

**HUBUNGAN ANTARA KOPING RELIGIUS
DENGAN KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA
PENDERITA GAGAL GINJAL YANG MELAKUKAN
CUCI DARAH (*HEMODIALISA*)**

***THE CORRELATION BETWEEN COPING
RELIGIOUS AND SUBJECTIVE WELL-BEING ON
PATIENTS KIDNEY DISEASE UNDERGOING
HEMODIALYSIS***

¹Lola Isna Fitria, ²Erni Agustina Setiowati, S.Psi., M.Psi

¹Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang

²Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

*Corresponding Author:

lolaisnafitria@std.unissula.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara coping religius dengan kesejahteraan subjektif pada penderita gagal ginjal yang melakukan cuci darah (Hemodialisa). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Metode pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 36 pasien hemodialisa. Alat ukur yang digunakan pada penelitian terdiri dari dua skala yaitu skala kesejahteraan subjektif dan skala coping religius subjektif. Skala kesejahteraan subjektif berjumlah 15 aitem dengan rentang daya beda 0,384-0,679 dan memiliki reliabilitas 0,85. Skala coping religius berjumlah 50 aitem dengan rentang daya beda 0,308-0,698 dan memiliki koefisien reliabilitas 0,920. Analisis data menggunakan teknik korelasi Product Moment dari Pearson, diperoleh $r_{xy} = 0,022$ dengan taraf signifikansi 0,897 ($p > 0,05$). Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa ada hubungan yang tidak signifikan antara coping religius dengan kesejahteraan subjektif pada penderita gagal ginjal yang melakukan cuci darah (Hemodialisa).

Kata Kunci: kesejahteraan subjektif, coping religius

ABSTRACT

This research aimed to determine the correlation between coping religious and subjective well-being on patients kidney disease undergoing hemodialysis. This research used quantitative method. The sampling method uses total sampling numbered 36 patients hemodialysis. Instrument used in this research consist of 2 scales. The subjective well-being of 15 items statement with correlate item-total correlation coefficient about 0,384-0,679 and 0,856 internal consistency. The coping religious of 50 items statement with correlate item-total correlation coefficient about 0,308-0,698 and 0,920 internal consistency. Data analisis using Product Moment correlation technique of Pearson, with $r_{xy} = 0.022$ with significance level

0.897 ($p>0.05$). The result shows that there is no significant relationship between coping religious with subjective well-being in patients' kidney disease undergoing hemodialysis.

Keywords: subjective well-being, coping religious

1. Pendahuluan

Manusia hidup tidak lepas dari masalah baik fisik, psikis maupun sosial. Jaman sekarang manusia cenderung rentan terkena penyakit kronis yang bisa jadi diakibatkan oleh pola hidup yang kurang sehat baik dari segi makanan, gaya hidup, maupun yang lainnya. Salah satu penyakit yang dapat dialami siapa saja ialah penyakit gagal ginjal. Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit yang terjadi setelah berbagai macam penyakit yang merusak masa nefron ginjal sampai pada titik keduanya tidak mampu menjalankan fungsi regulatorik dan ekstetorik untuk mempertahankan hemostatisnya. Kerusakan ginjal ini dapat menyebabkan aktivitas kerja terganggu, tubuh menjadi lemas, dan mudah lelah (Price, dkk, 2006). Fungsi utama ginjal adalah untuk membuang produk sisa metabolisme dan mengatur kadar air, *elektrolit*, asam basa, dan tekanan darah dalam tubuh, memproduksi *eritropoietin* (hormon yang diperlukan untuk memproduksi sel-sel darah merah) dan membantu untuk memproduksi vitamin D. Seiring dengan penurunan fungsi ginjal terjadi penumpukan produk sisa metabolisme dan cairan di dalam tubuh, sehingga menyebabkan gangguan fungsi tubuh yang dikenal sebagai penyakit ginjal kronik (Wilson, dkk, 2006).

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan suatu penyakit yang prevalensinya terus meningkat. Selain itu juga, pengobatan yang relatif mahal serta membutuhkan waktu dan kesabaran yang harus di tanggung oleh penderita gagal ginjal dan keluarganya (Hutagaol 2016). Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperlihatkan yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik (Indrasari, 2015). Penderita gagal ginjal kronik memiliki 2 pilihan alternatif pengobatan yaitu melalui transplantasi ginjal dan hemodialisa. Hemodialisa lebih banyak dilakukan karena mendapat transplansi ginjal cukup sulit dan biaya yang tidak sedikit. Penderita ginjal kronik harus melakukan terapi hemodialisa untuk memperpanjang usia harapan hidup. Kegiatan ini akan berlangsung terus menerus sepanjang rentang waktu hidupnya (Smeltzer, dkk, 2002). Hal ini juga berdampak terhadap kesejahteraan subjektif individu terhadap kepuasan hidup. Oleh karena itu, kebutuhan pasien pada stadium lanjut dengan suatu penyakit tidak hanya cukup dengan pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual.

Menurut Diener (2014), kesejahteraan subjektif merupakan evaluasi secara emosi dan kognitif yang dilakukan seseorang terhadap kehidupannya. Termasuk yang disebut orang dengan kebahagiaan, kedamaian, rasa bermakna, serta kepuasan hidup. Bidang kesejahteraan subjektif terdiri dari analisis ilmiah tentang bagaimana orang mengevaluasi kehidupan mereka, baik pada saat ini atau jangka waktu yang lebih lama. Evaluasi ini termasuk reaksi emosional yang diluapkan terhadap suatu peristiwa, suasana hati, dan bentuk penilaian tentang pemenuhan kepuasan hidup individu (Newman, dkk, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yates, dkk, (1981), membuktikan bahwa penderita kanker stadium lanjut menemukan kenyamanan ketika mereka berafiliasi pada aspek religiusitas. Pasien dalam penelitian ini menjelaskan bahwa mereka merasa lebih puas dengan kehidupan mereka, lebih bahagia dan merasa bahwa rasa nyeri yang dideritanya berkurang. Doa, sebagai bagian dari religiusitas terbukti secara empiris memiliki fungsi yang cukup efektif dalam manajemen rasa sakit, dalam pengobatan kanker, doa dianggap sebagai *complementer* pengobatan medis, bukan dianggap sebagai pesaing (Bearon & Koenig, 1990).

Jika ditinjau dengan menggunakan perspektif psikologi, fenomena pemecahan masalah dengan pendekatan agama merupakan salah satu strategi koping yaitu koping religius. Artinya, *coping* yang dilakukan menggunakan pendekatan keagamaan. Strategi *coping* ini memandang bahwa terdapat suatu kekuatan yang amat besar dalam hidup, dimana kekuatan tersebut dikaitkan dengan unsur keTuhanan (Wong & Wong, 2006). Oleh sebab itu, pendekatan koping religius dapat memberikan solusi yang unik untuk masalah dalam kehidupan yang mengungkap batas-batas kekuatan manusia. Seringkali, koping religius muncul pada saat-saat kritis dan situasi genting atau negatif yang sedang dialami atau pernah dialami seseorang seperti kecelakaan, kematian orang terdekat, terkena suatu penyakit kritis atau kegagalan dalam mencapai suatu keinginan yang besar dimana semua hal tersebut dapat menimbulkan dampak stres. Semakin besar stres yang dialami seseorang maka semakin besar pula tingkat religius yang digunakan untuk menanganinya (Ward, 2010).

Pargament (2016), meyakini bahwa koping religius dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan subjektif dan berharap penelitian ini akan terus di kembangkan oleh peneliti lain, karena menurutnya hal ini sangat menarik dan unik. Perlunya manusia untuk belajar lebih banyak tentang agama, bukan hanya sebagai sumber daya tetapi lebih kepada pengenalan terhadap diri serta menguatkan keyakinannya mengenai keterkaitan kesehatan, kesejahteraan, dan religius.

Penderita Ginjal Kronik (PGK) yang memiliki kesejahteraan subjektif yang baik dapat merasakan kebahagiaan atau kepuasan serta dapat memaknai suatu kejadian dengan hal-hal yang positif dan juga mampu meminimalkan fikiran negatif. Semua hal itu didukung oleh cara mereka menyelesaikan masalah dengan menggunakan koping religius karena orang yang memiliki koping religius yang baik akan cenderung memiliki kesejahteraan subjektif yang tinggi. Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tina & Utami (2016), bahwa Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan positif antara religiusitas dengan kesejahteraan subjektif pada pasien jantung *coroner*. Semakin tinggi religiusitas pada diri individu maka semakin tinggi juga kesejahteraan subjektif yang dirasakan. Sebaliknya, semakin rendah religiusitas pada diri individu, maka semakin rendah juga kesejahteraan subjektifnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian ini untuk mengetahui lebih lanjut hubungan antara koping religius dengan kesejahteraan subjektif pada penderita gagal ginjal yang melakukan cuci darah (hemodialisa), yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada subjek penelitiannya yang kurang dari satu tahun.

2. Metode

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara coping religius dengan kesejahteraan subjektif pada penderita gagal ginjal yang melakukan cuci darah (Hemodialisa). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 36 pasien gagal ginjal yang melakukan cuci darah. Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah kesejahteraan subjektif dan variabel bebas coping religius. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan *total sampling* sebagai cara untuk pengambilan sampel. Alat ukur yang digunakan terdiri dari tiga skala yaitu skala kesejahteraan subjektif yang terbagi menjadi dua SWLS dan SPANE, dan skala coping religius. Skala kesejahteraan subjektif berjumlah 15 aitem dengan indeks daya beda aitem bergerak antara 0,384-0,679 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,856. Skala coping religius berjumlah 50 aitem dengan indeks daya beda aitem bergerak antara 0,308 - 0,698 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,920. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan korelasi *product moment*.

3. Hasil Penelitian

Hasil uji normalitas yang telah dilakukan pada data penelitian skala kesejahteraan subjektif diperoleh nilai KS-Z sebesar 0,540 dengan nilai signifikansi sebesar 0,932 ($p > 0,05$). Maka dapat dikatakan memiliki distribusi data normal. Hasil uji normalitas skala coping religius diperoleh nilai KS-Z sebesar 1,030 dengan nilai signifikansi sebesar 0,239 ($p > 0,05$). Artinya juga memiliki distribusi data normal. Hasil uji linieritas yang dilakukan antara variabel kesejahteraan subjektif dengan coping religius diperoleh nilai signifikansi $p = 0,897$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan linier atau tidak membentuk garis lurus antara kesejahteraan subjektif dan coping religius.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Mean	Std Deviasi	KS-Z	Sig	P	Ket.
Kesejahteraan Subjektif	61,11	7,73	0,540	0,932	> 0,05	Normal
SWLS	23,50	3,707	0,511	0,956	> 0,05	Normal
SPANE-P	19,36	3,155	0,981	0,290	> 0,05	Normal
SPANE-N	18,25	3,255	0,620	0,837	> 0,05	Normal
Coping Religius	97,47	8,55	1,030	0,239	> 0,05	Normal

Hasil linearitas yang diperoleh antara SWLS (kepuasan hidup) dengan coping religius yaitu F_{Linear} sebesar 0,339 dengan taraf signifikansi $p = 0,532$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan linear antara SWLS (kepuasan hidup) dengan coping religius. Hasil linearitas yang diperoleh antara SPANE-P (afek positif) dengan coping religius yaitu F_{Linear} sebesar 0,034 dengan taraf signifikansi

$p = 0,855$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan linear antara SPANE-P (afek positif) dengan koping religius. Hasil linearitas yang diperoleh antara SPANE-N (afek negatif) dengan koping religius yaitu F_{Linear} sebesar 0,051 dengan taraf signifikansi $p = 0,822$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan linear antara SPANE-N (afek negatif) dengan koping religius.

Hasil uji korelasi yang diperoleh pada skor $r_{xy} = 0,022$ dan $F = 0,017$ dengan taraf signifikansi sebesar 0,897 ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan yang tidak signifikan antara koping religius dengan kesejahteraan subjektif. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan ditolak.

Hasil uji korelasi yang diperoleh pada skor $r_{xy} = 0,108$ dan $F = 0,399$ dengan taraf signifikansi sebesar 0,532 ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan yang tidak signifikan antara koping religius dengan kepuasan hidup (SWLS). Hal ini dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan ditolak. Hasil uji korelasi yang diperoleh pada skor $r_{xy} = 0,032$ dan $F = 0,034$ dengan taraf signifikansi sebesar 0,855 ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan yang tidak signifikan antara koping religius dengan afek positif (SPANE-P). Hal ini dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan ditolak. Hasil uji korelasi yang diperoleh pada skor $r_{xy} = 0,039$ dan $F = 0,051$ dengan taraf signifikansi sebesar 0,822 ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan yang tidak signifikan antara koping religius dengan afek negatif (SPANE-N). Hal ini dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan ditolak.

Variabel kesejahteraan subjektif terdiri dari dua skala yaitu skala SWLS, dan SPANE (terbagi menjadi Spane-P dan Spane-N). Skala SWLS berjumlah 5 aitem dan SPANE berjumlah 10 aitem. Berdasarkan norma kategori skor diketahui untuk variabel kesejahteraan subjektif berada pada kategori 50% tinggi dan 50% sedang.

Tabel 2. Deskripsi Data Kesejahteraan Subjektif

Komponen	Empirik				Hipotetik			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
SWLS	16	31	23,50	3,707	5	35	20	5
SPANE-P	12	25	19,36	3,155	5	25	15	3,33
SPANE-N	13	25	18,25	3,255	5	25	15	3,33

Tabel 3. Norma Kategori Skor Skala Kesejahteraan Subjektif

Rentang Skor	Kategorisasi
$x < \mu - 1 \sigma$	Rendah
$\mu - 1 \sigma \leq x < \mu + 1 \sigma$	Sedang
$\mu + 1 \sigma \leq x$	Tinggi

Variabel koping religius terdiri dari 50 aitem yang berdaya beda tinggi dan tiap-tiap aitem diberi rentang skor antara 1 sampai 4. Berdasarkan norma kategori skor diketahui untuk variabel koping religius berada pada kategori tinggi.

Tabel 4. Deskripsi Skor Skala Koping Religius

	Empirik	Hipotetik
Skor Minimal	87	31
Skor Maksimal	117	124
Mean (M)	97,47	77,5
Standar Deviasi (SD)	8,55	25,83

Tabel 5. Norma Kategori Skor Skala Koping Religius

Rentang Skor	Kategorisasi
$\mu + 1.8 \sigma < x \leq \mu + 3 \sigma$	Sangat Tinggi
$\mu + 0.6 \sigma < x \leq \mu + 1.8 \sigma$	Tinggi
$\mu - 0.6 \sigma < x \leq \mu + 0.6 \sigma$	Sedang
$\mu - 1.8 \sigma < x \leq \mu - 0.6 \sigma$	Rendah
$\mu - 3 \sigma < x \leq \mu - 1.8 \sigma$	Sangat Rendah

3. Diskusi

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan koping religius dengan kesejahteraan subjektif terhadap pasien gagal ginjal yang menjalani cuci darah (Hemodialisa). Hasil uji hipotesis menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,022 dengan taraf signifikansi 0,897 ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mendapat hasil bahwa ada hubungan yang tidak signifikan antara koping religius dengan kesejahteraan subjektif pada pasien gagal ginjal yang melakukan cuci darah (*hemodialisa*). Hipotesis yang tidak terbukti salah satunya disebabkan karena data yang tidak linier (Hadi, 2001).

Hasil linearitas yang diperoleh antara SWLS (kepuasan hidup) dengan koping religius yaitu F_{Linear} sebesar 0.339 dengan taraf signifikansi $p = 0,532$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan linear antara SWLS (kepuasan hidup) dengan koping religius. Hasil linearitas yang diperoleh antara SPANE-P (afek positif) dengan koping religius yaitu F_{Linear} sebesar 0,034 dengan taraf signifikansi $p = 0,855$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan linear antara SPANE-P (afek positif) dengan koping religius. Hasil linearitas yang diperoleh antara SPANE-N (afek negatif) dengan koping religius yaitu F_{Linear} sebesar 0,051 dengan taraf signifikansi $p = 0,822$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan linear antara SPANE-N (afek negatif) dengan koping religius. Oleh karena itu, hasil uji linieritas menunjukkan bahwa variabel koping religius dan kesejahteraan subjektif memiliki hubungan yang tidak linier diperoleh nilai F_{Linear} sebesar 0,017 dengan taraf signifikansi 0,897 ($p > 0,05$). Selain itu, ukuran sampel yang kecil atau sedikit juga dapat menjadi penyebab data menjadi tidak signifikan. Hal ini dikarenakan semakin besar ukuran sampel yang dipakai semakin kecil nilai kritis yang dipakai acuan (Widhiarso, 2011). Temuan tersebut sesuai dengan sampel penelitian dalam penelitian ini yang hanya menggunakan 36 sampel pasien yang melakukan cuci darah.

Hasil analisis deskripsi data mengenai kesejahteraan subjektif dan koping religius pada penderita gagal ginjal yang melakukan cuci darah diperoleh *mean* empiriknya lebih besar dari *mean* hipotetik. Kesejahteraan subjektif dalam penelitian ini menggunakan 3 skala. Jika dihitung secara terpisah yaitu skala SWLS (kepuasan hidup), SPANE-P (afek positif), SPANE-N (afek negatif), ketiga skala tersebut berada pada kategori sedang. Sedangkan, jika digabungkan menjadi satu skala kesejahteraan subjektif yaitu total SWLS+SPANE-P+SPANE-N, adalah berada pada kategori 50% sedang dan 50% tinggi pada pasien gagal ginjal yang menjalani cuci darah (*hemodialisa*) di RSI Sultan Agung Semarang. Hal ini dikarenakan kondisi pasien yang tidak stabil. Jika pasien mengalami kondisi melemah atau kesakitan, maka pasien cenderung sulit melakukan aktifitas ibadah dan mengeluhkan kesakitannya, meronta, dan juga terhalang segala aktivitas yang harusnya dilakukan dalam keseharian. Apabila kondisi pasien baik-baik saja, menjalani cuci darahpun pasien tetap mampu berfikir positif, memiliki harapan yang besar terhadap kesembuhan dan masa depan, serta mampu melakukan aktivitas keseharian dan cenderung giat melakukan ibadah. Koping religius berada pada kategori tinggi disebabkan karena subjek cenderung menggunakan pendekatan agama dalam mengatasi permasalahan yang dialami.

Temuan peneliti sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, seperti yang diperoleh Utami (2012), yang mendapatkan hasil tidak signifikan mengenai religiusitas dan kesejahteraan subjektif pada mahasiswa. Adam & Ward, (2016) penelitian menggunakan MRC Scale (muslim religius *coping*) skala ini terdiri dari tiga aspek yaitu, kognitif MRC, behavioral MRC, dan social MRC pada aspek kognitif MRC dan aspek sosial MRC juga menunjukkan tidak ada hubungan koping religius dengan kepuasan hidup di Newzealand. Lewis, dkk, (2005) mengatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara skor kebahagiaan dengan skor koping religius terhadap orang dewasa di UK.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor lain yang mempengaruhi adanya hubungan yang tidak signifikan antara koping religius dengan kesejahteraan subjektif pada pasien gagal ginjal yang menjalani cuci darah (Hemodialisa). Dipertegas oleh Francis & Robbins, (2014) yang mencatat bahwa hubungan antara religiusitas dan kebahagiaan bervariasi sesuai dengan langkah-langkah tepat yang digunakan dan sampel yang diteliti.

4. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, mendapat kesimpulan bahwa ada hubungan yang tidak signifikan antara koping religius dengan kesejahteraan subjektif pada penderita gagal ginjal yang melakukan cuci darah (Hemodialisa), sehingga dapat dikatakan penelitian ini ditolak.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan, peneliti memberikan beberapa saran, sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian yang sejenis diharapkan dapat melakukan pengambilan data dengan jumlah subjek yang lebih banyak.
- b. Peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengkaji lebih lanjut mengenai variabel kesejahteraan subjektif pada pasien gagal ginjal yang menjalani Hemodialisa terutama mengenai faktor lain yang dapat mempengaruhi

kesejahteraan subjektif pada pasien gagal ginjal yang menjalani Hemodialisa serta dapat menggunakan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif selain koping religius seperti faktor kebersyukuran, *self esteem*, dukungan sosial, *optimisme*, dan lain sebagainya.

Ucapan Terima Kasih

1. Ibu Erni Agustina Setiowati, S.Psi, M.Psi selaku dosen pembimbing yang telah ikhlas meluangkan waktu, bersabar membimbing, sehingga skripsi ini bisa selesai dengan baik.
2. Ibu Mia Rhamayani S.Psi selaku penerjemah skala kesejahteraan subjektif yang telah menginjinkan saya untuk melakukan adaptasi penelitian skala.

Daftar Pustaka

- Adam, Z., & Ward, C. (2016). Stress, religious coping and wellbeing in acculturating muslims. *Journal of Muslim Mental Health, Vol.10, No.2*, hal 3–26. <https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0010.201>
- Bearon, L. B., & Koenig, H. G. (1990). Religious cognitions and use of prayer in health and illness. *Gerontologist, Vol.30. No.2*, hal 249–253.
- Francis, L. J., & Robbins, M. (2014). Religion and happiness: a study among female undergraduate students in Israel. *IJJER International Journal of Jewish Education Research, 2014, Vol.7*, hal 77–92. Retrieved from https://www.biu.ac.il/soc/ijjer/pdf_7/7_4 Religion and happiness.pdf
- Hadi, S. (2001). *Metodologi research*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Indrasari, D. N. (2015). Perbedaan kadar ureum dan kreatinin pada pasien gagal ginjal kronik berdasarkan lama menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta: *Jurnal Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Inquiry, S. P., & Pargament, K. I. (2016). Is religion nothing but ...? explaining religion versus explaining religion away author (s): Kenneth I . Pargament Stable URL : <http://www.jstor.org/stable/1449341> Reference Linked references are available on JSTOR for this article : You may need to lo. *Psychology Inquiry, Vol.13, No.3*, hal 239–244. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2015.04.043>
- Koenig, H. G. (2009). In Review Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review. *The Canadian Journal of Psychiatry, Vol 54. No.5*, hal 283–291. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674370905400502>
- Lewis, C. A. (2002). Church attendance and happiness among Northern Irish undergraduate students: No association. *Pastoral Psychology, Vol.50, No.3*, hal 191–195. <https://doi.org/10.1023/A:1012948704485>
- Lewis, C. A., & Maltby, J. (2000). Journal of beliefs & values : studies in religion & education religion and happiness : still no association. *Journal of Beliefs & Values, Vol. 21, (November)*, hal 37–41.

- Lewis, C. A., Maltby, J., & Day, L. (2005). Religious orientation, religious coping and happiness among UK adults. *Personality and Individual Differences*, 38 Vol.5, hal 1193–1202. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.08.002>
- Newman, D. B., Tay, L., & Diener, E. (2014). Leisure and subjective well-being: a model of psychological mechanisms as mediating factors. *Journal of Happiness Studies*, Vol.15. No.3, hal 555–578. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9435-x>.
- Pargament, K. I. (2012). Religion and coping: the current state of knowledge. the oxford handbook of stress, health, and coping. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195375343.013.0014>
- Price, A. Sylvia, L. M. C. W. (2006). Konsep klinis proses-proses penyakit. alih bahasa oleh Anugrah, *Patofisiologi* (Edisi 6, hal 867–875). Jakarta: EGC.
- Ramirez, S. P., Macêdo, D. S., Sales, P. M. G., Figueiredo, S. M., Daher, E. F., Araújo, S. M., ... Carvalho, A. F. (2012). The relationship between religious coping, psychological distress and quality of life in hemodialysis patients. *Journal of Psychosomatic Research*, Vol.72 No.2, hal 129–135. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2011.11.012>
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, B. G. (2002). *Bedah brunner dan suddarth*. alih bahasa oleh A. Waluyo, *Keperawatan Medikal-Bedah* (edisi 8). Jakarta: EGC.
- Utami, M. S. (2012). Religiusitas, koping religius, dan kesejahteraan subjektif, 39. hal.1, hal 46–66. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2006.01.007>
- Ward, A. M. (2010). The relationship between religiosity and religious coping to stress reactivity and psychological well-being. *ProQuest Dissertations and Theses*, hal.103, Retrieved from http://stats.lib.pdx.edu/proxy.php?url=http://search.proquest.com/docview/814702527?accountid=13265%5Cnhttp://wq5rp2ll8a.search.serialssolutions.com/?ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-8&rfr_id=info:sid/ProQuest+Dissertations+&+Theses+Full+Text&
- Yates, J. W., Chalmer, B. J., James, P. S., Follansbee, M., & McKegney, F. P. (1981). Religion in patients with advanced cancer. *Medical and Pediatric Oncology*, Vol.9. No.2, hal 121–128. <https://doi.org/10.1002/mpo.2950090204>