Available *online* at : https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI

Jurnal Kesehatan SAMODRA ILMU

| ISSN (Print) 2086-2210 | ISSN (Online) 2827-8739 |

Hubungan Beban Masalah Dengan Strategi *Coping* Pada *Family Caregiver* PasienHemodialisis Di Unit Hemodialisa RSUD RAA Tjokronegoro Purworejo

Ratry Kurniasih[1], *Dina Putri Utami Lubis*[2], *Wiwin Priyantari Heryningsih*[2]

[1] *Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Yogyakarta*

[2] *Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Yogyakarta*

ARTICLE INFORMATION

Received: Mei, 13, 2025
Revised: Mei, 20, 2025
Available online: Mei, 25, 2025

KEYWORDS

Burden of Problems, Coping Strategies, Family Caregivers, Hemodialysis Patients

CORRESPONDENCE

E-mail: uti_lubis@yahoo.com

A B S T R A C T

Background: Adherence to hemodialysis therapy in patients with chronic renal failure is a very important thing to pay attention to. If a patient undergoing hemodialysis therapy does notcomply, there will be clotting of dangerous substances such as metabolic products in the blood. In undergoing treatment therapy the patient will be assisted by his family in meeting his living needs. Hemodialysis puts stress on the patient and stress on the family. The effects of these various things must be overcome with certain coping strategies for each family caregiver.**Objective**: To determine the relationship between burden of problems with coping strategies in family caregivers of hemodialysis patients in the hemodialysis unit at RAA Tjokronegoro Hospital. **Method:** non-experimental research method with descriptive quantitative category correlation, cross sectional approach. The sample was 43 families of HD patients using total sampling technique. Bivariate analysis with chi-square test.**Results**: The burden of problems on family caregivers of hemodialysis patients at RAA Tjokronegoro Hospital, Purworejo, shows that the majority have a burden of problems in the slightly burdened category, namely 27 people (62.8%), the coping strategies of family caregivers of hemodialysis patients show that the majority are maladaptive, 22 people. (51.2%) and There isa relationship between burden and coping strategies in family caregivers of hemodialysis patients in the hemodialysis unit at RAA Tjokronegoro Purworejo Regional Hospital with p value = p 0.008.**Conclusion**: There is a relationship between burden and coping strategies in family caregivers of hemodialysis patients in the hemodialysis unit at RAA Tjokronegoro Hospital.**Recommendation**: The results of this research are expected to identify the burden of problems experienced by family caregivers so that it can become a good support system for the healing and treatment process of HD patients.

INTRODUCTION

Gagal ginjal kronik merupakan penurunan fungsi ginjal progresif yang irreversibel ketika ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya uremia dan azotemia yang disebabkan oleh berbagai penyakit seperti gagal ginjal akut, obstruksi saluran kemih, diabetes melitus, hipertensi, lupus eritematosus, poliartritis, penyakit sel sabit, serta amiloidosis (Nursalam, 2018).

Prevalensi penyakit ginjal kronis menurut WHO, (2018) menjelaskan bahwa gagal ginjal kronik adalah masalah kesehatan terdapat 1/10 penduduk dunia diidentikkan dengan penyakit ginjal kronis dan diperkirakan 5 sampai 10 juta kematian pasien setiap tahun, dan diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal akut (Zulfan et al., 2021). Di Indonesia penyakit Gagal Ginjal Kronik meningkat dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,38% pada tahun 2018. Sementara itu data di Jawa Tengah menunjukan bahwa prevalensi pasien gagal ginjal kronis terus meningkat dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,41% pada tahun 2018 (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan Dinas Kesehatan Jawa Tengah, (2021) di Jawa Tengah penyakit gagal ginjal kronik menempati posisi ke – 9 dengan jumlah kasus di tahun 2020 kasus terkonfirmasi sejumlah 11.322 (0,32) mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, dan ditahun 2021 kasus terkonfirmasi sejumlah 2.831 (0,32) mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.

Menurut PERNEFRI, (2018) sejak tahun 2007 sampai 2018 jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisa di Indonesia dengan total 66.433 jiwa, serta 132.142 jiwa pasien aktif dalam terapi hemodialisa di Indonesia. Pada tahun 2018 pasien baru yang menjalani hemodialisa meningkat menjadi 35.602 jiwa dan setiap tahunnya selalu meningkat. 42% kematian pada tahun 2018, dengan komplikasi kardiovaskular tertinggi (Aminah, 2020). Umumnya, gagal ginjal kronis diobati dengan menerima hemodialisis atau transplantasi. Hemodialisis adalah pengganti ginjal dengan tujuan mengeluarkan racun, dan zat sisa metabolisme dalam tubuh disaat ginjal tidak dapat lagi berfungsi dengan normal. Dilakukan selama 2 sampai 3 kali dalamseminggu, tindakan hemodialisa dilakukan selama 4 sampai 5 jam (Adha et al., 2021).

Kepatuhan terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik

https://doi.org/xx.xxxxx/xxxxx

Attribution-NonCommercial 4.0 International. Some rights reserved

merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Jika pasien yang menjalani terapi hemodialisa tidak patuh maka akan terjadi penumpukan zat-zat yang berbahaya seperti hasil metabolisme dalam darah. Sehingga pasien hemodialisa akan merasa sakit di seluruh tubuh dan apabila tidak menjalani terapi tersebut bahkan akan menimbulkan kematian (Puspasari & Nggobe, 2018).

Bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisa, pasien akan dibantu oleh keluarganya dalam menjalani terapi pengobatan dan memenuhi kebutuhan hidupnya. Sehingga dengan kata lain pasien akan menggantungkan hidupnya kepada keluarganya. Tanggung jawab dari caregiver akan menimbulkan tekanan dan beban tersendiri karena merawat anggota yang sakit bukanlah hal yang mudah dan ringan, dibutuhkan pengetahuan, kemauan, pengabdian dan kesabaran dalam memberikan perawatan (Davidson, 2012).

Menurut Goswami et al., (2019) cargiver bisa terdiri dari pasangan, anak, atau saudara kandung. Caregiver keluarga adalah seseorang yang masih bagian dari keluarga klien yang mendapatkan perawatan. Cargiver keluarga bertugas untuk memberikan perawatan fisik pada klien, juga memberikan dukungan finansial dan emosional pada klien yang dirawat. Menurut Goswami et al., (2019) cargiver bisa terdiri daripasangan, anak, atau saudara kandung. Caregiver keluarga adalah seseorang yang masih bagian dari keluarga klien yang mendapatkan perawatan. Cargiver keluarga bertugas untuk memberikan perawatan fisik pada klien, juga memberikan dukungan finansial dan emosional pada klien yang dirawat.

Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia, family caregiver membantu menyelesaikan hampir semua masalah pasien; seperti masalah finansial (56%), autonomi (36%), dan psikososial (34%) (Effendy et al., 2015). Kesulitan yang dialami keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit disebut dengan beban caregiver, yang meliputi beban fisik, psikologis, sosial, dan keuangan. Beban yang dirasakan oleh caregiver dapat disebabkan oleh keempat aspek tersebut, tetapi mungkin tidak mengalaminya secara bersamaan dalam satu waktu.

Beban fisik yang sering dialami caregiver dapat berupa gangguan tidur, fatigue, dan nyeri. Beban psikologis yang dialami caregiver berupa perasaan tertekan, depresi, cemas, dan perasaan bersalah yang berkaitan dengan keterlibatannya dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Rha et al., 2015). Pasien GGK memilikikebutuhan yang kompleks. Masalah fisik, psikologis, dan sosial yang pasien hadapi tidak hanya berdampak pada dirinya sendiri, tetapi juga pada family caregivers (Govina et al., 2015).

Beban sosial yang dialami dapat berupa kehilangan waktu untuk bekerja karena harus merawat keluarganya yang menjalani hemodialisa. Beban keuangan yang dialami caregiver disebabkan oleh keharusan family caregiver untuk membayar biaya yang diperlukan untuk perawatan anggota keluarganya yang menderita sakit. Beban family caregiver yang tinggi dan tidak terselesaikan akan berakibat pada penurunan kualitas hidup baik bagi pasien maupun family caregiver (Rha et al., 2015).

Selain menimbulkan stres bagi pasien, hemodialisa memberi tekanan maupun stres pada keluarga karena mengambil cuti dari pekerjaan untuk mengatur perjalanan (mengantar) serta mendampingi pasien saat hemodialisa dan berbagai hal lainnya yang menyertai termasuk kehilangan waktu dari bekerja. Efek dari berbagai hal tersebut pasti diatasi dengan strategi koping tertentu pada setiap family caregiver. (Sarafino & Smith, 2017).

Usaha koping bertujuan pada mengoreksi atau menguasai suatu masalah, tetapi hal itu juga membantu seseorang mengubah persepsinya mengenai ketidaksesuaian, toleransi atau penerimaan ancaman atau hal yang membahayakan, atau melarikan diri atau menghindari situasi. Koping memiliki dua fungsi utama, yaitu emotional-focused coping dan problem-focused coping.

Emotional-focused coping bertujuan mengontrol respon emosionaldalam situasi yang menyebabkan stres dan problem-focused coping bertujuan untuk menurunkan tuntutan atau stressor dari situasi stres atau memperluas sumber daya untuk menghadapinya (Lazarus & Folkman, 1984 dalam Wardani, 2014).

Hasil penelitian (Prima et al., 2023) menunjukkan bahwa keluargapasien HD mayoritas berada pada kategori beban sedang ke berat yaitu 58.9%. Rerata skor PWB paling rendah pada kategori beban berat yaitu 9.57±7.13. hal ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas keluarga pasien hemodialisis mengalami beban sedang hingga berat. Sedagkan hasil penelitian (Soeli et al., 2023) menunjukan bahwa mekanisme koping pasien hemodialisa sebagian besar adalah maladaptif sebanyak 33 responden (51,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Suprihatiningsih et al., 2021) diketahui bahawapasien hemodialisis di RSU Nirmala Purbalingga tahun 2019 memiliki mekanisme koping adaptif (51,0%).

Hasil studi pendahuluan RSUD RAA Tjokronegoro Purworejo didapatkan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis dalam 3 bulan dari bulan Desember 2023-Februari 2024 sebanyak 43 orang. Berdasarkan kasus GGK setiap tahun mengalami peningkatan. Oleh karena itu dibutuhkan tindakan terapi hemodialisa dimana pasien akan dibantu oleh keluarganya dalam menjalani terapi pengobatan dan memenuhi kebutuhan hidupnya. Sehingga dengan kata lain pasien akan menggantungkan hidupnya kepada keluarganya. Hal ini akan menjadi beban yang dialami oleh caregiver dalam merawat pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

Dari hasil wawancara kepada keluarga klien >50% keluarga menyatakan terbebani dengan kondisi keluarga yang harus cuci darah 2-3 kali dalam seminggu, apalagi ditambah jika pasien HD adalah tulang punggung keluarga sehingga keluarga seringkali mengalami kendala sosioekonomi menyebabkan Tingkat stress mereka dalam memberikan perawatan kepada pasien HD. Selain itu peneliti juga melakukan wawancara kepada kepala Ruang HD Dimana menyatakan bahwa selama ini belum pernah dikaji atau diteliti juga belum ada kebijakan terkait beban yang dirasakan oleh keluarga pasien HD sebagai caregiver. Oleh karena itu penting dilakukan penelitian tentang "Hubungan Beban Masalah dengan Strategi Coping pada Family Caregiver Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD RAA Tjokronegoro Purworejo".

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian non eksperimental dengan deskriptif korelasi. Tujuan nya untuk mengetahui hubungan beban masalah dengan strategi coping pada family caregiver pasien hemodialisis di unit hemodialisa RSUD RAA Tjokronegoro Purworejo. Penelitian ini dilakukan di Unit Hemodialisa yang berlokasi di RSUD RAA Tjokronegoro Purworejo pada bulan April-Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua jumlah pasien yang menjalani hemodialisis dalam 3 bulan dari bulan Desember 2023-Februari 2024 sebanyak 43 orang. Pada penelitian ini menggunakan teknik yang dipakai yaitu total sampling . Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 43 orang. Analisa bivariat

ini dilakukan metode uji chi-square dengan derajat kepercayaan (Confidence Interval 95%) dan batas kemaknaan alfa 5% (0,05%).

RESULTS

1. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik family caregiver pasien hemodialisis di unit hemodialisa RSUD RAA Tjokronegoro Purworejo (n=43)

Usia	Frekuensi	Persen(%)
20-25 Tahun	1	2.3
26-35 Tahun	4	9.3
36-45 Tahun	12	27.9
46-55 Tahun	14	32.6
56-65 Tahun	10	23.3
>66 Tahun	2	4.7
Jenis Kelamin	**Frekuensi**	**Persen (%)**
Laki-Laki	23	53.5
Perempuan	20	46.5
Pekerjaan	**Frekuensi**	**Persen (%)**
Buruh	8	18.6
Pensiunan	1	2.3
Petani	11	25.6
PNS/TNI/Polri	11	25.6
Swasta	5	11.6
Waraswasta	7	16.3
Pendidikan	**Frekuensi**	**Persen (%)**
D3/S1	12	27.9
SD	7	16.3
SMA	19	44.2
SMP	5	11.6
Total	**43**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukan distribusi frekuensi mayoritas berusia 46-55 Tahun sebanyak 14 responden (32.6%). Adapun mayoritas jenis kelamin presentase terbesar adalah laki-laki sebanyak 23 responden (53.5%). Sedangkan berdasarkanpekerjaan sebagian besar responden adalah petani dan PNS/TNI/Polri masing-masing sebanyak 11 responden (25.6%). Berdasarkan pendidikan presentase terbesar adalah SMA sejumlah19 responden (44.2).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi beban masalah pada family caregiver pasien hemodialisis di unit hemodialisa RSUD RAA Tjokronegoro Purworejo (n=43)

Beban Masalah	(F)	%
Sedikit Terbebani	27	62.8
Ringan-Sedang	14	32.6
Sedang-Berat	2	4.7
Total	**43**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki beban masalah pada kategori sedikit-terbebani yaitu sebanyak 27 orang (62.8%) dan responden yang memiliki beban masalah pada family caregiver kategori sedang-berat yaitu sebanyak 2 orang (4.7%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi strategi coping yang pada family caregiver pasien hemodialisis di unit hemodialisa RSUD RAA Tjokronegoro Purworejo (n=43)

Strategi Coping	(F)	%
Maladaptif	22	51.2
Adaptif	21	48.8
Total	**43**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar adalah responden yang strategi coping yang pada family caregiver dengan kategori maladaptif sebanyak 22 orang (51.2%), dan responden yang menerapkan strategi coping yang pada familycaregiver dengan kategori adaptif sebanyak 21 orang (48.8 %).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4. 4 Hubungan antara beban masalah dengan strategi coping pada family caregiver pasien hemodialisis di unit hemodialisa RSUDRAA Tjokronegoro Purworejo

Beban masalah family caregiver	Strategi Koping				Jumlah	X2	P
	Maladaptif	%	Adaptif	%			
Sedikit Terbebani	9	20.9%	18	41.9%	27	9.553[a]	0.008
Ringan-Sedang	11	256%	3	7.0%	14		
Sedang-Berat	2	4.7%	0	0%	2		
Jumlah	**22**	**51.2%**	**21**	**48.8%**	**43**		

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa family caregiver yang memiliki sedikit beban masalah sebagian besar memiliki strategi koping adaptif sebanyak 18 orang (41.9%). Sedangkan family caregiver dengan beban masalah ringan-sedang sebagian besar memiliki strategi koping maladaptif sebanyak 11 orang (25.6%). Hal ini ditunjukan hasil uji chi square didapatkan nilai X^2 sebesar 9.553a dengan nilaip 0.008 dengan ($p < 0,05$) sehingga artinya ada hubungan beban masalah dengan strategi coping pada family caregiver pasien hemodialisis

DISCUSSION

1. Karakteristik Responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan pekerjaan

Dari hasil penelitian didapatkan data distribusi frekuensi responden berdasarkan umur sebagian besar adalah usia lansia 46-55 Tahun sejumlah 14 responden (32.6%). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Putri (2013) yang mengatakan bahwa rata-rata usia caregiver yaitu 40-78 tahun, dimana usia tersebut termasuk dalam usia dewasa. Seseorang dapat dikatakan dewasa apabila telah memiliki kekuatan bereproduksi, dan memiliki kesiapankognitif, afektif, dan psikomotor, serta dapat diharapkan memainkan peranannya bersama dengan individu-individu lain dalam masyarakat.

Menurut asumsi peneliti usia tersebut merupakan usia yang cukup matang untuk mengambil keputusan, mampu berpikir rasional, mampu mengendalikan emosi dan semakin toleran terhadap orang lain. Usia ini juga dianggap cukup matang dalam pengalamanhidup dan jiwa

Pada usia dewasa masing-masing individu sudah mulai mengabaikan keinginan atau hak-hak pribadinya, kebutuhan atau kepentingan yang utama adalah keluarga sehingga caregiver lebih banyak ditemukan diusia ini (Hartati, 2012).Selain itu, caregiver yang berusia dewasa dianggap cukup matang dalam pengalaman hidup, bijaksana dalam mengambil keputusan, mampu berpikir rasional, mampu mengendalikan emosi dan semakin toleran terhadap orang lain (Nuraenah, Mustikasari, & Putri, 2014)

Dari hasil penelitian didapatkan data distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada karekteristik partisipan didapatkan mayoritas caregiver laki-laki mempunyai sebanyak 23 responden (53.5%) dan sebanyak 20 responden (46.5) adalah perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kristaningrum et al (2021) mayoritas responden adalah laki-laki dengan beban rendah karena laki-laki mempunyai sifat agresif sifatnya dan cenderung rasional dibandingkan perempuan dalam pengambilan keputusan.Menurut asumsi peneliti hal ini dapat

terjadi karena populasi laki-laki yang ikut serta dalam penelitian ini lebih mendominasi daripada populasi perempuan.

Pada subjek laki-laki, subjek mengalami stres karena selain melihat pasien yang sakit, subjek juga harus mengambil alih tanggung jawab pekerjaan rumah. Subjek yang seorang laki-laki harus merawat istrinya yang sakit, sementara itu subjek juga sebagai kepala keluarga yang harus bekerja setiap hari. Stres yang dialami subjek ditambah dengan karakteristik pasien yang sering mengeluh serta menangis sehingga hal itu menambah beban masalah yang dirasakan oleh subjek. Seringkali subjek menghindar dengan cara pergi ketika pasien menangis karena subjek tidak tahan mendengar suara tangisan.

Pada subjek perempuan, subjek lebih memiliki banyak waktu di rumah untuk merawat suami karena subjek tidak bekerja. Subjek melakukan segala bentuk perawatan secara individu, dari mengurus suami yang sakit di rumah, mengantar ke dokter, hinggamenemani saat jadwal hemodialisa. Subjek menghabiskan waktu dengan merawat suaminya yang sakit. Sedangkan pada subjeklaki-laki, subjek merawat istrinya yang sakit saat subjek memiliki waktu luang. Seringkali subjek meminta bantuan kepada orang lain untuk membantu subjek menemani istrinya ketika subjek pergi untuk bekerja.

Hal-hal dan situasi yang menekan tersebut kemudian membuat subjek baik laki-laki maupun perempuan melakukan coping. Coping terbagi ke dalam dua jenis, yaitu emotion focused coping dan problem focused coping (Lazarus, Richard S., Folkman, 1984) Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas caregiver berdasarkan pekerjaannya adalah bekerja sebagai petani dan PNS/TNI/Polri yaitu sebanyak 11 responden 25,6%.

Penelitian ini didukung Puspitasari (2017)yang menyatakan bahwa caregiver yang bekerja diketahui memiliki beban sedikit atau tidak ada beban sebanyak 50%, sementara caregiver yang tidak bekerja memiliki beban ringan sampai sedang sebanyak 45,5% dan beban berat sebanyak 4,5%. Pekerjaan merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga pekerjaan mempunyai pengaruh terhadap keluarga dalam memberikan perawatan (Wawan & Dewi, 2011).Caregiver yang tidak bekerja cenderung memiliki beban ekonomi yang besar dan merasa kegiatannya dalam merawat pasien terasa membosankan, selain itu caregiver yang tidak bekerja akan memiliki kehidupan sosial yang terbatas dan memiliki anggapan peran yang berbeda dalam proses perawatan sehingga beban yang dirasakan akan meningkat (Aruan& Sari, 2018).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan pekerjaannya adalah bekerja sebagai petani dan PNS/TNI/Polri disebabkan karena caregiver mempunyai tanggung jawab untuk membiayai keluarganya khususnya dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan kebutuhan akan pelayanan Kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 19 responden 44,2%. Tingkat pendidikan menentukan seseorang untuk memiliki pengetahuan yang lebih luas, kemampuan dan keterampilan serta ketika petugas kesehatan menyampaikan pendidikan kesehatan terkait masalah kesehatan pasien, keluarga dapat memahami informasi yang diberikan yang nantinya bermanfaat untuk perawatan (Zahra, 2016).

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak. Seseorang dengan pengetahuan yang tinggi cenderung memiliki persepsi positif terkait merawat anggota keluarga yang sakit, berbeda dengan pengetahuan yang rendah caregiver akan merasakan distres emosional terkait kurangnya pengetahuan dan ketidakpahaman terkait masalah yang dihadapi (Erwina, Gusty & Monalisa, 2016).

2. Beban masalah pada family caregiver pasien hemodialisis di unit hemodialisa

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki beban masalah pada kategori sedikit-terbebani yaitu sebanyak 27 orang (62.8%) dan responden yang memiliki bebanmasalah pada family caregiver kategori sedang-berat yaitusebanyak 2 orang (4.7%). Hal ini senada dengan hasil penelitian Kristaningrum et al (2021) menunjukkan bahwa 91,4% pengasuh keluarga berada di kategori beban tidak sedikit. Lebih lanjut, beban pengasuh keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor sepertiusia, jenis kelamin, pendidikan tingkat dan pekerjaan. Bebanpengasuh keluarga sebagian besar berada pada beban padakategori sedikit-terbebani (91,4%), dan tidak ada satupunresponden yang mengalami beban apa pun dalam kategori berat. Menurut asumsi peneliti perawatan keluarga berakar kuat padaajaran agama dan budaya. Pengasuh keluarga meyakini bahwamerawat sanak saudara yang sakit mempunyai nilai pentingsebagai kemauan agama dan budaya serta sumber kekuatan.

3. Strategi coping yang pada family caregiver pasien hemodialisis

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar strategi coping yang pada family caregiver dengan kategori maladaptif sebanyak 22 orang (51.2%), dan responden yang menerapkan strategi coping yang pada family caregiver dengan kategori adaptif sebanyak 21 orang (48.8 %).

Lazarus dan Folkman mendefinisikan ‘coping’ sebagai suatu proses yang mengatasi bagaimana individu merespon dan bertindak keduanya ketika mengalami stres dan ketika tingkat paparan stres meningkat (Lazarus ,1984). Menurut teori mereka, strategi coping dapat diklasifikasikan menjadi berfokus pada emosi dan berfokus pada masalah (Rice, 2012). Berfokus pada emosi coping melibatkan strategi upaya yang digunakan seseorang untuk meminimalkan hasil emosional negatif dari stres. Berfokus pada masalah coping ditujukan untuk menyelesaikan situasi stres secara langsung dengan menggunakan pemecahan masalah atau menghilangkan sumber stres (Skinner, 2003).

Selain itu, individu dapat bereaksi terhadap situasi stres menggunakan strategi koping adaptif atau maladaptif. Beberapa penelitian melaporkan bahwa caregiver menggunakan strategi koping adaptif dan maladaptif untuk menghadapinya dengan masalah yang disebabkan oleh penyakit mental anggota keluarga (Pompeo, 2016) (Rexhaj, 2013). Penelitian juga mengungkapkan bahwa strategi penanggulangan maladaptif bisa mempengaruhi hasil terkait kepedulian keluarga. Misalnya saja Rammohan dkk. menunjukkan bahwa penggunaan caregiver sebagai strategi penanggulangan muncul sebagai prediktor signifikan terhadap beban caregiver, yang mengakibatkan penghindaran total anggota keluarga mereka dengan penyakit mental dan selanjutnya meninggalkan mereka ke layanan psikiatris (Rammohan et al., 2002). Grover dan Pradyumna juga berpendapat bahwa mekanisme penanggulangan yang

dilakukan oleh perawat dapat mempengaruhi hasil yang berhubungan dengan pasien termasuk kekambuhan, penerimaan kembali dan kualitas hidup (Grover, 2015).

Menurut asumsi peneliti selama pendampingan pasien Hemodialisa, caregiver mengalami stres karena berbagai situasi seperti menghadapi perubahan perilaku pasien, memberikanperawatan rutin dalam jangka waktu lama yang sudah menjadi responsibilitas caregiver sebagai keluarga, frekuensi relaps pasien,dan stigma masyarakat.

4. Hubungan beban masalah dengan strategi coping pada family caregiver pasien hemodialisis di unit hemodialisa RSUD RAA Tjokronegoro Purworejo

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa family caregiver yang memiliki sedikit beban masalah sebagian besar memiliki strategi koping adaptif sebanyak 18 orang (41.9%). Sedangkan family caregiver dengan beban masalah ringan-sedang sebagian besarmemiliki strategi koping maladaptif sebanyak 11 orang (25.6%). Hal ini ditunjukan hasil uji chi square didapatkan nilai X^2 sebesar 9.553a dengan nilai p 0.008 dengan ($p < 0,05$) sehingga artinyaada hubungan antara beban masalah dengan strategi coping pada family caregiver pasien hemodialisis di unit hemodialisa RSUD RAA Tjokronegoro Purworejo.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Khatimah, 2018) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan beban masalah yang dialami caregiver, dan didapatkan nilai r = -0,33 menunjukkan hubungan korelasi negatif antara kedua variabel yang menunjukan semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima maka semakin rendah beban yangdirasakan caregiver stroke. Sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga yang diterima maka semakin tinggi beban yang akan dirasakan.

Menurut asumsi peneliti Adanya dukungan orang-orang sekitar menjadikan caregiver lebih kuat, sehingga mampu dalam menjalani perannya. Dukungan sosial dalam keluarga sangat diperlukan oleh caregiver agar dapat menjalankan aktivitasnya secara maksimal dengan meminimalisir potensi stress yangmuncul saat perawatan.

CONCLUSIONS

1. Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar adalah usia 46-55 Tahun sejumlah 14 responden (32.6%) dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 responden (53.5%), pekerjaan sebagai petani dan PNS/TNI/Polri masing-masing sebanyak 11 responden (25.6%) serta memiliki pendidikan SMA sejumlah 19 responden (44.2).
2. Beban masalah pada family caregiver pasien hemodialisis di unit hemodialisa RSUD RAA Tjokronegoro Purworejo menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki beban masalah pada kategori sedikit-terbebani yaitu sebanyak 27 orang (62.8%).
3. Strategi coping yang pada family caregiver pasien hemodialisis menunjukkan bahwa sebagian besar adalah maladaptif sebanyak 22 orang (51.2%).
4. Ada Hubungan beban dengan strategi coping pada *family caregiver* pasien hemodialisis di unit hemodialisa RSUDRAA Tjokronegoro Purworejo dengan p value= p 0.008

REFERENCES

Adha, D., Efendi, Z., Afrizal, A., & Sapardi, V. S. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Lama Hemodialisis Dengan Depresi Pada Pasien GagalGinjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa. Jurnal Kesehatan Mercusuar, 3(2), 60–67. https://doi.org/10.36984/jkm.v3i2.203

Aminah, C. (2020). the Relationship of Family Support With Self Acceptance of. 2.

Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Beban Caregiver dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke. Holistic Nursing and Health Science, 3(1), 52–63. https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63

Aruan, T. N. R., & Sari, S. P. (2018). Gambaran beban ibu sebagai caregiver anak dengan skizofrenia di poliklinik rawat jalan rumah sakit jiwa. http://eprints.undip.ac.id/63015/

Barbosa, A., & Figueiredo, D. (2011). "Coping with the caregiving role: differences between primary and secondary caregivers ff dependent elderly people." Aging & Mental Health, 15(4), 490-499.

Depner. (2005). Hemodialysis Adequacy: Basic Essentials and Practical Point For The Nephrologist In Training. Hemodialysis International.

Effendy, C., Vernooij-Dassen, M., Setiyarini, S., Kristanti, M. S., Tejawinata, S., Vissers, K., & Engels, Y. (2015). Family caregivers' involvement in caring for a hospitalized patient with cancer and their quality oflife in a country with strong family bonds. Psycho- Oncology, 24(5), 585–591. https://doi.org/10.1002/pon.3701

Erwina, I., Gusty, R. P., & M. (2016). Distress emosional pada caregiver perempuan dengan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Ners Jurnal Keperawatan, 12(1), 28–37. https://doi.org/10.25077/njk.12.1.28-37.2016

Govina, O., Kotronoulas, G., Mystakidou, K., Katsaragakis, S., Vlachou, E., & Patiraki, E. (2015). Effects of patient and personal demographic, clinical and psychosocial characteristics on the burden of family members caring for patients with advanced cancer in Greece. European Journal of Oncology Nursing, 19(1), 81–88. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.06.009

Grover S, P. S. (2015). Coping among the caregivers of patients with schizophrenia. Ind Psychiatry J, 24(1).

Hartati, J. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku family caregiver dalam merawat penderitapaska Stroke di Rumah Tahun 2012. Universitas Islam Negeri Syarif Hiddayatullah, Jakarta. http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/ha%0Andle/123456789/25560

Henriksson, A., & Arestedt, K. (2013). "Exploring factors and caregiver outcomes associated with feelings of preparedness for caregiving in family caregivers in palliative care: a correlational, cross-sectional study". Palliative Medicine, 27(1), 639-646. https://doi.org/10.1177/0269216313486954

Hermana, S. Y., Rafiyah, I., & Emaliyawati, E. (2020). Strategi koping keluarga pasien gagal ginjal kroniksdI RSUD dr.Slamet Garut. Jurnal Keperawatan BSI, VIII(1), 80–90.

Hidayat, A. . (2014). Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data. Salemba Medika.

Honesty, F., & Vetty, S. (2019). Beban ekonomi yang ditanggung pasien dan keluarga akibat penyakit stroke : Studi literatur.

Journal of CommunityMedicine and Public Health, 35(6), 193–197.

Hutagaol, E. (2017). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Melalui Psychologikal Intervention Di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan. Jurnal Jumantik, Vol.2 No. http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/download/968/775.

Jasmine, N. A. (2020). Gambaran Caregiver Burden pada Keluarga yang Merawat Pasien Stroke di Rumah Sakit TK II DR. Soepraoen Kabupaten Malang. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang.

John, H. (2016). Suporting the Caregiver in Dementia. Baltimore: John Hopkins University Press.

Khatimah, H. (2018). Posisi Dan Peran Media Dalam Kehidupan Masyarakat. Tasamuh,. 16(1), 119–138.

Kristaningrum, N. D., Ramadhani, D. A., Hayati, Y. S., & Setyoadi. (2021). Correlation between the burden of family caregivers and health statuof people with diabetes mellitus. Journal of Public Health Research, 10(2), 326–331. https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2227

Kristanti, M.S., Effendy, C., Utarini, A., & Vernooij-Dassen, M., Engels, Y. (2019). The experience of family caregivers of patients with cancer in an Asian country: A grounded theory approach. Palliative Medicine, 33(6), 676–684.

Lazarus, Richard S., Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping. Springer Publishing Company.

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping. Springer Publishing Company.

Lazarus RS, F. S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springe.

Maryam, S. (2017). Strategi coping: Teori dansumberdayanya. Jurnal Konseling Andi Matappa, 1(2), 101–107.

Notoadmodjo. (2018). metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta.