

## HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN STRATEGI KOPING PADA PASIEN YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA

Yunita Sari, Veny Elita, Riri Novayelinda  
[yunita.sari7688@ymail.com](mailto:yunita.sari7688@ymail.com)

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Riau  
Kampus Binawidya Pekanbaru, 28293, Indonesia

### *Abstract*

*The objective of this research was to determine the relationship between stress and coping strategies in patients undergoing hemodialysis therapy at Arifin Ahmad Hospitals Pekanbaru. This research method was descriptive correlation design. The study was conducted on 30 respondents in the Arifin Ahmad Hospital Hemodialysis room by using purposive sampling technique. The tool used was a questionnaire for measuring stress levels. In this research, researchers use the Depression Anxiety Stree Scale (DASS) questionnaire and coping strategies using the Ways of Coping Scales which is modified by researchers and have tested the validity and also the reliability. To analyse the data the researchers used univariate and bivariate analysis method by using Chi-Square test. The statistical results obtained p value 0.023 at alpha 0.05, it that ( $p$  value  $<$ alpha) it means, that there is a significant relationship between stress levels and coping strategies in patients undergoing hemodialysis therapy at Arifin Ahmad Hospitals Pekanbaru. Based on these results, it is suggested to health workers who directly engaged in the service of Hemodialysis therapy, to make efforts towards the promotion and prevention of stress through health education about stress management and coping strategies for Hemodialysis patients.*

**Keywords:** *Key words : stress, coping strategies, hemodialysis*  
*References :59 (2000-2011)*

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis atau penyakit renal tahap akhir (GGK) merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan ireversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, yang dapat menyebabkan terjadinya uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Smeltzer & Bare, 2002). *National Kidney Foundation* (NKF) (2002), mendefinisikan penyakit gagal ginjal kronik adalah kerusakan ginjal atau filtrasi glomerulus rate (GFR) kurang dari 60 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> untuk 3 bulan atau lebih dalam kurun waktu yang sama.

Kasus penderita gagal ginjal kronik (GGK) di dunia cukup tinggi. Pada tahun 2006 di seluruh dunia terdapat 1,1 juta orang menjalani dialisis kronik, serta diproyeksikan pada tahun 2010 menjadi lebih dari 2 juta orang (Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia (YGDI), 2001). Grassman (2005), mengatakan bahwa pada akhir tahun 2004 terdapat 1.783.000 penduduk dunia yang menjalani perawatan ginjal akibat gagal ginjal kronik, diantaranya 77% dengan cuci darah dan 23% dengan transplantasi ginjal.

Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita gagal ginjal yang cukup tinggi. Berdasarkan data dari Persatuan Nefrologi Indonesia (Pernefri) (2004), diperkirakan ada 70.000 penderita gagal ginjal kronik di Indonesia dan yang terdeteksi sedang menjalani hemodialisa berjumlah 4.000-5.000 penderita.

Prosedur pengobatan yang digunakan untuk memperbaiki keadaan tersebut adalah melalui hemodialisa atau transplantasi ginjal, tetapi karena mahalnya biaya operasi transplantasi ginjal dan susahnya pencarian donor ginjal, maka cara terbanyak yang digunakan yaitu hemodialisa (Iskandarsyah, 2006). Menurut Smeltzer dan Bare (2002), hemodialisa adalah tindakan untuk

mengambil zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebih. Selama proses menjalani terapi hemodialisa banyak masalah yang dialami oleh pasien, baik masalah biologis maupun masalah psikososial yang muncul dalam kehidupan pasien. Individu dengan hemodialisa jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Mereka biasanya menghadapi masalah finansial, kesulitan mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang dan impotensi, depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan dan terhadap kematian. Pasien-pasien yang berusia lebih muda khawatir terhadap perkawinan mereka, anak-anak yang dimilikinya dan beban yang ditimbulkan pada keluarga mereka (Smeltzer & Bare, 2002).

Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari setiap orang yang mengalaminya (Rasmun, 2004).

Koping adalah proses yang dilalui oleh individu dalam menyesuaikan situasi yang penuh stres. Koping dipandang sebagai suatu usaha untuk menguasai situasi tertekan, tanpa memperhatikan akibat dari tekanan tersebut. Namun koping bukan merupakan suatu usaha untuk menguasai seluruh situasi menekan, karena tidak semua situasi tersebut dapat benar-benar dikuasai. Maka, koping yang efektif untuk dilakukan adalah koping yang membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima situasi menekan dan tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya (Rasmun, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Oktober 2010 dengan wawancara terhadap 5 orang pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru, didapatkan data

bahwa mereka mengatakan stres, takut, terhadap penyakit yang dialami. Stres yang dialami pasien tersebut adalah karena mereka takut kehilangan pekerjaan, kehilangan pendidikan, perubahan fisik. Keluarga pasien mengatakan stres memikirkan biaya yang harus dikeluarkan untuk terapi hemodialisa.

penelitian yang terkait dengan coping pada pasien yang menjalani hemodialisa dilakukan oleh Hamka (2010), tentang analisa gambaran mekanisme coping pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar didapatkan hasil bahwa seluruh responden menggunakan coping yang adaptif, dengan nilai  $p > 0,05$ . Berdasarkan hasil penelitian Novalia (2010), tentang coping pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat H.Adam Malik Medan didapatkan 26 atau 63,42% responden melakukan coping adaptif dan 15 atau 36,58% responden melakukan coping yang maladaptif. Pada penelitian yang dilakukan oleh Hamka dan Novalia terdapat perbedaan tentang coping yang digunakan oleh pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Nurrahmawati (2002), mengatakan bahwa stres itu dapat mempengaruhi mekanisme coping, apabila individu tidak memiliki coping yang positif maka stres akan meningkat. Tetapi kenyataan dilapangan yang dilihat bahwa individu yang memiliki coping yang positif, masih tetap memiliki stres yang tinggi.

Beberapa penelitian terkait dengan stres pada pasien HD, coping pada pasien HD telah dilakukan namun belum ada ditemukan oleh peneliti tentang penelitian yang menghubungkan stres dan strategi coping pada pasien yang menjalani HD. Berdasarkan fenomena ini maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

tentang hubungan tingkat stres dan strategi Arifin Ahmad Pekanbaru.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat stres pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa dan untuk mengetahui coping yang digunakan pada pasien hemodialisa, serta untuk mengetahui hubungan tingkat stress dengan strategi coping pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi. Penelitian korelasi menurut Kountur (2009), yaitu suatu penelitian untuk melihat hubungan antara variabel tanpa melakukan perlakuan terhadap variabel tersebut. Hubungan yang diteliti dalam penelitian ini yaitu antara tingkat stres dan strategi coping pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa. dan pendekatan yang peneliti pilih yaitu *cross-sectional* dimana data hanya diambil pada satu waktu. . Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah pasien yang menjalani terapi hemodialisa diruangan hemodialisa RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan jumlah tiap bulan sebanyak 83 orang. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya menurut Notoadmodjo (2005), dengan jumlah minimal 30 responden. Alasan peneliti menetapkan 30 orang sebagai jumlah minimal yaitu menurut Kountur (2009), distribusi rata-rata sampel dari populasi dianggap normal dengan ukuran sampel 30 atau lebih ( $n \geq 30$ ). Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner, yaitu

suatu alat pengumpul data secara formal pada subjek dengan menjawab pernyataan secara tertulis. Bagian pertama terdiri dari data demografi yaitu nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, frekuensi hemodialisa, penjamin biaya keperawatan.. Bagian kedua berisikan pernyataan yg berhubungan dengan stress dan koping.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

*Distribusi frekuensi tingkat stres pasien*

No.	Tingkat stres	(f)	(%)
1.	Ringan	0	0
2.	Sedang	11	36,7
3.	berat	10	33,3
4.	Sangat berat	9	30,0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui 30 Orang responden, 0 orang (0%) stres ringan, 11 orang (36,3%) dengan tingkat stres sedang, 10 orang (33,3%) tingkat stress berat, dan 9 orang (30,0%) dengan tingkat stres sangat berat.

Tabel 2.

*Distribusi frekuensi strategi koping pasien*

No.	Strategi koping	(f)	(%)
1.	Adaptif	15	50,0
2.	Maladaptif	15	50,0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 30 responden, 15 orang (50,0%) dengan koping adaptif, sedangkan 15 orang (50,0%) dengan koping maladaptif.

## Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat stres pasien hemodialisa dengan variabel terikat yaitu strategi koping terdapat hubungan antara variabel apabila  $p < 0,05$ . Pada penelitian ini dilakukan uji statistik dengan uji *Chi-Square*. Berdasarkan pengolahan data dengan bantuan penghitungan statistik melalui komputer diperoleh hasil penghitungan yang dapat dilihat pada tabel 11 sebagai berikut:

Tabel 3.

*Hubungan tingkat stres dan strategi koping pada pasien*

Variabel	Strategi koping		Total	p
	Tingkat stres	Adaptif f		
Ringan	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0,029
Sedang	9 (81,8%)	2 (18,2%)	11 (100%)	
Berat	3 (30,0%)	7 (70,0%)	10 (100%)	
Sangat berat	3 (33,3%)	6 (66,7%)	9 (100%)	
Total	15 (50,0%)	15 (50,0%)	30 (100%)	

Berdasarkan dari tabel 3 yang menggambarkan hubungan antara tingkat stres dan strategi koping pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD

Arifin Ahmad, didapatkan 2 cells yang nilai *expected* kurang dari 5, sedangkan salah satu syarat uji *Chi-Square* menurut Dahlan, (2011) adalah tabel 2x2 yang nilai *expected* tidak ada yang kurang dari 5. Artinya, tabel 2x4 ini tidak layak untuk uji *Chi-Square*, Untuk itu peneliti melakukan penggabungan sel yaitu untuk variabel tingkat stres ringan dan sedang digabung menjadi ringan, sedangkan variabel tingkat stres berat dan sangat berat digabung menjadi berat. Sehingga diperoleh distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4.  
*Distribusi frekuensi tingkat stres pasien*

No.	Tingkat stres	(f)	(%)
1.	Ringan	11	36,7
2.	Berat	19	63,3
Total			100

Berdasarkan tabel 4 diketahui dari 30 responden, 11 orang (36,7%) dengan tingkat ringan, sedangkan 19 orang (63,3%) dengan tingkat stres berat. Kemudian peneliti melakukan pengolahan data kembali dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5.

Variabel Tingkat stres	Strategi koping		Total	p
	Adaptif f	Maladaptif f		
Ringan	9 (81,8%) )	2 (18,2%) )	11 (100%) )	0,02 3

Berat	6 (31,6%) )	13 (68,4%) )	13 (100%) )
Jumlah	15 (50,0%) )	15 (50,0%) )	30 (100%) )

Sembilan orang responden (81,8%) yang memiliki tingkat stres ringan menggunakan strategi koping yang adaptif, dan dari 6 orang responden (31,6%) dengan tingkat stres berat menggunakan strategi koping yang adaptif, sedangkan 2 orang responden (18,2%) memiliki tingkat stres ringan menggunakan strategi koping yang maladaptif, dan 13 orang responden (68,4%) memiliki tingkat stres berat menggunakan strategi koping yang maladaptif. Akan tetapi berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh  $p 0,023 < \alpha 0,05$ . Artinya, terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan strategi koping pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan tingkat stres dengan strategi koping mahasiswa pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Arifin Ahmad diketahui bahwa tingkat stres pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Arifin Ahmad berada dalam kategori ringan sebanyak 9 orang (81,8%) menggunakan strategi koping yang adaptif, dan 2 orang (18,2%) menggunakan strategi koping yang maladaptif, sedangkan kategori berat sebanyak 6 orang (31,6%) menggunakan strategi koping yang adaptif, dan 13 orang (68,4%) menggunakan strategi koping yang maladaptif. Dari uji statistik *Chi-Square*, diperoleh  $p 0,023 < \alpha 0,05$ . Diperoleh kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan strategi koping pada pasien yang menjalani terapi

hemodialisa. Dari hasil yang didapatkan pada penelitian ini, Sehingga dapat dianalisa oleh peneliti, bahwa semakin adaptif koping seseorang maka semakin ringan tingkat stres yang dimilikinya, dan begitu juga sebaliknya. maladaptif.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut ada beberapa saran yang dapat disampaikan peneliti antara lain:

### a. Bagi tenaga kesehatan

Upaya promotif dan preventif terhadap terjadinya stres pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Kegiatan ini dapat dilakukan tenaga kesehatan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan tentang manajemen stres dan strategi koping ke berbagai lapisan masyarakat, salah satunya di rumah sakit. Sebaiknya tenaga kesehatan memiliki jadwal rutin, misalnya 3 bulan sekali untuk mengadakan penyuluhan kesehatan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa yang berada di wilayah kerjanya.

### b. Pihak rumah sakit

Agar pihak rumah sakit dapat melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang manajemen stres dan strategi koping pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

### c. Bagi pemerintah

Agar pemerintah lebih mempermudah prosedur yang digunakan pasien hemodialisa dalam mendapatkan bantuan untuk pembiayaan.

### d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian lain yang akan melanjutkan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dan informasi dasar untuk melaksanakan penelitian lanjut berkaitan dengan tingkat stres dan strategi koping, dan perlu dikembangkan metode dan desain yang berbeda misalnya melakukan

penelitian kualitatif tentang gambaran pengetahuan pasien hemodialisa dalam menggunakan koping yang adaptif. Selain itu bisa dilakukan penelitian yang dilihat dari segi ekonomi, jenis kelamin, dan lama waktu menjalani terapi hemodialisa yang berhubungan dengan stres dan koping.

## DAFTAR PUSTAKA

Al-hilali, N. (2009). *Complications during hemodialysis*. Diperoleh pada tanggal 28 Oktober 2011 dari <http://www.dialysistips.com/complications.html>

American Psychiatric Association (APA). (2008). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM IV-TR)* Fourth Edition. Washington, DC: Author.

Bagian rekam medis pasien hemodialisa RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru periode 2009-2010. Tidak di Publikasikan.

Brecht. (2000). *Mengenal dan menanggulangi stres*. Jakarta: PT. Prenhallindo.

Brunner & Suddarth. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Edisi 8 Vol 3. Jakarta: EGC.

Cahyaningsih, N. D. (2009). *Hemodialisa (cuci darah)*. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press

Davidson., Neale., & Kring. (2004). *Psikologi abnormal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada Press.

Dahlan. (2011). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Djoko. (2008). *Angka kejadian sakit ginjal di Indonesia*. Diperoleh tanggal 25 Oktober 2011 dari <http://www.angka.kejadian.int/publication//AB%20AGUSS.htm>
- Dinkes. (2011). *Jumlah penderita gagal ginjal kronik di Pekanbaru*. Pekanbaru: Dinkes Kota Pekanbaru.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). *The Revised Ways of Coping* [online]. San Francisco: University of California. Diperoleh tanggal 15 Desember 2011 dari <http://www.caps.ucsf.edu/capsweb/pdfs/Waysofcoping.pdf>
- Grassman. (2005). *Jumlah Penduduk yang menjalai Hemodialisa*. Diperoleh tanggal 2 Desember 2012 dari <http://repository.usu.ac.id/Chapter.pdf>
- Hawari. (2001). *Pengukuran tingkat kecemasan HARS*. Diperoleh tanggal 25 Oktober 2011 dari <http://innappni.or.id/html/>
- Haryati. (2010). *Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kejadian hipertensi esensial pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas seyegan sleman*. diperoleh tanggal 10 November 2011, dari <http://www.scribd.com/doc/57885842/hubungan-hipertensi-essensial-dengan-mekanisme-koping>.
- Hidayat, A. A. A. (2007a). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. A. (2007b). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. A. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hartono. (2008). *Aplikasi membran dalam bidang medis Indonesia*. Diperoleh pada tanggal 19 Oktober 2011 dari <http://www.google.com/membran/html>
- Hamka. (2010). *Gambaran mekanisme koping pada pasien hemodialisa*. Diperoleh pada tanggal 19 Oktober 2011 dari <http://perawatberseni.com/html>
- Hastono, S.P. (2001). *Analisis data*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Iskandarsyah. (2006). *Hubungan antara health locus of control dan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis di RS.NY.R.A.Habibie Bandung, Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran*. p.26. Diperoleh tanggal 27 Oktober 2011 dari <http://resources.unpad.ac.id/unpad.../PENELITIAN%20AULIA-2.pdf>
- Indonesia Nurse. (2008). *Faktor-aktor yang mempengaruhi Haemodialisa*. Diperoleh pada tanggal 5 Oktober 2012 dari <http://www.indonesianursing.com>.
- Jayanthi, D. P. (2008). *Gambaran mekanisme koping dengan dukungan sosial keluarga dalam merawat pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa di Rumah Sakit Pusat*

- Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta tahun 2008. Diperoleh tanggal 9 Oktober 2011 dari <http://library.upnvj.ac.id>.
- Keliat. (2005). *Penatalaksanaan Stres*. Jakarta: EGC.
- Kountur, R. (2009). *Metode penelitian untuk penulisan skripsi dan tesis*. Jakarta: PPM
- Lazarus RS, & Folkman S. (2003). *Stress Appraisal and Coping*. New York: Springer Publising Company.
- Lovibond. (1995). *Depression Anxiety Stres Scale*. Diperoleh pada tanggal 4 januari 2012 dari <http://www.acpmh.unimelb.edu.au/.../resource-asdpt>.
- Mu'tadin, Z. (2002). *Strategi koping*. Diperoleh tanggal 28 Oktober 2011 dari <http://www.e-psikologi.com/remaja/index>.
- Notoadmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. (2003). *Pendidikan mempengaruhi terhadap respon stress*. Diperoleh tanggal 10 Oktober 2012 dari <http://usu.ac.id/bitstream/123456789/31679/.pdf>.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. (ed. 2). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian*. Edisi pertama. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam., & Efendi, F. (2008). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurrahmawati. (2002). *Penyesuaian masa pension kepala keluarga terhadap stress dan koping*. Diperoleh pada tanggal 28 oktober 2011 dari <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1k/eperawatan/205/bab2.pdf>
- Novalia, E. (2010). *Koping pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa dirumah sakit umum H.Adam malik medan*. Diperoleh pada tanggal 28 Oktober 2011 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/24973/1/Appendix.pdf>
- Potter, P.A, & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan*. (D. Yulianti & M. Ester, Terj) Edisi 4. Jakarta: EGC. (Naskah asli dipublikasikan tahun 2002).
- Profil Kesehatan Indonesia. (2006). *Informasi status kesehatan masyarakat indonesia*. Diperoleh pada tanggal 29 Oktober 2011 dari <http://www.depkes.go.id/Profil20Kesehatan20Indonesia%202006.pd>.
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri). (2001). *Konsensus Manajemen Anemia pada pasien Gagal Ginjal Kronik*. Diperoleh pada tanggal 28 Oktober 2011 dari <http://www.penfri.com/content.html>.

- Rasmun. (2004). *Stres, koping dan adaptasi*. (ed.1). Jakarta : Sagung Seto.
- Rsud Arifin Ahmad. (2010). *Jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisa*. Pekanbaru: RSUD.
- Santoso, D. 2008. *Angka kejadian sakit ginjal di Indonesia*. Diperoleh tanggal 18 Desember 2011 dari <http://www.angka.kejadian.int/publication//AB%20AGUSS.htm>
- Sapri. (2006). *Tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisa*. Diperoleh tanggal 22 Desember 2011 dari <http://wwwml.scribd.com/doc/94003823/Sap>
- Siswanto, (2007). *Kesehatan mental: konsep, cakupan, dan perkembangannya*. Yogyakarta : Andi.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. vol.3 (ed. 8) Alih Bahasa: Monica E, Ellen P.Jakarta : EGC. (Naskah asli dipublikasikan tahun 2001)
- Sunaryo. (2002). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Stuart & Laria. (2005). *Buku saku keperawatan jiwa*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Tim Perawat Hemodialisa. (2008). *Stres pada pasien yang menjalani hemodialisa*. Diperoleh pada tanggal 25 Oktober 2011 dari [hemodialisa.files.wordpress.com/htm](http://hemodialisa.files.wordpress.com/htm)
- Universitas Riau. (2007). *Buku pedoman prodi keperawatan 2007/2008*. Pekanbaru: Universitas Riau.
- Universitas Sumatra Utara. (2011). *Faktor-faktor penyebab stres*. Diperoleh tanggal 8 Oktober 2012 dari <http://usu.ac.id/bitstream/123456789/31038/Chapter%20II.pdf>.
- Udayana. (2008). *Mekanisme pertahanan ego*. Diperoleh pada tanggal 17 Oktober 2011 dari <http://www.scribd.com/doc/48641090/Mekanisme-Pertahanan-Ego-AmRie>
- Vida. (2010). *Jumlah penderita GJK yang menjalani hemodialisa*. Diperoleh pada tanggal 19 Oktober 2011 dari <http://www.vida-ners.com/htm>
- Vitasari. (2006). *Hubungan mekanisme koping dengan dukungan keluarga pada pasien hemodialisa*. Diperoleh pada tanggal 22 Oktober 2011 dari <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/s1keperawatan08/204312029/bab6.pdf>
- Wangsadjaja. R. (2008). *Stres dan coping stres*. Diperoleh pada tanggal 19 Oktober 2011 dari <http://rumahbelajarpsikologi.com/htm>
- Wijayanto. A. (2008). *Hubungan antara support system keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di desa poleng gesi sragen*. Diperoleh tanggal 24 Oktober 2011 dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/3980/1/J210040045.pdf>.
- Wong, et.al. (2006). *Buku ajar keperawatan anak*. Jakarta : EGC.

Wijayakusuma. (2008). *Penatalaksanaan hemodialisa*. Diperoleh pada tanggal 02 Desember 2012 dari [http://www.ebookkedokteran.com/pdf/metblisme\\_mineral.html](http://www.ebookkedokteran.com/pdf/metblisme_mineral.html).

Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia. (2001). *Kasus Gagal Ginjal Kronik*. Diperoleh pada tanggal 24 Oktober 2011 dari <http://www.ygdi.com/.htm>

Yeh. (2009). *Pengaruh perbedaan jenis kelamin terhadap stress dan coping*. Diperoleh tanggal 9 Oktober 2012 dari <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282434..pdf>

Yosep. (2007). *Keperawatan jiwa*. Bandung : PT Resika Aditama.

