JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH'

1. Pengaruh *Supportive Educative* terhadap *Self Care* Pasien Hipertensi pada Salah Satu Puskesmas di Bandung
Endang Lukmawati, Angga Wilandika, Anggriyana Tri Widiyanti
2. Pengaruh *Emotional Freedom Technique* (EFT) terhadap Tingkat Agresifitas Pasien Resiko Perilaku Kekerasan
Rizki Muliani, Imam Abidin, Ridha Adawiyah
3. Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis dengan Depresi pada Klien Gagal Ginjal Kronik
R. Siti Jundiah, Ingrid Dirgahayu, Fita Nisa Rahmadina
4. Penanganan Klien dengan Gangguan Spektrum Autisme di *Autis Center*
Ricky Ersaputra, Sitti Syabariyah, Usman
5. Hubungan Kejadian *Postpartum Blues* dengan Motivasi Ibu dalam Menyusui
Aam Aminah, Ariani Fatmawati, Nina Gartika
6. Hubungan Adekuasi Hemodialisis *Urea Reduction Rate* (URR) dengan Tingkat *Fatigue* pada Pasien *End Stage Renal Disease* (ESRD)
Fahmi Khaerudin, Nina Gartika, Angga Wilandika
7. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi
Hasim Ramadan, Tantri Puspita, Purbayanty Budhiaji, M. Hadi Sulhan
8. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha
Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansah
9. Gambaran *Self Efficacy* pada Pasien TB Paru untuk Menyelesaikan Pengobatan di Poli Dots pada Salah Satu Rumah Sakit Umum Daerah di Garut
Irmawati, Titis Kurniawan, Bambang Aditya Nugraha
10. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan oleh Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 2-5 Tahun
Rani Putri Pribadi, Hendra Gunawan, Rahmat

Alamat Redaksi:

STIKes 'Aisyiyah Bandung
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

DEWAN REDAKSI

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)

Volume 6 | Nomor 2 | Desember 2019

Pelindung:

Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung

Penanggung Jawab:

Fatih Handayani, S.ST., M.Keb.

Ketua:

Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

Sekretaris/Setting/Layout:

Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

Bendahara:

Riza Garini, A.Md.

Penyunting/Editor :

Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

Pemasaran dan Sirkulasi :

Nandang JN., S.Kp., M.Kep.,Ns., Sp.Kep., Kom.

Mitra Bestari :

Neti Juniarti, BN, M.Health, M.Nurs, PhD (Universitas Padjadjaran)
DR. Sitti Syabariyah, S.Kp.,MS.Biomed (STIKes 'Aisyiyah Bandung)
DR. Aprina Murhan, S.Kp, M.Kes (Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Lampung)
Mohammad Afandi, S.Kep., Ns., MAN. (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
DR. Dessy Hermawan, S.Kep.Ners.,M.Biomed. (Universitas Malahayati)

Alamat Redaksi:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

e-mail: jka.aisyiahbdg@gmail.com

DAFTAR ISI

1.	Pengaruh <i>Supportive Educative</i> terhadap <i>Self Care</i> Pasien Hipertensi pada Salah Satu Puskesmas di Bandung Endang Lukmawati, Angga Wilandika, Anggriyana Tri Widiанти	1-7
2.	Pengaruh <i>Emotional Freedom Technique</i> (EFT) terhadap Tingkat Agresifitas Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Rizki Muliani, Imam Abidin, Ridha Adawiyah	9-16
3.	Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis dengan Depresi pada Klien Gagal Ginjal Kronik R. Siti Jundiah, Ingrid Dirgahayu, Fita Nisa Rahmadina	17-24
4.	Penanganan Klien dengan Gangguan Spektrum Autisme di <i>Autis Center</i> Ricky Ersaputra, Sitti Syabariyah, Usman	25-33
5.	Hubungan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> dengan Motivasi Ibu dalam Menyusui Aam Aminah, Ariani Fatmawati, Nina Gartika	35-40
6.	Hubungan Adekuasi Hemodialisis <i>Urea Reduction Rate</i> (URR) dengan Tingkat <i>Fatigue</i> pada Pasien <i>End Stage Renal Disease</i> (ESRD) Fahmi Khaerudin, Nina Gartika, Angga Wilandika	41-51
7.	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi Hasim Ramadan, Tantri Puspita, Purbayanty Budhiaji, M. Hadi Sulhan	53-58
8.	Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Yaumil Khaeria, La Rangki, Parawansah	59-66
9.	Gambaran <i>Self Efficacy</i> pada Pasien TB Paru untuk Menyelesaikan Pengobatan di Poli Dots pada Salah Satu Rumah Sakit Umum Daerah di Garut Irmawati, Titis Kurniawan, Bambang Aditya Nugraha	67-78
10.	Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan oleh Ibu dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita Usia 2-5 Tahun Rani Putri Pribadi, Hendra Gunawan, Rahmat	79-86

HUBUNGAN LAMANYA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN DEPRESI PADA KLIEN GAGAL GINJAL KRONIK

R. Siti Jundiah¹, Ingrid Dirgahayu², Fita Nisa Rahmadina³

siti.jundiah@bku.ac.id

ABSTRAK

Gagal Ginjal Terminal (GGT) adalah kerusakan ginjal yang irreversibel dan merupakan stadium akhir dari penyakit ginjal dengan penurunan fungsi ginjal <15 mL/menit. Kondisi ini mengharuskan pasien melakukan terapi hemodialysis. Respon yang muncul pada pasien GGT yang menjalani terapi hemodialisis yaitu respon fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Dampak psikologis pada klien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis bisa disebabkan dari perjalanan penyakit yang panjang. Klien gagal ginjal kronik biasanya harus menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya dan memerlukan waktu 12 – 15 jam setiap minggunya, atau paling sedikit 3 – 4 jam setiap kali terapi, terapi ini harus dijalani klien seumur hidup. Hal ini dapat menimbulkan permasalahan psikologis yaitu depresi pada klien gagal ginjal kronik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan lamanya menjalani hemodialisis dengan depresi pada klien gagal ginjal kronik di RSUD Majalaya Kab. Bandung. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi sebanyak 54 responden yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen untuk gejala depresi yang dipakai adalah CES – D. Data univariat kemudian di analisis menggunakan distribusi frekuensi dan korelasi menggunakan Chi Square. Hasil penelitian diperoleh data sebagian besar (62,96%) sudah menjalani hemodialisis >3 tahun dan hampir seluruhnya (81,48%) mengalami gejala depresi. Terdapat hubungan antara Lamanya menjalani Hemodialisis dengan Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Majalaya dengan p value 0,003 ($< 0,05$ $r = 0,417$).

Kata kunci : depresi, gagal ginjal terminal, lama hemodialisis

Abstract

Terminal Kidney Failure (GGT) is irreversible kidney damage and is the last stage of kidney disease with a decrease in kidney function <15 mL / min . This condition requires patients to under go haemodialysis therapy. The responses that appear in GGT patients undergoing hemodialysis therapy are physical, psychological, social, and spiritual responses. The psychological impact on clients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis can be caused by a long course of the disease . Clients of chronic kidney failure usually have to undergo dialysis therapy throughout their life and require 12-15 hours per week, or at least 3-4 hours each time, this therapy must be lived by clients for life. This can cause psychological problems, namely depression in clients with chronic kidney failure (Pamungtyas, Anggita Y, dkk 2016). The purpose of this study was to determine the relationship between the length of hemodialysis and depression in chronic renal failure clients in Majalaya District Hospital. Bandung. This type of research is descriptive correlational with cross-sectional approach. The population of 54 respondents was determined by purposive sampling technique. The instrument for depressive symptoms used was CES-D. Univariate data were then analyzed using frequency distribution and correlation using Chi Square. The results showed that most of data (62.96%) had undergone hemodialysis for more 3 years and almost all (81.48%) had symptoms of depression. There is a relationship between the duration of undergoing hemodialysis with depression in chronic kidney failure patients in Majalaya District Hospital with a p value of 0.003 (< 0.05 $r = 0.417$). For nurses it is expected to give provide nursing care that is not only physical but includes psychosocial as well, so the depression can be resolved soon.

Keywords: *depression, terminal kidney failure, hemodialysis duration*

^{1,2,3}Universitas Bhakti Kencana

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus kurang dari 60 ml/1,73 m² atau rusaknya ginjal kurang lebih selama 3 bulan atau karena keduanya. Insidensi, prevalensi, dan perkembangan gagal ginjal kronik bervariasi di setiap negara, lebih dari 80% pasien menerima pengobatan karena gagal ginjal kronik di negara yang jumlah lansianya juga cukup tinggi dan mempunyai akses ke pusat pelayanan (Webster, C et. al, 2017). Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2013, sebanyak 2 per 1000 penduduk atau 499.800 penduduk. Prevalensi gagal ginjal pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,2%). Berdasarkan karakteristik umur prevalensi tertinggi pada kategori usia diatas 75 tahun (0,6%), dimana mulai terjadi peningkatan pada usia 35 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2017). Pasien gagal ginjal kronis pada tahun 2014, Jawa Barat menjadi provinsi yang melaporkan data klien baru gagal ginjal kronik paling banyak yaitu sebanyak 5029 dan klien aktif sebanyak 3358 orang (Indonesian Renal Registry, 2014). Urden (2012), menyampaikan bahwa berdasarkan Kriteria Rife, jika pasien sudah berada pada tahapan *end stage kidney diseases* (ESKD) maka dibutuhkan dialisis.

Kebanyakan orang yang mencapai ESKD dirawat dengan hemodialisis atau dialisis peritoneal, dengan prevalensi global 280 per juta orang, dibandingkan dengan 65 per juta orang yang memiliki transplantasi ginjal (Webster, C., et.al, 2017). Hemodialisis di Indonesia, menjadi salah satu terapi pengganti ginjal yang paling banyak dilakukan pada klien gagal ginjal kronis

(Arif dan Kumala, 2012). Pada tahun 2018 di Indonesia, pasien baru gagal ginjal kronik dengan hemodialisis sebanyak 66433 orang dan pasien aktif sebanyak 132142 orang sedangkan di Jawa Barat pasien baru sebanyak 14771 orang dan pasien aktif sebanyak 33828 orang (Indonesian Renal Registry, 2018).

Pasien yang menjalani hemodialisis sering menyampaikan beberapa keluhan sesuai dengan respon tubuhnya terhadap terapi ini. Respon yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis yaitu terdiri dari respon fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Dampak psikologis pada klien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis bisa disebabkan dari perjalanan penyakit yang panjang (Harvianza, 2015). Klien gagal ginjal kronik biasanya harus menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya dan memerlukan waktu 12 – 15 jam setiap minggunya, atau paling sedikit 3 – 4 jam setiap kali terapi. Terapi ini harus dijalani klien seumur hidup. Menurut Stuart dan Laraja (2013), terapi ini bisa menyebabkan klien cemas, stress dan depresi. Hal ini didukung oleh penelitian Pamungtyas, Angita Y, dkk (2016) bahwa terapi yang berlangsung lama pada pasien gagal ginjal kronik dapat menimbulkan permasalahan psikologis yaitu depresi.

Lamanya hemodialisis diartikan sebagai seberapa lama seseorang telah menjalani hemodialisis (Anees, Muhammad, dkk, 2011). Menurut Theofilou (2011), lama hamodilisis ini merupakan factor psikososial yang menyebabkan depresi. Klien harus menjalani dialisis sepanjang hidupnya atau sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan (Brunner &

Suddart, 2008). Stresor-stresor yang dialami klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis diantaranya proses hemodialisis, beban ekonomi, komplikasi proses dialisis, ketergantungan pada mesin, aturan diet ketat, mobilitas yang terbatas dan stresor-stresor lainnya. Menurut Ghanu., J., Boima.V., et.al (2018), terapi hemodialisis yang berlangsung lama sepanjang hidupnya. Kondisi ini menyebabkan hilangnya kemandirian dalam beraktivitas. Pasien harus terhubung ke mesin hemodilisa selama minimal 2 jam per sesi dengan minimal 3 sesi per minggunya. Terapi hemodialysis ini bisa mengakibatkan komplikasi seperti hipotensi, sakit kepala dan emboli, yang mengakibatkan menurunnya kapasitas bekerja dan akhirnya menyebabkan produktivitas menurun. Faktor-faktor ketergantungan, ketidakmampuan untuk melaksanakan tanggungjawab keluarga, terlibat aktif dalam kehidupan social menyebabkan masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan dan gangguan kognitif.

Depresi adalah masalah yang lazim dijumpai pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis dalam jangka panjang (Suciadi, 2010). Hal ini diperkuat oleh Wing dan Tao Li (2016) bahwa depresi adalah penyakit kejiwaan yang paling umum pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir (ESRD). Pasien yang menerima dialysis, termasuk dialysis peritoneum, hemodialysis (HD) mengalami berbagai gejala somatic yang ada kaitannya dengan kurang keterlibatan dalam aktivitas social, pekerjaan dan rekreasi. Kombinasi gangguan fisik dan tekanan psikologis berdampak pada kualitas hidup pasien. Berdasarkan fenomena tersebut rumusan masalah adakah hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Depresi Pada Klien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Majalaya Kab. Bandung.

METODOLOGI

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kolerasi, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu 120 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Dengan menggunakan *purposive sampling*, yaitu dengan kriteria pasien yang sudah menjalani hemodialisis lebih atau sama dengan 3 bulan, diperoleh sampel sebanyak 54 pasien. Data diperoleh dengan menggunakan Instrumen CES – D untuk mengetahui adanya gejala depresi. Analisa data untuk univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisa bivariate menggunakan Chi Square.

HASIL

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Klen Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Majalaya Kab. Bandung

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	35	64,81
Laki-laki	19	35,19
Usia		
21-40	16	29,63
41-65	37	68,52
>65	1	1,85
Status Marital		
Kawin	45	83,33
Tidak Kawin	9	16,67

Berdasarkan tabel 1 lebih dari setengah responden (64,81%) adalah perempuan, sebagian besar (68,52%) rentang usia 41-65 tahun dan hampir seluruhnya berstatus kawin.

2. Lamanya Hemodialisis

Tabel 2. Lamanya Hemodialisis Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD Majalaya Kab. Bandung

Lama Hemodialisis	N	%
< 1 tahun	16	29,63
1-3 tahun	18	33,03
>3 tahun	20	37,04

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa lamanya hemodialisis klien gagal ginjal kronik, hampir setengahnya telah menjalani hemodialisis > 3 tahun sebanyak 20 klien (37,04%).

B. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis dengan Depresi pada Klien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Majalaya Kab. Bandung

Lamanya Hemodialisis	Depresi				Jumlah		P-Value	C
	Tidak terdapat gejala		Terdapat gejala					
	N	%	N	%	N	%		
< 1 tahun	7	12,96	9	16,67	16	29,63	0,003	0,417
1-3 tahun	3	5,56	15	27,78	18	33,33		
>3 tahun	0	0	20	37,04	20	37,04		
Jumlah	10	18,52	44	81,44	54	100		

Berdasarkan tabel 4 diatas bahwa hampir sebagian kecil klien gagal ginjal kronik yang telah menjalani hemodialisis <1 tahun mengalami gejala depresi di unit Hemodialisa RSUD Majalaya Kab. Bandung yaitu sebanyak 16,67% Untuk klien gagal ginjal kronik yang telah menjalani hemodialisis selama 1-3 tahun terdapat 27,78% mengalami gejala depresi. Sedangkan untuk klien gagal ginjal dengan hemodialisis >3 tahun terdapat 37,04% dengan gejala yang sering dikeluhkan adalah rasa takut, rasa sedih yang tak kunjung berkurang serta merasa hidup telah gagal. Pada penelitian ini, hasil

3. Tingkat Depresi

Tabel 3. Tingkat Depresi pada Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Majalaya Kab. Bandung

Depresi	N	%
Tidak ada gejala depresi	10	18,52
Ada gejala depresi	44	81,88

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa gambaran depresi dari klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, ternyata hampir seluruhnya memiliki tanda gejala depresi (81,48%).

perhitungannya didapatkan angka 0,003 dengan α sebesar 0,05, maka dapat dinyatakan bahwa jika $p\text{Value} \leq \alpha$ maka H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat depresi pada klien gagal ginjal kronik di RSUD Majalaya. Dengan tingkat keeratannya 0,417 yang berarti menunjukkan hubungan sedang dan positif artinya semakin lama menjalani hemodialisis maka semakin tinggi depresi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil bahwa sebagian besar klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis < 3 tahun sebanyak (62,96%), dan sebagian kecil (37,04%) klien menjalani hemodialisis >3 tahun. Hasil penelitian ini tidak terlepas dari berbagai karakteristik responden. Hemodialisis merupakan terapi pengganti dari fungsi ginjal yang dilakukan 2-3 kali dalam seminggu, dengan rentang waktu tiap tindakan hemodialisa adalah 4-5 jam yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa metabolisme protein dan untuk mengoreksi gangguan keseimbangan cairan & elektrolit (Black, Joyce M and Jane Hokansen Hawks, 2009). Dosis yang diberikan biasanya 2 kali seminggu dengan setiap hemodialisis selama 5 jam atau sebanyak 3 kali seminggu dengan setiap hemodialisis selama 4 jam (Patel ML, Rekha Sachan, dkk, 2012).

Dari hasil analisis tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 54 responden yang diteliti, ternyata hampir seluruhnya dari responden yaitu sebanyak 44 orang (81,48%) termasuk dalam kategori terdapat gejala depresi. Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara karakteristik klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di unit hemodialisa RSUD Majalaya dengan teori dan keadaan yang ada di lapangan. Depresi pada klien yang menjalani terapi hemodialisis dapat mempengaruhi *medical outcome*, meningkatkan resiko hospitalisasi, bunuh diri, kematian, kepatuhan dialisis, pengobatan, status nutrisi, ketahanan tubuh dan insiden peritonitis. Pasien dialysis penuh dengan tekanan lebih cenderung menghadapi komplikasi; beberapa penelitian menunjukkan ada hubungan antara depresi dan mortalitas pada pasien dialysis (Al Dukhayel, 2015).

Depresi adalah masalah yang lazim dijumpai pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis dalam jangka

panjang (Suciadi, 2010, Wing dan Tao Li, 2016, Aghakhani dan Fattahi, 2019). Berdasarkan tabel 1, dari 54 responden yang diteliti, berdasarkan karakteristik jenis kelamin, sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (64,81%). Dari ke 44 klien yang mengalami gejala depresi terdapat 30 orang berjenis kelamin perempuan dan 14 orang berjenis kelamin laki-laki. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa gangguan depresi berada pada urutan ke empat di dunia dan gangguan depresi mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu dalam kehidupan. Dilihat dari karakteristik usia, lebih dari setengahnya dari responden berusia antara 41-65 tahun yaitu sebanyak 37 orang (68,52%). Dari ke 44 klien yang mengalami gejala depresi sebagian besar responden berada pada rentang usia ini sebanyak 29 orang. Dalam penelitian Nevid, dkk (205), ditemukan bukti bahwa seiring bertambahnya usia terdapat kecenderungan kenaikan depresi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, bahwa di Indonesia prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi tercatat sebesar 6,0% dari populasi lansia. Dari hasil penelitian, sebagian besar responden dengan usia 41 – 65 tahun mengeluhkan rasa takut, tertekan karena kesendiriannya menjalani hemodialisa yang begitu lama. Pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang mengalami gejala depresi di RSUD Majalaya Kab. Bandung diantaranya mengeluhkan gejala fisik maupun psikologis.

Gejala fisik yang sering dikeluhkan adalah lemas. Klien menjelaskan lemas menjadi salah satu keluhan fisik yang sering dijumpai terkait dengan proses dialisis. Gejala fisik lainnya seperti mengalami sesak nafas apabila terjadi penumpukkan cairan, apabila tekanan darah klien naik maka klien akan merasa pusing dan

sakit kepala. Sedangkan pada psikologisnya yang sering dikeluhkan oleh klien adalah rasa takut akan nasib hidupnya yang terus menerus harus menjalani hemodialisis. Gejala lainnya klien mengalami kesedihan yang tak kunjung berkurang dan berakhir menangis. Sedangkan gejala yang jarang dikeluhkan ada pada kategori interpersonal relation, yaitu klien jarang yang merasa bahwa orang-orang disekitar membencinya dan tidak bersahabat. Hampir seluruhnya klien mengaku bahwa selama ini mereka mendapat dukungan dari orang-orang sekitar terkait terapi yang dijalani. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Patel ML, Rekha Sachan, dkk (2012), dalam penelitiannya mengungkapkan terdapat 70 orang (46,6%) mempunyai gejala depresi, dan 43 orang (28,6%) mempunyai ide keinginan bunuh diri di bulan-bulan sebelumnya.

Berdasarkan tabel 4 bahwa hampir sebagian kecil klien gagal ginjal kronik yang telah menjalani hemodialisis < 1 tahun mengalami gejala depresi di unit Hemodialisa RSUD Majalaya Kab. Bandung yaitu sebanyak 16,67% Untuk klien gagal ginjal kronik yang telah menjalani hemodialisis selama 1-3 tahun terdapat 27,78% mengalami gejala depresi. Sedangkan untuk klien gagal ginjal dengan hemodialisis > 3 tahun terdapat 37,04% dengan gejala yang sering dikeluhkan adalah rasa takut, rasa sedih yang tak kunjung berkurang serta merasa hidup telah gagal. Pada penelitian ini, hasil perhitungannya didapatkan angka 0,003 dengan α sebesar 0,05, maka dapat dinyatakan bahwa jika $p\text{Value} \leq \alpha$ maka H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat depresi pada klien gagal ginjal kronik di RSUD Majalaya Kab. Bandung 2017. Dengan tingkat keeratannya 0,417 yang berarti menunjukkan hubungan sedang dan positif artinya semakin lama menjalani hemodialisis maka semakin tinggi depresi. Kondisi tersebut memberikan gambaran bahwa fase awal menjalani hemodialisis, klien

mengalami peningkatan gejala depresi. Klien yang menjalani hemodialysis lebih dari dua belas bulan akan mengalami depresi (Patel ML, Recha Sachan, dkk, 2012). Hal yang sama di kemukakan oleh Ganu.,J, Boima.V., et.al (2018) dalam penelitiannya bahwa ada hubungan antara depresi dengan durasi hemodialisis ($r=-0,34$, $p\ 0.0001$). Terapi hemodialisis yang berlangsung lama sepanjang hidupnya. Kondisi ini menyebabkan hilangnya kemandirian dalam beraktivitas. Pasien harus terhubung ke mesin hemodilisa selama minimal 2 jam per sesi dengan minimal 3 sesi per minggunya. Terapi hemodialysis ini bisa mengakibatkan komplikasi seperti hipotensi, sakit kepala dan emboli, yang mengakibatkan menurunnya kapasitas bekerja dan akhirnya menyebabkan produktivitas menurun. Faktor-faktor ketergantungan, ketidakmampuan untuk melaksanakan tanggungjawab keluarga, terlibat aktif dalam kehidupan social menyebabkan masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan dan gangguan kognitif.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisa kebanyakan telah menjalani lama hemodialisis lebih dari 3 tahun. Hampir seluruhnya klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis termasuk kategori terdapat gejala depresi. Terdapat hubungan yang bermakna antara lamanya hemodialisis dengan depresi pada klien gagal ginjal kronik dengan derajat keeratan hubungan sedang dan arah hubungan positif. Semakin lama klien menjalani hemodialysis maka semakin berisiko mengalami depresi. Hasil penelitian ini, diharapkan menjadi bahan informasi untuk membuat Standar Asuhan Keperawatan (SAK) dan standar operasional prosedur pendidikan kesehatan untuk klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis. Contohnya dengan memberikan *family gathering*

serta diperdengarkannya murotal Quran bagi klien Muslim dan kerohanian lainnya yang bertujuan untuk mengurangi gejala yang paling sering dikeluhkan, yaitu rasa takut.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghkhani dan Fattahi. (2019). *Depression in Haemodialysis Patient*. Saudi Arabia : Saudi Journals of Kidney Diseases and Transplantation. http://www.sjkdt.org/temp/SaudiJKidneyDisTranspl301261-6313271_173212.pdf
- Al Dukhayel. (2015). Prevalence of depressive symptoms among Haemodialysis and Peritoneal Dialysis Patient. Qassim University : International Journal of Heelath Sciences. Vo. 9. No.1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4394933/pdf/ijhs-9-1-009.pdf>
- Anees, Muhammad, dkk . (2011). *Dialysis Related Factors Affecting Quality of Life in Patient on Hemodialysis*. Iranian Journal of Kidney Deseases. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/211894>
- Arif & Kumala. 2011. *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : PT Salemba
- Black, Joyce. M & Jane Hokanson Hawks. (2009). *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Edisi 8 Buku 1. Jakarta : PT Salemba Medika. .
- Brunner & Suddarth (Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare). (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Cahyaningsih, N.D. (2008). *Hemodialisa (cuci darah)*. Jogjakarta : Mitra Cendekia Press
- Ganu., J., Boima. V., et.al. (2018). Depression and quality of life in patient on long term hemodialysis at a National Hospital in Ghana : a cross sectional study. Ghana : Ghama Med J52 8 DOI : <http://dx.doi.org/10.4314/gmj.v52i1.5>
- Harvianza, Ardo. 2015. *Pengalaman Klien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisis di RSUD Majalaya Tahun 2015*. Bandung : STIKes Bhakti Kencana Bandung.
- IRR.(2018). *11th Report of Indonesian Renal Registry* <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202018.pdf>
- Kaplan & Saccuzo. (1993). *Pshycological Testing Principles, Aplication and Issue*. California : Publishing Company Pacific Grove.
- Karlina, Imas. 2016. *Hubungan Lamanya Hemodialisa dengan Level Fatigue pada Klien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Majalaya Kab. Bandung tahun 2016*. Bandung : STIKes Bhakti Kencana Bandung.
- Kemenkes RI. (2017). Ginjal Kronis. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/ginjal-kronis>
- Nevid, Jeffrey S., dkk. (2005). *Psikologi Abnormal*. Edisi Kelima Jilid Pertama. Jakarta :
- Penerbit Erlangga. Terjemahan dari *Abnormal Psychology In a Changing World*.
- Pamungtyas, Anggita Y, dkk.(2016). *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa di RSUD Tugurejo Semarang*. Semarang : STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.
- Patel ML, Rekha Sachan, dkk.(2012). *Anxiety*

and Depression – a Suicidal Risk in Patients with Chronic Renal Failure on Maintenance Hemodialysis. India : UP

Lucknow. http://www.ijsrp.org/research_paper_mar2012/ijsrp-Mar-2012-28.pdf

Stuart GW, Laraia MT. (2013). *Principles and practice of psychiatry nursing (10th ed)*. St Louis: Mosby.

Suciadi, Paskah Leonardo, dr. (2010). *Anda Bertanya, Dokter Menjawab : Kesehatan Ginjal dan Saluran K e m i h .* Jakarta : PT. Bhuana Ilmu Populer.

Theofilou P, M Ginieri-Coccossis, C Synodinou, V Tomaras and C Soldatos. (2008). *Quality of life, mental health and health beliefs in haemodialysis and peritoneal dialysis patients: Investigating differences in early and later years of current treatment.* Greece : University of Athens. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2611965/pdf/1471-2369-9-14.pdf>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2611965/pdf/1471-2369-9-14.pdf>

Theofilou Paraskevi. (2011). *Depression and Anxiety in Patients with Chronic Renal Failure: The Effect of Sociodemographic Characteristics.* International Journal of Nephrology. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3118662/pdf/IJN2011-514070.pdf>

Urden., L.D., Stacy., K.K dan Lough., M.E. (2012). *Critical Care Nursing* (6ed). Elsevier : St. Louis.

Webster., Nagler., et.al. (2017). *Chronic kidney disease.* Sidney : Lancet [https://scihub.bban.top/10.1016/S0140-6736\(16\)32064-5](https://scihub.bban.top/10.1016/S0140-6736(16)32064-5)

Wing and Tao Li. (2016). *Depression in Dialysis Patients.* Hongkong : Nephrology21. <https://scihub.bban.top/10.1111/nep.12742>