

## Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Yang Menjalani Kemoterapi Di RS. Siloam Hospitals Manado

Zsa Zsa Korompot<sup>1</sup>, Faradilla M. Suranata<sup>2</sup>, Sri Wahyuni<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>STIKES Muhammadiyah Manado

Jl. Sasuit Tubun No. 9 (Istiqlal), Manado, Sulawesi Utara 95121, Indonesia

Korespondensi penulis: [acha2290@gmail.com](mailto:acha2290@gmail.com)

### Abstract

*Chemotherapy is a treatment effort to cure cancer. It consist of the maladaptive coping mechanism or not accept and the adaptive one or accept the condition. The purpose of this research is to find out factors related to coping mechanism in patients who undergo chemotherapy in Chemotherapy Room of Manado Siloam Hospital. The result shows that it is found there is a correlation between self-efficacy factor with coping mechanism in which value 0,000 and between social family factor with coping mechanism where value 0,000. The conclusion of this research is that there is a correlation between self-efficacy factor with coping mechanism and between social family factor with coping mechanism. It is suggested that this result can give benefit to the development of knowledge and can be a reference to other researcher.*

**Keywords:** *Self-Efficacy, Family, Coping, Chemotherapy.*

### Abstrak

Kemoterapi merupakan salah satu upaya pengobatan untuk menyembuhkan kanker. Upaya-upaya penerimaan tersebut dikenal dengan mekanisme koping.. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pada pasien yang menjalani kemoterapi di ruangan kemoterapi RS. Siloam Hospitals Manado. Pengumpulan data dilakukan dengan cara kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan adanya hubungan faktor self-efficacy dengan mekanisme koping dengan p value 0,000 dan dukungan sosial keluarga dengan mekanisme koping pasien dengan p value 0,000. Kesimpulan dalam penelitian ini terdapat hubungan antara faktor self-efficacy dengan mekanisme koping dan terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan mekanisme koping. Saran hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.

**Kata kunci:** self-efficacy, keluarga, koping, kemoterapi.

### PENDAHULUAN

Kanker adalah pertumbuhan sel abnormal yang cenderung menyerang jaringan disekitarnya dan menyebar ke organ tubuh lain yang letaknya jauh. Kanker terjadi karena proliferasi sel yang tidak terkontrol yang kemudian berubah menjadi sel-sel kanker (Ariani, 2015).

Pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang di dunia (*WHO, 2012*). Di Indonesia prevalensi kanker adalah sebesar 1,4 per 1000 penduduk dan merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) dari seluruh penyebab kematian. Menurut data WHO tahun 2013, insiden kanker di dunia meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Diperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker dapat mencapai 26 juta orang, terlebih untuk negara miskin dan negara berkembang kejadiannya akan lebih cepat. Diperkirakan jumlah penderita kanker di Provinsi Sulawesi Utara (Sulut) sekitar 4.000 jiwa, dan untuk prevalensi kanker bagi penduduk di Manado sekitar 1,4/1000 penduduk Kota Manado (*Data Penelitian Kesehatan Tahun 2013*).

Terdapat 10 jenis kanker yang banyak ditemukan dan mematikan. (*National cancer 2012*), yaitu: kanker Paru-paru dan Bronkial, kanker colon dan rectum, kanker payudara, kanker pancreas, kanker prostat, leukemia (kanker darah), non-Hodgkin Lymphoma, kanker hati dan Saluran empedu Intra hepatic, kanker ovarium, kanker esophageal, kanker kandung kemih, kanker endometrium, kanker ginjal, melanoma, kanker tiroid..

Kemoterapi adalah obat anti kanker yang dapat diberikan melalui intravena atau oral. Obat anti-kanker ini akan membunuh sel-sel kanker yang menyebar dalam tubuh (*Handayani, Suharmiati, & Ayuningtya, 2012*).

Kemoterapi adalah penggunaan preparat antineoplastik sebagai upaya untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi seluler. Kemoterapi digunakan untuk mengobati penyakit sistemik (*Bare, 2013*).

Kemoterapi memiliki dampak dalam berbagai bidang kehidupan antara lain dampak terhadap fisik dan psikologis (*Ambarwati, 2014*)

Efek fisik yang dimaksud adalah: mual dan muntah, konstipasi, neuropati perifer, toksisitas kulit, kerontokan rambut (Alopecia), penurunan BB, kelelahan (Fatigue), penurunan nafsu makan, perubahan rasa dan nyeri. Efek Samping Psikologi diantaranya: ketidak berdayaan yang dapat menyebabkan penderita kanker mengalami dampak psikologis lain yaitu depresi, kecemasan, rasa malu, harga diri menurun, stress, depresi, marah.

Koping adalah mekanisme untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh dan beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik. Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan serta respon terhadap situasi yang mengancam (*Sulaswati, 2014*).

Mekanisme koping ialah suatu proses adaptasi yang dilakukan oleh individu untuk menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan dan respon situasi yang mengancam. Bila mekanisme penanggulangan ini berhasil, maka individu dapat beradaptasi dan tidak menimbulkan suatu gangguan kesehatan, tetapi bila mekanisme koping gagal artinya individu gagal untuk beradaptasi serta dapat menimbulkan stress (*Hasibuan, 2012*).

Mekanisme koping juga dibedakan menjadi dua yaitu: Mekanisme koping adaptif: merupakan mekanisme yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Mekanisme koping maladaptif: adalah mekanisme yang menghambat fungsi integrasi, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan / tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar dan aktivitas destruktif (*Stuart, 2013*.)

Perbedaan individu dalam bereaksi terhadap stress tergantung berbagai faktor seperti harapan akan *self-efficacy*, ketahanan psikologis, dukungan sosial, dan optimisme individu dalam menghadapi stress yang ada. Pertahanan psikologis bisa terlihat dari reaksi pertahanan jiwa terhadap ketergantungan kemoterapi berupa pengingkaran, rasa marah, depresi, kompromi interpersonal, menerima kesalahan, isolasi, regresi, dan akhirnya menyerah. Adapun reaksi yang muncul ketika seseorang didiagnosa penyakit kronik diantaranya *shock*, tidak percaya, depresi, marah. Seseorang dengan penyakit kronik tidak memikirkan bahwa mereka sakit dan berperilaku seperti kebiasaan sehari-hari. Masalah psikologis dan sosial harus diperhatikan karena gejala-gejala yang ditimbulkan dan juga ketidakmampuan karena sakit akan mengancam identitas, menyebabkan perubahan-perubahan dalam peran, mengubah citra tubuh dan mengganggu gaya hidup yang ada (*Smeltzer, 2013*).

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan di Ruang Kemoterapi RS. Siloam Hospitals Manado. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional menggunakan *crosssectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah mekanisme koping dan faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi intravena di ruangan kemoterapi RS. Siloam Hospitals Manado pada bulan Maret-Mei 2019 berjumlah 81 orang . teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 45 responden. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner.

Analisis data yang digunakan: Analisa univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari variabel dependen yaitu mekanisme koping. Analisa Bivariat digunakan untuk menganalisis dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi, faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pada pasien yang menjalani kemoterapi. Uji analisa yang akan digunakan yaitu *chi-square* ( $X^2$ ) dengan tingkat signifikan  $p = 0,05$ .

## **HASIL**

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa usia pasien yang menjalani kemoterapi lebih banyak pada usia 41-50 tahun sebanyak 68,9% dibandingkan usia 30-40 tahun yaitu 31,3%. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak menjalani kemoterapi daripada laki-laki yaitu sebanyak 73,3% dibandingkan laki-laki 26,7%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Self-efficacy* Responden di RS. Siloam Hospitals manado

(n=45)

<i>Self-Efficacy</i>	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Rendah	8	17,8
Tinggi	37	82,2
Total	45	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Dari hasil tabel Menunjukkan bahwa *self-efficacy* berada pada kategori tinggi dengan jumlah responden 37 dengan presentasi 82,2 %. Dapat disimpulkan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi di RS.Siloam Hospitals Manado berada pada ketegori tinggi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden di RS. Siloam Hospitals manado (n=45)

Dukungan Keluarga	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Rendah	8	17,8
Tinggi	37	82,2
Total	45	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Dari hasil tabel Menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga berada pada kategori tinggi dengan jumlah responden 37 dengan presentasi 82,2 %. Dapat disimpulkan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi di RS.Siloam Hospitals Manado berada pada ketegori tinggi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Responden di RS. Siloam Hospitals manado (n=45)

Mekanisme Koping	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Maladaptif	8	17,8
Adaptif	37	82,2
Total	45	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Dari hasil tabel Menunjukkan bahwa mekanisme koping berada pada kategori tinggi dengan jumlah responden 37 dengan presentasi 8,2 %. Dapat disimpulkan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi di RS.Siloam Hospitals Manado berada pada ketegori adaptif.

Tabel 4. Hubungan *Self-efficacy* dengan Mekanisme Koping pada pasien yang menjalani kemoterapi di RS. Siloam Hospitals Manado (n=45)

<i>Self-efficacy</i>	Mekanisme Koping				O R	<i>P Value</i>
	Maladaptif		Adaptif			
	F	%	F	%		
Rendah	8	17,8	0	0		
Tinggi	0	0	37	82,2	0	0,000
Total	8	17,8	37	82,2		

*Chi-square test*

Dari tabel Menunjukkan *self-efficacy* berada pada kategori tinggi dengan jumlah responden 37 dari 45 dengan presentasi 82,2%, dapat disimpulkan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi di Rs.Siloam Hospitals Manado berada pada *self-efficacy* tinggi dengan mekanisme koping adaptif. Hasil statistik menunjukkan *p-value* 0,000 lebih kecil dari 0,05, artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  ada hubungan faktor *self-efficacy* dengan mekanisme koping pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Mekanisme Koping pada pasien yang menjalani kemoterapi di RS. Siloam Hospitals Manado (n=45)

Dukungan keluarga	Mekanisme Koping				O R	P Valu e
	Maladaptif		Adaptif			
	F	%	F	%		
Rendah	8	17,8	0	0		
Tinggi	0	0	37	82,2	0	0,000
Total	8	17,8	37	82,2		

*Chi-square test*

Dari tabel Menunjukkan dukungan sosial keluarga berada pada kategori tinggi dengan jumlah responden 37 dari 45 dengan presentasi 82,2%, dapat disimpulkan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi di RS. Siloam Hospitals Manado berada pada dukungan sosial keluarga tinggi dengan mekanisme koping adaptif. Hasil statistik menunjukkan *p-value* 0,000 lebih kecil dari 0,05, artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  ada hubungan faktor dukungan sosial keluarga dengan mekanisme koping pada pasien yang menjalani kemoterapi.

## **PEMBAHASAN**

Menurut Friedman (2014) Efikasi diri yang positif adalah keyakinan untuk mampu melakukan perilaku yang dimaksud, tetapi apabila efikasi diri negatif maka seseorang akan enggan untuk mencoba suatu perilaku tertentu. Hal ini juga karena efikasi diri adalah ekspektasi dari keyakinan mengenai seberapa jauh seseorang mampu melakukan suatu perilaku dalam situasi tertentu. Jika pasien merasa efikasi diri atau keyakinan diri terhadap pengobatan kemoterapi akan memperkecil bahkan membunuh sel kanker sehingga memperpanjang harapan hidup dan kelangsungan hidup. Pada penelitian ini di dapat faktor *self-efficacy* pada pasien yang tinggi menyebabkan mekanisme koping yang adaptif, pada penelitian ini ada hubungan faktor *self-efficacy* dengan mekanisme koping. Hal ini karena pasien merasa efikasi diri atau keyakinan diri terhadap pengobatan

kemoterapi akan memperkecil bahkan membunuh sel kanker sehingga memperpanjang harapan hidup dan kelangsungan hidup

Menurut juga Friedman Bowden, & Jones (2014) Individu yang memiliki keluarga yang suportif cenderung akan membuat kondisi yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan suportif, karena dukungan keluarga akan menimbulkan semangat untuk meningkatkan kesehatan mental individu dan keluarga, serta dapat mengurangi stress. Dukungan keluarga memiliki dua sifat yaitu dukungan keluarga eksternal dan internal. Dukungan keluarga eksternal meliputi sahabat, keluarga besar, sekolah, pekerjaan, kelompok sosial, tetangga, kelompok rekreasi. Sedangkan dukungan keluarga internal merupakan suatu dukungan dari suami maupun dari istri atau anak, dan dukungan dari saudara kandung. Hal ini yang membuat pasien mampu melakukan pengobatan kemoterapi. Karena dukungan keluarga memiliki fungsi untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mampu beradaptasi dalam kehidupan. Pada penelitian ini didapat juga faktor dukungan keluarga yang tinggi menyebabkan mekanisme koping yang adaptif, yaitu ada hubungan faktor dukungan keluarga dengan mekanisme koping. karena selama penelitian berlangsung, pasien-pasien yang menjalani kemoterapi selalu diantar dan didampingi oleh keluarga, keluarga juga selalu menunggu dan menemani sampai kemoterapi selesai. Bahkan saat kemoterapi berlangsung, keluarga tampak akrab dan berbincang-bincang dengan pasien. Hal ini yang membuat pasien mampu melakukan pengobatan kemoterapi. Karena dukungan keluarga memiliki fungsi untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mampu beradaptasi dalam kehidupan.

Dilihat dari karakteristik usia, umur usia 41-50 tahun lebih banyak yang menjalani kemoterapi (68,9%), hal ini karena peningkatan masa hidup memungkinkan memanjangnya paparan terhadap karsinogen dan terakumulasinya berbagai perubahan genetik serta penurunan berbagai fungsi tubuh yang meningkatkan kejadian kanker pada usia > 40 tahun (Otto, 2003). Dan Prevalensi kanker meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Riskesdas 2013).

Dan pada penelitian ini sebagian besar adalah perempuan (73,3%), karena menurut data *GLOBOCAN (IARC, 2014)* ada lima jenis kanker pada wanita yang paling sering terjadi, yaitu: kanker payudara, kanker serviks, kanker usus besar, kanker ovarium, kanker paru. Dan pertumbuhan kanker sering dipengaruhi oleh perubahan hormonal

kehamilan, akan meningkatkan peluang tumbuhnya sel-sel yang secara genetik telah mengalami kerusakan dan menyebabkan kanker (*Rachman, 2015*).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping pada pasien yang menjalani kemoterapi di ruangan kemoterapi RS. Siloam Hospitals Manado yang berjumlah 45 orang responden, disimpulkan bahwa *Self-efficacy* pada pasien yang menjalani kemoterapi di ruangan kemoterapi RS. Siloam Hospitals Manado memiliki *self-efficacy* yang tinggi.

1. Dukungan keluarga pada pasien yang menjalani kemoterapi di ruangan kemoterapi RS. Siloam Hospitals Manado memiliki dukungan keluarga yang tinggi.
2. Mekanisme koping pada pasien yang menjalani kemoterapi di ruangan kemoterapi RS. Siloam Hospitals Manado memiliki mekanisme koping yang adaptif.
3. Ada hubungan faktor *self-efficacy* dengan mekanisme koping pada pasien yang menjalani kemoterapi di ruangan kemoterapi RS. Siloam Hospitals Manado.
4. Ada hubungan faktor dukungan sosial keluarga dengan mekanisme koping pada pasien yang menjalani kemoterapi di ruangan kemoterapi RS. Siloam Hospitals Manado.

## **SARAN**

1. Bagi institusi pendidikan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dan mendapat tambahan informasi untuk memperluas pengetahuan di bidang keperawatan tentang gambaran mekanisme koping pasien kanker yang menjalani kemoterapi.
2. Bagi peneliti penelitian ini sebagai aplikasi ilmu peneliti dan hasil penelitian memberi pemahaman peneliti tentang mekanisme koping pasien kanker
3. Bagi pelayanan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai penyakit kanker.
4. Bagi tempat penelitian / RS hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien-pasien yang menjalani kemoterapi di RS. Siloam Hospitals Manado.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, S, (2015). *STOP! Kanker*. Yogyakarta: Istana Medika
- Cervone, D dan Pervin, L. A. (2012). *Kepribadian*. Edisi 11 Buku I. Penerjemah: Tussyani A, Manulu E, Sembiring L, Gayatri P, Sofyan P. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: DepKes RI. [www.depkes.go.id/download/publikasi](http://www.depkes.go.id/download/publikasi). (Diakses pada 26 Juni 2019 pukul. 10.00 WITA)
- Farach , (2015). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ca.Mammae di RS. Muhammadiyah Surabaya*. <http://digilib.ui.ac.id/download/pdf>. (Diakses pada 27 Agustus pukul 09.00)
- Feist, J., & Feist, G. J. (2012). *Teori Kepribadian. Theory of Personality*. Jakarta: Salemba Medika.
- Friedman, M. M., (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, teori, dan praktik)* Edisi 5. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- GLOBOCAN. Indonesia (2014) *Estimated Cancer Mortality and Incidence All Ages*. <http://globocan.iarc.fr>. (Diakses tanggal 4 September 2019 pukul: 08.00)
- Handayani, L., Suharmiati, & Ayuningtyas, A. (2012). *Menaklukan Kanker Serviks Dan Kanker Payudara Dengan 3 Terapi Alami*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Hasibuan, Malayu. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Isjo. Detik Kawanua (2017). *Data Penderita Kanker di Sulut*. [www.detikkawanua.com/2017](http://www.detikkawanua.com/2017) (Diakses tanggal 3 Juli 2019 pukul. 13.00 WITA)
- Jerry, (2018). *Hubungan self-efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara saat menjalani Kemoterapi di RSUP DR. M. Djamil Padang*. [www.Eprints.ums.ac.id/1131/1/4g.pdf](http://www.Eprints.ums.ac.id/1131/1/4g.pdf). (Diakses pada 27 Agustus pukul 09.00)
- Lazarus, Folkman. (2012). *Stress and Cognitive Aprisial. Theory of Cognitive Aprisial*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo,S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam (2013). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam (2014). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Otto, S. E. (2005). *Keperawatan Onkologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rachman, Sylvia. (2015). *The Role Of Radiology In Diagnostic Breast Tumor. Majalah Kedokteran Andalas*.
- Reyva, (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diit Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Pandan Arang Boyolali*. <http://ums.ac.id/pdf>. (Diakses pada 27 Agustus pukul 09.00).
- Saragih, Rosita dan Rumapea, Natalina., (2011). *Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat*

**Jurnal Kesehatan Amanah**

**Vol.4, No.2 Oktober 2020**

e-ISSN: 2962-6366; p-ISSN: 2580-4189, Hal 124-133

- Setiawan, Satria Dharma. (2015). *The Effect of Chemoteraphy in Cancer Patient to Anxiety. Majority.*
- Smeltzer & Bare (2013), *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddarth* Edisi 8. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Stuart, G.W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, edisi 5. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suliswati. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*: Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- Umi, (2016). *Hubungan Efikasi Diri Dengan Mekanisme Koping Pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD dr.Haryoto Lumajan.* [www.Repository.ac.id/skripsi/pdf](http://www.Repository.ac.id/skripsi/pdf). (Diakses pada 27 Agustus pukul 09.00)
- WHO. (2015). *The World Health Report: 2015 Mental Health.* [www.who.int/mental.health](http://www.who.int/mental.health). Diakses tanggal 29 Juni 2019. Pukul: 22.00 WITA).