



## Hubungan Dukungan Keluarga Dan Lama Hemodialisis Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa

Dedi Adha\*Zulham Efendi\* Afrizal\*Vivi Syofia Sapardi  
S1 Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA PADANG

Jamal Jamil Siteba Padang Sumatera Barat

Email korespondensi : [dediadha13@gmail.com](mailto:dediadha13@gmail.com)

Email korespondensi: [zefendi802@gmail.com](mailto:zefendi802@gmail.com)

Email korespondensi : [afrizalafe1357@.com](mailto:afrizalafe1357@.com)

Email korespondensi : [vivisyofia1984@gmail.com](mailto:vivisyofia1984@gmail.com)

### ABSTRAK

Menurut World Health Organization 2014 prevalensi gagal ginjal kronik mengalami peningkatan sebesar 50% dari tahun sebelumnya. Pasien GGK yang menjalani hemodialisis selain menimbulkan dampak bagi fisik, juga menimbulkan dampak secara psikologis salah satunya depresi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan lama hemodialisis dengan depresi pada pasien GGK. Desain penelitian adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 7-14 Juli 2020. Sampel pada penelitian ini 42 orang dengan menggunakan metode "accidental sampling" dan instrumen menggunakan kuesioner. Hasil penelitian terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap depresi pada pasien GGK ( $p=0,037$ ) dan terdapat hubungan lama HD terhadap depresi pada pasien GGK ( $p=0,025$ ). Kesimpulan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dan lama hemodialisis dengan depresi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Disarankan bagi petugas kesehatan lebih aktif untuk meningkatkan kualitas kesehatan pasien dan memberikan pendidikan kepada keluarga pasien agar keluarga memberikan dukungan dari segala aspek karena dukungan dari keluarga hal yang sangat dibutuhkan oleh pasien yang menjalani hemodialisis.

**Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Lama Hemodialisis dan Depresi**

### ABSTRACT

*Chronic kidney failure is a failure of kidney function to maintain metabolism and fluid and electrolyte balance due to progressive destruction of kidney structure with manifestations of accumulation of residual metabolites (uremic toxic) in the blood. The purpose of this study was to determine the relationship of family support and duration of hemodialysis with depression in patients with chronic renal failure. The research design was an analytic survey with cross sectional approach. This research was conducted on 7-14 July 2020. The population is all chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis in the hemodialysis unit RS. TK III dr. Reksodiwiryo Padang with 42 samples using "accidental sampling" methods and instruments using questionnaires. Research result there is a relationship of family support for depression in patients with chronic kidney failure ( $p=0,037$ ) and there*



*is a long association of hemodialysis to depression in patients with chronic kidney failure ( $p=0,025$ ). The conclusion that there is a relationship of family support and duration of hemodialysis with depression in patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis and it is hoped that health workers will be more active in improving that quality of patients health and providing education to patients families so that families provide supports.*

**Keywords: Family Support, Long time Hemodialysis and Depression**

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal merupakan penyakit sistemik dan merupakan jalur akhir yang umum dari berbagai penyakit taktus urinarus dan ginjal (Suharyanto et al., 2013). Gagal ginjal kronik adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (toksik uremik) di dalam darah (Muttaqin et al., 2014).

Menurut Clevo & Margareth, (2012), gagal ginjal kronik atau penyakit ginjal tahap akhir adalah gangguan fungsi ginjal yang menahun bersifat progresif dan ireresibel. Dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah). Menurut data dari World Health Organization prevalensi gagal ginjal kronik mengalami peningkatan sebesar 50% dari tahun sebelumnya. Di amerika Amerika Serikat prevalensi gagal ginjal kronik (GGK) diperkirakan 100 juta kasus penduduk pertahun. Angka ini terus meningkat sekitar 8% setiap tahunnya.

Pasien GGK yang melakukan terapi

hemodialisa didunia diperkirakan berjumlah 1,4 juta orang dengan insidensi pertumbuhannya 8% pertahun (Word Health Organization, 2014). Menurut Hill et al (2016) prevalensi global GGK sebesar 13,4% dengan 48% diantaranya mengalami penurunan fungsi ginjal dan tidak menjalani dialysis dan sebanyak 96%,orang dengan kerusakan ginjal atau fungsi ginjal yang berkurang tidak sadar bahwa mereka mengalami GGK. Menurut data Riskesdas, (2018) prevalensi kejadian gagal ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8% (Riskesdas, 2018). Penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia terdapat 30,7 juta penduduk. dengan penatalaksanaan yaitu sebesar 82% dengan terapi hemodialisa, sebesar 12,8% dengan continous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) dan sebesar 2,6% dengan transplantasi ginjal. (Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), 2014). Di Provinsi Sumatra Barat prevalensi Gagal ginjal kronik pada tahun 2018 yaitu sebanyak (0,4%) dari pasien gagal ginjal kronik di Indonesia (Riskesdas, 2018). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa perkembangan penyakit GGK terus meningkat seiring perkembangan waktu.

Didalam perkembangannya penyakit GGK biasanya tidak menimbulkan gejala,



sehingga membuat pengidap penyakit ini tidak menyadari gejalanya hingga stadium lanjut (Muttaqin et al., 2014). Terdapat 5 stadium penyakit gagal ginjal kronik berdasarkan ukuran LFG, di mana derajat 5 atau yang biasa disebut dengan gagal ginjal terminal adalah tahap akhir dan paling serius, ditandai dengan azotemia, uremia, dan sindrom uremik (Black & Hawks, 2014). Pasien GGK mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa hemodialisis, dialisis peritoneal, transplantasi ginjal, dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Black & Hawks, 2014).

Pada saat ini ada tiga terapi modalitas pengobatan yang tersedia untuk gagal ginjal kronik yang telah mencapai derajat 5 yaitu hemodialisis, transplantasi ginjal dan dialysis peritoneal (Corrigan, 2011). Hemodialisis (HD) adalah suatu teknologi tinggi sebagai terapi pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hydrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lain melalui membran semi permeable sebagai pemisah darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis, dan ultrafiltrasi (Rudi Haryono, 2013).

Pasien yang menderita GGK harus menjalani hemodialisis selama hidupnya, biasanya dilakukan 2 sampai 3 kali dalam seminggu selama 3 atau 4 jam tiap kali terapi, hal ini bisa memicu timbulnya berbagai masalah, seperti masalah financial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan,

dorongan seksual yang hilang, menghilangnya semangat hidup, ketakutan terhadap kematian dan depresi (Lubis & Namora Lumongga MSC, 2009). Pada penderita gagal ginjal kronik kondisi tubuh yang melemah dan ketergantungan pada mesin-mesin dialysis sepanjang hidupnya akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat melakukan penyesuaian diri secara terus menerus sepanjang hidupnya, keadaan tersebut dapat menimbulkan perasaan tertekan, tidak nyaman, dan berujung pada munculnya gangguan mental seperti depresi (Suharyanto et al., 2013).

Depresi adalah gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (Reality Testing Ability/RTA, masih baik), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Lubis & Namora Lumongga MSC, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Sompie et al., (2015), pasien gagal ginjal kronik dengan tindakan hemodialisis mengalami depresi dengan prevalensi 57,1%. Dan tidak mengalami depresi 42,9%. Berdasarkan penelitian Lukmanulhakim & Lismawati (2017), tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr. Drajat Prawiranegara serang, menunjukkan hasil dukungan keluarga positif (47%) sedangkan yang memperoleh dukungan keluarga negative sebanyak (53%), sebagian besar responden memiliki kejadian



depresi minimal (47%), depresi ringan (17%), depresi sedang (18%), dan mengalami depresi berat (18%). Menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga ( $p=0,010$ ) dengan kejadian depresi. Hasil penelitian Anin Astiti dkk (2014), tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan senopati bantul menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan depresi ( $p\text{-value} = 0,491$ ) pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Menunjukkan semakin baik dukungan keluarga pasien maka tingkat depresi pasien semakin tinggi. Sebesar 11,7% dukungan keluarga mempengaruhi depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, sisanya 88,3% dipengaruhi oleh faktor lain

Data yang diperoleh dari RS.TK.III dr.Reksodiwiryono Padang di bulan Oktober sebanyak 40 orang, pada bulan November sebanyak 54 orang dan pada bulan Desember sebanyak 46 orang. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa perkembangan penyakit GJK terus meningkat seiring perkembangan waktu. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RS TK.III dr.Reksodiwiryono Padang karena jumlah sampel yang mencukupi dan juga belum pernah ada yang melakukan penelitian yang seperti ini di rumah sakit tersebut. Survey awal pada tanggal 21 Desember 2019 yang peneliti lakukan terhadap pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS.TK.III

dr.Reksodiwiryono Padang yang berjumlah 10 orang, sebanyak 7 orang mengalami depresi pada saat menjalani hemodialisa dan juga mengatakan bahwa sudah bosan menjalani terapi hemodialisis yang sudah bertahun-tahun dijalani, dan keluarga juga mengatakan bahwa sudah jenuh saat mengantar dan menunggu anggota keluarga setiap terapi hemodialisis dan dari 7 orang pasien tersebut 3 orang mendapatkan dukungan emosional dan informasional, 3 orang mendapatkan dukungan penghargaan dan informasional dan 1 orang mendapatkan emosional. Sedangkan 3 orang mengatakan tidak mengalami depresi dan juga keluarga sangat mendukung pasien untuk menjalani terapi hemodialisis dilihat dari setiap terapi selalu mengantar dan menunggu sampai terapi hemodialisis selesai dan dari 3 orang pasien yang tidak mengalami depresi mereka masing-masing mendapatkan dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasional.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas menggugah penulis, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisa rumah sakit tingkat III dr.Reksodiwiryono Padang.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey analitik* dengan desain penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan lama hemodialisis



dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis. Penentuan besar sampel digunakan *Accidental sampling*. Data penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diambil menggunakan kuesioner.

Pengolahan data dilakukan dengan system komputerisasi.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS.TK III dr. Reksodiwiryono Padang dengan uraian sebagai berikut :

### a. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Depresi

**Tabel 1**  
**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Responden Di RS.TK III dr. Reksodiwiryono Padang**

Dukungan Keluarga	Depresi								Total		P value
	Depresi Berat		Depresi Sedang		Depresi Ringan		Tidak Depresi				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	7	35	1	5	9	45	3	15	20	100	<b>0,037</b>
Baik	6	27,3	7	31,8	3	13,6	6	27,3	22	100	

Berdasarkan tabel. 1 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang depresi berat lebih banyak pada dukungan keluarga kurang baik yaitu 7 (35%) responden dibandingkan dukungan keluarga baik 6 (27,3%) responden. Hasil uji statistic (*chi square*) diperoleh nilai  $p=0,037$  ( $p \text{ value} \leq 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap depresi pada responden di RS.TK III dr. Reksodiwiryono Padang. Hasil uji statistic (*chi square*) diperoleh nilai  $p=0,037$  ( $p \text{ value} \leq 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap depresi pada responden di RS.TK III dr. Reksodiwiryono Padang.

Menurut hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lukmanulhakim & Lismawati (2017) juga diperoleh hasil terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap depresi pada pasien penderita GJK yang menjalani hemodialisa dengan  $p \text{ value}=0,010$  dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Baeti & Heni Maryati (2016) juga diperoleh hasil terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap depresi pada pasien penderita GJK yang menjalani hemodialisa dengan  $p \text{ value}=0,001$ .

Teori lain juga mengatakan bahwa salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi depresi seseorang adalah keluarga, sama seperti pengetahuan, pendidikan, financial/material, obat dan



dukungan social budaya. Keluarga bisa memberikan dukungan sebagai bentuk bantuan dalam penyelesaian masalah kepada anggota keluarga yang sakit sehingga dapat menurunkan depresi dan mengurangi stressor yang bisa membuat perasaan anggota keluarga yang sakit menjadi tenang karena dukungan dari keluarga tersebut. Pasien yang menjalani hemodialisa membutuhkan dukungan dari keluarga tersebut yang dapat menurunkan rasa depresi yang ditimbulkan oleh

pemasangan alat-alat infasive dan ketergantungan oleh hemodialisa selama sisa hidupnya. (Lubis & Namora Lumongga MSC, 2009). Menurut Smith (2010), memiliki sistem dukungan yang kuat dan tepat mampu mempercepat pemulihan dari depresi. Support system dari lingkungan terutama lingkungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien.

## b. Hubungan Lama Hemodialisis Terhadap Depresi

**Tabel 2 Distribusi frekuensi Lama Hemodialisis Dengan Depresi Pada Responden Di RS.TK III dr. Reksodiwiryono Padang**

Lama HD	Depresi								Total	P value	
	Depresi Berat		Depresi Sedang		Depresi Ringan		Tidak Depresi				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Baru <12 bulan	6	60	2	20	1	10	1	10	10	100	<b>0,025</b>
Sedang 13-24 bulan	3	25	5	41,7	3	25,0	1	8,3	12	100	
Lama >24 bulan	4	20	1	5	8	40	7	35	20	100	

Berdasarkan tabel. 2 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang depresi berat lebih banyak dengan lama hemodialisis <12 bulan yaitu 6 (60%) responden dibandingkan 13-24 bulan 3 (25%) responden dan >24 bulan 4 (20%) responden. Hasil uji statistic (*chi square*) diperoleh nilai  $p=0,025$  ( $p \text{ value} \leq 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat

hubungan lama hemodialisis terhadap depresi pada responden di RS.TK III dr. Reksodiwiryono Padang.

Menurut hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Simanjuntak dkk, (2017) diperoleh nilai  $p \text{ value}=0.001$  terdapat hubungan lama menjalani hemodialisis dengan skor depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani



hemodialisis di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sompie et al., (2015) diperoleh hasil terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan depresi pada pasien dengan penyakit ginjal kronik di RSUP. PROF. DR. R. D. Kandou Manado.

Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan depresi terletak pada lamanya pasien di hemodialisis, pasien yang baru menjalani hemodialisis memiliki tingkat depresi yang bervariasi dari tidak ada depresi, depresi ringan, depresi sedang bahkan depresi berat, sedangkan pasien yang sudah lama menjalani hemodialisis tetap memiliki depresi tetapi hanya yang ringan saja (Sompie et al., 2015).

Rentang waktu lama menjalani hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik sangat berpengaruh terhadap keadaan dan kondisi pasien baik fisik maupun psikisnya, perasaan takut adalah ungkapan emosi dari pasien yang paling sering diungkapkan. Pasien sering merasa takut akan masa depan yang akan dihadapi dan perasaan marah yang berhubungan dengan pertanyaan mengapa hal tersebut terjadi pada dirinya. Ketakutan dan keputusasaan juga kerap datang karena pasien harus bergantung dengan alat hemodialisis seusia hidupnya (Baeti & Heni Maryati, 2016).

Dalam penelitian ini proporsi responden yang depresi berat lebih banyak

dengan lama Hemodialisis <12 bulan dan depresi ringan lebih banyak pada lama Hemodialisis >24 bulan, hal ini menunjukkan bahwa pasien sudah bisa menerima keadaannya saat ini. Selain itu terapi hemodialisis bisa terus diikuti pasien karena pasien sudah bisa beradaptasi dengan alat/unit hemodialisis sehingga pasien tetap semangat untuk menjalani terapi (Sompie et al., 2015).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisa rumah sakit tingkat III dr.Reksodiwiryono Padang Tahun 2020 didapatkan kesimpulan bahwa :

1. Ada hubungan dukungan keluarga terhadap depresi pada responden di RS.TK III dr. Reksodiwiryono Padang
2. Ada hubungan lama hemodialisis terhadap depresi pada responden di RS.TK III dr. Reksodiwiryono Padang .



## UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terimakasih kepada pimpinan di RS.TK III dr. Reksodiwiryono Padang yang telah memberikan ijin dalam melaksanakan penelitian, kedua orangtua

yang selalu memberi dukungan dan semangat selama ini, dan terimakasih kepada responden yang telah bersedia dalam membantu penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

Baeti, N. N., & Heni Maryati. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Melakukan Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(1).

Black, J. ., & Hawks, J. . (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.). Elsevier.

Clevo, & Margareth. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Nuha Medika.

Corrigan, R. M. (2011). *The Experience Of The Older Adult With End-Stage Renal Disease On Hemodialysis*. Queen University.

Lubis, & Namora Lumongga MSC. (2009). *Depresi : Tinjauan Psikologis*. Fajar Interpratama.

Lukmanulhakim, & Lismawati. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang. *Journal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 1(1).

Muttaqin, Arif, Sari, & Kumala. (2014). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Salemba Medika.

Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI). (2014). *7th Report Of Indonesian Renal Registry*.

Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.

Rudi Haryono. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Perkemihan*. Rapha Publishing.

Sompie, E. M., Kaunang, T. M. ., & Herdy Munayang. (2015). Hubungan Antara Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Depresi Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Di RSUP Prof Dr R D Kandou Manado. *Journal E.Clinic Unsrat*, 3(1).

Suharyanto, Toto, & Abdul Majid. (2013). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Trans Info Media.

Word Health Organization. (2014). *Jumlah Kasus Gagal Ginjal Kronik*.