

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN COPING STRES PADA
PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL
RASYIDA MEDAN**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi
Universitas Medan Area**

Oleh :

**RUTH SANDEVI YOLANDA
15.860.0306**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2020**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/10/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/20

HALAMAN PENGESAHAN

**JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
COPING STRESS PADA PASIEN HEMODIALISA DI
RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA MEDAN**

NAMA : RUTH SANDEVI YOLANDA

NPM : 158600306

BAGIAN : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

(Dra. Mustika Tarigan, M.Psi)

(Andy Chandra, S.Psi, M.Psi)

Ka. Bagian



(Dinda Retnawati Harahap, M.Psi)

Dekan



(Dr. Hj. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

Tanggal Lulus : 11 Februari 2020

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI FAKULTAS
PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA DAN DITERIMA UNTUK
MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
DERAJAT SARJANA (S1) PSIKOLOGI

Pada Tanggal

11 Februari 2020

MENGESAHKAN
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA

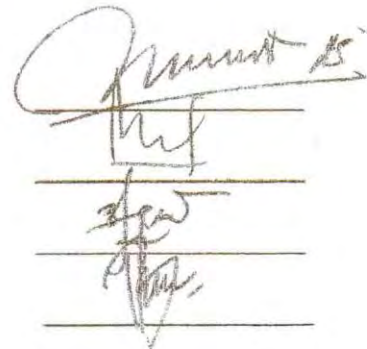
DEKAN

(Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

Dewan Penguji

1. Dr. Nur' aini, M. S
2. Dra. Mustika Tarigan, M.Psi
3. Andy Chandra, S.Psi, M.Psi
4. Babby Hasmayni, S. Psi, M.Psi

Tanda Tangan



HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 11 Februari 2020



6000
RUPIAH

Ruth Sandevi Yolanda

(158600306)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ruth Sandevi Yolanda

NPM : 158600306

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Psikologi

Jenis Karya : Skripsi

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Dukungan Sosial dengan Coping stress pada pasien Hemodialisa di rumah sakit khusus ginjal masyarakat Medan. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 11 Februari 2020

Yang menyatakan


(Ruth Sandevi Yolanda)

MOTTO

**“APAPUN YANG KAMU PERBUAT, PERBUATLAH DENGAN
SEGENAP HATIMU SEPERTI UNTUK TUHAN DAN BUKAN UNTUK
MANUSIA.”**

(KOLOSE 3:23)

**“ALLAH TURUT BEKERJA DALAM SEGALA SESUATU UNTUK
MENDATANGKAN KEBAIKAN.”**

(ROMA 8:28)

**“JANGANLAH HENDAKNYA KAMU KHAWATIR TENTANG APAPUN
JUGA, TETAPI NYATAKANLAH DALAM SEGALAL HAL
KEINGINANMU KEPADA ALLAH DALAM DOA DAN PERMOHONAN
DENGAN UCAPAN SYUKUR.”**

(FILIPPI 4:6)

“SEMUA AKAN INDAH PADA WAKTUNYA.”

(PENGKHOTBAH 3:11)

**“ JADILAH DIRIMU SENDIRI, TAK PERLU MENJADI ORANG LAIN
ATAU MEMILIKI YANG DIPUNYA ORANG LAIN, KARENA SEMUA
SUDAH PADA TAKARNYA YANG DISEDIAKAN TUHAN UNTUK
SETIAP UMAT YANG DIKASIHINYA ”**

“YAHHH, GOD IS GOOD :* ”

(RUTH SANDEVI YOLANDA)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ruth Sandevi Yolanda

Tempat/ tanggal lahir : Rukahan / 11 April 1997

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Kristen Protestan

Pendidikan : Mahasiswa

Kebangsaan : Indonesia

Alamat : Jl. Saudara gg sibayak no 12 pd,bulan.Medan

Menerangkan Dengan Sebenarnya

PENDIDIKAN

1. Tamatan SD N 1 Tualang Tahun 2002-2008
2. Tamatan SMP Swasta 5 Lawe Bekung Tahun 2008-2011
3. Tamatan SMA N 1 Kutacane Tahun 2011-2014

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

KATA PENGANTAR

Salam Sejahtera,.

Segala Puji syukur peneliti panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas Berkat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan, yang berjudul “Hubungan Dukungan sosial dengan coping sress pada pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Khusus Ginjal RasyidaMedan”

Peneliti menyadari bahwa begitu banyak pihak yang telah turut membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Melalui kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Yayasan H. Agus Salim Universitas Medan Area tempat peneliti menimba ilmu
2. Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area
3. Ibu Dr. Hj.Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi Univeritas Medan Area.
4. Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog dan Bapak Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
5. Terimakasih banyak kepada Ibu Dra. Mustika Tarigan, M.Psi selaku dosen pembimbing I yang mau menerima serta memberikan bimbingan dan arahan kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Terimakasih banyak kepada Bapak Andy Chandra, S.Psi, M.Psi selaku dosen pembimbing II, yang ikut bekerja sama dengan sabar membimbing dan mengingatkan peneliti guna menyelesaikan skripsi ini.

7. Terimakasih banyak kepada Ibu Babby Hasmayni, S.Psi, M.Psi yang telah memberikan koreksi dan masukan dalam skripsi saya.
8. Terimakasih banyak kepada Ibu Dr.Nur'aini yang telah berkenan dan menyempatkan waktu serta memberi pendapat dalam sidang saya.
9. Terima kasih kepada Ibu Dinda Permatasari Harahap,M.Psi, Psikolog selaku ketua jurusan psikologi perkembangan atas bantuan dan informasi yang diberikan.
10. Terima kasih banyak kepada Ibu Shirley Melita, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak memberikan waktunya untuk membimbing saya dalam penyusunan KRS.
11. Seluruh Dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan baru kepada peneliti, tanpa kalian peneliti bukanlah apa-apa.
12. Untuk seluruh pegawai tata usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah membantu peneliti dalam pengurusan berkas-berkas skripsi.
13. Kepada Direktur Utama RS Khusus Ginjal Rasyida Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti
14. Kepada seluruh staf dan pegawai RS Khusus Ginjal Rasyida Medan yang telah membantu peneliti dalam mengurus pemberkasan penelitian.
15. Kepada seluruh pasien Hemodialisa yang ada di RS Khusus Ginjal Rasyida Medan yang telah meluangkan waktunya guna membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian.
16. Bapak ku H.manalu tercinta terimakasih atas kerja kerasMu yang begitu Luarbiasa ,Mamaku M.Napitupulu tersayang terimakasih atas cinta dan

kasihMu, untuk segala hal yang telah kalian berikan, melahirkan dan membesarkanku, dukungan dan limpahan kasih sayang tanpa henti yang kalian berikan kepadaku, tidak lelah menghadapiku yang terkadang sering membuat kalian marah, untuk semua nasehat, segala doa dan dukungan moril dan materi yang tak terhitung jumlahnya untuk ku. Tak ada kata yang dapat mewakili betapa aku sangat mencintai bapak dan mamak, kalian adalah Orangtua yang sangat Kubanggakan.

18. Untuk Kakak Suryanti Pratiwi yang telah memberikan Dukungan materi dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini terimakasih atas kepedulianmu.
19. Untuk Adik-adik yang tersayang Andre Iskandar, Valentino, dan Nadia Manalu terimakasih saya ucapkan untuk segala Semangat dan kegembiraan yang selama ini diberikan.
20. Untuk para sahabat seperjuangan Bortaksquad Ayu veronika situmorang yang menjadi teman dikala bimbingan banyak hal yang kita rasakan setiap prosesnya, Desy Adventina Br ginting yang menjadi ck kental, Winda Hotmauli sihombing teman yang megajarkan ku untuk tidak menjadi mahasiswa Kupu-Kupu, bersama kalian saya telah melalui banyak hal, baik di dalam maupun di luar kampus. Banyak hal-hal dan cerita suka duka yang sudah kita lalui selama menempuh pendidikan S1 ini yang tak akan bisa untuk saya lupakan semoga persahabatan kita tidak pernah putus.
21. Untuk para Pejuang Skripsi Marista Nainggolan, Kharisma andre, Edi Martin terimakasih atas kebersamaan selama penyusunan skripsi.
22. Untuk teman dan sahabat seperjuangan Psikologi REG-B2, Indah Sari, Eva vania, Surya, Ita, Edwin, Edi Nadeak, dan teman-te,an yang lain yang tidak

bisa diucapkan satupersatu, terimakasih untuk saling mengingatkan, untuk semua semangat, motivasi dan waktu kebersamaan yang telah dilalui bersama-sama. Semoga kebersamaan ini, bukan hanya sebatas dibangku kuliah, namun sampai seterusnya.

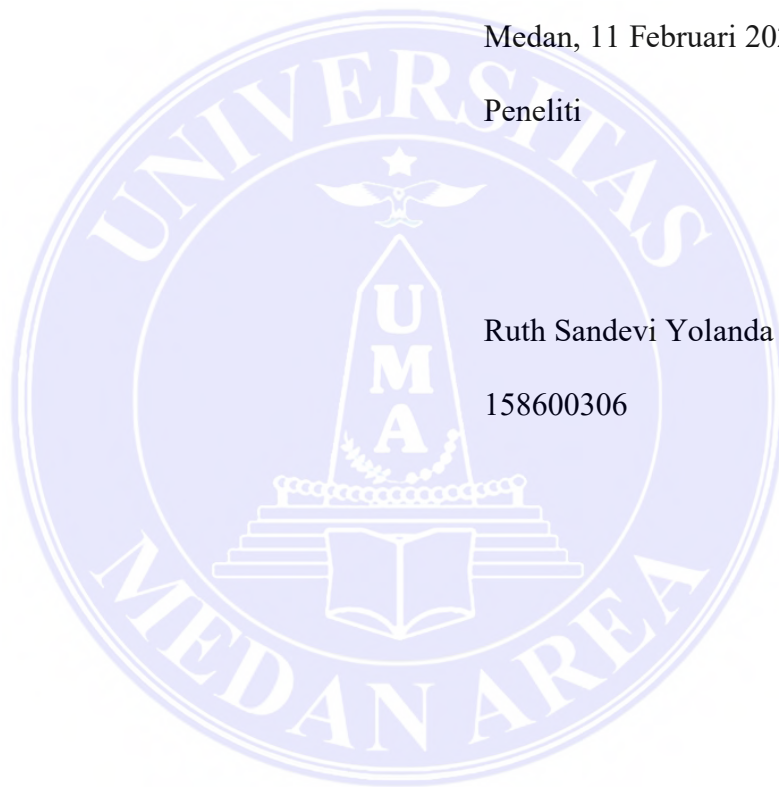
23. Seluruh teman-teman Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Stambuk 2015 Terimakasih untuk suka duka, cerita dan pengalaman yang selama ini kita bagi.

Medan, 11 Februari 2020

Peneliti

Ruth Sandevi Yolanda

158600306



ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN COPING STRESS PADA PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA MEDAN

RUTH SANDEVI YOLANDA

158600306

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan Dukungan sosial dengan Coping Stress pada pasien hemodialisa di RS Khusus Ginjal Rasyida Medan. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Hemodialisa di RS Khusus Ginjal Rasyida Medan yang berjumlah 300 orang. Untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yang dimana menggunakan karakteristik sehingga mencapai sampel sebanyak 50 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan skala Dukungan sosial dan Coping stress. Uji validitas menggunakan uji validitas isi yang dimana diperoleh koefisien butir skala dukungan Sosial yang valid bergerak dari $r_{bt} = 0,304$ hingga $r_{bt} = 0,645$ dan skala interaksi sosial bergerak dari $r_{bt} = 0,301$ hingga $r_{bt} = 0,547$ dengan taraf signifikan atau $p > 0,300$. Uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* yang menghasilkan indeks reliabilitas sebesar 0,923 untuk skala Dukungan sosial dan 0,906 untuk skala Coping stress. Uji korelasi digunakan untuk menentukan hubungan antara kedua variabel yaitu Dukungan Sosial dan Coping stress diperoleh melalui perhitungan dengan korelasi *Product moment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara Dukungan Sosial dengan Coping stress pada pasien hemodialisa di RS Khusus Ginjal Rasyida Medan. Hal ini berdasarkan hasil perhitungan korelasi *r product moment*, dimana dimana $r_{xy} = 0,515$ dengan signifikan $p = 0,05$ artinya hipotesis yang di ajukan semakin positif Dukungan Sosial maka akan semakin baik Coping stress dan sebaliknya semakin negatif Dukungan sosial maka akan semakin buruk Coping stress dinyatakan diterima. Adapun sumbangan efektif dari Dukungan sosial mempengaruhi Coping stress sebesar 26,5%.

Kata Kunci : Dukungan Sosial, Coping stress dan Pasien hemodialisa

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF SOCIAL SUPPORT WITH COPING STRESS IN HEMODIALYSIS PATIENTS IN KHUSUS GINJAL RASYIDA MEDAN HOSPITAL

RUTH SANDEVI YOLANDA

158600306

This study aims to look at the relationship of social support with coping stress in hemodialysis patients at the khusus Ginjal Rasyida Hospital in Medan. The research approach used is a quantitative approach to the type of correlation research. The population in this study were Hemodialysis patients in Medan khusus Ginjal Rasyida Hospital, amounting to 300 people. To determine the number of samples in this study using a purposive sampling technique, which uses characteristics to reach a sample of 50 people. Data retrieval is done using the scale of social support and stress coping. Validity test uses content validity test obtained collecting valid Social support scale items moving from $r_{bt} = 0.304$ to $r_{bt} = 0.645$ and moving social scale from $r_{bt} = 0.301$ up $r_{bt} = 0.547$ with a significant level or $p > 0.300$. The reliability test uses Cronbach's Alpha which produces a reliability index of 0.923 for the social support scale and 0.906 for the scale Coping stress. Correlation test is used to determine the relationship between the two variables namely Social Support and Coping stress obtained through calculations with Product moment correlation. The results showed that there was a positive and significant relationship between Social Support and Coping stress in hemodialysis patients at khusus Ginjal Rasyida Hospital in Medan. This is based on the results of the calculation of the correlation r product moment, where $r_{xy} = 0.515$ with a significant $p = 0.05$ means that the hypothesis proposed the more positive Social Support, the better Coping stress and vice versa the more negative Social support the worse Coping stress will be expressed be accepted. The effective contribution of social support affects Coping stress by 26.5%..

Keywords: Social Support, stress coping and hemodialysis patients

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
MOTTO.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah.....	7
C. Batasan Masalah.....	7
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian.....	8
F. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Pasien	9
1. Pengertian pasien.....	9
2. Kewajiban pasien	9
B. Hemodialisa	9

1. Pengertian Hemodialisa	9
2. Tujuan Hemodialisa	10
3. Penatalaksanaan Hemodialisa	11
C. Coping stress	12
1. Definisi Coping stress.....	13
2. Bentuk Coping stress	13
3. Aspek-aspek Coping stress	18
4. Faktor-faktor Coping stress	22
D. Dukungan sosial.....	26
1. Pengertian Dukungan sosial	26
2. Ciri-ciri Dukungan sosial.....	26
3. Aspek-aspek Dukungan sosial.....	27
4. Faktor-faktor Dukungan sosial	30
E. Hubungan Dukungan sosial Dengancoping stress	32
F. Kerangka Konseptual.....	33
G. Hipotesis.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
A. Tipe Penelitian	34
B. Identifikasi Variabel Penelitian	34
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian	35
D. Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel.....	36
E. Metode Pengumpulan Data.....	37
F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	38
G. Metode Analisis Data.....	39

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Orientasi Kanchah Penelitian	40
1. Orientasi kanchah	40
B. Persiapan Penelitian	41
1. Persiapan penelitian	42
2. Persiapan Alat Ukur	43
C. Pelaksanaan Uji Coba.....	46
D. Pelaksanaan Penelitian	49
E. Analisis Data dan Hasil Penelitian	50
F. Pembahasan.....	57
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Simpulan	60
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	63

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Distribusi aitem dukungan sosial.....	45
Tabel 1.2	Distribusi aitem coping stress.....	46
Tabel 1.3	Distribusi Penyebaran Item Skala dukungan sosial Setelah Uji Coba Validitas.....	49
Tabel 1.4	Distribusi Penyebaran Item Skala Coping stress Setelah Uji Coba Validitas.....	51
Tabel 1.5	Perhitungan reliabilitas.....	52
Tabel 1.6	Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	54
Tabel 1.7	Hasil perhitungan Uji Linearitas	55
Tabel 1.8	Hasil Analisis Uji Hipotesis Korelasi	56
Tabel 1.9	Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	59

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap orang karena setiap aspek kehidupan berhubungan dengan kesehatan. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (menurut Undang-Undang Republik Indonesia no 36 tahun 2009). Untuk menjadi sehat perlunya gaya hidup yang sehat seperti pola makan yang teratur, sering berolahraga, dan istirahat yang cukup akan terhindar dari penyakit. Namun ketidak teraturan dan kurangnya asupan cairan dan Gizi akan berpotensi menimbulkan masalah pada organ dalam tubuh seperti Ginjal, dimana otot yang ada pada ginjal rusak melepaskan sejumlah besar protein kedalam aliran darah yang disebut mioglobin yang dapat merusak ginjal.

Ginjal merupakan organ penting yang berfungsi menjaga komposisi darah dengan mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh, apabila ginjal mengalami gangguan terdapat berupa penyakit gagal ginjal kronis dan gagal ginjal akut, Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalens dan insidens gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Prevalensi PGK meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes melitus serta hipertensi.

Sekitar satu dari sepuluh populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu, hasil *systematic review* dan metaanalysis yang dilakukan oleh Hill et al,

2016, mendapatkan prevalensi global PGK sebesar 13%. Menurut hasil *Global Burden of Disease* tahun 2010, PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke dua puluh tujuh di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010. Sedangkan di Indonesia, perawatan penyakit ginjal merupakan ranking 2 pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung, (infodatin ginjal).

Penyakit ginjal kronis awalnya tidak menunjukkan tanda dan gejala namun dapat berjalan progresif menjadi gagal ginjal, (infodatin ginjal, 2017). Pasien yang mengalami Gagal Ginjal kronik (GGK) stadium berat, untuk mempertahankan hidupnya diperlukan terapi berupa cuci darah atau biasa disebut Hemodialisa.

Hemodialisis merupakan suatu metode berupa cuci darah dengan menggunakan mesin ginjal. Saat pasien divonis pertama kali mengalami gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisa maka akan terkejut, sedih, stres seperti kekhawatiran akan hari esok, kekebalan tubuh yang semakin menurun, ketegangan atau merasa takut saat pertama kali menjalani hemodialisa, dan kebingungan akan pemenuhan biaya pengobatan bagi pasien yang tidak ditanggung oleh BPJS, pelaksanaan hemodialisa 2 kali seminggu atau 3 kali seminggu selama 3 sampai 5 jam perharinya dalam proses hemodialisa, transportasi menuju rumah sakit bagi mereka yang tidak memiliki kendaraan pribadi, menyaksikan alat-alat yang digunakan pada saat terapi, dan pembatasan asupan cairan untuk setiap harinya, kesepian yang dirasakan oleh pasien yang sendiri tanpa ditemani oleh keluarga, persiapan bekal atau minuman bagi pasien yang datang lebih awal dari jam yang ditentukan oleh Dokter, sesak napas yang

dirasakan sehari sebelum melakukan hemodialisa, pola makan dan minum yang harus dijaga, hal-hal ini dapat menimbulkan Stres.

Stres merupakan gangguan mental dihadapi dan dialami akibat adanya tekanan (Sarafino, 2008). Stres dapat menjadikan pasien merasa takut dan bosan dimana ini akan berdampak pada proses terapi yang mengakibatkan pasien tidak mau mengikuti saran dokter terhadap modifikasi diet. Dampak stres dapat menimbulkan perubahan secara fisiologis seperti individu akan merasa lemas, penurunan tekanan darah, kulit gatal, yang dimana akan berdampak bagi kenyamanan fisik. Secara psikologis konflik batin yang terjadi dimana akan menghasilkan rasa frustrasi, sulitnya konsentrasi, merasakan kehilangan kebebasan pekerjaan dan kemandirian, mudah tersinggung, menarik diri, beratnya kondisi psikologis pasien jelas menambah beban yang diderita setelah penyakit. Apabila hal ini terus menerus berlangsung maka akan berdampak pada proses penyembuhan yang dimana, pasien akan sulit melakukan hemodialisa, tidak melakukan anjuran Dokter dalam pemilihan makanan yang boleh dikonsumsi, dan tidak minum obat hal ini akan memperburuk keadaan pasien. Supaya ini tidak terjadi maka pasien harus mampu mengatasi stres yang disebut coping stres.

Coping stres yaitu usaha dan upaya yang dilakukan oleh individu untuk mengatasi situasi yang menekan, menyelesaikan masalah dan mengatasi atau mengurangi stres (King, 2016). Dalam coping stres terdapat dua bentuk coping yaitu berfokus pada masalah dimana, penanganan yang berpusat pada masalah bertindak secara langsung untuk mengatasi masalah atau mencari informasi yang relevan dengan solusi, misal saat pasien mengetahui bahwa biaya pengobatan hemodialisa mahal, maka pasien akan mengurus BPJS. Kemudian ada coping

stres yang berfokus pada emosi dimana memfokuskan pada masalah emosi yang melibatkan pikiran dan tindakan yang ditujukan untuk mengatasi perasaan yang menekan, misal stres berupa kebosanan maka akan mencari kesibukan, seperti berbincang-bincang dengan keluarga atau pasien yang juga melakukan terapi. Individu yang tidak dapat melakukan coping stres yang berpusat pada emosi akan merasa bahwa dirinya adalah individu yang malang, tidak berguan dan merasa paling menderita. Sedangkan individu yang tidak melakukan coping stres yang berpusat pada masalah akan kesulitan untuk sembuh dikarenakan pasien atau individu tidak berusaha untuk berobat, merasa bosan saat menunggu antrian, tidak bersemangat menjalani pengobatan dan tidak mendengarkan anjuran dokter. Apabila berkelanjutan maka akan sangat membahayakan pasien dan dapat berdampak buruk pada kesehatan bahkan berujung pada kematian.

Ciri dari coping stres yang rendah adalah pasien yang tidak mampu menilai situasi, tidak mampu percaya terhadap diri sendiri dalam penyelesaian masalah, tidak mampu rileks, sikap yang tidak proaktif dimana individu tidak berperan aktif dalam penyelesaian masalah dimana pasien akan tidak ikut dalam terapi hemodialisa yang biasa dijalani, emosi yang tak terkendali, juga malas minum obat dan ikut perintah dokter, kurang beradaptasi terhadap keadaan, tidak memiliki akal untuk cepat keluar dari situasi menekan, Jarabek (dalam marbun, 2008).

Salah satu faktor yang mempengaruhi coping stres adalah dukungan sosial, dukungan sosial dapat didefinisikan sebagai keberadaan atau ketersediaan orang lain yang dirasakan oleh individu. Kenyamanan psikologis yang berasal dari anggota keluarga, berupa dukungan sosial emosional seperti rasa empati dari

orang terdekat yang ikut serta merasakan kesedihan juga sikap berupa dorongan untuk mengantisipasi permasalahan yang dihadapi, dukungan informasi berupa pemecahan masalah, dukungan materi berupa kebutuhan pangan dan transportasi serta biaya pengobatan, dukungan penilaian berupa respon dari orang lain atas keluhan-keluhan yang dihadapi.

Dukungan sosial sangat berpengaruh bagi pasien hemodialisa, menurut Sarason (1983 dalam jurnal kartika,dkk 2013) adanya keberadaan orang lain yang membuat individu merasa dapat diandalkan, peduli mencintai dan menghargai individu tersebut, individu akan menerima dukungan sosial dari keluarga berupa kenyamanan fisik dan psikologis. Kondisi yang tentu saja membutuhkan dukungan sosial yang positif yang diberikan secara fundamental akan mengubah cara pandang pasien, serta dapat merubah kondisi fisik dan psikis pasien hemodialisa.

Dalam penelitian ini dukungan sosial yang dimaksud berasal dari keluarga pasien hemodialisa, perubahan yang dialami pasien hemodialisa juga dirasakan oleh keluarga seperti perubahan gaya hidup yang biasa dijalani, keluarga memandang pasien sebagai orang yang mempunyai keterbatasan dalam kehidupannya, karena hemodialisa akan membutuhkan waktu yang dapat mengurangi pasien dalam beraktivitas secara sosial, dan dapat menimbulkan konflik, frustrasi dan rasa bersalah didalam keluarga.

Keluarga sangat berperan penting dalam proses penyembuhan pasien hemodialisa, yang dimana pasien akan mendapatkan sumber pertolongan, membantu penguasaan terhadap emosi, bantuan finansial untuk proses penyembuhan, pemberi asupan gizi, pemeberi semangat saat pasien benar-benar

pesimis, menyiapkan berkas saat melakukan pemeriksaan kerumah sakit, mengantar menuju rumah sakit, beberapa hal ini merupakan dukungan keluarga yang diterima pasien untuk proses pemulihan. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerimaan dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintai, Friedman (dalam Yurawati, 2010).

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan ada beberapa pasien yang seorang diri tanpa ditemani oleh keluarga, tetapi tidak sedikit juga yang ditemani oleh istri atau suami, anak, dan cucu dari pasien, banyak pasien merasa bosan menunggu antrian untuk menjalani proses hemodialisa, ketidaknyamanan saran dokter untuk diet dan pengurangan cairan saat dilakukannya proses hemodialisa, hal ini didukung oleh wawancara yang telah dilakukan dimana, fenomena rendahnya coping stres pada pasien hemodialisa juga dialami oleh pasien yang bernama N:

“Saya kalau sudah selesai terapi itu dianjurkan sama dokter dan perawat untuk tidak terlalu banyak minum yang katanya ginjal saya ini udah ga kuat lagi, tapi kekmana lah apa boleh buat saya tidak bisa menahan haus, menunggu selama terapi itu udah lah cukup saya menahan haus tapi kalau sudah dirumah ya saya minum seperti biasa, ga sanggup menahan haus apa lagi cuaca yang tinak menentu seperti ini, saya jga dilarang oleh dokter makan tomat tapi tetap makan aja soalnya kekmana mau sehat makan yang saya suka aja dilarang, cobalah sambal engga dikasih tomat kan enggak enak” (wawancara tunggal, 1 November 2018).

Dan hasil wawancara yang dilakukan dengan salah satu pegawai rumah sakit yang berinisial Y:

“Ada yang drop sebelum pengobatan dilakukan, itu sih yang muda-muda, kalau yang tua mereka biasanya jenuh saat menunggu, suka resah dan ingin pulang. kemarin saya tau ada mahasiswa yang divonis, dia sempat nangis-nangis, setiap kali kerumah sakit dia pasti nangis dan hanya diam kalau ditanya.” (wawancara tunggal 17 mei 2019).

Berdasarkan fenomena, observasi dan wawancara dari uraian diatas maka peneliti tertarik dan berminat untuk meneliti hubungan dukungan sosial dengan coping stres pada pasien hemodialisa dengan judul yaitu “HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN COPING STRES PADA PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA MEDAN”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan penelitian ini akan melihat coping stres yang seperti apa yang dilakukan oleh pasien setiap kali menghadapi masalah. Melakukan coping yang berfokus pada masalah dimana pasien mencari jalan keluar untuk pemecahan masalah dengan mencari bantuan berupa informasi dan lain-lain, atau coping yang berpusat pada emosi dimana pasien menenangkan diri atau mencoba menerima keadaan dirinya. Hal ini juga dilihat peran keluarga dalam coping stres yang dilakukan oleh pasien hemodialisa.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latarbelakang dan identifikasi masalah yang telah diuraikan, maka peneliti membatasi masalah pada Hubungan Dukungan sosial dengan Coping Stres pada Pasien Hemodialisa.

D. Rumusan Masalah

Yang menjadi rumusan permasalahan dalam peneliti ini adalah: “apakah ada Hubungan Dukungan sosial dengan Coping Stres pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan”.

E. Tujuan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti memiliki tujuan sebagai berikut: untuk mengetahui dan memperoleh gambaran seberapa besar hubungan dukungan sosial dengan coping stres pada pasien hemodialisa.

F. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi mengenai dukungan sosial dan coping stres dalam perkembangannya dibidang ilmu psikologi pada umumnya, khususnya psikologi perkembangan dan psikologi sosial.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pasien hemodialisa dapat menjadi acuan untuk mengenal stres yang dialami agar dapat melakukan coping stres.
- b. Bagi keluarga pasien bahwa pentingnya dukungan sosial bagi setiap pasien hemodialisa, keluarga tidak jera-jera memberikan dukungan sosial agar pasien dapat merasa dirinya masih berharga.
- c. Bagi peneliti lain dapat digunakan sebagai bahan menambah wawasan bagi pembaca, sebagai bahan tambahan untuk penelitian selanjutnya khususnya mengenai hubungan dukungan sosial dengan coping stres pada pasien hemodialisa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pasien

1. Pengertian Pasien

Menurut KBBI pasien adalah orang sakit yang dirawat atau memperoleh pelayanan tinggal atau dirawat pada suatu unit pelayanan kesehatan tertentu

2. Kewajiban Pasien

Menurut (UU no. 44 tahun 2009: UU tentang rumah sakit dengan kewajiban pasien) yakni setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap rumah sakit atas pelayanan yang diterimanya selain itu ketentuan lebih lanjut mengenai pasien dengan peraturan Menteri.

Menurut (UU no. 29 Tahun 2004 : UU tentang praktik kedokteran), pasien dalam menerima pelayanan mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b. Mematuhi nasihat atau petunjuk dokter atau dokter gigi.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memberikan imbalan atas pelayanan yang diterima.

B. Hemodialisa

1. Pengertian Hemodialisa.

Penyakit ginjal kronis awalnya tidak menunjukkan tanda dan gejala namun dapat berjalan progresif menjadi gagal ginjal dimana ginjal akan berkurang berperan penting dalam mencegah cairan dan limbah berkumpul didarah, juga kurang menjaga darah tetap bersih untuk mencegah infeksi.

Gagal ginjal adalah satu penyakit yang paling sering terjadi dalam pasien hampir tidak pernah mendeteksi pada tahap awal maka sangat dibutuhkan cara untuk dapat mengganti peran dari ginjal tersebut yang dinamakan hemodialisa.

Hemodialisa adalah proses pembuangan zat-zat metabolisme, zat toksis lainnya melalui embaran semi permeabel sebagai pemisah antara darah dan cairan dialisis yang sengaja dibuat dalam dialiser. Membran semi permeabel adalah lembar tipis, berpori-pori terbuat dari selulosa atau bahan sintetik. Ukuran pori-pori membran memungkinkan difusi zat dengan berat molekul rendah seperti urea, keratin, dan asam urat berdifusi. Molekul air juga sangat kecil dan bergerak bebas melalui membran, tetapi kebanyakan protein plasma, bakteri, dan sel-sel darah terlalu besar untuk melewati pori-pori membran. Hemodialisa adalah dialisis dengan menggunakan mesin dializer yang berfungsi sebagai ginjal buatan. Pada hemodialisa, darah dipompa keluar dari tubuh, masuk ke dalam mesin dializer. Di dalam mesin dialiser darah dibersihkan dari zat-zat racun melalui proses difusi dan ultrafiltrasi oleh dialisat (suatu cairan khusus untuk dialisis), lalu dialirkan kembali dalam tubuh. Proses hemodialisa dilakukan satu sampai tiga kali seminggu di rumah sakit dan setiap kalinya membutuhkan waktu sekitar dua sampai empat jam.

2. Tujuan

Tujuan dari hemodialisa adalah untuk mengambil zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam darah pasien ke dializer tempat darah tersebut dibersihkan dan kemudian dikembalikan ke tubuh pasien. Ada tiga prinsip yang mendasari kerja hemodialisa yaitu difusi, osmosis dan ultrafiltrasi.

Bagi penderita gagal ginjal kronis, hemodialisa akan mencegah kematian. Namun demikian, hemodialisa tidak menyebabkan penyembuhan atau pemulihan penyakit ginjal yang tidak mampu mengimbangi hilangnya aktifitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal dan tampak dari gagal ginjal serta terapinya terhadap kualitas hidup pasien (cahyaningsih, dalam Nurani dkk).

3. Penatalaksanaan Hemodialisa pada pasien.

Diet merupakan faktor penting bagi pasien yang menjalani hemodialisa mengingat adanya efek uremia. Apabila ginjal yang rusak tidak mampu mengekskresikan produk akhir metabolisme, substansi yang bersifat asam ini akan menumpuk dalam serum pasien dan bekerja sebagai racun dan toksin. Gejala yang terjadi akibat penumpukan tersebut secara kolektif dikenal sebagai gejala uremia dan akan mempengaruhi setiap sistem tubuh. Diet rendah protein akan mengurangi penumpukan limbah nitrogen dan dengan demikian meminimalkan gejala (Smeltzer & Bare, 2001)

Penumpukan cairan juga dapat terjadi dan dapat mengakibatkan gagal jantung kongestif serta edema paru. Dengan demikian pembatasan cairan juga merupakan bagian dari resep diet untuk pasien. Dengan penggunaan hemodialisis yang efektif, asupan makanan pasien dapat diperbaiki meskipun biasanya memerlukan beberapa penyesuaian dan pembatasan pada asupan protein, natrium, kalium dan cairan (Smeltzer & Bare, 2001). Banyak obat yang diekskresikan seluruhnya atau sebagian melalui ginjal. Pasien yang memerlukan obat-obatan (preparat glikosida

jantung, antibiotik, antiaritmia dan antihipertensi) harus dipantau dengan ketat untuk memastikan agar kadar obat-obat ini dalam darah dan jaringan dapat dipertahankan tanpa menimbulkan akumulasi toksik (Smeltzer & Bare, 2001).

C. Coping Stress

1. Definisi Coping Stress

Definisi dari *coping stress* sudah banyak ditemukan, berikut ini adalah definisi *coping stress* dari beberapa ahli. Menurut Lazarus dan Folkman (1984) mendefinisikan *coping stress* sebagai strategi untuk manajemen tingkah laku kepada pemecahan masalah yang paling sederhana dan realistis. Hal ini berfungsi untuk membebaskan diri dari masalah yang nyata maupun tidak nyata, dan *coping stress* merupakan semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi, mengurangi dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan (*distres demand*). Selain itu, Baron dan Bryne (2005) mendefinisikan *coping stress* sebagai respon individu untuk mengatasi masalah dengan cara mengurangi ancaman dan efek-efek negatif dari situasi yang penuh tekanan. Menurut Taylor, Peplau, dan Sears (2009) *coping stress* adalah cara seseorang untuk mengelola tuntutan yang dianggap membebani atau melebihi kemampuan seseorang, tuntutan tersebut dapat berasal dari intenal maupun lingkungan.

Menurut Sarafino (2012) *coping stress* adalah suatu proses yang terjadi secara terus menerus, berubah, dan kompleks yang memungkinkan individu menggabungkan beberapa cara untuk mengatasi masalah. Hal

yang sama juga dikemukakan oleh King (2016) *coping stress* adalah usaha yang dilakukan individu untuk mengatasi situasi yang menekan, menyelesaikan masalah dan mengatasi atau mengurangi stres.

Definisi yang dikemukakan oleh para ahli diatas memiliki keterkaitan dimana memperlihatkan teori yang selaras terkait *coping stress*. Hal ini disebabkan karena teori-teori tersebut berakar atau bersumber yang sama yaitu pada teori yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1984). Dengan demikian, peneliti mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman pada tahun 1984.

Berdasarkan definisi beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwa *coping stress* adalah sebuah strategi yang dilakukan individu untuk menangani stres yang dialaminya, mencegah dan mengatasi masalah dengan teknik yang dimilikinya.

2. Bentuk *coping stress*

Lazarus dan Folkman (1984) membedakan bentuk dan fungsi *coping stress* dalam dua bentuk yaitu sebagai berikut:

a. Koping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*)

Problem-focused coping adalah strategi penanganan stres atau *coping* yang berpusat pada sumber masalah, individu berusaha untuk menghadapi langsung masalah, mencari solusi alternatif untuk masalah, dan berusaha menyelesaikan masalah hingga stressor yang dirasakan berkurang bahkan hilang. *Problem-focused coping* lebih sesuai apabila digunakan dalam menghadapi masalah atau situasi yang dianggap dapat dikontrol atau dikuasai oleh individu.

b. Koping yang berfokus pada emosi (*emotion focused coping*)

Emotion-focused coping adalah strategi penanganan stres atau *coping* yang lebih memfokuskan pada masalah emosi, bentuk *coping* ini lebih melibatkan pikiran dan tindakan yang ditunjukkan untuk mengatasi perasaan yang menekan akibat dari situasi stres. *Emotion-focused coping* digunakan ketika individu merasa tidak dapat mengubah situasi.

Penelitian lanjutan yang dilakukan oleh Folkman, Lazarus dkk (1986) mengenai variasi dari kedua jenis *coping stress* yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping* dibagi menjadi delapan bagian *coping stress*. Kedelapan bagian *coping stress* tersebut adalah:

a. Koping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*), antara lain:

1. *Planful Problem Solving*: Individu menganalisis situasi yang dihadapi guna untuk memperoleh cara-cara yang diperlukan untuk mengatasi masalah dan memikirkan lebih dari satu solusi untuk menyelesaikan suatu masalah.

2. *Confrontive coping*: Menggambarkan upaya agresif untuk mengubah situasi, tingkat permusuhan, dan pengambilan resiko.

3. *Seeking social support* : Usaha individu untuk memperoleh informasi terkait situasi masalah dan dukungan emosional maupun nyata dari orang lain.

b. Koping yang berfokus pada emosi (*emotion focused coping*), antara lain:

1. *Distancing*: Individu berusaha untuk menghindar atau melepaskan diri dari situasi stres atau menciptakan pandangan-pandangan yang positif.

2. *Self Control*: Upaya individu untuk mengontrol emosi dan tindakan yang berkaitan dengan situasi yang dihadapi.
3. *Seeking social support* : Usaha individu untuk memperoleh informasi terkait situasi masalah dan dukungan emosional maupun nyata dari orang lain.
4. *Accepting responsibility* : Usaha individu mengaku peran dirinya dalam permasalahan dan mencoba untuk menempatkan segala sesuatu dengan benar
5. *Escape-Avoidance* : Individu berharap agar masalah yang dialami berakhir atau bertindak sesuatu sebagai upaya untuk melarikan diri dari permasalahan tersebut.
6. *Positive reappraisal* : Usaha individu untuk menciptakan makna yang positif dengan berfokus pada pertumbuhan pribadi dan melibatkan hal-hal yang bersifat religius.

Carver dkk (1989) menyusun *COPE scale* yang merupakan pengembangan dari konseptualisasi yang dibuat oleh Lazarus dan Folkman. Pada tahun 1997, Carver memperbarui lagi alat ukur yang diberi nama *Brief COPE* ini dengan aspek-aspek sebagai berikut:

- a. Koping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*)

1. Perilaku aktif (*active coping*)

Active coping merupakan proses pengambilan langkah secara aktif guna untuk mencoba menghilangkan stressor atau untuk meringankan dampaknya. *Active coping* mencakup mengambil keputusan untuk bertindak secara langsung dan melakukan usaha penyelesaian masalah secara bertahap.

2. Perencanaan (*planning*)

Planning merupakan pemikiran tentang bagaimana cara untuk mengatasi *stressor*, seperti memikirkan suatu strategi untuk bertindak, langkah-langkah apa yang harus diambil dan bagaimana cara paling baik untuk mengatasi masalah.

3. Mencari dukungan instrument (*using instrumental support*)

Dukungan instrumental adalah dengan mencari nasihat, saran, bantuan, maupun dukungan informasi yang dapat menyelesaikan masalah.

b. Koping yang berfokus pada emosi (*emotional focused coping*)

1. Reframing positif (*positive reframing*)

Penilaian kembali masalah secara positif terhadap situasi yang dihadapi merupakan upaya yang dilakukan individu untuk menanggulangi tekanan emosi yang timbul akibat masalah dibandingkan dengan menanggulangi masalah itu sendiri.

2. Penyangkalan (*denial*)

Denial adalah suatu usaha individu untuk menyangkal bahwa dirinya dihadapkan pada suatu masalah

3. Penerimaan (*acceptance*)

Penerimaan atau *acceptance* merupakan individu dapat menerima kenyataan terhadap situasi yang sedang dihadapi. Sikap menerima memiliki dua makna, yakni individu menerima kenyataan yang dihadapi sebagai suatu kenyataan atau hal tersebut terjadi karena belum adanya langkah nyata untuk menghadapi *stressor*.

4. Menggunakan dukungan emosional (*using emotional support*)

Definisi *using emotional support* hampir sama dengan dukungan sosial pada *problem focused coping*, yang membedakan adalah *using emotional support* berfokus hanya untuk menenangkan diri. Dukungan emosional seperti mencari dukungan moral, simpati atau pengertian.

5. Agama (*religion*)

Sikap individu untuk menenangkan apa yang dirasakan secara keagamaan atau mencoba untuk mengembalikan permasalahan yang dihadapi pada agama dengan cara memohon pertolongan kepada Tuhan dan beribadah.

6. Mengekspresikan perasaan (*venting*)

Venting adalah kecenderungan seseorang untuk melepaskan emosi yang dirasakannya.

7. Pengalihan diri (*self-distraction*)

Berbagai aktivitas yang berfungsi untuk mengalihkan perhatian individu dari pemikiran tentang permasalahan yang sedang dihadapi, seperti melamun, tidur, atau menonton TV.

8. Perilaku menyimpang (*behavioral disengagement*)

Bentuk *coping* yang berupa berkurangnya usaha-usaha yang dilakukan oleh individu dalam mengatasi stressor. Dengan kata lain *behavioral disengagement* dapat dikatakan sebagai kecenderungan individu menyerah untuk berusaha mencapai tujuan yang terhambat oleh stressor.

9. Penggunaan zat (*substance*)

Usaha individu untuk menghilangkan tekanan dengan melarikan diri pada pengkonsumsian alkohol atau obat-obatan terlarang.

10. Menyalahkan diri sendiri (*self blame*)

Self blame adalah mengkritik diri sendiri sebagai penanggung jawab dalam sebuah situasi.

11. Lelucon (*humor*)

Individu mencoba membuat lelucon mengenai masalah yang sedang dihadapi.

Berdasarkan paparan diatas dapat disimpulkan bahwa, cerminan usaha individu etika merasakan stres ataupun tekanan. Usaha individu tersebut dibedakan menjadi dua yaitu coping yang berfokus pada emosi (*emotional fokused coping*). Individu akan memiliki usaha atau upaya yang berbeda-beda dalam menghadapi stres yang dirasakannya.

3. Apek-aspek *Coping stres*

Menurut Jarabek (dalam marbun, 2008) ada tujuh aspek coping stres, yaitu:

a. *Reactivity to stres* (reaksi terhadap stres)

Bagaimana individu bereaksi terhadap stres atau dapat dikatakan sebagai kemampuan seseorang untuk menghadapi stres. Mengatakan bahwa semakin rendah kemampuan seseorang menghadapi stres, maka reaksinya terhadap stres juga tergolong maldaptif. Sebaliknya, semakin besar

kemampuan seseorang menghadapi stres, maka reaksinya terhadap stres semakin adaptif.

b. *Ability to assess situation* (kemampuan untuk menilai situasi)

Kemampuan untuk menilai situasi yang dimaksud yaitu bagaimana cara individu menanggapi situasi/masalah yang mengancam dirinya. Dimana situasi tersebut dapat terkendali jika individu memiliki kemampuan yang besar untuk menilai situasi yang menimpanya akan menimbulkan stres jika individu memiliki kemampuan yang rendah untuk menilai situasi

c. *Self-reliance* (kepercayaan terhadap diri sendiri)

Self-reliance merupakan kepercayaan individu terhadap dirinya untuk dapat menghadapi atau menyelesaikan situasi juga masalah yang datang kepadanya, semakin besar kepercayaan diri individu dalam menghadapi situasi yang mengancam maka ia akan mengalami stres.

d. *Resourcefulness* (banyaknya akal daya)

Resourcefulness merupakan daya atau kemampuan individu untuk memikirkan jalan keluar dalam menghadapi situasi atau masalah yang mengancam. Semakin besar kemampuan individu untuk mencari jalan keluar bagi masalahnya, ia akan terlepas dari stres namun semakin rendah kemampuan individu untuk mencari jalan keluar bagi masalahnya, ia akan mengalami stres.

e. *Adaptability dan fleksibility* (adapatasi dan penyesuaian)

Adapatasi dan penyesuaian individu dalam menghadapi situasi atau masalah yang mengancam dirinya juga mempengaruhi tingkat stres seseorang. Dimana semakin besar adaptasi dan penyesuaian diri individu terhadap situasi atau masalah yang mengancam, individu akan terhidar dari stres. Sebaliknya semakin rendah adaptasi dan penyesuain diri individu terhadap situasi atau masala yang mengancam ia akan mengalami stres.

f. *Proaktif attitude* (sikap proaktif)

Individu juga harus berperan aktif dalam menghadapi situasi atau masalah yang mengancam dirinya. Jika individu tidak aktif dalam menyelesaikan masalah atau terlalu bergantung pada orang lain ia akan mengalami stres. Namun sebaliknya, jika seseorang aktif menghadapi situasi atau masalah yang mengancam dirinya ia akan terlepas dari stres.

g. *Ebility to relax* (kemampuan untuk rileks)

Bersikap santai atau rileks dalam menghadapi masalah dapat mengurangi tingkat stres seseorang. Semakin besar kemampuan individu untuk rileks dalam menghadapi masalahnya maka semakin rendah tingkat stresnya, namun semakin tegang seseorang menghadapi stresnya maka tingkat stresnya akan semakin besar.

4. faktor-faktor yang mempengaruhi *coping stres*

Reaksi terhadap stres bervariasi antara orang yang satu dengan orang yang lain dari waktu ke waktu pada orang yang sama. Perbedaan ini disebabkan oleh faktor psikologis dan sosial yang tampaknya dapat merubah dampak stres bagi individu. Menurut Smet (1993), faktor-faktor yang mempengaruhi *coping stres* tersebut adalah: cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu meliputi kesehatan fisik/energi, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial dan dukungan sosial dan materi. Strategi *coping stres* merupakan cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah dan menyesuaikan individu dengan perubahan dalam situasi stres. Menurut Lazarus dan Folkman (dalam Smet, 1993; Davidson, dkk, 2006) faktor yang mempengaruhi *coping stres* dari luar atau dari dalam ada enam, yaitu:

a. Kesehatan fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengarahkan tenaga yang cukup besar.

b. Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologi yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (*eksternal locus of control*) yang mengarahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (*helplessness*) coping tipe: *problem-solving focused coping*.

c. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisis situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

d. Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat.

e. Dukungan sosial

Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya.

f. Materi

Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang atau layanan yang biasanya dapat dibeli.

Mutoharoh (2010) juga menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi coping stres adalah sebagai berikut:

a. Harapan akan *self-efficacy*

Harapan akan *self-efficacy* berkenaan dengan harapan kita terhadap kemampuan diri sendiri dalam mengatasi tantangan yang kita hadapi, harapan terhadap kemampuan diri untuk menampilkan tingkah laku terampil dan harapan terhadap kemampuan diri untuk dapat menghasilkan perubahan hidup yang positif.

b. Dukungan sosial

Individu dengan dukungan sosial tinggi akan mengalami stres yang rendah ketika mereka mengalami stres, dan mereka akan mengatasi stres atau melakukan *coping stres* lebih baik.

c. Optimistis

Pikiran yang optimis dapat menghadapi suatu masalah lebih efektif dibanding pikiran yang pesimis berdasarkan cara individu melihat situasi ancaman.

d. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya persuasi suatu pembelajaran kepada masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu tingkat pendidikan individu memberikan kesempatan yang lebih banyak terhadap diterimanya pengetahuan baru termasuk informasi kesehatan.

e. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tau seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya seperti mata, hidung dan telinga. Pengetahuan merupakan faktor penting terbentuknya perilaku seseorang.

Reaksi terhadap stres bervariasi antara orang yang satu dengan yang lain, dari waktu ke waktu pada orang yang sama. Perbedaan ini disebabkan oleh faktor psikologis dan sosial yang tampak dapat merubah dampak stresor bagi individu.

Keliat (1999) mengatakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi coping stres:

a. kesehatan fisik

kesehatan hal yang sangat penting karena usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengarahkan tenaga yang cukup besar.

b. Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting seperti keyakinan akan nasib (*eksternal locus of control*) yang mengajarkan individu pola penilaian ketidak berdayaan (*helplessness*) yang akan menurunkan strategi coping jenis *problem focused coping*.

c. Keterampilan dalam masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan

alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan tindakan yang tepat.

d. Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku dimasyarakat.

e. Dukungan sosial

Dukungan sosial ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga, saudara, teman dan lingkungan masyarakat sekitarnya.

f. Materi

Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang, atau layanan yang biasanya dapat dibeli.

Berdasarkan faktor-faktor diatas maka dapat disimpulkan bahwa yang memengaruhi *coping stres* adalah kesehatan fisik, keterampilan, memecahkan masalah, keterampilan sosial dan dukungan sosial, harapan, optimisme, pengetahuan dan materi.

D. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan bentuk penerimaan diri individu atau sekelompok orang kepada individu. Penerimaan diri tersebut menimbulkan persepsi dalam diri individu tersebut bahwa ia disayangi, dihargai dan ditolong, bahwa dukungan sosial merupakan bantuan yang diterima oleh individu yang berasal dari keluarga, teman dan orang penting, Sarafino (2012).

Menurut Baron dan Byrne (2005) dukungan sosial adalah kenyamanan secara fisik maupun psikologis yang berasal dari teman atau anggota keluarga. Dukungan sosial dapat diperoleh individu dari orang terdekat seperti teman, pasangan, dan keluarga. Selain itu Taylor, Peplau, dan Sears (2003) menyebutkan bahwa dukungan sosial merupakan informasi yang diperoleh individu dari orang yang dicintai, dihormati dan dihargai, serta bagian dari hubungan dan kewajiban bersama.

2. Ciri-ciri Individu yang Memiliki Dukungan Sosial

Menurut sarason (1983) menyatakan bahwa individu yang memiliki dukungan sosial adalah individu yang mampu penuh kedewasaan, mampu merasakan dan mengerti perasaan orang lain meskipun mengalami tekana dan masalah besar, mereka lebih cepat dalam pemecahan masalah yang dihadapi.

Robert dalam sarason (1983) membuat ciri-ciri yang memiliki dukungan sosial, yakni;

- a. Memiliki keinginan untuk memberikan bantuan emosional baik berupa perhatian dan kasih sayang orang lain yang mengalami kesulitan.

- b. Memiliki keinginan untuk memberikan bantuan secara material kepada orang lain yang membutuhkan sesuai dengan kemampuan dirinya.
- c. Memiliki keinginan untuk memberikan sejumlah informasi atau data-data bagi orang lain untuk membantunya mengatasi masalah yang sedang diatasi.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri individu yang memiliki dukungan sosial, yaitu: individu yang memiliki perasaan yang mampu merasakan dan mengerti perasaan orang lain, membantu memberikan kasih sayang, bantuan material dan mengatasi masalah yang sedang diatasi.

3. Aspek-aspek Dukungan Sosial

House (dalam Smet, 1994) membagi aspek dukungan sosial menjadi empat macam:

- a. Dukungan emosional,
Dukungan yang dibutuhkan oleh individu tersebut berbentuk empati, cinta dan kepercayaan dari orang lain sebagai bentuk motivasi.
- b. Dukungan informasi
Dimana dukungan dalam bentuk ini informasi tersebut diberikan untuk memecahkan masalah dan menemukan jalan keluar sekalipun hanya sekedar nasihat yang ia terima.
- c. Dukungan instrumental
Merupakan dukungan langsung atau nyata dapat berupa tempat tinggal, kebutuhan pangan, maupun bantuan transportasi, dan segala hal menyangkut fasilitas dan finansial.

d. Dukungan penghargaan

Yakni berupa penilaian yang bersifat positif yang dirasakan akan membantu individu dalam meningkatkan identitas diri serta pengembangan kepribadian.

Orford (1992) membagi aspek dukungan sosial menjadi lima aspek yaitu:

a. Dukungan emosional

Melibatkan ekspresi simpati, rasa peduli seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, membuat individu merasa lebih baik, memperoleh kembali rasa keyakinan diri, merasa dimiliki atau merasa dicintai saat mengalami stres.

b. Dukungan penghargaan atau harga diri

Dukungan yang ditunjukkan dengan cara menghargai, menolong dan menyetujui terhadap satu ide dan gagasan atau kemampuan yang dimiliki seseorang. Dukungan ini dititik beratkan terhadap adanya suatu pengakuan, penilaian yang positif dan penerimaan terhadap individu.

c. Dukungan intrumental

Dukungan yang meliputi bantuan yang diberikan langsung atau nyata seperti meminjamkan uang atau barang bagi individu yang memang membutuhkan apada saat itu, dukungan instrumental mengacu pada penyediaan barang atau jasa yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah-masalah gratis.

d. Dukungan informatif

Dukungan ini meliputi pemberian nasihat, petunjuk, saran atau umpan balik kepada individu.

e. Dukungan integrasi sosial,

Dukungan ini dapat berupa menghabiskan waktu bersama-sama dalam aktifitas, rekreasi dan waktu senggang. Dukungan ini dapat mengurangi stres dengan memenuhi kebutuhan afiliasi dan kontak dengan orang lain membantu mengalihkan perhatian seseorang dari masalah yang mengganggu serta memfasilitasi suatu suasana hati yang positif.

Menurut Lisa Berkman dan S. Leonard Syme (dalam Sarafino, 1994) ada empat aspek dukungan sosial, yaitu:

- a. Status perkawinan
- b. Kontak dengan keluarga dan teman
- c. Keanggotaan gereja
- d. Dan asosiasi kelompok formal dan informal

Berdasarkan pendapat ahli-ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dukungan sosial meliputi dukungan yang diberikan oleh orang terdekat yaitu: keluarga, saudara, teman dimana bantuan dukungan sosial tersebut dapat berupa bentuk informasi, emosi dan juga materi.

4. Faktor-faktor Dukungan Sosial

Ada beberapa faktor dukungan sosial (Stanley, 2007) adalah

a. Kebutuhan fisik,

Pada kebutuhan ini dapat mempengaruhi dukungan sosial dimana kebutuhan yang dimaksud, meliputi sandang, pangan dan papan.

b. Kebutuhan sosial,

Aktualisasi diri yang baik mampu membuat seseorang lebih dikenal oleh masyarakat daripada yang tidak pernah bersosialisasi dimasyarakat. Orang yang mempunyai aktualisasi diri yang baik cenderung selalu ingin mendapat pengakuan didalam kehidupan bermasyarakat.

c. Kebutuhan psikis,

Kebutuhan praoperasi didalamnya termasuk rasa ingin tau, rasa aman, perasaan religius, tidak mungkin terpenuhi tanpa oranglain. Ditambah seseorang tersebut menghadapi baik masalah ringan maupun berat, cenderung mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitar sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai.

Namun pendapat Sarwono (1994) menyatakan faktor-faktor dukunga sosial adalah:

a. Keintiman: Dukungan sosial lebih banyak diperoleh dari keintiman

daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial, semakin inti seseorang maka dukungan yang diperoleh semakin besar.

b. Harga diri: Individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain

merupakan suatu bentuk penurunan karena harga diri dengan menerima

bantuan orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak lagi berusaha.

- c. Keterampilan sosial: Individu dengan pergaulan yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi sehingga memiliki jejaring sosial.

Kuntjoro (2002) menyatakan bahwa faktor-faktor dukungan sosial adalah:

- a. Kedekatan emosional yang menimbulkan rasa aman
- b. Melakukan kegiatan reaksi secara bersama-sama
- c. Saling berbagi informasi saran atau nasihat yang diperlukan dalam memenuhi kebutuhan dan mengatasi permasalahan yang dihadapi.
- d. Adanya rasa memiliki dan kepedulian
- e. Mendapat pengakuan atas kemampuan dan keahliannya serta mendapat penghargaan dari orang lain.

Berdasarkan pendapat para ahli maka disimpulkan bahwa faktor faktor dukungan sosial dipengaruhi kualitas pertemuan individu bukan dari kuantitas pertemuan yang terjadi serta adanya keterikatan antara sipemberi dan sipenerima dukungan sosial.

E. Hubungan Dukungan Sosial dan Coping Stres

Dukungan sosial merupakan hubungan yang terjadi antara pribadi dengan lingkungannya, dukungan sosial timbul oleh adanya persepsi bahwa akan ada orang-orang yang akan membantu dalam hal materi ataupun perhatian, dukungan sosial merupakan hubungan timbal balik antar pribadi yang memberi bantuan. Terjadinya dukungan sosial akibat adanya kepedulian oranglain terhadap individu

atau sebaliknya sehingga menganggap bahwa keberadaan orang lain tersebut dapat membuat individu merasa bahwa adanya oranglain yang dapat diandalkan.

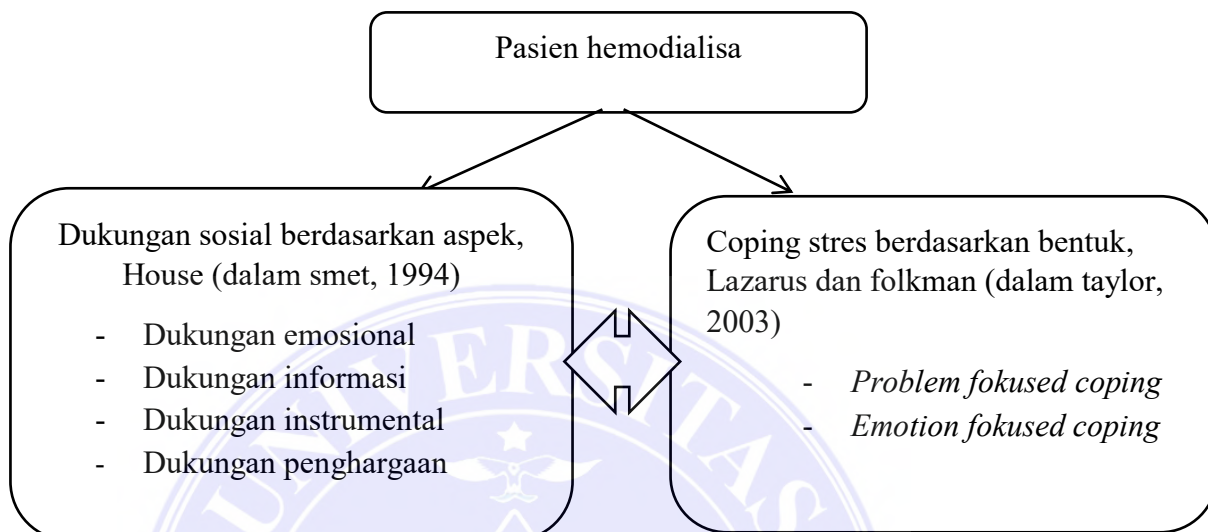
Dukungan sosial merupakan bentuk penerimaan individu atau sekelompok orang kepada orang lain, Serafino (2012). Pertama, Perhatian emosional yang diekspresikan melalui rasa suka, cinta atau empati, misalnya individu yang sedang mengalami masalah, ekspresi perhatian yang diberikan orang lain sangat efektif untuk menumbuhkan semangat, kedua yaitu bantuan instrumental misalnya, individu yang sedang kesusahan mencari buku ada seorang teman yang meminjamkan buku sesuai yang diperlukan individu tersebut sangat berpengaruh besar bagi diri individu, ketiga yaitu memberikan informasi tentang situasi yang menekan, dan yang terakhir yaitu informasi mungkin suportif jika ia relevan dengan penilaian diri.

Bersama dengan orang-orang terdekat dapat mengurangi kecemasan (coping yang berpusat pada emosi), selain itu dukungan keluarga dapat membantu individu untuk memecahkan permasalahan (coping yang berpusat pada masalah), menurut Baron & Bryne (2005). Aspek dukungan sosial memiliki hubungan terhadap bentuk coping stres seseorang terkhusus pada hemodialisa berdasarkan bentuk tersebut memperlihatkan bahwa semakin banyak individu mendapatkan dukungan sosial maka semakin banyak pula bantuan yang diterima oleh individu tersebut baik berupa informasi, instrumental dan perhatian akan menjadikan individu lebih tenang, pentingnya dukungan sosial dari keluarga bagi hemodialisa.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan dengan coping stres pada hemodialisa, dengan demikian

apabila pasien ataupun individu menerima dukungan sosial lebih banyak dari keluarga maka akan baik untuk coping stres yang ditimbulkan.

F. Kerangka Konseptual



G. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah hipotesis positif yang dimana ada Hubungan Dukungan sosial dengan *Coping Stres* pada pasien Hemodialisa dengan asumsi, semakin tinggi Dukungan sosial seseorang maka akan semakin baik pula *Coping stres* atau sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka akan semakin buruk *coping stresnya*.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Creswell (dalam Darma, 2019) penelitian kuantitatif adalah penelitian yang bekerja dengan angka, yang datanya berwujud bilangan (skor atau nilai, peringkat, atau frekuensi) yang dianalisis dengan menggunakan statistik untuk menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian yang sifatnya spesifik, dan untuk melakukan prediksi bahwa suatu variabel tertentu mempengaruhi variabel yang lain.

Arikunto (dalam Darma, 2019) menjelaskan bahwa penelitian kuantitatif adalah penelitian yang banyak menggunakan angka-angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data serta penampilan dari hasilnya. Menurut Sugiyono (2015), penelitian kuantitatif adalah penelitian dengan maksud memperoleh data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang di angkakan.

B. Identifikasi variabel penelitian

Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel tergantung : Coping stres
2. Variabel bebas : Dukungan sosial

C. Definisi operasional variabel penelitian

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Coping stres

Coping stres merupakan respon individu dalam mengatasi stres yang mengancam dari efek-efek situasi yang penuh tekanan, yang ditunjukkan dengan pemilihan strategi yang tepat, dengan menyusun suatu rencana yang digunakan untuk mengatasi stres dengan cara, menggunakan sumber daya yang dimiliki ataupun hanya dengan mengendalikan emosi. Data tentang coping stres menyusun skripsi ini diperoleh dengan menggunakan skala coping stres yang disusun berdasarkan bentuk coping stres yang meliputi: coping yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*), coping yang berfokus pada emosi (*emotional focused coping*).

2. Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan keberadaan orang lain yang membuat individu merasa dipedulikan, dihargai, dicintai oleh lingkungannya. Dukungan sosial dapat diterima dari keluarga, teman, dan orang penting disekitar individu. Data tentang dukungan sosial menyusun skripsi ini diperoleh dengan menggunakan skala dukunga sosial yang disusun berdasarkan aspek-aspek meliputi: dukungah emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan.

D. Subjek penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi adalah sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian, menurut Azwar (1990). Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan sebanyak 300 orang.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (sugiyono, 2015). Sedangkan menurut (Martono, 2010) sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki cara atau keadaan tertentu yang akan diteliti. Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan sebanyak 50 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dapat *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah sampel yang dipilih berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu, dimana pertimbangan tersebut diambil berdasarkan tujuan penelitian (Silaen, 2018). Karakteristik subjek dalam penelitian ini: pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa, usia 20-40 tahun, berjenis kelamin perempuan atau laki-laki, maksimal 7 bulan menjalani hemodialisa.

E. Teknik pengumpulan data

Penelitian ini akan dilakukan secara kuantitatif, pengumpulan data dalam bentuk angket (kuesioner) dengan menggunakan metode skala. Skala merupakan daftar pernyataan yang harus diisi oleh sejumlah sampel. Penggunaan skala dalam penelitian ini didasarkan pada satu asumsi bahwa sampel penelitian merupakan orang yang paling tau tentang dirinya sendiri, sehingga apa yang dinyatakan sampel adalah suatu yang benar-benar menggambarkan tentang kondisinya. Penelitian ini menggunakan dua skala yang akan disampaikan kepada sampel, yaitu skala coping stres dan skala dukungan sosial.

1. Skala coping stres

Skala coping stres berdasarkan *Revesed Ways of Coping Cheklist* adalah sebuah skala yang direvisi *Ways of Coping Cheklist* yang dikembangkan oleh Folkman dan Lazarus pada (tahun 1980), skala ini menilai metode, baik positif maupun negatif untuk mengatasi situasi stres termasuk coping berfokus pada masalah, mencari dukungan sosial, menyalahkan diri sendiri, menyalahkan orang lain, berangan-angan, dan penghindaran.

Skala disusun berdasarkan bentuk coping yaitu *problem focused coping* dan *emotional focused coping*, yang termasuk *problem focsed coping* yaitu *problem solving* dan *confrontive coping*, yang termasuk *emotional focused coping* yaitu, *distancing*, *self control*, *accepting responbility*, *escape-avoidance*, *positive reappraisal*. Sangat setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Pada jawaban yang Sangat setuju (SS) mendapat skor 4, Setuju (S)

mendapat skor 3, Tidak Setuju (TS) mendapat skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 1.

2. Skala Dukungan Sosial

Skala disusun berdasarkan aspek-aspek dari dukungan sosial yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penghargaan. Likert merupakan alat ukur yang sesuai mengukur dukungan sosial oleh karena itu peneliti merasa cocok digunakan pada penelitian ini dengan subjek pasien hemodialisa. Pada skala dukungan sosial terdiri dari pernyataan-pernyataan dengan Sangat setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Pada jawaban yang Sangat setuju (SS) mendapat skor 4, Setuju (S) mendapat skor 3, Tidak Setuju (TS) mendapat skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 1.

F. Validitas dan reliabilitas Analisa data

1. Validitas

Azwar (2013) mengemukakan bahwa validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Menurut Azwar (2013), suatu skala dapat dikatakan berguna atau tidak sangat ditentukan oleh tingkat validitasnya. Pada umumnya aitem dengan koefisien > 0.30 dianggap sebagai aitem yang memiliki validitas yang baik. Namun, apabila jumlah aitem yang memiliki koefisien kurang dari 0.30 maka

dapat diturunkan menjadi 0.25 sehingga jumlah aitem dapat tercapai.

Pengujian validitas ini menggunakan SPSS versi 17 *for windows*

2. Reliabilitas

Menurut Azwar (2012), salah satu ciri instrumen ukur yang berkualitas baik adalah reliabel, yaitu mampu menghasilkan skor atau nilai yang cermat dengan eror pengukuran yang kecil. Reliabilitas fungsi ukur skala diestimasi melalui dua macam statistik, yaitu koefisien reliabilitas dan eror standar pengukuran. Pengukuran reliabilitas hanya dilakukan pada aitem-aitem terseleksi dengan ditunjukkan oleh koefisien reliabilitas *alpha* yang dikembangkan oleh *Cronbach* (Azwar, 2013). Azwar (2012) menjelaskan bahwa reliabilitas mengacu pada keterpercayaan atau konsistensi hasil ukur, yang mengandung makna seberapa tinggi kecermatan pengukuran. Koefisien reliabilitas berada dalam rentang angka dari 0 sampai dengan 1,00. Jika koefisien reliabilitas semakin tinggi mendekati 1,00, maka pengukuran semakin reliabel

G. Analisa data

Data pada penelitian ini berupa kuantitatif, yang di mana untuk mengetahui korelasi atau hubungan antara variabel bebas yaitu *dukungan sosial* dan variabel tergantung *harga diri*, maka di gunakan teknik statistic korelasi yaitu korelasional *person*. Sebelum di lakukan uji korelasi dari *person*, terlebih dahulu di lakukan uji normalitas dan uji linearitas sebagai persyaratan uji hipotesis. Jika antara uji normalitas dan linearitas atau bahkan keduanya tidak normal, maka teknik statistic korelasi yang di gunakan adalah korelasi *spearman*.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan simpulan dan saran-saran sehubungan dengan hasil yang diperoleh dari penelitian ini. Pada bagian pertama akan dijabarkan simpulan dari penelitian ini dan bagian berikutnya akan dikemukakan saran-saran yang mungkin dapat digunakan bagi pihak terkait.

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisis dengan Metode Korelasi *Product Moment* dari *Pearson*, diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara Dukungan Sosial dengan Coping stress pada pasien Hemodialisa. Dapat di lihat dari Koefisien $r_{xy} = 0,515$ dengan $p > 0,05$. Maka dapat diartikan semakin tinggi/positif dukungan sosial maka semakin tinggi coping stress dan sebaliknya semakin rendah/negatif dukungan sosial maka semakin rendah coping stresnya.
2. Sumbangan yang di berikan oleh dukungan sosial sebesar $r^2 = 0,265$. Ini menunjukkan bahwa coping Stres dipengaruhi oleh dukungan sosial sebesar 26,5% dari presentase sumbangan ini maka terlihat masih terdapat 73,5% pengaruh dari faktor coping stres, kesehatan fisik, ketrampilan memecahkan masalah, pandangan positif, keterampilan sosial, materi.

3. Mean Hipotetik yang didapatkan dari 43 butir pernyataan untuk mengungkapkan coping stres adalah 107,5 dengan mean empirik Coping stres sebesar 83,08.
4. Mean Hipotetik yang didapatkan dari 36 butir pernyataan untuk mengungkapkan dukungan sosial adalah 90 dengan mean empirik Dukungan sosial sebesar 67,48.

B. .Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi pasien Hemodialisa

Peneliti memberikan saran dan masukan bagi pasien untuk mampu mengenal stres yang datang agar dapat memajemen tingkah laku kepada pemecahan masalah seperti mampu percaya terhadap diri sendiri, mampu rileks, menegndalikan emosi dengan baik, mampu beradaptasi dengan keadaan, meneganl dan menerima situasi permasalahan, mendekatkan diri kepada tuhan yang Maha Esa, sikap yang proaktif yang diamana kan berdampak baik pada pasien hemodialisa, serta mempositifkan dukungan sosial yang diterima sebagai sumber kekuatan dan motivasi untuk bertahan dalam proses hemodialisa .

2. Bagi keluarga

Memberikan dukungan sosial yang baik seperti memberikan semangat saat akan melakukan hemodialisa, menawarkan bantuan, mempersiapkan administrasi, ataupun transportasi ketika menuju rumah sakit, memenuhi

kebutuhan finansial, memberikan informasi mengenai hal-hal yang harus dipatuhi oleh pasien, mengingatkan jadwal hemodialisa, peduli terhadap makanan dan keadaan pasien akan membantu proses penyembuhan pasien secara fisik maupun psikologis, dukungan sosial yang diterima akan memampukan pasien dalam menanggapi setiap masalah yang datang.

3. Bagi pihak Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan

Peneliti memberi saran dan masukan agar memperhatikan aspek psikologis dari pasien Hemodialisa Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan dengan cara memberikan semangat, dukungan serta motivasi penyembuhan dari penyakit yang di alami dan apabila diperlukan hendaknya pihak rumah sakit memberikan pelayanan berupa konseling psikologi serta pendekatan spiritual terhadap pasien-pasien yang membutuhkan, dikarenakan dengan keadaan psikologis yang baik bagi pasien dapat mempercepat proses penyembuhan dan pasien juga merasakan ketenangan dalam hidupnya.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya mampu meneliti coping stress dengan faktor-faktor lainnya seperti *self efficacy*, pendidikan, optimisme, materi, atau menggunakan aspek dan dimensi, serta lebih menggunakan sampel bervariasi untuk memperkaya penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2012). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2013). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2005). *Psikologi sosial edisi kesepuluh jilid 2*. (Penerjemah: Ratna Djuwita, dkk). Jakarta: Erlangga.
- Carver, C.S (1997). You want to measure coping but your protocol stoolong: r
onsider the Brief COPE *International Journal of Behavioral Medicine*.
4(1), 92-100.
- Cahyaningsih, Niken D. 2009. *Hemodialisis (Cuci Darah)*. Jogjakarta: Mitra
Cendikia Press.
- Jayusman. (2018). *Hubunga Dukungan Sosial dengan Coping Stres pada
mahasiswa perantau di yogyakarta.yogyakarta*:Tidak diterbitkan.
- Keliat, B.A.1999. *pelaksanaan stres*. Jakarta: penerbit buku Kedokteran EGC
- King, L. A. (2016). *Psikologi Umum: Sebuah Pandangan
Apresiatif*.(Penerjemah: Petty Gina Gayatri). Jakarta: Salemba Humanika.
- Kuntjoro,Z. S. 2002 Monopouse (online) <http://www.e-psikologi.com> diakses
pada tanggal 23 november 2018
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York :
Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S., Folkman, S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J.
(1986). Dynamics of a stressful: Cognitive appraisal coping, and encounter
outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5).992-
1003.
- Marbun,G. 2008. Perbedaan coping stres pada pria dan wanita dalam
pernikahan.<http://www.repository.usu.ac.id>
- Mutoharoh, Itoh.2010.*Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme
Koping Klien gagal Ginjal Kronik Yang Menjalai Terapi Hemodialisis
Di RSUP Fatmayati*. Jakarta.
- Orford, J. 1992. *Comunity Psychology. Theory and Practice*. NewYork: Jhon

willey & Sons.

Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). *Health psychology: biopsychosocial Interactions, 7th/ed.* John Wiley & Sons, Inc.

Sarason. 1983. Assesing of social suport. *Journal of personality and soscial.* Vol. 4.No. 44. P. 34 Sarwono, (1994). *Psikologi Remaja* . Jakarta: Grafindo Persada.

Silaen, Sofar. 2018. *Metodologi Penelitian Sosial Untuk Penulisan Skripsi Dan Tesis.* Bogor: In Media

Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan.* Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana.

Smeltzer, S, C., & Bare. G. (2001). *Buku ajar keperawatan medikal bedah.* Vol.3 (ed.8) Alih Bahasa: Monica E, Ellen P jakarta: EGC. (naskah asli dipublikasikan tahun 2001)

Stanley, M.,, dan Beare, Patricia G.2007. *Buku Ajar Keperawatan Genotik-Edisi* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. EGC

Sugiyono. 2015. *Cara Mudah Menyusun: Skripsi, Tesis, Dan Disertasi.* Bandung: Alfabeta

Taylor, S. E, Peplau, L. A., & Sears, D. O. (2003). *Psikologi sosial edisi kedua belas.* (Penerjemah: Tri Wibowo B.S). Jakarta: KENCANA.

Tim perawat Hemodialisa . (2008). *Stres pada pasien yang mengalami hemodialisa.* Diperoleh tanggal 12 november 2018 dari hemodialisa. Files wordpres.com/htm

<http://www.worldkidneyday.org/faqs/chronic-kidney-disease/>).

Resp.	Aitem pertanyaan Coping Stres																																											Total				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43					
1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	90
2	2	1	2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	66	
3	1	3	3	2	3	3	2	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	4	2	1	2	1	78	
4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	97	
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	92		
6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	59		
7	2	3	3	3	3	3	1	3	4	4	2	3	3	4	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2	3	4	4	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	123		
8	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	3	75		
9	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	4	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	67		
10	1	2	3	2	3	3	1	2	2	1	1	2	4	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3	4	2	1	2	2	1	4	3	4	2	4	4	3	4	3	2	4	101	
11	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	3	3	2	3	4	4	3	3	2	1	2	2	77			
12	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	4	2	3	3	2	2	3	113			
13	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	4	3	1	2	3	3	3	3	73				
14	2	3	1	2	1	1	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	3	2	3	1	3	1	3	3	2	2	1	3	3	4	2	2	2	4	3	3	4	1	2	1	2	1	98		
15	3	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	1	4	3	4	3	1	2	1	1	3	1	82		
16	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	4	3	1	3	1	3	1	4	3	2	2	75				
17	2	3	1	2	3	2	2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1	3	1	2	1	2	2	1	1	3	4	2	2	4	3	3	4	1	2	1	2	1	87			
18	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3	1	4	2	4	4	2	3	1	3	4	3	94			
19	1	2	2	1	2	2	1	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	93		
20	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	71			
21	2	2	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	2	1	2	101		
22	4	2	3	2	3	3	1	2	2	1	4	2	4	2	1	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	4	2	1	2	2	1	3	4	4	3	4	1	3	3	4	4	4	4	4	108			
23	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	82			
24	2	1	2	2	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	3	3	3	1	1	2	1	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	86			
25	2	1	2	4	2	2	1	4	1	2	2	1	1	2	2	4	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	3	79		
26	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	60		
27	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	84			
28	4	2	2	1	2	2	2	1	1	4	4	2	4	1	4	1	1	4	1	2	1	2	2	2	4	1	4	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	93		
29	2	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2	4	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	4	2	4	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	74		
30	1	2	3	3	3	3	1	3	4	1	1	2	1	2	1	3	4	1	1	1	2	2	3	2	3	1	2	1	3	4	1	2	1	3	2	3	4	1	2	1	2	3	4	93				
31	2	2	3	2	3	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	75			
32	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	78		
33	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	61			
34	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	57		
35	1	1	2	4	3	3	1	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	4	1	4	1	1	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	88					
35	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	58			
37	3	2	3	4	3	3	2	4	2	2	3	2	1	3	3	4	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	1	3	3	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	102		
38	2	3	1	2	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	1	2	2	3	1	2	2	3	1	3	1	2	1	2	2	3	3	1	2	1	2	2	1	3	1	3	2	1	83		
39	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	64	
40	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	86		
41	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	69			
42	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	3	1	2	1	2										

Resp.	Aitem pertanyaan Dukungan Sosial																																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	Total	
1	3	3	2	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	1	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	82	
2	2	1	2	3	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	52
3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	2	1	1	3	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3	3	1	3	2	2	1	1	2	1	1	2	3	66	
4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	2	3	95	
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	72	
6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	49	
7	2	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	2	3	3	4	2	3	4	4	3	3	2	3	3	1	3	3	3	4	2	3	4	4	1	3	3	106	
8	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	58	
9	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	56	
10	1	2	3	2	3	2	3	2	1	3	1	2	4	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	1	3	2	4	2	1	2	2	1	1	2	3	72	
11	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	49	
12	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	3	1	3	3	92		
13	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	49
14	2	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	2	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	1	2	1	2	3	3	2	2	1	3	2	2	1	74	
15	3	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	2	1	2	1	61	
16	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	51	
17	2	3	1	2	3	3	2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	65		
18	2	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	2	63		
19	1	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3	1	1	2	58	
20	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	43	
21	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	80	
22	4	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	4	2	4	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	1	3	2	4	2	1	2	2	1	1	2	3	78	
23	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	58	
24	2	1	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	71	
25	2	1	2	4	2	3	2	4	1	2	2	2	1	1	2	2	4	1	2	1	4	2	1	2	2	2	4	1	2	2	4	1	2	2	4	2	78	
26	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	49	
27	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	60	
28	4	2	2	1	2	3	2	1	1	4	2	4	2	4	1	4	1	1	4	1	1	2	2	2	2	2	1	4	1	4	1	1	4	2	1	2	78	
29	2	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2	4	2	2	2	1	1	2	1	1	2	4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	67	
30	1	2	3	3	3	1	3	3	4	1	1	1	2	1	2	1	3	4	1	1	1	2	3	1	3	2	1	2	1	3	4	1	1	3	3	73		
31	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	66	
32	2	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	2	1	60	
33	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	67	
34	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	71	
35	1	2	4	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	65	
36	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	63	
37	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	64	
38	3	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	85	
39	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	53	
40	3	1	3	3	2	3	2	2	1	1	3	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	70	
41	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	93	
42	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	73	
43	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1	1	4	1	1	1	1	2	2	54			
44	3	2	3	3	3	3	2	1	3	4	4	3	2	3	3	4	2	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	4	4	2	2	106		
45	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	58	
46	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	56	
47	2	1	2	3	2	3	2	1	2	2	1	3	1	2	4	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	4	2	1	2	2	1	1	2	71		
48	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	53		
49	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	1	1	90		
50	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	51	

DATASET ACTIVATE DataSet0.

RELIABILITY

```

/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006
VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014
VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022
VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030
VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038
VAR00039 VAR00040

```

/SCALE('Dukungan Sosial') ALL

/MODEL=ALPHA

/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE

/SUMMARY=TOTAL.

Reliability

		Notes	29-AUG-2019 11:53:45
Output Created			
Comments			
Input	Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File Matrix Input	DataSet0 <none> <none> <none>	50
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure. RELIABILITY /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 /SCALE('Dukungan Sosial') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.	
Syntax			
Resources	Processor Time Elapsed Time		00:00:00,02 00:00:00,01

[DataSet0]

Scale: Dukungan Sosial

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,923	40

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	2,00	,782	50
VAR00002	2,02	,795	50
VAR00003	2,12	,718	50
VAR00004	1,90	,814	50
VAR00005	2,06	,767	50
VAR00006	1,96	,727	50
VAR00007	1,90	,678	50
VAR00008	1,90	,789	50
VAR00009	1,78	,790	50
VAR00010	1,72	,757	50
VAR00011	1,66	,772	50
VAR00012	1,84	,866	50
VAR00013	2,02	,742	50
VAR00014	2,06	,793	50
VAR00015	1,98	,742	50
VAR00016	1,96	,856	50
VAR00017	1,84	,792	50
VAR00018	1,90	,763	50
VAR00019	1,76	,771	50
VAR00020	1,72	,784	50
VAR00021	1,82	,873	50
VAR00022	1,68	,713	50
VAR00023	1,62	,753	50
VAR00024	1,82	,691	50
VAR00025	1,94	,682	50
VAR00026	2,04	,699	50
VAR00027	2,08	,724	50
VAR00028	1,68	,653	50
VAR00029	1,84	,766	50
VAR00030	2,14	,700	50
VAR00031	1,94	,793	50
VAR00032	1,94	,867	50
VAR00033	1,84	,817	50

VAR00034	1,88	,773	50
VAR00035	1,80	,782	50
VAR00036	1,68	,768	50
VAR00037	1,82	,873	50
VAR00038	1,54	,676	50
VAR00039	1,76	,744	50
VAR00040	1,98	,654	50

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	72,94	226,180	,390	,923
VAR00002	72,92	223,544	,397	,922
VAR00003	72,82	220,885	,572	,920
VAR00004	73,04	218,121	,616	,919
VAR00005	72,88	220,189	,564	,920
VAR00006	72,98	224,469	,395	,922
VAR00007	73,04	224,692	,416	,922
VAR00008	73,04	233,876	-,037	,926
VAR00009	73,16	231,566	,059	,925
VAR00010	73,22	220,951	,537	,920
VAR00011	73,28	218,940	,616	,919
VAR00012	73,10	217,806	,589	,920
VAR00013	72,92	220,116	,588	,920
VAR00014	72,88	223,700	,391	,922
VAR00015	72,96	222,366	,483	,921
VAR00016	72,98	219,857	,513	,921
VAR00017	73,10	224,092	,375	,922
VAR00018	73,04	226,039	,305	,923
VAR00019	73,18	218,191	,651	,919
VAR00020	73,22	219,073	,600	,920
VAR00021	73,12	217,618	,591	,920
VAR00022	73,26	221,625	,541	,920
VAR00023	73,32	218,467	,655	,919
VAR00024	73,12	221,210	,580	,920
VAR00025	73,00	229,469	,178	,924
VAR00026	72,90	224,663	,404	,922
VAR00027	72,86	221,511	,537	,920
VAR00028	73,26	226,809	,324	,922
VAR00029	73,10	228,092	,213	,924
VAR00030	72,80	222,531	,507	,921
VAR00031	73,00	217,878	,645	,919
VAR00032	73,00	218,857	,546	,920
VAR00033	73,10	224,378	,350	,922
VAR00034	73,06	225,935	,304	,923
VAR00035	73,14	219,225	,594	,920
VAR00036	73,26	218,645	,633	,919
VAR00037	73,12	217,740	,586	,920
VAR00038	73,40	223,469	,479	,921
VAR00039	73,18	222,355	,482	,921
VAR00040	72,96	225,386	,397	,922

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
74,94	233,609	15,284	40

DATASET ACTIVATE DataSet1.

RELIABILITY

```
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006  
VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014  
VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022  
VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030  
VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038  
VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042 VAR00043 VAR00044 VAR00045 VAR00046  
VAR00047 VAR00048 VAR00049 VAR00050
```

```
/SCALE('Coping Stres') ALL
```

```
/MODEL=ALPHA
```

```
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
```

```
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

Notes		29-AUG-2019 11:53:57
Output Created		
Comments		
Input	Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File Matrix Input	DataSet1 <none> <none> <none>
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure. RELIABILITY /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042 VAR00043 VAR00044 VAR00045 VAR00046 VAR00047 VAR00048 VAR00049 VAR00050 /SCALE('Coping Stres') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Syntax		
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00,02 00:00:00,02

[DataSet1]

Scale: Coping Stres

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,906	50

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	1,92	,778	50
VAR00002	2,02	,742	50
VAR00003	2,08	,695	50
VAR00004	1,84	,912	50
VAR00005	2,16	,738	50
VAR00006	2,12	,718	50
VAR00007	1,62	,697	50
VAR00008	1,78	,887	50
VAR00009	1,56	,705	50
VAR00010	1,88	,940	50
VAR00011	1,58	,609	50
VAR00012	1,92	,778	50
VAR00013	2,02	,742	50
VAR00014	1,78	,864	50
VAR00015	1,86	,857	50
VAR00016	1,88	,746	50
VAR00017	1,78	,910	50
VAR00018	1,60	,728	50
VAR00019	1,88	,940	50
VAR00020	1,54	,676	50
VAR00021	1,92	,804	50
VAR00022	1,70	,678	50
VAR00023	2,00	,670	50
VAR00024	2,00	,728	50
VAR00025	2,08	,695	50
VAR00026	1,58	,609	50
VAR00027	2,06	,740	50
VAR00028	2,14	,700	50
VAR00029	1,78	,864	50
VAR00030	1,82	,873	50
VAR00031	1,86	,729	50
VAR00032	1,78	,887	50
VAR00033	1,56	,705	50
VAR00034	1,88	,940	50

VAR00035	2,14	,904	50
VAR00036	2,22	,996	50
VAR00037	1,98	,937	50
VAR00038	2,18	1,004	50
VAR00039	2,02	,869	50
VAR00040	1,96	,807	50
VAR00041	1,88	,659	50
VAR00042	2,18	1,004	50
VAR00043	1,84	,866	50
VAR00044	2,32	1,168	50
VAR00045	1,82	,873	50
VAR00046	2,18	,896	50
VAR00047	2,24	1,001	50
VAR00048	2,10	,909	50
VAR00049	2,04	,925	50
VAR00050	1,88	,940	50

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	94,04	271,998	,353	,894
VAR00002	93,94	270,588	,431	,893
VAR00003	93,88	269,373	,518	,892
VAR00004	94,12	266,353	,487	,892
VAR00005	93,80	269,224	,491	,892
VAR00006	93,84	268,790	,525	,892
VAR00007	94,34	274,882	,373	,895
VAR00008	94,18	265,089	,547	,891
VAR00009	94,40	269,837	,490	,892
VAR00010	94,08	266,157	,477	,892
VAR00011	94,38	280,281	,050	,897
VAR00012	94,04	271,998	,353	,894
VAR00013	93,94	270,588	,431	,893
VAR00014	94,18	269,212	,413	,893
VAR00015	94,10	276,337	,361	,896
VAR00016	94,08	276,810	,373	,896
VAR00017	94,18	264,681	,546	,891
VAR00018	94,36	270,480	,445	,893
VAR00019	94,08	266,157	,477	,892
VAR00020	94,42	272,085	,409	,893
VAR00021	94,04	281,631	-,022	,898
VAR00022	94,26	271,788	,422	,893
VAR00023	93,96	275,753	,346	,895
VAR00024	93,96	270,733	,434	,893
VAR00025	93,88	269,373	,518	,892
VAR00026	94,38	280,281	,050	,897
VAR00027	93,90	271,969	,375	,894
VAR00028	93,82	271,171	,434	,893
VAR00029	94,18	268,273	,447	,893
VAR00030	94,14	274,164	,333	,895
VAR00031	94,10	274,990	,355	,895
VAR00032	94,18	265,089	,547	,891
VAR00033	94,40	269,837	,490	,892
VAR00034	94,08	266,157	,477	,892
VAR00035	93,82	268,273	,425	,893
VAR00036	93,74	269,951	,328	,894
VAR00037	93,98	274,551	,201	,896
VAR00038	93,78	266,461	,433	,893
VAR00039	93,94	274,833	,211	,896
VAR00040	94,00	275,673	,200	,896
VAR00041	94,08	273,953	,334	,894

VAR00042	93,78	266,461	,433	,893
VAR00043	94,12	274,189	,235	,895
VAR00044	93,64	263,500	,443	,893
VAR00045	94,14	272,000	,309	,895
VAR00046	93,78	269,808	,376	,894
VAR00047	93,72	270,736	,301	,895
VAR00048	93,86	271,062	,327	,894
VAR00049	93,92	267,177	,451	,893
VAR00050	94,08	273,912	,321	,896

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
95,96	281,672	16,783	50



NPART TESTS

/K-S(NORMAL)=x y

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

Notes	
Output Created	29-AUG-2019 12:15:59
Comments	
Input	Active Dataset DataSet2
	Filter <none>
	Weight <none>
	Split File <none>
	N of Rows in Working Data File 50
Missing Value Handling	Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax	NPART TESTS /K-S(NORMAL)=x y /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS.

	Processor Time	00:00:00,00
Resources	Elapsed Time	00:00:00,00
	Number of Cases Allowed ^a	157286

a. Based on availability of workspace memory.



[DataSet2]

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Dukungan Sosial	50	67,48	14,897	43	106
Coping Stres	50	83,08	15,999	57	123

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Dukungan Sosial	Coping Stres
N		50	50
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	67,48	83,08
	Std. Deviation	14,897	15,999
	Absolute	,095	,061
Most Extreme Differences	Positive	,095	,061
	Negative	-,087	-,052
Kolmogorov-Smirnov Z		,675	,429
Asymp. Sig. (2-tailed)		,752	,993

- a. Test distribution is Normal.
b. Calculated from data.

MEANS TABLES=y BY x
 /CELLS MEAN COUNT STDDEV
 /STATISTICS ANOVA LINEARITY.

Means

Notes		
Output Created		29-AUG-2019 12:16:23
Comments		
Input	Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File	DataSet2 <none> <none> <none> 50
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	For each dependent variable in a table, user-defined missing values for the dependent and all grouping variables are treated as missing. Cases used for each table have no missing values in any independent variable, and not all dependent variables have missing values.
Syntax		MEANS TABLES=y BY x /CELLS MEAN COUNT STDDEV /STATISTICS ANOVA LINEARITY.
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00,02 00:00:00,02

[DataSet2]

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Coping Stres * Dukungan Sosial	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%

Report

Coping Stres

Dukungan Sosial	Mean	N	Std. Deviation
43	71,00	1	.
49	67,25	4	9,106
51	69,50	2	7,778
52	66,00	1	.
53	89,00	2	35,355
54	93,00	1	.
56	62,00	2	7,071
58	87,00	4	10,424
60	81,00	2	4,243
61	82,00	1	.
63	76,00	2	25,456
64	102,00	1	.
65	87,50	2	,707
66	76,50	2	2,121
67	67,50	2	9,192
70	86,00	1	.
71	74,00	3	15,133
72	96,50	2	6,364
73	83,00	2	14,142
74	98,00	1	.
78	93,33	3	14,503
80	101,00	1	.
82	90,00	1	.
85	83,00	1	.
90	83,00	1	.
92	113,00	1	.
93	69,00	1	.
95	97,00	1	.
106	112,00	2	15,556
Total	83,08	50	15,999

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
(Combined)			8489,763	28	303,206	1,571	,144
Coping Stres * Dukungan Sosial	Between Groups	Linearity	3328,271	1	3328,271	17,250	,000
		Deviation from Linearity	5161,492	27	191,166	,991	,516
	Within Groups		4051,917	21	192,948		
Total			12541,680	49			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Coping Stres * Dukungan Sosial	,515	,265	,823	,677

CORRELATIONS
 /VARIABLES=x y
 /PRINT=TWOTAIL NOSIG
 /STATISTICS DESCRIPTIVES
 /MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes		29-AUG-2019 12:17:48
Output Created		
Comments		
Input	Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File	DataSet2 <none> <none> <none> 50
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=x y /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00,00 00:00:00,00

[DataSet2]

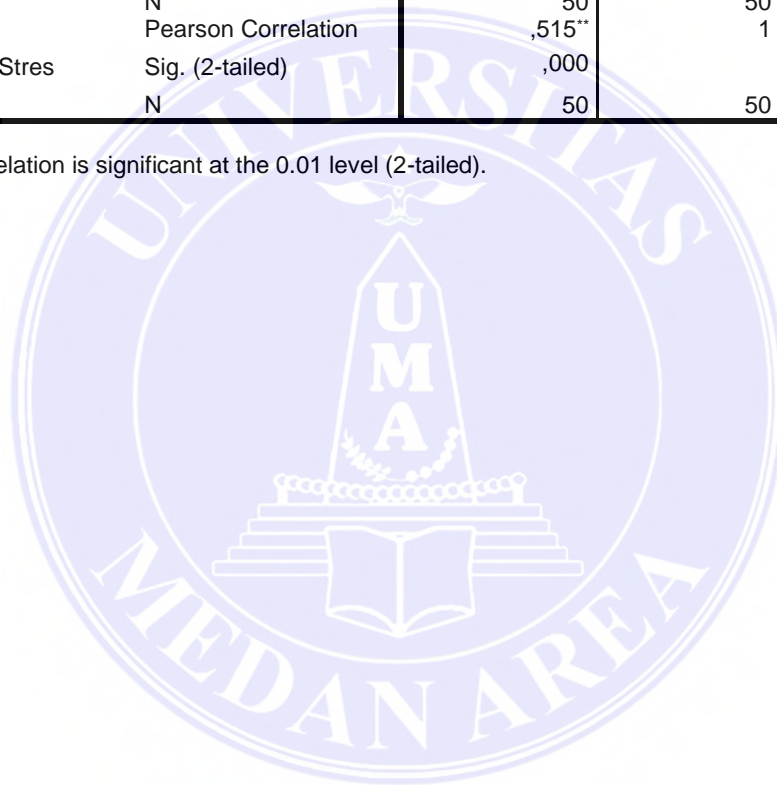
Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Dukungan Sosial	67,48	14,897	50
Coping Stres	83,08	15,999	50

Correlations

		Dukungan Sosial	Coping Stres
Dukungan Sosial	Pearson Correlation	1	,515**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	50	50
Coping Stres	Pearson Correlation	,515**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	50	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



RANGKUMAN HASIL ANALISIS

Daftar Tabel

1. Perhitungan Reliabilitas

Skala	Cronbach Alpha	Keterangan
Dukungan Sosial	0,923	Reliabel
Coping Stres	0,906	Reliabel

2. Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran

Variabel	RERATA	K-S	SD	Sig	Keterangan
Dukungan Sosial	67,48	0,675	14,897	0,752	Normal
Coping Stres	83,08	0,429	15,999	0,993	Normal

Kriteria $P(\text{sig}) > 0.05$ maka dinyatakan sebaran normal

3. Hasil Perhitungan Uji Linieritas

Korelasional	r^{xy}	P	Keterangan
X – Y	0,515	0,516	Linier

Kriteria : $P > 0.05$ maka dinyatakan linier

4. Hasil Analisis Uji Hipotesis Korelasi

Statistik	Koefisien (r_{xy})	Koef. Det. (r^2)	P	BE%	Ket
X – Y	0,515	0,265	0.000	26,5%	Signifikan

Kriteria : $P < 0.05$ maka dinyatakan ada hubungan

5. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Empirik

Variabel	SD	Nilai Rata-rata		Keterangan
		Hipotetik	Empirik	
Dukungan Sosial	14,897	90	67,48	Rendah
Coping Stres	15,999	107,5	83,08	Rendah



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 988 /FPSI/01.11/III/2019
Lampiran : -
Hal : **Survey Untuk Pra Penelitian**

Medan, 25 Maret 2019

**Yth, Kepala Direktur RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan
Di
Tempat**

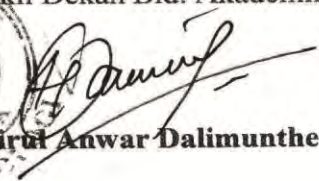
Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Ruth Sandevi Yolanda
Npm : 15 860 0306
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan Survey Awal di **RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan Jl. Meyjen DI Panjaitan No. 144 Babura Medan Baru, 20154, Sumatera Utara**, guna penyusunan skripsi dengan judul : **“Hubungan Dukungan Sosial dengan Coping Stress pada Hemodialisa.”**

Perlu kami informasikan bahwa Survey Awal dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Wakil Dekan Bid. Akademik,

Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si

Tembusan :
UNIVERSITAS MEDAN AREA
Mahasiswa / Os

© Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/10/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/20



RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA

Jl. D.I. Panjaitan No. 144, Telp. (061) 4151144 - 4148722 - 4526225 Medan 20119.
website : www.rskginjalrasyida.com

Medan, 21 Agustus 2019
Nomor : 219/SDM/RSKGR/VIII/2019
Hal : Balasan Selesai Penelitian
Lamp : -

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Wakil Dekan Bidang Akademik
Universitas Medan Area
di
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Universitas Medan Area Medan dengan Nomor 1967/FPSI/01.10/VII/2019 tanggal 19 Agustus 2019 perihal Permohonan Izin Data Penelitian, pada mahasiswa :

Nama : Ruth Sandevi Yolanda
NIM : 15 860 0306
Program Studi : Ilmu Psikologi

Telah kami setuju untuk melakukan Penelitian dan telah selesai Penelitian di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan guna memperoleh data-data dan informasi yang diperlukan dalam penyusunan skripsi dengan metode deskriptif, namun hal-hal yang bersifat kerahasiaan pasien yang berasal dari rekam medik ataupun yang bersifat kerahasiaan perusahaan tidak dapat kami berikan. Apabila penelitian yang dilakukan tidak sesuai kesepakatan di awal, maka proses penelitian akan kami hentikan/batalkan.

Demikian surat ini disampaikan, dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Diketahui


Muhammad Fadli, S.H.
Manajer HRD

Tembusan :

- Direktur RS. Khusus Ginjal Rasyida
- Wadir Pelayanan Medis

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/10/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/20



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 1338/FPSI/01.10/V/2019

Medan, 28 Mei 2019

Lampiran : -

Hal : Pengambilan Surat Ethical Clearance

Yth, Direktur Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara

Di

Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Ruth Sandevi Yolanda
NPM : 15 860 0306
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan Surat Ethical Clearance di **Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Jl. Dr. Mansyur No. 5 Medan, 20155** guna penyusunan skripsi yang berjudul **"Hubungan Dukungan Sosial dengan Coping Stress pada Pasien Hemodialisa di RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan"**.

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan Surat Ethical Clearance yang diperlukan dan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan Surat Ethical Clearance di **Instansi** yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih..

Wakil Dekan Bidang Akademik,

Haruk Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip



HEALTH RESEARCH ETHICAL COMMITTEE

Medical Faculty of Universitas Sumatera Utara / H. Adam Malik General Hospital

Jl. Dr. Mansyur No 5 Medan, 20155 - Indonesia

Tel: +62-61-8211045; 8210555 Fax: +62-61-8216264 E-mail:
komisietikfkusu@yahoo.com

PERSETUJUAN KOMISI ETIK TENTANG PELAKSANAAN PENELITIAN KESEHATAN NO: 523 / TGL/KEPK FK USU-RSUP HAM/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara/RSUP H. Adam Malik Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian berdasarkan kaidah Neuremberg Code dan Deklarasi Helsinki, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

“Hubungan Dukungan Sosial Dengan Coping Stress Pada Pasien Hemodialisis Di RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan”

Yang menggunakan manusia ~~dan hewan~~ sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/Peneliti Utama: **Ruth Sandevi Yolanda**
Dari Institusi : **Fakultas Psikologi Universitas Medan Area**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai-nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian biomedik,
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian
Melaporkan penyimpangan/pelanggaran terhadap protokol penelitian
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir
Melaporkan Kejadian yang tidak diinginkan

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimum selama 1 (satu) tahun.

Medan, 24 Juni 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara/
RSUP H. Adam Malik Medan

Ketua,



Prof. dr. Sutomo Kasiman, SpPD., SpJP(K)

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/10/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/20



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 1467 /FPSI/01.10/VIII/2019
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data

Medan, 9 Agustus 2019

Yth, Direktur RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan
Di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Ruth Sandevi Yolanda
NPM : 15 860 0306
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di **RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan Jl. Meyjen DI Panjaitan No. 144 Babura Medan Baru, 20154 Sumatera Utara** guna penyusunan skripsi yang berjudul "*Hubungan Dukungan Sosial dengan Coping Stres pada Pasien Hemodialisa di RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan*".

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di **Rumah Sakit** yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih..



Wakil Dekan Bidang Akademik,

Haikal Anwar Dalimuntho, S.Psi, M.Si

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip





RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA

Jl. D.I. Panjaitan No. 144, Telp. (061) 4151144 - 4148722 – 4526225 Medan 20119.
website : www.rskginjalrasyida.com

Medan, 29 Maret 2019
Nomor : 085/SDM/RSKGR/III/2019
Hal : Balasan Izin Survei Pra Penelitian
Lamp : -

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Wakil Dekan Bidang Akademik
Universitas Medan Area
di
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Universitas Medan Area Medan dengan Nomor 988/FPSI/01.11/III/2019 tanggal 25 Maret 2019 perihal Permohonan Survei Pra Penelitian, pada mahasiswa :

Nama : Ruth Sandevi Yolanda
NIM : 15 860 0306
Program Studi : Ilmu Psikologi

Telah kami setuju untuk melakukan Survei Pra Penelitian di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan guna memperoleh data-data dan informasi yang diperlukan dalam penyusunan skripsi dengan metode deskriptif, namun hal-hal yang bersifat kerahasiaan pasien yang berasal dari rekam medik ataupun yang bersifat kerahasiaan perusahaan tidak dapat kami berikan.

Apabila survei pra penelitian yang dilakukan tidak sesuai kesepakatan di awal, maka proses penelitian akan kami hentikan/batalkan.

Demikian surat ini disampaikan, dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Diketahui,


Muhammad Fadli, S.H
Manajer HRD



Tembusan :

- Direktur RS. Khusus Ginjal Rasyida
- Wadir Pelayanan Medis

Sekretaris

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak atau menyalin atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 1/10/20

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/20