

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Gagal Ginjal Kronik

##### 2.1.1 Etiologi Gagal Ginjal Kronik

Etiologi gagal ginjal kronik sangat bervariasi. Ada banyak penyebab gagal ginjal kronik (GGK), termasuk *glomerulopati primer* (14%), *nefropati diabetik* (27%), hipertensi (34%), nefritis asam urat (2%), pielonefritis kronis (6%) dan tidak diketahui. Penyebab paling umum adalah penyakit ginjal hipertensi, terhitung 34% (Agustiani et al., 2020). Namun penyebab gagal ginjal kronik (GGK) tidak sepenuhnya dipahami. Misalnya, meskipun ada hubungan yang kuat antara gagal ginjal kronik (GGK) dan tekanan darah tinggi, masih kontroversial apakah tekanan darah tinggi merupakan penyebab atau akibat dari gagal ginjal kronik (GGK). Penyakit ginjal kronis juga terkait dengan polusi udara dan terpengaruh secara tidak proporsional di beberapa wilayah di dunia. Tingkat keparahan gagal ginjal kronik (GGK) juga bervariasi dari gangguan fungsi ginjal hingga gagal ginjal (atau penyakit ginjal stadium akhir), yang biasanya terjadi ketika *Glomerulo filtration rate* (GFR) turun di bawah 15 mL/menit/1.73 m<sup>2</sup>. Ini umum terjadi pada orang dengan obesitas, diabetes, dan tekanan darah tinggi (Sefrina, 2021).

##### 2.1.2 Definisi Gagal Ginjal Kronik

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) adalah kerusakan ginjal yang mengakibatkan ginjal tidak mampu mengeluarkan racun dan produk limbah dari darah, yang disebabkan oleh adanya protein dalam

urin dan penurunan *filtrasi glomerulus*. bukti ditandai karena alasan struktural. atau disfungsi ginjal atau tanpa penurunan laju filtrasi (GFR) atau tanpa *Glomerulo filtration rate* (GFR) di bawah 60 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup> akibat gangguan ginjal selama lebih dari 3 bulan. Penyakit ginjal kronis dapat disebabkan oleh berbagai macam penyakit, masing-masing dengan patofisiologinya sendiri. Namun, secara umum, ini adalah gangguan cairan dan elektrolit (Dewayani et al., 2022).

Penyakit gagal ginjal kronis (GGK) adalah sindrom klinis akibat gagal ginjal kronis, progresif, dan ireversibel, memerlukan prosedur hemodialisis, diet, dan cairan. Ginjal merupakan organ yang berperan penting dalam menjaga kestabilan lingkungan dalam tubuh. Kelangsungan hidup dan fungsi sel normal bergantung pada pemeliharaan konsentrasi garam, asam, dan elektrolit lain di lingkungan cairan internal. Kerusakan ginjal kronis dapat menyebabkan gagal ginjal kronik. Untuk itu bentuk dukungan yang dapat diberikan agar kualitas hidup pasien tetap maksimal salah satunya adalah efikasi diri (Rahayu, 2019).

### **2.1.3 Manifestasi Klinis Gagal Ginjal Kronik**

Gejala gagal ginjal yang sering muncul berupa gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit (munculnya edema), anuria (produksi urin). Tanda dan gejala klinis pada gagal ginjal kronik dikarenakan gangguan yang bersifat sistemik. Ginjal sebagai organ koordinasi dalam peran sirkulasi memiliki fungsi yang banyak sehingga kerusakan kronik secara fisiologis ginjal akan mengakibatkan gangguan keseimbangan sirkulasi dan vasomotor. Tanda dan gejala yang

ditunjukkan oleh gagal ginjal kronik. Ginjal dan gastrointestinal, kardiovaskuler, neurologis. Hemodialisis (HD) merupakan pengobatan pada pasien gagal ginjal yang bertujuan untuk menggantikan fungsi ginjal dalam membuang sisa metabolisme. Hemodialisis (HD) dimaksudkan untuk mencegah kematian, memperpanjang hidup, dan mengendalikan gejala sepsis, namun tidak menyembuhkan atau mengembalikan fungsi ginjal ke keadaan normal (Almubarok & Setiowati, 2019).

#### 2.1.4 Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik

Klasifikasi jenis penyakit ginjal berfokus pada patologi dan etiologi. Sistem klasifikasi berfokus pada *Glomerulo filtration rate* (GFR) tetapi tetap penting dalam mendiagnosis gagal ginjal kronik (GGK). Salah satu bentuk pengobatan bagi penderita penyakit ginjal kronis adalah dialisis (juga dikenal sebagai dialisis hemodinamik atau hemodialisis). Dalam jenis perawatan ini, mesin digunakan untuk mencuci darah, bukan ginjal. Dengan alat ini, pasien tidak lagi harus menjalani transplantasi ginjal, tetapi hanya perlu menjalani cuci darah dari waktu ke waktu, tergantung tingkat keparahan fungsi ginjal yang terganggu (Daya Imelda, 2022).

Klasifikasi penyakit ginjal kronik didasarkan pada dua hal, yaitu atas dasar derajat (stage) penyakit dan diagnosis etiologinya. Klasifikasi tersebut berdasarkan derajat penyakit dan berdasarkan *Glomerulo filtration rate* (GFR) yang dihitung dengan menggunakan rumus Kockcroft-Gault sebagai berikut.  $glomerulo\ filtration\ rate\ (GFR)\ (ml/min/1,73\ m^2) = (140\ umur) \times\ berat\ badan\ (72 \times\ kreatinin\ plasma)$ .

*Chronic renal failure* (CRF) diklasifikasikan dalam Stadium 5 (Jayanti et al., 2022). Berikut tabel Klasifikasi stadium gagal ginjal kronik.

**Tabel 2. 1 Klasifikasi Stadium Gagal Ginjal kronik**

Stadium	<i>Glomerulo filtration rate</i> (GFR) (ml/73menit/1,7)	Keterangan
1	<90	Gangguan ringan pada fungsi ginjal yang ditandai dengan kelainan pada tes darah, urin, dan biopsi. Total <i>Glomerulo filtration rate</i> (GFR) biasanya normal atau 90 ml/menit/1,73 m <sup>2</sup> .
2	60-89	Penurunan fungsi ginjal ringan, dengan GFR total < turun menjadi 60-89 mL/menit/1,73 m <sup>2</sup> . Pada stadium 3, fungsi ginjal sedikit menurun ketika GFR total turun menjadi 30 hingga 59 mL/menit/1,73 m <sup>2</sup> .
3A, 3B ginjal	45-59	Penurunan fungsi ginjal sedang, dengan <i>Glomerulo filtration rate</i> (GFR) total turun menjadi 30-59 mL/menit/1,73 m <sup>2</sup> . Level 3 terdiri dari level 3a dan 3b. Langkah 3a ditandai dengan angka. <i>Glomerulo filtration rate</i> (GFR) antara 45 dan 59 ml/menit/1,73 m <sup>2</sup> . Tahap 3b ditandai dengan <i>Glomerulo filtration rate</i> (GFR) total antara 30 dan 44 mL/menit/1,73 m <sup>2</sup> .
4	15-29	Kerusakan ketika fungsi ginjal sangat terganggu, ditandai dengan penurunan <i>Glomerulo filtration rate</i> (GFR) total yang signifikan menjadi 15-29 mL/menit/1,73 m <sup>2</sup> .
5	<15	Kerusakan ginjal ditandai dengan <i>Glomerulo filtration rate</i> (GFR) 515 mL/menit/1,73 m <sup>3</sup> . dan membutuhkan transplantasi ginjal%. Dalam kasus ini, pasien didiagnosis secara digital dengan GGK stadium 5 <i>Glomerulo filtration rate</i> (GFR) pada pemeriksaan terakhir adalah 7,71 ml/menit/1,73 m <sup>2</sup> .

### 2.1.5 Patofisiologi Gagal Ginjal Kronik

Patofisiologi penyakit gagal ginjal kronik (GGK) pada awalnya bergantung pada penyakit yang mendasarinya. pengurangan massa ginjal menyebabkan hipertrofi struktural dan fungsional dari nefron yang tersisa. Sebagai upaya kompensasi, menyebabkan hiperfiltrasi, diikuti dengan peningkatan tekanan kapiler dan aliran darah glomerulus. Proses kompensasi ini kemudian diikuti dengan gangguan penyesuaian, sklerosis nefron. Ketika aktivitas aksis renin-angiotensin-aldosteron ikut memberikan kontribusi terhadap terjadinya hiperfiltrasi, sklerosis, dan progresifitas tersebut.

Pada tahap awal penyakit gagal ginjal kronik (GGK), terjadi kehilangan daya cadang ginjal. Kemudian, fungsi nefron menurun, yang ditandai dengan peningkatan kadar ureum dan kreatinin serum. Pada laju *filtrasi glomerulus* (LFG) sebesar 60% pasien masih asimtomatik. Selain itu, pada laju *filtrasi glomerulus* (LFG) 30%, pasien mulai mengalami gejala seperti nokturia, lemas, mual, nafsu makan menurun, dan penurunan berat badan. Jika nilai laju *filtrasi glomerulus* (LFG) di bawah 30%, pasien menunjukkan tanda dan gejala uremia yang jelas, seperti anemia, hipertensi, gangguan metabolisme fosfor dan kalsium, serta gangguan keseimbangan elektrolit. Ketika laju *filtrasi glomerulus* (LFG) kurang dari 15%, gejala dan komplikasi serius muncul. Pada tahap ini, pasien sudah membutuhkan terapi pengganti ginjal, termasuk hemodialisis, dialisis peritoneal, atau transplantasi ginjal (Widiari, 2020).

### 2.1.6 Komplikasi Gagal Ginjal Kronik

Gagal ginjal kronik seringkali merupakan komplikasi dari penyakit lain dan oleh karena itu disebut sebagai penyakit sekunder (secondary illness). Penyakit yang paling umum termasuk diabetes dan hipertensi. Penyebab penyakit ginjal kronik lainnya antara lain penyakit ginjal bagian dalam, termasuk penyakit *glomerulus* seperti *glomerulonefritis*, infeksi bakteri seperti uretritis dan *pyelonefritis*, batu ginjal seperti nefrolitiasis, kista pada ginjal dan sumbatan seperti tumor. Penyakit ginjal bagian luar diantaranya penyakit sistemik (kolesterol, diabetes, dan hipertensi), dislipidemia, preeklampsia, dan dehidrasi mendadak (Diah Soniawati, 2023).

### 2.1.7 Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronik

Penatalaksanaan gagal ginjal kronik adalah hemodialisis. Terapi hemodialisis ketergantungan seumur hidup pada mesin dialisis dan adaptasi terhadap keadaan penyakit mengakibatkan perubahan pada kehidupan klien, antara lain perubahan gaya hidup, kemunduran seksual, dan perubahan gaya hidup (perubahan tingkat aktivitas, nafsu makan, pemikiran kematian) yang dapat menimbulkan kecemasan dan depresi pada klien. Hemodialisis (HD) adalah prosedur penggantian sebagian fungsi ginjal yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik (GGK) secara rutin. Kualitas hidup pasien baik yang menerima pengobatan hemodialisis seringkali memburuk secara fisik, mental, sosial dan lingkungan. Oleh karena itu, perawatan harus dilakukan untuk menjaga kualitas hidup pasien (Rahman et al., 2022).

### 2.1.8 Dampak Psikologis Gagal Ginjal Kronik

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) dapat digolongkan sebagai stressor, yaitu peristiwa yang menimbulkan stress pada seseorang. Masalah psikologis pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang dapat muncul dari pasien adalah rasa khawatir atas kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan. Mereka mengalami masalah finansial kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang impotensi, depresi akibat sakit kronik dan ketakutan kematian. Dalam pemberian pelayanan hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) seharusnya tidak hanya berfokus pada kondisi fisiknya saja, tetapi perhatikan juga kondisi psikologis yang dialami pasien. Penyebab stress psikologis pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) antar lain pembatasan cairan, pembatasan makanan, gangguan tidur, ketidakpastian masa depan, pembatasan aktivitas waktu luang, berkurangnya kehidupan sosial, serta faktor ekonomi. Akibat berbagai peraturan, pasien kehilangan kebebasan dan menjadi sangat bergantung pada tenaga kesehatan profesional, sehingga menyebabkan pasien tidak dapat bekerja, berkurangnya pendapatan atau bahkan kehilangan, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka (Mait et al., 2021).

## 2.2 Konsep Hemodialisis

### 2.2.1 Definisi Hemodialisis

Definisi hemodialisis adalah prosedur membersihkan darah dari produk limbah metabolisme tubuh dengan bantuan hemodialisis. Pemahaman partisipan yang membayangkan hemodialisis hanya

sebagai cuci darah pada mesin dianggap hanya sekali. Mereka tidak mengerti bahwa prosedur hemodialisis ini membutuhkan waktu perawatan yang lama. Pasien hemodialisi berjuang dengan banyak kesulitan, termasuk gejala fisik, asupan makanan dan cairan yang terbatas, perubahan citra tubuh, pekerjaan dan status keuangan, peran sosial, tingkat aktivitas, citra diri, status kesehatan, dan rutinitas normal. Manajemen pengobatan tidak selalu dapat diprediksi. Kurangnya informasi yang memadai, keterampilan efikasi diri yang tidak memadai, kelupaan dan kendala keuangan adalah hambatan utama yang dianggap sebagai hambatan untuk kepatuhan cairan, diet, pengobatan dan dialisis yang lebih baik (Manurung et al., 2023).

### **2.2.2 Tujuan Hemodialisis**

Hemodialisis bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (GGK) dan dirawat seumur hidupnya sedemikian rupa sehingga pasien bergantung pada mesin dialisis dan juga melibatkan perubahan dalam hidupnya, seperti perubahan status kesehatannya, kondisi ekonomi, pekerjaan, lain-lain. Semua ini adalah pemicu atau penyebab stres (Suprihatiningsih et al., 2021).

### **2.2.3 Indikasi Hemodialisis**

Hemodialisis pada penyakit ginjal kronik inisiatif kualitas. Hasil Penyakit Ginjal merekomendasikan menimbang manfaat dan risiko memulai terapi pengganti ginjal (TPG) pada pasien dengan perkiraan *laju filtrasi glomerulus* (eLFG) kurang dari 15 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup> (GGK stadium 5). Namun, penelitian baru kemudian

mengungkapkan bahwa tidak ada perbedaan hasil antara mereka yang mulai dialisis lebih awal dan mereka yang terlambat mulai dialisis.

Oleh karena itu, pada gagal ginjal kronik (GGK) stadium 5, penyakit inisiasi hemodialisis dilakukan apabila kondisi berikut terpenuhi :

1. Kelebihan cairan ekstraseluler sulit dikendalikan dan/atau tekanan darah tinggi.
2. Hiperkalemia yang refrakter terhadap restriksi diet dan terapi farmakologis.
3. Asidosis metabolik refrakter Pemberian terapi bikarbonat.
4. Hiperfosfatemia tidak bertahan lama Pembatasan diet dan terapi pengikatan fosfat.
5. Anemia intoleran terhadap penatalaksanaan eritropoietin dan besi.
6. Adanya penurunan kapasitas fungsional atau kualitas hidup tanpa penyebab yang jelas.
7. Penurunan berat badan atau malnutrisi, terutama bila disertai mual, muntah, atau tanda-tanda gastroduodenitis lainnya.
8. Selain itu, ada indikasi segera untuk hemodialisis pada gangguan neurologis (seperi neuropati, ensefalopati, gangguan kejiwaan), pleuritis atau perikarditis yang tidak disebabkan oleh penyebab lain, serta diatesis hemoragik

dengan pemanjangan waktu pendarahan (Zasra et al., 2018).

#### 2.2.4 Proses Hemodialisis

Menurut (Noya et al., 2019). Dalam kegiatan hemodialisis terjadi 3 proses utama yaitu, sebagai berikut:

1. Proses difusi

Darah dialirkan ke dialiser yang terdiri dari dua ruang, yaitu ruang darah dan ruang dialisat. Darah berdifusi melalui membran *semi permeabel* dengan cairan dialisis, yang mengandung semua elektrolit penting dalam konsentrasi yang sama. Zat terlarut bergerak dari konsentrasi tinggi ke konsentrasi rendah dan berlanjut sampai konsentrasi zat terlarut dalam dua kompartemen seimbang.

2. Proses osmosis

Proses dimana molekul air mengalir dari larutan garam rendah (*dilute solution*) ke larutan garam tinggi (*concentrated solution*). Proses osmosis merupakan proses alami yang berfungsi untuk menyeimbangkan konsentrasi garam pada kedua sisi. Proses osmosis ini menyebabkan kadar air dalam larutan pekat lebih tinggi dari permukaan *dilute solution*.

### 3. Proses ultra filtrasi

Ultrafiltrasi adalah proses pergerakan zat terlarut dan air karena perbedaan hidrostatis antara darah dan dialisat yang disebabkan oleh berat badan pasien.

#### 2.2.5 Frekuensi Hemodialisis

Proses pengobatan hemodialisis sangat penting pasien secara rutin dan berkala (1-3 kali seminggu) melakukan latihan yang dianggap cukup efektif untuk menjaga *homeostatis* tubuh pasien. Sampai saat ini, hemodialisis masih digunakan sebagai pengobatan utama penyakit ginjal kronis stadium akhir. Meskipun hemodialisis menawarkan pasien lebih banyak kesempatan hidup, hal itu menyebabkan stres bagi pasien. Pasien menjalani perawatan cuci darah 2-3 kali seminggu dan terhubung dengan mesin cuci darah selama beberapa jam (3-4 jam per perawatan), sehingga selalu menghadapi dampak negatif baik secara fisik maupun psikis (Damanik, 2020).

#### 2.2.6 Komplikasi hemodialisis

Komplikasi yang disebabkan oleh pengenalan pengobatan hemodialisis antara lain:

1. Hipotensi dapat terjadi selama dialisis setelah cairan dikeluarkan
2. Nyeri dada dapat terjadi jika  $pCO_2$  awalnya turun sirkulasi di luar tubuh.
3. Gatal dapat terjadi selama perawatan
4. Dialisis selama produk akhir Metabolisme dimulai di kulit.

5. Gangguan keseimbangan dialisis disebabkan oleh transfer cairan serebrospinal dan muncul sebagai kejang. Komplikasi ini lebih sering terjadi ketika gejala uremia hadir sulit.
6. Kejang otot yang menyakitkan terjadi saat Cairan dan elektrolit, dan cepat meninggalkan ruang ekstraseluler.
7. Mual dan muntah adalah satu hal sering terjadi (Syahrizal et al., 2020).

### **2.2.7 Penatalaksanaan Hemodialisis**

Penatalaksanaan gagal ginjal kronik adalah hemodialisis. Terapi hemodialisis ketergantungan seumur hidup pada mesin dialisis dan adaptasi terhadap keadaan penyakit mengakibatkan perubahan pada kehidupan klien, antara lain perubahan gaya hidup, kemunduran seksual, dan perubahan gaya hidup (perubahan tingkat aktivitas, nafsu makan, pemikiran kematian) yang dapat menimbulkan kecemasan dan depresi pada klien. Hemodialisis (HD) adalah prosedur penggantian sebagian fungsi ginjal yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik (GGK) secara rutin. Kualitas hidup pasien baik yang menerima pengobatan hemodialisis seringkali memburuk secara fisik, mental, sosial dan lingkungan. Oleh karena itu, perawatan harus dilakukan untuk menjaga kualitas hidup pasien (Tampake & Shafira Dwi, 2021).

### **2.2.8 Dampak Psikologis Hemodialisis**

Terapi hemodialisis dapat mempengaruhi kecemasan pasien sehingga dapat menimbulkan permasalahan psikologis pada pasien. Oleh karena itu, pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisis

mungkin mengalami masalah psikososial, yaitu keputusasaan, depresi, penarikan diri, kecemasan, dan merasa tidak berdaya. Kecemasan terhadap penyakit gagal ginjal kronik (GGK) seringkali terjadi ketika pasien tersebut menjalani terapi hemodialisis. Kecemasan merupakan emosi negatif yang merupakan reaksi emosional manusia ketika mengatasi berbagai jenis stres. Stres mempengaruhi orang-orang yang mempunyai masalah Penyakit kronik hampir sama, yakni integritas tubuh, kesejahteraan, kebebasan, kehadiran keluarga, sosial dan pekerjaan, terutama tujuan hidup dan ekonomi yang stabil. Masalah lain sering kali mencakup ketidakpastian, rasa malu, ancaman perubahan fisik, dan aktivitas sehari-hari. Selain emosional juga terjadi pada penderita penyakit lainnya, hubungan antara efikasi diri dan mekanisme koping serta tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik dalam pengobatan hemodialisis (Puspanegara, 2019).

## **2.3 Konsep Efikasi Diri**

### **2.3.1 Definisi Efikasi Diri**

Efikasi diri didefinisikan sebagai suatu keyakinan yang mengatur bagaimana seseorang berpikir, memotivasi diri sendiri, seseorang tentang kemampuannya untuk bertindak dan memilih untuk berperilaku guna mencapai suatu tujuan yang diinginkan. Efikasi diri membantu seseorang membuat keputusan dan berkomitmen untuk mempertahankan tindakan yang mereka pilih. Pasien hemodialisis dengan penyakit ginjal stadium akhir membutuhkan efikasi diri untuk merawat diri dengan baik. Berbagai bentuk efikasi diri dapat mendukung perilaku perawatan diri pada penderita penyakit ginjal kronis. membantu

pasien gagal ginjal kronik (GGK) mengelola penyakit mereka. Mereka tidak lagi percaya dengan kemampuannya dalam menghadapi berbagai kesulitan akibat penyakit. pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani Hemodilisis (HD) untuk meningkatkan efikasi dirinya dalam mematuhi regimen perawatan diri, karena hal ini diperlukan untuk menentukan sebuah tindakan atau tidak. Penilaian efikasi diri ini menjadi jembatan antara pengetahuan dan perilaku perawatan diri yang sebenarnya (Rohmaniah & Sunarno, 2022).

### 2.3.2 Aspek-Aspek Efikasi Diri

Dimensi-dimensi efikasi diri yang diuraikan dalam penelitian alat ukur ini didasarkan pada dimensi-dimensi efikasi diri yang dikemukakan oleh Bandura, yaitu *magnitude* (tingkat kesulitannya), *strength* (kekuatan atau keyakinan) dan *generality* (generalitas). *Magnitude* berkaitan dengan tingkat kesulitan suatu tugas yang dilakukan. Perbedaan tingkat efikasi diri individu satu dengan individu lain dipengaruhi oleh tingkat kesulitan tugas yang dihadapi. Ada tugas-tugas yang bersifat sederhana tugas-tugas yang mempunyai kesulitan sedang atau tugas-tugas yang memiliki tingkat kesulitan tinggi berikut aspek-aspek efikasi diri :

1. *magnitude* (kesulitan tugas) adalah hal yang berkaitan dengan tingkat kesulitan tugas. Komponen ini berperan dalam memilih perilaku yang diupayakan individu berdasarkan tingkat kesulitan tugas. Pada dasarnya, individu bereksperimen dengan perilaku yang mereka mampu dan menghindari situasi dan perilaku yang melampaui batas kemampuan yang ia rasakan.

2. *Strength* (kekuatan keyakinan), yaitu kekuatan dan keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimiliki. Ekspektasi yang kuat dan stabil dari individu memotivasi mereka untuk tetap berusaha mencapai tujuan, bahkan ketika mereka mungkin tidak memiliki pengalaman yang mendukung. Orang dengan efikasi diri rendah mudah menyerah. Sebaliknya, individu dengan efikasi diri yang tinggi memotivasi diri mereka sendiri untuk terus berusaha meskipun menghadapi hambatan.
3. *Generality* (generalitas) yang terkait dengan perilaku yang diyakini individu dapat mereka lakukan. Individu mampu menanggapi situasi yang sangat berbeda dan mengumpulkan jalan menuju sukses dari pengalaman masa lalu. Kemampuan yang berbeda ini memungkinkan individu memiliki tingkat perkembangan intelektual yang tinggi. Berkat perkembangan intelektual yang begitu tinggi, individu menggunakan dan menerapkan fakta, prinsip, dan teori yang sudah diketahui untuk memecahkan masalah sehari-hari. Misalnya, memprioritaskan tugas, manajemen waktu, menyelesaikan masalah atau kesulitan hubungan, dan menjaga kesehatan fisik (Khotimatussannah et al., 2021).

### 2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Faktor faktor yang mempengaruhi efikasi diri Pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang mengalami stres akibat hemodialisis pasti membutuhkan penyelesaian masalah dengan mekanisme koping. Oleh karena itu, diperlukan mekanisme koping yang dapat membimbing pasien untuk berperilaku adaptif. Efikasi diri juga dapat menunjang

kepatuhan seseorang dalam pengobatan sehingga dapat meningkatkan tingkat kesembuhan serta percaya diri. Percaya diri yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik disertai dengan program Pendidikan kesehatan yang diberikan sehingga meningkatkan pengetahuan pasien (Wakhid et al., 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri menurut (Wayunah & Saefulloh, 2022). Antara lain jenis kelamin, usia, tingkat Pendidikan, dan pengalaman. Efikasi diri pasien yang mengalami penyakit kronik dipengaruhi faktor eksternal dan internal sebagai berikut:

1. Faktor eksternal support sistem yang baik adalah seseorang yang dapat meningkatkan efikasi diri pasien, dalam hal ini adalah keluarga terdekat.
2. Faktor internal yang dapat menurunkan efikasi diri pasien adalah respon emosionalnya terhadap penyakitnya.

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi efikasi diri individu adalah usia. Tingginya efikasi diri individu mengikuti pertumbuhan usia, artinya kian bertambah usia individu maka efikasi diri juga semakin tinggi. Efikasi diri dan usia berkaitan karena semakin bertambah usia, individu memiliki lebih banyak pengalaman dalam mengatasi berbagai hal.

## **2.4 Konsep Mekanisme Koping**

### **2.4.1 Pengertian Mekanisme Koping**

Mekanisme koping adalah apa yang individu lakukan untuk menghadapi situasi yang dianggap sulit menyakitkan kehilangan

ancaman. Mengatasi lebih tentang apa yang orang lakukan untuk mengatasi tuntutan stres atau emosional. Respons individu terhadap stresor emosional yang mereka alami dapat menentukan strategi koping yang mereka gunakan. Berbagai sumber daya seperti keyakinan, energi pribadi dan rasa aman emosional dapat digunakan untuk mengatasi stres yang dialami. Terdapat beberapa perilaku koping yang digunakan dalam beradaptasi terhadap penyakit kronik yaitu *denial* (pengingkaran), *acceptance* (penerimaan) dan pemecahan masalah (Supriyono et al., 2020).

Mekanisme koping adalah bagaimana orang memecahkan masalah, beradaptasi dengan perubahan dan menanggapi situasi yang mengancam. Setiap orang membutuhkan keterampilan bertahan hidup untuk bertahan hidup di lingkungan yang selalu berubah. Upaya individu dapat berupa perubahan kognitif, perilaku dan lingkungan, suatu komponen dari karakteristik seseorang untuk menyesuaikan respon psikologis yang dibutuhkan terhadap sebuah stimulus yang terjadi dalam kehidupannya (Suprihatiningsih et al., 2021).

#### **2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mekanisme Koping**

Menurut penelitian (Wijaya & Rahayu, 2019), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pada pasien hemodialisis dengan penyakit ginjal kronik, ada hubungan antara durasi penyakit ginjal kronis dan mekanisme koping, dan hubungan yang sangat signifikan antara respon penerimaan stress terhadap mekanisme koping pasien atau dengan kata lain bahwa pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis, maka pasien hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) dipengaruhi oleh mekanisme koping

yang mereka gunakan. Mekanisme koping individu ketika menghadapi situasi stres ditentukan oleh faktor individu dan faktor interpersonal.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi koping menurut (Suwanti et al., 2019). Sebagai Berikut:

1. Faktor individu seperti kesehatan fisik, dan efikasi diri.
2. Faktor interpersonal meliputi rasa memiliki, jaringan sosial dan dukungan sosial keluarga. Mekanisme koping yang ditunjukkan oleh individu dapat bersifat adaptif atau maladaptif.

### 2.4.3 Jenis-Jenis Mekanisme Koping

Menurut (Carver et al., 1989). Mengatakan bahwa mekanisme koping dapat memiliki dua fungsi yaitu dapat berupa berfokus pada suatu titik permasalahan serta melakukan regulasi emosi dalam merespon masalah sehingga koping dibagi menjadi dua kategori sebagai berikut :

#### 1. *Problem focused coping*

Merupakan suatu usaha atau upaya untuk mengatasi stres dengan cara mengatur atau mengubah masalah yang dihadapi dan lingkungan sekitar yang dapat menyebabkan tekanan tersendiri. *Problem focused coping* bertujuan untuk mengurangi keinginan dari situasi yang penuh oleh stres atau memperluas sumber untuk mengatasinya. Metode ini biasanya digunakan apabila individu percaya akan sumber atau keinginan jika situasi yang dialami bisa diubah. Strategi yang digunakan dalam *problem focused coping* yaitu :

- a. *Active Coping* yaitu proses pengambilan langkah aktif yang ditujukan untuk mengurangi atau menghilangkan stressor ataupun memperbaiki akibatnya. Aktivitas ini melibatkan tindakan langsung, meningkatkan usaha dalam menghadapi masalah, serta berusaha mengatasi secara bertahap.
- b. *Planning* yaitu memikirkan bagaimana cara menghadapi stressor yang ada. Aktivitas ini meliputi pencetus strategi tindakan yang digunakan, memikirkan tentang tahap-tahap yang harus dilewati dan bagaimana cara yang terbaik dalam menghadapi masalah.
- c. *Use Seeking Instrumental Support* merupakan bagian dari tindakan mencari dukungan sosial dalam hal ini dukungan yang bersifat instrumental seperti bantuan serta informasi yang dapat membantu menyelesaikan masalah.
- d. *Behavioral Disengagement* yaitu tindakan mengurangi usaha untuk menghadapi stressor, menyerah dalam usaha untuk mencapai tujuan dimana stressor mengganggu.
- e. *Positive Reframing* yaitu aktivitas yang ditujukan untuk melepaskan emosi yang dirasakan, mengatur emosi yang berkaitan dengan stres yang dialami.

## 2. *Emotional focused coping*

Merupakan suatu usaha dalam mengatasi stres dengan cara mengatur respon emosional dengan tujuan untuk

menyesuaikan diri dengan dampak yang akan timbul dikarenakan suatu kondisi atau situasi yang dianggap penuh oleh tekanan. Hal ini bertujuan untuk mengontrol respon emosional terhadap situasi stres yang dapat dilakukan melalui pendekatan perilaku dan kognitif. Strategi yang digunakan dalam *emotional focused coping* yaitu :

- a. *Venting* yaitu kecenderungan untuk melepaskan emosi yang dirasakan individu.
- b. *Self distraction* merupakan bagian dari variasi tindakan pelajaran yang biasanya muncul ketika kondisi saat itu menghambat munculnya tindakan pelajaran.
- c. *Denial* yaitu menolak untuk percaya bahwa stressor yang dihadapi benar-benar ada atau bertindak seolah-olah stressor tidak nyata.
- d. *Substance use* yaitu menggunakan minuman yang mengandung alkohol dan obat-obatan untuk melupakan masalah yang dialami.
- e. *Use of emotional support* yaitu bagian dari pencarian dukungan sosial dalam hal ini merupakan untuk alasan emosional seperti dukungan moral, simpati dan pengertian.

#### 2.4.4 Karakteristik Mekanise Koping

Mekanisme koping terdiri dari koping adaptif dan maladaptif yaitu (Istiana et al., 2021).

Adaptif

Maldaptif



##### 1. Mekanisme Koping Adaptif

Mekanisme koping adaptif merupakan suatu kejadian dimana individu dapat melakukan koping baik serta cukup sehingga dapat mengatur berbagai tugas mempertahankan hubungan dengan orang lain, mempertahankan konsep diri dan mempertahankan emosi serta pengaturan terhadap respon stres. Koping yang cukup artinya bahwa individu mampu melakukan manajemen tingkah laku terhadap pemecahan masalah yang paling sederhana dan realistis yang berfungsi untuk bisa membebaskan diri dari masalah yang sedang dihadapinya. Adapun karakteristik mekanisme koping adaptif sebagai berikut :

- a. Dapat menceritakan secara verbal tentang perasaan
- b. Mengembangkan tujuan yang realistis
- c. Dapat mengidentifikasi sumber koping
- d. Dapat mengembangkan mekanisme koping yang efektif
- e. Mengidentifikasi alternatif strategi
- f. Memilih strategi yang tepat
- g. Menerima dukungan

## 2. Mekanisme Koping Maladaptif

Mekanisme koping maladaptif adalah suatu keadaan dimana individu melakukan koping yang kurang sehingga mengalami keadaan yang beresiko tinggi atau suatu ketidakmampuan untuk mengatasi stresor. Koping maladaptif atau koping yang kurang menandakan bahwa individu mengalami kesulitan dalam beradaptasi terhadap lingkungan maupun situasi yang sangat menekan. Karakteristik mekanisme koping maladaptif, sebagai berikut :

- a. Menyatakan tidak mampu
- b. Tidak mampu menyelesaikan masalah secara efektif
- c. Perasaan lemas, takut, irritable, tegang, gangguan fisiologis, adanya stres kehidupan.
- d. Tidak mampu memenuhi kebutuhan.

