

HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUALITAS DAN MEKANISME KOPING DENGAN GANGGUAN TIDUR PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD DEPATI HAMZAH TAHUN 2025

Jenni Tabila¹, Rima Berti Anggraini², Nurwijaya Fitri³

Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional^{1,2}

*Corresponding Author: jennitabilh@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara progresif dan memerlukan terapi jangka panjang seperti hemodialisis. Proses pengobatan yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan dampak psikologis, salah satunya gangguan tidur. Faktor psikososial seperti tingkat spiritualitas dan mekanisme koping diduga berperan dalam memengaruhi gangguan tidur pada pasien GGK. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat spiritualitas dan mekanisme koping dengan gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025 sebanyak 107 responden. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 12–20 November 2025 di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan gangguan tidur ($p < 0,001$) serta terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan gangguan tidur ($p = 0,002$) pada pasien gagal ginjal kronik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat spiritualitas dan mekanisme koping berhubungan secara signifikan dengan gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik. Disarankan agar pelayanan keperawatan memperhatikan aspek spiritual dan penguatan mekanisme koping adaptif sebagai bagian dari pendekatan perawatan holistik guna meningkatkan kualitas tidur pasien GGK.

Kata Kunci : Tingkat Spiritualitas, Mekanisme Koping, Gangguan Tidur

ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD) is a chronic disease characterized by a progressive decline in kidney function and requires long-term therapy such as hemodialysis. This long-term treatment process can have psychological impacts, one of which is sleep disturbance. Psychosocial factors such as spirituality and coping mechanisms are thought to play a role in influencing sleep disturbances in CKD patients. This study aims to determine the relationship between spirituality and coping mechanisms and sleep disturbances in chronic kidney disease patients at Depati Hamzah Regional Hospital in 2025. This study used a cross-sectional design with univariate and bivariate analysis using the Chi-Square test. The study population was all chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Depati Hamzah Regional Hospital in 2025, totaling 107 respondents. The sample size in this study was 51 respondents selected using a purposive sampling technique. The study was conducted from November 12–20, 2025, at Depati Hamzah Regional Hospital, Pangkalpinang City. The results of the study showed that there was a relationship between the level of spirituality and sleep disorders ($p < 0.001$) and there was a relationship between coping mechanisms and sleep disorders ($p = 0.002$) in patients with chronic renal failure. The conclusion of this study is that the level of spirituality and coping mechanisms are significantly associated with sleep disturbances in patients with chronic kidney disease. It is recommended that nursing services consider spiritual aspects and strengthen adaptive coping mechanisms as part of a holistic care approach to improve sleep quality in patients with chronic kidney disease.

Keywords : Spirituality, Coping Mechanisms, Sleep Disturbances

PENDAHULUAN

Penyakit kronis merupakan penyakit yang durasinya panjang, bisa mempengaruhi kehidupan sehari-hari dimana penderita dan memerlukan perawatan yang berkelanjutan (Dale & Elkins 2021).

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah kerusakan ginjal yang progresif dan tidak dapat disembuhkan kembali, menyebabkan tubuh kehilangan kemampuan untuk menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, yang berakibat pada peningkatan kadar ureum dalam darah (Adnan et al.,2022).

World Health Organization (WHO), menyatakan adanya peningkatan pada pasien GGK pada tahun 2021 meningkat secara global sebanyak lebih dari 843,6 juta, dan diperkirakan jumlah kematian akibat Gagal Ginjal Kronik meningkat sampai 41,5% pada tahun 2040. Angka yang tertinggi ini menunjukkan bahwa angka kejadian Gagal Ginjal Kronik 1 2 menjadi angka kematian tertinggi ke -22 didunia (WHO,2021).

Menurut data terbaru dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi Gagal Ginjal Kronik di Indonesia pada tahun 2024 adalah 3,8. Kelompok usia di atas 75 tahun memiliki prevalensi tertinggi sebesar 0,6%. Sedangkan menurut data dari *United State Renal America Serikat* penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia akan terjadi peningkatan dari 1995-2025 dan akan mengalami peningkatan sebesar 41,4%, maka dari data tersebut bisa disimpulkan bahwa pasien yang mengalami terapi hemodialisa di Indonesia juga menjalani peningkatan (Umiyati,2021).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 prevalensi Gagal Ginjal Kronik di Indonesia adalah 0,18%. Angka ini lebih rendah jika dibandingkan dengan prevalensi di negara lain. Banyak negara yang mengembangkan program kesehatan masyarakat untuk mengidentifikasi dan mengobati GGK sejak dini serta komplikasinya. Program ini terutama ditujukan untuk pasien dengan Gagal Ginjal Kronik serta tahap akhir yang memiliki biaya yang tinggi (Kemenkes 2023).

Data terbaru dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi Gagal Ginjal Kronik di Indonesia pada tahun 2024 adalah 3,8. Kelompok usia di atas 75 tahun memiliki prevalensi tertinggi sebesar 0,6% (Riskesdas, 2024).

Data penyakit gagal ginjal kronis di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tahun 2018 berada di posisi ke 29 secara Nasional dengan jumlah kasus sebanyak 8.971 pasien. Pada tahun 2020, sebanyak 10.666 pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisa di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Menurut data tahun 2021, terdapat 10.611 orang dengan gagal ginjal kronis menjalani hemodialisis. Menurut data tahun 2022, sebanyak 8.521 pasien gagal ginjal kronis menjalani hemodialisis (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2022).

Di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang, jumlah pasien rawat inap dengan diagnosis Gagal Ginjal Kronik mengalami perubahan dalam 4 tahun terakhir. Pada tahun 2021 tercatat sebanyak 109 pasien, menurun menjadi 107 pasien pada tahun 2022, kemudian meningkat 146 pasien pada tahun 2023, dan hingga pada tahun 2024 tercatat 107 pasien. Pada beberapa kasus 4 pasien dengan GGK sangat membutuhkan mekanisme koping yang adaptif memerlukan dukungan yang baik dan spiritualitas yang baik.

Spiritualitas adalah suatu konsep yang lebih luas yang bersifat universal dan bersifat pribadi sedangkan agama merupakan bagian dari spiritualitas yang terkait dengan budaya dan masyarakat. Kebutuhan spiritualitas sangat penting bagi seseorang yang sakit, kurang energi dan spirit orang yang terpengaruhi, oleh karena itu tingkat spiritualitas sangat dibutuhkan (DeLaune, 2019).

Mekanisme koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah,

mengatasi perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku. Perbedaan kemampuan yang dimiliki masing-masing individu akan memunculkan mekanisme koping yang berbeda pula (Yuanita et al., 2018).

Kualitas tidur adalah kemampuan seseorang untuk memulai dan mempertahankan tidur dengan cukup dan memuaskan, dipengaruhi oleh durasi, kedalaman, pola tidur, serta seberapa segar seseorang merasa setelah bangun. Definisi modern menyebutkan kualitas tidur sebagai parameter kepuasan tidur yang mencakup kuantitas (jumlah jam tidur) dan kualitas (kedalaman tidur, frekuensi terbangun, dan kemudahan tertidur tanpa bantuan) (Sulana et al., 2020; Setyorini et al., 2022).

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat spiritualitas dan mekanisme koping dengan gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik Di rsud depati hamzah tahun 2025.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan design penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Adapun populasi di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang adalah 69 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 51 orang. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini telah dilakukan di ruangan HD dan Poli Ginjal instalasi RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang. Penelitian ini telah berlangsung pada tangga 12 – 20 November Tahun 2025. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat, analisis univariat merupakan analisa data yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase. Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (spiritualitas dan mekanisme koping) dengan variabel dependen (gangguan tidur). Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square test*.

HASIL

Analisis univariat berdasarkan tabel 1-4, sedangkan analisis bivariat tabel 5-6.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Spiritualitas pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025

Tingkat Spiritualitas	Frekuensi	Persen (%)
Rendah	25	49,0
Tinggi	26	51,0
Total	51	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang mengalami tingkat spiritualitas tinggi yaitu sebanyak 26 orang (51%) lebih banyak dibandingkan responden yang tingkat spiritualitas rendah.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025

Mekanisme Koping	Frekuensi	Persen (%)
Koping Adaptif	8	15,7
Koping Maladaptif	43	84,3
Total	51	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mengalami koping maladaptif yaitu sebanyak 43 orang (84,3%) lebih banyak dibandingkan responden yang koping adaptif.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Tidur pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025

Gangguan Tidur	Frekuensi	Persen (%)
Tinggi	20	39,2
Rendah	31	60,8
Total	51	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mengalami gangguan tidur rendah yaitu sebanyak 31 orang (60,8%) lebih banyak dibandingkan responden yang gangguan tidur tinggi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Perempuan	28	54,9
Laki-laki	23	45,1
Total	51	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 28 orang (54,9%) lebih banyak dibandingkan responden yang laki-laki.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Gangguan Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025

Tingkat Spiritualitas	Gangguan Tidur				Total		P-value	POR CI 95%
	Tinggi		Rendah		N	%		
	F	%	F	%				
Rendah	17	68	8	32	25	100	0,000	16,292
Tinggi	3	11,5	23	88,5	26	100		
Total	20	39,2	31	60,8	51	100		

Berdasarkan tabel 5 gangguan tidur berat lebih banyak pada responden yang memiliki tingkat spiritualitas rendah sebanyak 17 orang (68%) dibandingkan dengan responden yang tingkat spiritualitas tinggi, sedangkan responden dengan gangguan tidur rendah lebih banyak pada responden dengan tingkat spiritualitas tinggi sebanyak 23 orang (88,5%).

Hasil uji statistic *Chi-Square* yang didapatkan nilai *p value* = 0.000 (< 0.05) Maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025. Penelitian lanjutan diperoleh hasil dengan nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) = 16,292, dimana pasien gagal ginjal kronik dengan tingkat spiritualitas rendah cenderung memiliki resiko gangguan tidur sebesar 16,292 kali dibandingkan responden dengan tingkat spiritualitas tinggi.

Tabel 6. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Gangguan Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025

Mekanisme Koping	Gangguan Tidur				Total		P-value	POR CI 95%
	Tinggi		Rendah		N	%		
	N	%	N	%				
Adaptif	7	87,5	1	12,5	8	100	0,002	16,154
Maladaptif	13	30,2	30	69,8	43	100		
Total	20	39,2	31	60,8	51	100		

Berdasarkan tabel 6 gangguan tidur lebih banyak pada responden yang memiliki koping maladaptif sebanyak 13 orang (30,2%) dibandingkan dengan responden dengan koping adaptif, sedangkan responden gangguan tidur rendah lebih banyak dari pada responden dengan koping maladaptif sebanyak 30 orang (69,8%).

Hasil uji statistic *Chi-Square* yang didapatkan nilai *p value* = 0.002 (< 0.05) Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025. Penelitian lanjutan diperoleh hasil dengan nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) = 16,154, dimana pasien gagal ginjal kronik dengan koping maladaptif cenderung memiliki resiko gangguan tidur sebesar 16,154 kali dibandingkan dengan koping adaptif.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Spritualitas dengan Gangguan Tidur pada Pasien GGK

Usia merupakan lamanya hidup individu sejak lahir Spiritualitas merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia yang mencakup keyakinan, nilai, makna hidup, hubungan dengan Tuhan, serta kemampuan seseorang dalam memaknai setiap peristiwa yang dialami, termasuk sakit dan penderitaan. Menurut Koenig (2021), spiritualitas adalah dimensi yang membantu individu menemukan ketenangan batin, tujuan hidup, serta harapan di tengah situasi sulit. Spritualitas sering diekspresikan melalui kegiatan keagamaan seperti berdoa, ritual, ibadah, dzikir, atau refleksi diri yang memberikan kenyamanan serta mengurangi ketegangan emosional. Pada pasien GGK, spiritualitas berfungsi sebagai sumber ketenangan yang membantu mereka mengelola stres dan tekanan emosional. Spiritualitas yang baik dapat meningkatkan relaksasi dan kenyamanan psikologis sehingga mendukung kualitas tidur yang lebih baik. Sebaliknya, spiritualitas yang kurang optimal dapat membuat pasien lebih mudah mengalami kecemasan dan ketegangan, yang dapat memicu gangguan tidur.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 51 responden, ditemukan bahwa gangguan tidur dengan kategori tinggi lebih banyak dialami oleh responden dengan tingkat spiritualitas rendah, yaitu sebanyak 17 responden (68%). Sementara itu, gangguan tidur dengan kategori rendah lebih banyak dialami oleh responden dengan tingkat spiritualitas tinggi, yaitu sebanyak 23 responden (88,5%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-square menunjukkan nilai *p-value* 0,000 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025. Analisis lanjutan menunjukkan nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) = 16,292, yang berarti bahwa pasien dengan spiritualitas rendah memiliki risiko 16,292 kali lebih besar mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan pasien yang memiliki spiritualitas tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa spiritualitas yang baik berperan sebagai faktor protektif terhadap gangguan tidur, dimana pasien lebih mampu mengelola tekanan batin, menghadapi rasa takut atau kecemasan akibat penyakit, serta merasa lebih tenang dan siap menghadapi proses hemodialisis yang dilakukan secara rutin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anisa (2022) yang menyatakan bahwa faktor internal seseorang seperti pengetahuan, persepsi, dan kebiasaan memiliki hubungan signifikan dengan kondisi kesehatan mereka. Meskipun variabelnya berbeda (hipertensi), pola hubungannya serupa dengan penelitian ini, yaitu bahwa faktor yang berasal dari dalam diri seseorang yaitu spiritualitas mempunyai pengaruh besar terhadap kondisi kesehatan fisik. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Bai (2021) juga mendukung, dimana spiritual dapat menurunkan kejadian insomnia pada pasien penyakit ginjal, karena spiritualitas dapat meningkatkan ketenangan emosional dan mengurangi kecemasan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ramezani et al. (2020) juga menjelaskan bahwa spiritual membantu meningkatkan kualitas hidup pasien GGK dan berpengaruh terhadap kualitas tidur karena spiritualitas berperan dalam menurunkan stres dan memberikan rasa damai dalam menghadapi penyakit.

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti berasumsi bahwa spiritualitas yang tinggi membuat pasien lebih mampu menghadapi kondisi GGK secara psikologis. Pasien dengan spiritualitas kuat dapat mengembangkan penerimaan diri, mengurangi kecemasan, memandang penyakit sebagai ujian atau proses hidup, serta memiliki tempat bergantung secara emosional, yaitu melalui kedekatan dengan Tuhan. Kondisi ini memberikan rasa nyaman dan damai sehingga memudahkan pasien untuk tidur. Sebaliknya, pasien dengan spiritualitas rendah lebih mudah merasakan kecemasan, takut terhadap masa depan, serta sulit mengendalikan pikiran negatif, sehingga tubuh berada dalam kondisi yang mengganggu kemampuan untuk tidur. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa spiritualitas merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam meningkatkan kualitas tidur pasien GGK.

Hubungan Mekanisme Koping dengan Gangguan Tidur pada Pasien GGK

Mekanisme koping merupakan cara seseorang dalam merespon dan mengelola stres yang muncul akibat masalah fisik maupun emosional. Pada pasien gagal ginjal kronik, kemampuan koping menjadi sangat penting karena mereka harus berhadapan dengan proses hemodialisis, perubahan gaya hidup, serta tekanan psikologis yang berkepanjangan. Menurut Dewi & Ananda (2022), mekanisme koping dibagi menjadi dua jenis, yaitu koping adaptif dan koping maladaptif. Koping adaptif meliputi upaya positif seperti menerima keadaan, memperbaiki cara berpikir, dan mencari dukungan dari orang lain sehingga dapat membantu menurunkan stres dan mempermudah proses relaksasi sebelum tidur. Sementara itu, koping maladaptif mencakup perilaku menghindar, menarik diri, atau memendam emosi yang justru meningkatkan kecemasan dan membuat tubuh sulit mencapai kondisi rileks. Mekanisme koping ini sangat berkaitan dengan gangguan tidur, karena stres dan kecemasan yang tidak terkelola dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis yang membuat tubuh sulit untuk rileks, sehingga mengganggu proses tidur.

Berdasarkan hasil penelitian, gangguan tidur kategori tinggi lebih banyak dialami oleh responden dengan mekanisme koping maladaptif, yaitu sebanyak 13 dari 43 responden (30,2%). Sementara itu, gangguan tidur dengan kategori rendah juga lebih banyak ditemukan pada responden dengan mekanisme koping maladaptif, yaitu 30 dari 43 responden (69,8%). Pada kelompok dengan mekanisme koping adaptif, gangguan tidur tinggi dialami oleh 7 dari 8 responden (87,5%), sedangkan gangguan tidur rendah dialami oleh 1 responden (12,5%). Hasil uji statistik Chi-square memperoleh nilai p-value 0,002 ($< 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025. Analisis lanjutan menunjukkan nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) = 16,154, yang berarti bahwa pasien dengan mekanisme koping maladaptif memiliki risiko 16 kali lebih besar untuk mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan pasien yang memiliki mekanisme koping adaptif. Temuan ini menggambarkan bahwa kemampuan seseorang dalam mengelola stres berperan penting dalam kualitas tidur. Mekanisme koping yang adaptif membantu pasien mengurangi kecemasan, mengendalikan emosi, dan merespons stres secara positif sehingga tubuh lebih mudah mencapai kondisi relaks yang mendukung kualitas tidur yang lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitri dkk. (2022). yang menunjukkan bahwa faktor internal seperti perilaku, kebiasaan hidup, serta kesiapan psikologis seseorang memiliki hubungan signifikan dengan kondisi fisiknya. Penelitian yang dilakukan Mahmoudi dkk. (2021). juga menemukan bahwa mekanisme koping yang buruk meningkatkan risiko insomnia karena respon stres yang berkepanjangan dapat mengganggu ritme tidur. Selain itu, penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nugraheni (2023) menyatakan bahwa

pasien GGK dengan koping adaptif memiliki kualitas hidup jauh lebih baik dan mengalami gangguan tidur yang lebih ringan dibandingkan mereka yang memiliki koping buruk.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa mekanisme koping yang baik memungkinkan pasien mengontrol tekanan emosi dan stres sehingga risiko gangguan tidur dapat diatasi. Koping adaptif membuat pasien mampu memahami kondisi penyakit dengan lebih tenang, mencari dukungan dari keluarga, serta menemukan cara positif untuk menghadapi situasi yang sulit. Sebaliknya, koping buruk memicu kecemasan, rasa tidak berdaya, dan tekanan emosional yang tinggi, sehingga meningkatkan risiko gangguan tidur. Oleh karena itu, mekanisme koping merupakan aspek penting yang perlu diperkuat pada pasien GGK, baik melalui edukasi, konseling psikologis, maupun dukungan keluarga. Penguatan koping adaptif tidak hanya membantu pasien dalam menghadapi stres penyakit kronis, tetapi juga berperan dalam mencegah gangguan tidur yang lebih berat dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025. Ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) di RSUD Depati Hamzah Tahun 2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu dan mendukung dalam menyelesaikan pembuatan penelitian ini. Terima kasih kepada kedua orang tua atas dukungan dan semangat yang diberikan selama proses penulisan penelitian ini. Tanpa adanya dukungan dan semangat yang diberikan saya tidak dapat mencapai pada proses ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., & Afgani, M. W. (2022). Survey design: Cross sectional dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*, 3(1), 31–39.
- Adnan, D., Gayatri, D., Natashia, D., Jumaiyah, W., & Kustiyuwati, K. (2022). Hubungan tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik selama masa pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 299–305.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan dan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta. Selemba Medika.
- Dahlan, M. S. (2020). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Dewi, N. M. R. K. (2019). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Uptd Puskesmas Taban Iii Tahun 2019. *Poltekkes Kemenkes Denpasar*.
- Hanafie, H., Arman, A., & Mahmud, N. U. (2025). Faktor Risiko Kejadian Gagal Ginjal Kronik di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*.
- KDIGO. (2024). KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney International Supplements*, 14(1), 1–150.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *PNPK: Tata Laksana Penyakit Ginjal Kronik 2023*. Kemenkes RI.

- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2018). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (10th ed.). Pearson.
- Mahardian, R., Ariyani, H., & Solihatin, Y. (2021). Literature review: karakteristik pruritus uremik pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan dan Kebidanan*.
- Nasution, M., Syarif, A., & Musyabiq, M. (2020). Distribusi etiologi gagal ginjal kronik berdasarkan data Indonesian Renal Registry. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(3), 432–440.
- Naryati, E., & Nugrahandari, A. (2021). Dialisis peritoneal dan hemodialisis: Pilihan terapi pengganti ginjal. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 45–54.
- Ningsih, W., Putri, A., & Sari, M. (2021). Penyakit ginjal kronis: Tinjauan klinis, penatalaksanaan, dan peran tenaga kesehatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 101–110.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktarina, Y., Imran, S., & Rahmadanty, A. (2021). Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(1), 62–71.
- Perwiraningtyas, & Sutriningsih. (2021). Perawatan/topikal dan gambaran pruritus uremik. *Jurnal X (Indonesia)*.
- Pertiwi, R. A., & Prihati, D. R. (2020). Penerapan slow deep breathing untuk menurunkan kelelahan pada pasien GGK. *J Manajemen Asuhan Keperawatan*.
- Puspitasari. (2022). Dampak pruritus terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Putri, Y. E., Suryarini, Y., Anggreni, S. D., dkk. (2025). Gambaran faktor risiko kejadian GGK. *Jurnal Sehat Mandiri*. rawat
- Rahmi, Z., & Kuntarti, K. (2020). Masalah tidur dan strategi koping pada perawat di inap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 16–23.
- Sari, S. D., & Legiran, L. (2024). Desain cross sectional bagi penelitian bidang kebidanan. *Stetoskop: The Journal of Health Science*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tamiya, A. P., Wahyuni, S., & N, Y. H. (2022). Mekanisme Koping Mahasiswa Keperawatan Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jkep*, 7(1), 1–11.
- Yuanita, R., Sutriningsih, A., & Ragil, C. (2018). Mekanisme Koping keluarga Menurunkan Tingkat Keluarga Pasien Stroke. 31(2), 2–3.
- Yustisia, N., Aprilatutini, T., & Rizki, T. D. (2019). Gambaran kesejahteraan spiritual pada pasien chronic kidney disease (CKD) di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan*.