

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hemodialisis (HD) adalah suatu proses dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin luar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan hemodialisis bervariasi tergantung banyaknya fungsi ginjal yang tersisa. Rata-rata penderita gagal ginjal kronis menjalani terapi hemodialisis tiga kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan terapi hemodialisis paling sedikit tiga sampai empat jam setiap kali tindakan terapi (Supriyadi dkk,2011).

Prevalensi gagal ginjal kronis di Amerika Serikat berdasarkan *Center For Disease Control and Prevention* pada tahun 2011 diperkirakan lebih dari 10% orang atau lebih dari 20 juta orang yang beresiko mengalami gagal ginjal kronis. Sedangkan jumlah penderita gagal ginjal kronis tahap akhir di Amerika Serikat yang menjalani pengobatan sebanyak 113.136 penderita (*National Chronic Kidney Disease,2014*).

Prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia diperkirakan mencapai 150.000 pasien. Dari jumlah pasien tersebut pasien gagal ginjal kronik membutuhkan dialisis, transplatasi ginjal serta epidemiologi penyakit ginjal (*Indonesia Renal Registry, 2011*). Pada tahun 2012 dalam survey komunitas yang dilakukan oleh *perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI)*, di Indonesia prevalensi populasi yang memiliki gangguan ginjal sebesar 12,5% dari 9.412 populasi di 4 kota Indonesia (Jakarta, Yogyakarta, Surabaya, Bali). Pada tahun 2013 berdasarkan data survey yang dilakukan PERNEFRI mencapai 30,7 juta penduduk yang mengalami penyakit gagal ginjal kronis dan ada sekitar 14,3 juta orang penderita penyakit gagal ginjal tingkat akhir yang saat ini menjalani pengobatan (PERNEFRI, 2013). Sedangkan prevalensi jumlah penderita gagal ginjal kronis di DIY tahun 2014 adalah 149 penderita (*Profil Kesehatan, 2015*). Berdasarkan data dan PERNEFRI jumlah pasien hemodialisis di Indonesia tahun 2011 sekitar 13.609 orang.

Hasil penelitian Amalia dkk (2015) menyatakan bahwa di Indonesia jumlah penderita penyakit ginjal kronik meningkat sangat cepat. Penyakit ginjal kronik

merupakan penyakit yang mengancam jiwa, serta menjadi permasalahan sosial dan ekonomi bagi penderita dan keluarganya. Pada tahun 2000 asuransi kesehatan pemerintah mensubsidi biaya untuk hemodialisis sebanyak 33 milyar rupiah. Menurut *Central Board Statistics Data* data di tahun 2006 menjelaskan bahwa penderita gagal ginjal kronik menjalani hemodialisis 219,2 juta orang, 58,3% di Pulau Jawa, 21,2% di Pulau Sumatra, 5,7% di Kalimantan, dan 14,8% di bagian timur Indonesia termasuk Bali.

Hasil penelitian dari Amalia dkk (2015) menyebutkan lebih lanjut bahwa penyakit gagal ginjal memiliki dampak yang signifikan pada aspek psikologis kehidupan pasien. Salah satunya akibat efek samping pengobatan, yaitu imobilitas dan kelelahan terkait ketidakmampuan untuk bekerja, disfungsi seksual, takut mati dan ketergantungan pada mesin untuk hidup dan mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis sehingga menyebabkan terjadinya depresi.

April (2012) menyatakan proses hemodialisis yang lama pada pasien gagal ginjal kronik umumnya akan menimbulkan stress fisik, kelelahan, sakit kepala, dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah yang menurun. Faktor patofisiologis gagal ginjal kronik menimbulkan penurunan fungsi ginjal. Proses eritropoiesis juga menyebabkan anemia, terjadinya hipertensi dan edema sehingga hal tersebut akan mempengaruhi keadaan psikologis, gangguan proses berfikir, dan konsentrasi serta gangguan dalam hubungan sosial. Semua kondisi tersebut akan menyebabkan depresi yang berkepanjangan dari segi fisik, mental dan sosial.

Depresi merupakan salah satu dari gangguan mood yang utama. Depresi yaitu perasaan hilangnya energi dan minat, perasaan bersalah, kesulitan berkonsentrasi, hilangnya nafsu makan, dan berfikir kematian atau bunuh diri. Depresi dapat mengenai seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan status sosial, ekonomi, dan pendidikan. Depresi adalah penyebab utama sakit dan kecacatan di seluruh dunia. Menurut perkiraan terbaru dari WHO, lebih dari 300 juta orang kini hidup dengan depresi, meningkat lebih dari 18% antara tahun 2005 dan 2015 (WHO, 2017). Depresi adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan trias depresi, yaitu kesedihan yang berkepanjangan motivasi menurun, dan kurang tenaga untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Gejala gangguan depresi ditandai

perasaan sedih yang berlebihan, murung, tidak bersemangat, merasa tidak berharga, merasa kosong, dan tidak ada harapan. Berpusat pada kegagalan dan menuduh diri, juga sering disertai ide dan pikiran bunuh diri. Klien tidak berminat pada pemeliharaan diri dan aktivitas sehari – hari (WHO, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Chin-Ken Chen dkk pada tahun 2010 menunjukkan bahwa dari 200 pasien, pasien yang mengalami tanda dan gejala depresi sebanyak 35%, pasien yang berkeinginan untuk bunuh diri sebanyak 25%. Sedangkan hasil penelitian lainnya menjelaskan bahwa penderita penyakit ginjal yang mengalami depresi sebanyak 28,8% dari 59 orang, hal ini menunjukkan bahwa masih banyak penderita gagal ginjal kronik yang mengalami depresi.

Pada penderitaan gagal ginjal kronik, kondisi tubuh yang melemah dan ketergantungan pada mesin-mesin dialisis sepanjang hidupnya akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat melakukan penyesuaian diri secara terus menerus sepanjang hidupnya, keadaan tersebut dapat menimbulkan perasaan tertekan dan tidak nyaman bahkan dapat berujung pada munculnya gangguan mental seperti depresi pada penderita (Azahra, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Stankovic et all (2014) dengan judul “*Depression and Quality of Sleep in Maintenance Hemodialysis Patients*”. Penelitian ini dilakukan di 3 pusat dialisis di Serbia Tengah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan prevalensi depresi dan kualitas tidur serta mengetahui hubungan gangguan (depresi dan kualitas tidur) dengan karakteristik demografi dan klinik pada pasien ESRD (*End Stage Renal Disease*) yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk dan depresi sering ditemui pada pasien hemodialisis dan memiliki hubungan yang positif.

Studi yang dilakukan oleh Azahra (2013) dengan judul penelitian “Peran Konsep Diri dan Dukungan Sosial terhadap Depresi pada Penderita Gagal Ginjal yang menjalani Terapi Hemodialisis”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan konsep diri dan dukungan sosial terhadap depresi pada penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis. Hasil menunjukkan adanya peran

konsep diri dan dukungan sosial terhadap depresi pada penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara dengan kepala ruang, pasien dan observasi Rekam Medis (RM) tanggal 24 Mei 2017 di ruang Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta, diperoleh data bahwa pada tahun 2016 akhir bulan November sampai dengan Desember terdapat pasien berjumlah 1046 yang berkunjung di ruang Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta. Sedangkan tahun 2017 pada awal bulan Januari sampai dengan bulan April terdapat 2053 pengunjung dari 77 pasien rutin datang untuk terapi Hemodialisis di Unit Hemodialisis dengan usia rentang diantara 24 tahun sampai dengan 76 tahun. Lamanya menjalani hemodialisis bervariasi antara pasien satu dengan lainnya. Pasien yang paling banyak menjalani terapi Hemodialisis adalah dengan frekuensi dua kali setiap minggu dan paling sedikit satu kali seminggu.

Hasil wawancara dengan 11 pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Wates Kulon Progo terdapat 9 pasien mengalami depresi. Pasien merasa sedih, lebih sering menangis, merasa murung yang berkepanjangan akan penyakit yang di deritanya, mengalami gangguan tidur dan hilangnya nafsu makan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa penyakit gagal ginjal yang diderita oleh individu ini menimbulkan dampak psikologi yang cukup berat khususnya pada penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis. Banyak diantara pasien yang menunjukkan adanya gangguan depresi, padahal masalah psikologis yang dialami ini dapat memberikan dampak yang merugikan bagi kondisi kesehatan penderita seperti dapat memperburuk kondisi kesehatan penderita.

Berdasarkan data di atas untuk mendapatkan data dasar terkait depresi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis. maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “gambaran tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis menjalani terapi hemodialisis di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Wates Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Wates Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran karakteristik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (jenis kelamin, usia, status pernikahan, lama menjalani hemodialisis) di RSUD Wates Yogyakarta.
- b. Diketuainya gambaran tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai masukan bagi institusi pendidikan (Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta) khususnya dalam bidang ilmu keperawatan dewasa dan keperawatan jiwa dalam pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien yang mejalani terapi hemodialisis.
- b. Sebagai masukan peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan model keperawatan khususnya bagi klien yang menjalani hemodialisis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit RSUD Wates

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan terhadap pelaksanaan perawatan untuk memacu kesembuhan pasien yang menjalani terapi hemodialisis yang melibatkan aspek psikologis pasien.

b. Bagi perawat HD

Bagi perawat seharusnya melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan psikososial Bagi Pasien HD

Pasien mendapatkan informasi tentang manfaat depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis sehingga menjadikan pasien lebih peduli dengan kondisi psikososialnya selama menjalani Hemodialisis dan dapat mencari bantuan layanan kesehatan terkait kondisi psikologisnya.

c. Bagi Stikes Achmad Yani Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan kajian tentang gambaran tingkat depresi pada pasien menjalani terapi hemodialisis.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat mengembangkan penelitian dengan menghubungkan tingkat depresi pasien menjalani hemodialisis dengan variabel yang lain.

e. Bagi pasien

Pasien mendapatkan informasi tentang depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis.

E. Keaslian Penelitian

1. Amalia, dkk (2015) dengan judul penelitian “Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUP dr. M. Djamil Padang”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat depresi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional study*. Subyek diambil dari seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi menggunakan teknik *total sampling*. Subyek yang memenuhi kriteria inklusi diwawancarai menggunakan *The Hamilton Rating Scale for Depression* dari seluruh populasi didapatkan 16 subjek yang memenuhi kriteria. Hasil yang didapatkan ialah 9 responden (56,25%) tidak mengalami depresi, depresi ringan 6 responden (37,50%) dan depresi sedang 1 responden (6,25%). Dapat

disimpulkan tingkat depresi terbanyak pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP dr. M. Djamil tahun 2015 adalah tingkat depresi ringan. Karakteristik responden terbanyak yang mengalami depresi adalah sebagai berikut: usia 40-49 tahun, perempuan, menikah, berpendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga dan tidak bekerja. Persamaan penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran tingkat depresi pada pasien penyakit ginjal kronik, metode penelitian menggunakan *cross sectional study* dan peneliti juga menggunakan metode *cross sectional study*. Perbedaan penelitian ini adalah pada teknik pengambilan sampel *total sampling*, menggunakan instrumen yang berbeda yaitu *The Hamilton Rating Scale For Depression*, sedangkan peneliti menggunakan instrumen Skala *Beck Depression Inventory* (BDI) waktu dan tempat penelitian yang berbeda.

2. Azahra (2013) dengan judul penelitian “Peran Konsep Diri dan Dukungan Sosial terhadap Depresi pada Penderita Gagal Ginjal yang menjalani Terapi Hemodialisis”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan konsep diri dan dukungan sosial terhadap depresi pada penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis. Subyek dalam penelitian ini adalah penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berjumlah 60 Orang . Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Konsep Diri, Skala Dukungan Sosial, dan *Skala Beck Depression Inventory* (BDI). Analisis dengan metode statistik analisis dengan metode statistik analisis regresi berganda dengan menggunakan bantuan program SPSS 17 *For windows*. Hasil menunjukkan : (1) Adanya peran konsep diri dan dukungan sosial terhadap depresi pada penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis dengan $R = 0,616$ dan nilai $F = 17,400$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0.01$), (2) Adanya peran negatif konsep diri terhadap depresi dengan nilai $t = -2,957$ dan $p = 0,005$ ($p < 0,001$), (3) Adanya peran negatif dukungan sosial terhadap depresi dengan nilai $t = -3,820$ dan $p = 0,000$ ($p < 0.01$). Persamaan penelitian ini adalah menggunakan instrumen yang sama yaitu *Skala Beck*

Depression Inventory (BDI) dan variabel depresi penderita gagal ginjal. Perbedaan penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel yang menggunakan *total sampling* menggunakan skala konsep diri, skala dukungan sosial. Metode penelitian berbeda dengan peneliti yaitu menggunakan statistik analisis regresi sedangkan metode peneliti menggunakan metode adalah *cross sectional study* variabel penelitian ini yaitu tingkat depresi.

3. Stankovic et al (2014) dengan judul “*Depression and Quality of Sleep in Maintenance Hemodialysis Patients*”. Penelitian ini dilakukan di 3 pusat dialisis di Serbia Tengah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan prevalensi depresi dan kualitas tidur serta mengetahui hubungan gangguan (depresi dan kualitas tidur) dengan karakteristik demografi dan klinik pada pasien ESRD (*End Stage Renal Disease*) yang menjalani hemodialisis. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner *Beck Depression Inventory*(BDI) (depresi) dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) (kualitas tidur). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk dan depresi sering ditemui pada pasien hemodialisis dan memiliki hubungan yang positif. Hasil penelitian ini adalah rata-rata pasien hemodialisis pada pasien lansia adalah mengalami depresi $P=0,041$ dan terjadi gangguan kualitas tidur $P= 0,001$. Persamaan penelitian yaitu dengan menggunakan metode *cross sectional study*, variabel tunggal depresi pada pasien hemodialisis, menggunakan instrument *Beck Depression Inventory* (BDI) . Perbedaan penelitian ini adalah memakai instrument berbeda yaitu memakai instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) (kualitas tidur) sedangkan peneliti memakai *Beck Depression Inventory* (BDI) waktu dan tempat penelitian.