing with current problems to deal with the stressor well.

Keywords : Chronic Renal Failure, Hemodialysis, Coping Mechanisms

DAFTAR ISI

Cover Luar.....	i
Cover Dalam.....	ii
Lembar Pernyataan	iii
Curriculum Vitae	iv
Motto Dan Persembahan.....	v
Lembar Persetujuan	vii
Lembar Pengesahan.....	viii
Kata Pengantar	ix
Abstrak	xi
Abstract.....	xii
Daftar Isi	xiii
Daftar Gambar.....	xvi
Daftar Tabel.....	xvii
Daftar Lampiran	xviii
Daftar Singkatan	xix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Gagal Ginjal.....	8
2.1.1 Definisi Gagal Ginjal	8
2.1.2 Anatomi Fisiologi Ginjal	9
2.1.3 Etiologi	10
2.1.4 Klasifikasi	12
2.1.5 Manifestasi Klinis.....	13
2.1.6 Patofisiolog.....	14
2.1.7 Komplikasi	16
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang.....	17
2.1.9 Penatalaksanaan.....	19
2.1.10 Pencegahan	23
2.2 Konsep Hemodialisa.....	25
2.2.1 Definisi Hemodialisa	25
2.2.2 Jenis Hemodialisa	26
2.2.3 Tujuan Terapi Hemodialisa.....	27
2.2.4 Indikasi Hemodilisa.....	28
2.2.5 Kontraindikasi.....	29

2.2.6 Proses Hemodialisa.....	30
2.2.7 Dampak Hemodialisa	31
2.2.8 Komplikasi	32
2.3 Konsep Mekanisme Koping	33
2.3.1 Definisi Mekanisme Koping	33
2.3.2 Klasifikasi Mekanisme Koping	34
2.3.3 Strategi Koping	35
2.3.4 Sumber Mekanisme Koping.....	37
2.3.5 Faktor Yang Mempengaruhi	39
2.3.6 Indikator Mekanisme Koping	43
2.4 Kerangka Konsep.....	47
2.4.1 Deskripsi Kerangka Konsep	48
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian.....	49
3.2 Kerangka Kerja.....	50
3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling	51
3.3.1 Populasi	51
3.3.2 Sampel	51
3.3.3 Sampling	51
3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional	52
3.4.1 Identifikasi Variabel	52
3.4.2 Definisi Operasional	52
3.5 Prosedur Pengumpulan Data.....	55
3.5.1 Proses Perizinan	55
3.5.2 Proses Pengumpulan Data.....	55
3.5.3 Instrumen Pengumpulan Data	57
3.6 Pengolahan dan Analisa Data	58
3.6.1 Pengolahan Data.....	58
3.6.2 Analisa Data	61
3.7 Waktu dan Tempat Pengumpulan Data	61
3.8 Etika Penelitian.....	61
3.9 Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	64
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	64
4.1.2 Data Umum	64
4.1.3 Data Khusus.....	67
4.2 Pembahasan	76
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	91
5.2 Saran.....	91
DAFTAR PUSTAKA.....	93

LAMPIRAN-LAMPIRAN.....



DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Konsep	45
3.1 Kerangka Kerja	48



DAFTAR TABEL

3.4 Definisi Operasional Penelitian	53
4.1 Data Umum	65
4.2 Data Khusus	67
4.3 Data Tabulasi Silang.....	68



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	96
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden.....	97
Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden	98
Lampiran 4 Kisi-kisi Kuesioner.....	99
Lampiran 5 Lembar Kuesioner.....	100
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian	105
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Pembimbing KTI.....	107
Lampiran 8 Lembar Persetujuan Judul	108
Lampiran 9 Lembar Bimbingan	109
Lampiran 10 Lembar Revisi Sempro.....	111
Lampiran 11 Lembar Revisi Semhas	112
Lampiran 12 Surat Ijin Studi Pendahuluan Dan Balasan.....	113
Lampiran 13 Surat Ijin Penelitian Dan Balasan	115
Lampiran 14 Surat Selesai Penelitian	117
Lampiran 15 Lembar Rekaputilasi Data	118
Lampiran 16 Tabulasi Data.....	121



DAFTAR SINGKATAN

- GGK : Gagal Ginjal Kronik
- HD : Hemodialisa
- LFG : Laju Filtrasi Glomerulus
- PERNEFRI : Perkumpulan Nefrologi Indonesia
- RS : Rumah Sakit
- WHO : *World Health Organization*

