

KEJADIAN DEPRESI KLIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RUANG HEMODIALISIS RUMAH SAKIT ISLAM JEMURSARI SURABAYARaesita Rahmawati¹ Padoli²

1. Perawat RSAL Dr Ramelan Surabaya
2. Dosen Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik telah menjadi masalah utama kesehatan di seluruh dunia. Prosedur pengobatan yang sering digunakan untuk memperbaiki keadaan klien adalah terapi hemodialisis. Masalah psikologis yang umum terjadi pada klien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah depresi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian depresi klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan jumlah sampel 30 responden dan menggunakan teknik *nonprobability sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei 2017, menggunakan lembar kuisioner. Hasil penelitian di dapatkan sebagian besar (60,0%) klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami depresi ringan dan sebagian kecil (10,0%) mengalami depresi berat. Karakteristik klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan mengalami depresi, hampir seluruhnya berusia > 40 tahun (76,7%), dan status perkawinan menikah (83,4%). Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (53,3%), dan tidak bekerja (56,7%). Hampir setengahnya berpendidikan terakhir menengah (SMA) dan tinggi (akademik dan PT) (43,3%), dan lama hemodialisis < 1 tahun (43,3%). Berdasarkan penelitian diharapkan pemberi pelayanan kesehatan untuk melakukan skrining depresi secara berkala, motivasi, dan penyuluhan terhadap klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengenai gagal ginjal kronik, penatalaksanaannya, masalah yang dihadapi dan prognosis yang bertujuan untuk mengubah persepsi klien dan keluarga terhadap penyakit.

Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Depresi.

THE INCIDENT OF DEPRESSION ON CHRONIC RENAL FAILURE CLIENTS WITH HEMODIALYSIS IN THE HEMODIALYSIS ROOM JEMURSARI ISLAMIC HOSPITAL SURABAYA

ABSTRACT

Chronic renal failure has been become a major health problem in worldwide. The treatment procedures often use to improve the client's situation is hemodialysis therapy. A common psychological problem in clients with chronic renal failure undergoing hemodialysis is depression. The purpose of this research is to know the depression incident on chronic renal failure clients who had hemodialysis at Jemursari Islamic Hospital Surabaya. The type of this research was descriptive research, with sampling are 30 respondents and used nonprobability sampling technique. The data was collected in May 2017, used a questionnaire sheet. The results of this research founded that most of clients of chronic renal failure (60%) who had hemodialysis have mild depression and a fraction of clients (10%) have severe depression. The characteristics of chronic renal failure client who had hemodialysis and have depression, almost all clients was > 40 years old (76,7%), and have married (83.4%). The clients almost half were male (53.3%), and didn't work (56.7%). Almost half clients were high school and university graduated (43.3%), with hemodialysis for < 1 year (43.3%).

Based on the research, it is expected that health service providers will regularly screen for depression, motivation, and counseling for clients of chronic kidney failure who undergo hemodialysis regarding chronic renal failure, management, problems encountered and prognosis that aims to change the perceptions of clients and families of diseases.

Keywords: Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Depression.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik telah menjadi masalah utama kesehatan di seluruh dunia. Selain menjadi masalah utama, gagal ginjal kronik merupakan resiko terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah dan akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian (Setyaningsih, 2011). Prosedur pengobatan yang digunakan untuk memperbaiki keadaan klien gagal ginjal kronik yaitu melalui terapi hemodialisis (cuci darah) dan transplantasi (cangkok) ginjal (Koran Jakarta, 2012). Masalah psikologis yang umum terjadi pada klien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah depresi (Fredric & Susan, 2010).

Berdasarkan estimasi WHO, secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit gagal ginjal kronik (Setiawan, 2012). Sekitar 2.622.000 telah menjalani pengobatan *End-Stage Renal Disease (ESRD)* pada akhir tahun 2010 (Neliya, 2012). Pada tahun 2014, jumlah klien baru di Indonesia sekitar 17.193 orang dan klien aktif sekitar 11.689 orang. Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2013, jumlah klien baru sekitar 15.128 orang dan klien aktif 9.396 orang (*Indonesian Renal Registry*, 2014).

Sedangkan data di Jawa Timur pada tahun 2014, jumlah klien baru sekitar 3.621

orang dan klien aktif sekitar 2.787 orang (*Indonesian Renal Registry*, 2014). Jumlah klien yang menjalani tindakan hemodialisis rutin di Indonesia pada tahun 2014 sekitar 703.139 orang, jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya. Jumlah klien pada tahun 2013 sekitar 694.007 orang (*Indonesian Renal Registry*, 2014).

Depresi dapat mempengaruhi fungsi imunologi, nutrisi, dan faktor-faktor yang mempengaruhi terapi dan kepatuhan dialisis. Konsekuensi dari depresi pada pasien dialisis dapat memperkuat dampak dari penyakit kronis, dan meningkatkan kecacatan fungsional dan penggunaan pelayanan kesehatan. Selain itu keadaan depresi ini mengurangi kualitas hidup dan memiliki dampak klinis negatif terhadap para penderita penyakit kronis, termasuk gagal ginjal kronik (AG Karger, 2008).

Klien depresi pada hemodialisis juga dua kali lebih mungkin untuk meninggal atau memerlukan rawat inap dalam satu tahun dibandingkan dengan mereka yang tidak depresi (Hedayati, 2008). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kejadian depresi dan faktor-faktor yang terkait di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan variabel-variabel yang ada dalam penelitian berdasarkan hasil dari penelitian yang diambil

dari populasi secara sistematis dan akurat (Nursalam, 2008 dalam Sujarweni, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dengan

besar sampel 30 pasien yang dipilih secara *insidental*. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal, yakni kejadian depresi.

Instrumen penelitian dalam penelitian ini menggunakan kuisioner, dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sujarweni, 2014). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur depresi yang diadaptasi dan diterjemahkan dari *Beck Depression Inventory* (BDI)-II yang terdiri dari 21 pernyataan dengan klasifikasi

depresi yang spesifik dari 4 pernyataan yang menggambarkan tingkat intensitas gejala (afektif, fisik, kognitif dan tingkah laku). Tingkat depresi dibagi menjadi tiga bagian : Depresi minimal digabung menjadi depresi ringan (0-16), Depresi sedang (17-29), Depresi berat (30-63). Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa deskriptif, yaitu menggambarkan berbagai karakteristik data yang berasal dari suatu sampel dan analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Hasil penelitian pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya didapatkan hampir seluruhnya (76,7%) berusia > 40 tahun, dan (83,3%)

berstatus perkawinan menikah. Sebagian besar (53,3%) berjenis kelamin laki-laki, dan (56,7%) tidak bekerja. Hampir setengahnya (43,3%) berpendidikan terakhir menengah (SMA) dan tinggi (akademik dan PT), dan (43,4%) dengan lama menjalani hemodialisis < 1 tahun. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1. Usia	> 40 tahun	1	3,3
	30 - 40 tahun	6	20,0
	< 30 tahun	23	76,7
2. Jenis kelamin	Laki-laki	16	53,3
	Pempuan	14	46,7
3. Status perkawinan	Menikah	25	83,3
	Tidak menikah, janda/duda	5	16,7
4. Pendidikan terakhir	Rendah (SD dan SMP)	4	13,4
	Menengah (SMA)	13	43,3
	Tinggi (akademik dan PT)	13	43,3
5. Pekerjaan	Bekerja	13	43,3
	Tidak bekerja	17	56,7
6. Lama menjalani hemodialisis	< 1 tahun	13	43,3
	1 - 2 tahun	11	36,7
	3 - 4 tahun	5	16,7
	> 4 tahun	1	3,3
Jumlah		30	100,0

Kejadian Depresi

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar (60,0%) klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis

Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya mengalami depresi ringan, dan sebagian kecil (10,0%) mengalami depresi berat. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Kejadian Depresi Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

No.	Kejadian Depresi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ringan	18	60,0
2.	Sedang	9	30,0
3.	Berat	3	10,0
Total		30	100,0

Penelitian yang dilakukan Rustina (2012), didapatkan (35,82%) klien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis mengalami depresi, dengan tingkat depresi terbesar adalah tingkat depresi ringan (28,36%). Penelitian yang dilakukan Astiti (2014) juga didapatkan tingkat depresi terbesar adalah depresi ringan (67,7%).

Tingginya kejadian depresi pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis disebabkan oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan kehidupan sosial, psikologis dan mekanisme biologi. Pengobatan dialisis secara rutin dan perubahan status

kesehatan akan berpengaruh terhadap adanya rasa putus asa, hal ini akan menginduksi adanya episode depresif. Pada beberapa responden, mereka seringkali merasa kurang nyaman pada hari di saat akan menjalani hemodialisis. Hal ini dikarenakan prosedur hemodialisis yang invasif (Rustina, 2012).

Hasil analisa dari teori yang sudah ada dengan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada keselarasan antara hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dengan teori yang sudah ada.

Kejadian depresi dan Usia

Hampir seluruhnya (76,7%) klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan

mengalami depresi berusia > 40 tahun, dan sebagian kecil (3,3%) berusia < 30 tahun (tabel 3)

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Kejadian Depresi Berdasarkan Usia Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

No.	Kejadian Depresi	Usia (tahun)						Total	
		< 30		30 – 40		> 40		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1.	Ringan	0	0,0	3	10,0	15	50,0	18	60,0
2.	Sedang	1	3,3	3	10,0	5	16,7	9	30,0
3.	Berat	0	0,0	0	0,0	3	10,0	3	10,0
	Total	1	3,3	6	20,0	23	76,7	30	100,0

Penelitian yang dilakukan Rustina (2012) didapatkan kelompok umur yang paling banyak mengalami depresi berusia > 40 tahun. Penelitian yang dilakukan Amalia, dkk (2013) juga didapatkan kelompok umur yang paling banyak mengalami depresi adalah usia > 40 tahun (71,45%). Kizilcik, dkk (2012) juga mengemukakan bahwa prevalensi depresi pada klien yang mengalami hemodialisis ditemukan lebih tinggi pada klien berusia tua.

Menurut Harber, dkk dalam Potter & Perry (2010). Individu yang berusia 25 – 44 tahun dianggap lebih rentan terkena permasalahan psikologis ansietas dan depresi dibandingkan dengan individu yang berusia lebih tua. Klien dengan usia di atas 60 tahun dianggap memiliki pengalaman hidup yang lebih baik dibandingkan dengan usia yang dibawahnya. Pengalaman hidup terkait dengan kondisi klien menyebabkan berkurangnya kecemasan klien, sehingga akan menurunkan resiko terjadinya depresi (Astiti, 2014).

Klien lanjut usia juga dianggap lebih dapat menerima terhadap apa yang dialaminya, dengan membandingkan dirinya terhadap orang lain yang sebayanya dan menderita sakit dikarenakan penyakit kronik lainnya, dan menerima keadaannya yang sekarang (Rustina, 2012).

Hasil analisa dari teori yang sudah ada dengan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dengan teori yang sudah ada.

Kesenjangan bisa disebabkan oleh beberapa faktor yakni keterbatasan waktu peneliti dalam mengumpulkan data, minimnya sampel yang di ambil oleh peneliti. Hal-hal tersebut merupakan beberapa faktor yang menyebabkan tingkat kevalidan hasil penelitian lebih rendah dibandingkan dengan penelitian yang jangka waktunya lebih panjang serta sampel yang digunakan lebih banyak.

Kejadian depresi Dan Jenis kelamin

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar (53,3%) klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berjenis kelamin laki-

laki, dan hampir setengahnya (46,7%) perempuan. Laki-laki dan perempuan pada depresi ringan berjumlah sama, masing-masing 9 orang (30,0%). Depresi sedang

banyak terjadi pada laki-laki, yaitu 7 orang (23,3%). Depresi berat banyak terjadi pada

perempuan, yaitu 3 orang (10,0 (tabel 4)

Tabel 4 Tabulasi Silang Kejadian Depresi Berdasarkan Jenis Kelamin Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

No.	jadian Depresi	Jenis Kelamin				Total	
		Laki-laki		Perempuan		N	%
		N	%	N	%		
1.	Ringan	9	30,0	9	30,0	18	60,0
2.	Sedang	7	23,3	2	6,7	9	30,0
3.	Berat	0	0,0	3	10,0	3	10,0
	Total	16	53,3	14	46,7	30	100,0

Penelitian yang dilakukan Amalia, dkk (2013) didapatkan klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan mengalami depresi lebih besar terjadi pada klien dengan jenis kelamin laki-laki (71,4%). Penelitian yang dilakukan Rustina (2012) juga didapatkan klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan mengalami depresi lebih besar terjadi pada jenis kelamin laki-laki (56,7%).

Menurut Wijaya (2005) dalam penelitian Rustina (2012) juga didapatkan depresi pada perempuan terjadi lebih besar daripada laki-laki, namun menurutnya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian depresi. Hasil yang didapatkan pada penelitian bisa saja terjadi dikarenakan responden laki-laki lebih banyak dibandingkan responden perempuan.

Hasil analisa dari teori yang sudah ada dengan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisis

Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dengan teori yang sudah ada. Kesenjangan bisa disebabkan oleh beberapa faktor yakni keterbatasan waktu peneliti dalam mengumpulkan data, minimnya sampel yang di ambil oleh peneliti. Hal-hal tersebut merupakan beberapa faktor yang menyebabkan tingkat kevalidan hasil penelitian lebih rendah dibandingkan dengan penelitian yang jangka waktunya lebih panjang serta sampel yang digunakan lebih banyak.

Kejadian depresi Dan status perkawinan

Hasil penelitian didapatkan hampir seluruhnya (83,4%) klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis telah menikah, dan sebagian kecil (16,6%) berstatus perkawinan tidak menikah, janda/dua. Pasien menikah, sebagian besar (56,7%) mengalami depresi ringan, depresi sedang berjumlah 5 orang (16,7%), dan depresi berat (10,0%). (tabel 5)

Tabel 5 Tabulasi Silang Kejadian Depresi Berdasarkan Status Perkawinan Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

No.	jadian Depresi	Status Perkawinan				Total	
		Menikah		Tidak Menikah, Janda/Duda		N	%
		N	%	N	%		
1.	Ringan	17	56,7	1	3,3	18	60,0
2.	Sedang	5	16,7	4	13,3	9	30,0
3.	Berat	3	10,0	0	0,0	3	10,0
	Total	25	83,4	5	16,6	30	100,0

Penelitian yang dilakukan Rustina (2012) juga didapatkan responden yang menikah lebih banyak mengalami depresi (95,5%). Penelitian yang dilakukan Astiti (2014) juga didapatkan klien yang bertatus perkawinan menikah lebih banyak mengalami depresi (78,4%).

Menurut Sadock (2007) dalam Amalia, dkk (2013) menyatakan bahwa pada umumnya, gangguan depresif berat terjadi paling sering pada orang yang tidak memiliki hubungan interpersonal yang erat, seperti pasangan yang bercerai atau berpisah. Individu yang berstatus menikah akan

mendapatkan dukungan dari pasangannya, dukungan yang diberikan oleh pasangan akan membantu meningkatkan motivasi klien untuk berperilaku ke hal yang lebih positif. Dukungan yang diberikan oleh pasangan membuat klien lebih bersemangat dan senang, sehingga klien akan berfikir ke hal yang lebih positif. Pemikiran yang positif dapat membantu klien mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi. Semakin berkurangnya masalah klien maka stresor yang dapat memunculkan permasalahan akan semakin berkurang, sehingga tingkat depresi pada klien dapat berkurang. Berbeda dengan klien yang tidak menikah atau janda/duda, klien tidak memiliki pasangan yang dapat memberikan motivasi atau semangat (Astuti, 2014).

Hasil analisa dari teori yang sudah ada dengan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisis

Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dengan teori yang sudah ada.

Kesenjangan bisa disebabkan oleh beberapa faktor yakni keterbatasan waktu peneliti dalam mengumpulkan data, minimnya sampel yang di ambil oleh peneliti. Hal-hal tersebut merupakan beberapa faktor yang menyebabkan tingkat kevalidan hasil penelitian lebih rendah dibandingkan dengan penelitian yang jangka waktunya lebih panjang serta sampel yang digunakan lebih banyak.

Kejadian depresi dan pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan, depresi ringan dan berat banyak terjadi pada klien dengan pendidikan terakhir menengah (SMA) yaitu 8 orang (26,7%), dan 3 orang (10,0%). Depresi sedang banyak terjadi pada klien dengan pendidikan terakhir tinggi (akademik dan PT) yaitu 6 orang (20,0%). (tabel.6)

Tabel 6 Tabulasi Silang Kejadian Depresi Berdasarkan Pendidikan Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

No.	Kejadian Depresi	Pendidikan						Total	
		Rendah (SD dan SMP)		Menengah (SMA)		Tinggi (Akademik dan PT)		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1.	Ringan	3	10,0	8	26,7	7	23,3	18	60,0
2.	Sedang	1	3,4	2	6,7	6	20,0	9	30,0
3.	Berat	0	0,0	3	10,0	0	0,0	3	10,0
Total		4	13,4	13	43,3	13	43,3	30	100,0

Rustina (2012) juga mendapatkan klien dengan pendidikan tinggi (SMA dan perguruan tinggi) lebih banyak mengalami depresi dibandingkan pendidikan rendah (SD dan SMP). Hal ini tidak sesuai dengan Kizilcik et al (2012) dan Erdenen et al (2010), bahwa depresi pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dapat dipengaruhi oleh pendidikan yang rendah.

Klien yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan mencari perawatan dan pengobatan penyakit yang dideritanya, serta memilih dan memutuskan tindakan untuk mengatasi masalah kesehatannya. Klien dengan pendidikan rendah memiliki perilaku kesadaran akan kesehatan yang rendah, dikarenakan informasi dan pemahaman yang dimiliki kurang. Menurut Notoatmojo (2005), pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya perilaku, sehingga seseorang yang pendidikan tinggi cenderung akan berperilaku positif.

Hasil analisa dari teori yang sudah ada dengan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dengan teori yang sudah ada.

Kesenjangan bisa disebabkan oleh beberapa faktor yakni keterbatasan waktu peneliti dalam mengumpulkan data, minimnya sampel yang di ambil oleh peneliti. Hal-hal tersebut merupakan beberapa faktor yang menyebabkan tingkat kevalidan hasil penelitian lebih rendah dibandingkan dengan penelitian yang jangka waktunya lebih panjang serta sampel yang digunakan lebih banyak.

Kejadian depresi Dan pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan klien, depresi ringan dan berat banyak terjadi pada klien tidak bekerja, (36,7%), dan 2 orang (6,7%). Depresi sedang paling banyak klien bekerja, yaitu 5 orang (16,7)(tabel 7)

Tabel 7 Tabulasi Silang Kejadian Depresi Berdasarkan Pekerjaan Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

No.	Jaduan Depresi	Pekerjaan				Total	
		Bekerja		Tidak Bekerja		N	%
		N	%	N	%		
1.	Ringan	7	23,4	11	36,7	18	60,0
2.	Sedang	5	16,7	4	13,3	9	30,0
3.	Berat	1	3,3	2	6,7	3	10,0
	Total	13	43,4	17	56,7	30	100,0

Menurut Kizilcik dkk, (2012) dan Erdenen dkk, (2010), juga menunjukkan bahwa depresi pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dapat dipengaruhi oleh pekerjaan (klien yang tidak bekerja/pengangguran). Menurut Wijaya (2005) dalam Rustina (2012), hal ini bisa saja diakibatkan karena tidak adanya kegiatan klien yang dapat mengalihkan dari rasa tidak nyaman selama pengobatan. Status pekerjaan, kehilangan pekerjaan, rasa kehilangan peran dalam keluarga dan sosial merupakan faktor risiko depresi baik pada populasi normal maupun populasi dengan penyakit kronik dan pada kenyataannya status pekerjaan akan berpengaruh terhadap status ekonomi. Hasil analisa dari teori yang sudah

ada dengan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada keselarasan antara hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dengan teori yang sudah ada.

Kejadian depresi Dan lama menjalani hemodialisis

Berdasarkan lama menjalani hemodialisis klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis < 1 tahun mengalami depresi ringan 8 orang (26,7%), dan 4 orang (13,3%). Sedangkan depresi berat paling banyak terjadi pada klien dengan lama menjalani hemodialisis 1-2 tahun, yaitu 2 orang (6,7%). Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8 Tabulasi Silang Kejadian Depresi Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisis Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

No.	Jaduan Depresi	Lama Menjalani Hemodialisis								Total	
		< 1 tahun		1-2 tahun		3-5 tahun		> 5 tahun		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1.	Ringan	8	26,7	6	20,0	1	10,0	1	3,3	18	60,0
2.	Sedang	4	13,3	3	10,0	0	6,7	0	0,0	9	30,0
3.	Berat	1	3,3	2	6,7	0	0,0	0	0,0	3	10,0
	Total	13	43,3	11	36,7	1	16,7	1	3,3	30	100,0

Menurut Rai, Rustagi, dan Kohlil (2011), depresi pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dapat dipengaruhi oleh lamanya klien menjalani hemodialisis, depresi lebih tinggi pada klien yang menjalani hemodialisis lebih dari 1 tahun.

Pengalaman yang diperoleh seiring dengan lamanya klien menjalani hemodialisa. Klien baru dan klien lama akan memiliki pengalaman yang berbeda, sehingga cara pandang mereka dalam menyelesaikan stresor yang ada dapat berbeda. Klien yang baru menjalani hemodialisa cenderung mengalami penolakan dengan kondisi yang dihadapinya

sekarang. Klien yang sudah lama menjalani hemodialisa akan memiliki pandangan yang lebih positif terkait dengan penyakit yang dideritanya. Mereka lebih menerima dengan kondisi sakit mereka dan berusaha untuk tetap mempertahankan hidup mereka (Astuti, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional dalam Rustina (2012), mendapatkan hasil bahwa responden yang telah lama dalam menjalani hemodialisis cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih ringan dibandingkan dengan responden yang baru menjalani hemodialisis, hal ini disebabkan karena dengan

lamanya seseorang menjalani hemodialisis maka seseorang akan lebih adaptif dengan alat/unit dialisis. Pertama kali klien gagal ginjal didiagnosis harus menjalani dialisis jangka panjang, klien akan merasa khawatir atas kondisi sakit serta pengobatan jangka panjangnya. Terdapat beberapa tahapan reaksi seseorang dalam menghadapi stress berat. Klien yang sudah lama menjalani hemodialisis kemungkinan sudah dalam fase penerimaan dalam kriteria Kubler-Ross, sehingga tingkat depresinya lebih rendah dibandingkan pada klien yang baru menjalani hemodialisis. Pertama kali klien gagal ginjal kronik didiagnosa harus menjalani dialisis jangka panjang, klien akan merasa khawatir

atas kondisi sakit serta pengobatan jangka panjangnya.

Hasil analisa dari teori yang sudah ada dengan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dengan teori yang sudah ada.

Kesenjangan bisa disebabkan oleh beberapa faktor yakni keterbatasan waktu peneliti dalam mengumpulkan data, minimnya sampel yang di ambil oleh peneliti. Hal-hal tersebut merupakan beberapa faktor yang menyebabkan tingkat kevalidan hasil penelitian lebih rendah dibandingkan dengan penelitian yang jangka waktunya lebih panjang serta sampel yang digunakan lebih banyak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Kejadian Depresi Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, pada bulan Mei 2017 disimpulkan bahwa Sebagian besar (60,0%) klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami depresi ringan dan sebagian kecil (10,0%) mengalami depresi berat. Karakteristik klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan mengalami depresi, hampir seluruhnya berusia > 40 tahun (76,7%), dan status perkawinan menikah (83,4%). Sebagian besar berjenis kelamin laki-

laki (53,3%), dan tidak bekerja (56,7%). Hampir setengahnya berpendidikan terakhir menengah (SMA) dan tinggi (akademik dan PT) (43,3%), dan lama hemodialisis < 1 tahun (43,3%). Berdasarkan penelitian diharapkan pemberi pelayanan kesehatan untuk melakukan skrining depresi secara berkala, motivasi, dan penyuluhan terhadap klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengenai gagal ginjal kronik, penatalaksanaanya, masalah yang dihadapi dan prognosis yang bertujuan untuk mengubah persepsi klien dan keluarga terhadap penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Fitri, dkk. 2013. *Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP DR. M. Djamil Padang*. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/209> Diakses pada tanggal 10 Juli 2017 pukul 20.00 WIB
- Astiti, Anin. 2014. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t34732.pdf> Diakses pada tanggal 10 Juli 2017 pukul 20.10 WIB
- Hedayati, S.S. & Finkelstein, F.O. 2009. *Epidemiology, Diagnosis, and Management of Depression in Patients with CKD*. *American Journal Kidney Disease*, 54 (4). 741-752.
- IRR (*Indonesian Renal Registry*). 2014. 7th Report Of Indonesian Renal Registry. <http://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN%20RENAL%20REGISTRY%202014.pdf> Diakses pada tanggal 20 Januari 2017 pukul 20.00 WIB
- Koran Jakarta. 2012. *Teknik Baru Pengobatan Gagal Ginjal*. <http://koranjakarta.com/index.php/detail/view/01/81403>. Diakses pada tanggal 25 Januari 2017 pukul 21.10 WIB.
- Neliya, S. W. 2012. *Hubungan Pengetahuan tentang Asupan Cairan dan Cara Pengendalian Asupan Cairan terhadap Penambahan Berat Badan*. *Jurnal Nursing Studies*.
- NIMH. 2010. *Depression*. National Institute of Mental Health.

- Notoatmodjo S. 2005. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Potter & Perry. 2010. *Fundamental Of Nursing Edisi 7*. Salemba Medika : Jakarta.
- Rustina. 2012. *Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rsud Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2012*. Diakses pada tanggal 10 Juli 2017 pukul 20.30 WIB <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:o3mYrAOzUe0J:dowload.portalgaruda.org/article.php%3Farticle%3D32484%26val%3D2307+%&cd=1&hl=jv&ct=clnk&gl=id>
- Setyaningsih, T., Mustikasari, Nurani, T. 2011. *Peningkatan Harga Diri pada Klien Gagal Ginjal Kronik Melalui Cognitive Behavior Therapy (CBT)*. Jurnal Keperawatan Indonesia. 14(3) : 165-170.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Stuart & Sundeen. 2006. *Buku Saku Keperawatan, Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Wijaya, Andra Saferi & Putri, Yessie Mariza. 2013. *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa) Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika.