

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

RSUD Wates terletak di wilayah Kulon Progo tepatnya di jalan Tentara Pelajar Km 1 Nomor 5 Wates, Kulon Progo. Tanggal 26 Februari 1983 diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI dengan status kelas D. Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kulon Progo Nomor 18 tahun 1994, kedudukan RSUD Wates tetap sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD). Pengelolanya mulai diatur secaramandiri setelah terbitnya Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kulon Progo Nomor 23 tahun 1994 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD Wates.

Rumah Sakit Umum Daerah ditingkatkan kelasnya menjadi Kelas C dengan diterbitkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 491/SK/V/1994 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Tanggal 15 juni 2010, RSUD Wates ditetapkan sebagai RSUD Kelas B Non Pendidikan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 720/Menkes/SK/VI/2010 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates milik Pemerintah Daerah Kulon Progo. Pelayanan yang tersedia di RSUD Wates meliputi pelayanan poliklinik spesialis, pelayanan instalasi gawat darurat, pelayanan konsultasi gizi, pelayanan rawat inap, pelayanan kebidanan, dan kandungan, pelayanan rawat jalan, kamar operasi, pelayanan radiologi, pelayanan labolatorium, pelayanan farmasi, pelayanan hemodialisis, dan pelayanan penunjang lain.

Penelitian dilakukan di Unit Hemodialisis RSUD Wates. Unit Hemodialisis RSUD Wates memiliki kapasitas pelayanan yang terdiri dari 8 mesin cuci darah dan terdapat tirai pembatas di setiap bilik, 10 perawat serfitikat ginjal intensif serta 1 dokter spesialis ginjal. dimulai pada pukul 06.30 WIB dan untuk sesi pertama, untuk sesi ke dua dimulai pada pukul 11.00 WIB dan untuk sesi ketiga dimulai pada pukul 16.00 WIB.

Proses hemodialisis di RSUD Wates terlebih dahulu dilakukan dengan mengukur tanda-tanda vital serta berat badan klien, kemudian klien diminta untuk berbaring di tempat tidur yang telah disediakan untuk dilakukan pemasangan alat hemodialisis. Perawat mulai memprogram mesin hemodialisis sesuai dengan hitungan peningkatan berat badan klien interdialisis – berat badan kering. Kegiatan yang dapat dilakukan oleh klien selama proses hemodialisis di RSUD Wates berlangsung diantaranya menonton televisi, berbincang bincang dengan klien lainnya dan kebanyakan klien tidur saat menjalani hemodialisis. Setelah proses hemodialisis selesai, perawat kembali mengobservasi tanda-tanda vital sebelum klien pulang.

Lama penderita yang menjalani terapi hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUD Wates sangat bervariasi tergantung kondisi penyakit yang diderita. Jumlah responden yang bersedia mengikuti penelitian ini adalah 65 responden. Hal ini sesuai dengan yang diharapkan peneliti. Pada saat penelitian, hasil observasi peneliti didapatkan belum optimalnya layanan psikososial untuk mengatasi permasalahan psikologis pada pasien hemodialisis seperti pendidikan kesehatan tentang cara menurunkan kecemasan, diskusi pasien dengan perawat, dan paguyuban atau kelompok khusus yang memfasilitasi diskusi antar pasien hemodialisis yang menjalankan pengobatannya secara rutin.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Hemodialisis RSUD Wates Yogyakarta dengan jumlah responden 65 pasien yang rutin menjalani terapi Hemodialisis di RSUD Wates Yogyakarta pada tahun 2017. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Responden Pasien Hemodialisis

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	37	56.9
	Perempuan	28	43.1
	Total	65	100.0
2.	Usia Pasien		
	25-35 Tahun	7	10.8
	36-45 Tahun	26	40.0
	46-55 Tahun	29	44.6
	56-65 Tahun	3	4.6
	Total	65	100.0
3.	Status Pernikahan		
	Menikah	52	80.0
	Janda/Duda	13	20.0
	Total	65	100.0
4.	Lama Menjadi HD		
	1-5 Tahun	42	64.6
	6-10 Tahun	20	30.8
	> 10 Tahun	3	4.6
	Total	65	100.0

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden sebagian besar adalah laki-laki yaitu 37 responden atau 56,9%. Usia responden sebagian besar adalah 46-55 tahun yaitu 29 responden atau 44,6%. Status pernikahan responden sebagian besar adalah menikah yaitu 52 responden atau 80,0%. Dan sebagian besar lama menjadi pasien HD responden antara 1-5 tahun yaitu sebesar 42 responden atau 64,6%.

3. Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan gambaran tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.2 Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Wates Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Tidak Ada Gejala Depresi	7	10.8
Depresi Ringan	16	24.6
Depresi Sedang	29	44.6
Depresi Berat	13	20.0
Total	65	100.0

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan gambaran tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Wates Yogyakarta, sebagian besar adalah termasuk kategori depresi sedang yaitu sebanyak 29 responden (44,6%).

4. Tabulasi Silang Jenis Kelamin Pasien Terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan tabulasi silang jenis kelamin pasien terhadap tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Jenis Kelamin Pasien Terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta

Jenis kelamin	Tingkat Depresi									
	Tidak Ada Gejala Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Laki-Laki	3	4,6	10	15,4	16	24,6	8	12,3	37	56,9
Perempuan	4	6,2	6	9,2	13	20,0	5	7,7	28	43,1
Total	7	10,8	16	24,6	29	44,6	13	20,0	65	100,0

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa hasil tabulasi silang diatas menyatakan bahwa sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki

dengan tingkat depresi sedang sebanyak 16 responden (24,6%), sedangkan hasil tabulasi silang paling sedikit yaitu jenis kelamin laki-laki dengan tidak ada gejala depresi adalah yaitu 3 responden (4,6%).

5. Tabulasi Silang berdasarkan Usia Pasien terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan tabulasi silang usia pasien terhadap tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Wates Yogyakarta yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Usia Pasien terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Wates Yogyakarta

Usia Pasien	Tingkat Depresi									
	Tidak Ada Gejala Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
23-35 tahun	0	0,0	0	0,0	2	3,1	5	7,7	7	10,8
36-45 tahun	0	0,0	0	0,0	19	29,2	7	10,8	26	40,0
46-55 tahun	4	6,2	16	24,6	8	12,3	1	1,5	65	44,6
56-65 tahun	3	4,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	4,6
Total	7	10,8	16	24,6	29	44,6	13	20,0	65	100,0

Sumber : data primer 2017

berdasarkan table 4.4 dapat diketahui bahwa hasil tabulasi silang diatas menyatakan bahwa sebagian responden berusia 36-45 tahun dengan tingkat depresi sedang sebanyak 19 responden (29,2%).

6. Tabulasi Silang Status Pernikahan Pasien terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan tabulasi silang status pernikahan pasien terhadap tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Status Pernikahan Pasien terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta

Status Pernikahan	Tingkat Depresi									
	Tidak Ada Gejala Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Menikah	7	10,8	16	24,6	25	38,5	4	6,2	52	80,0
Janda/Duda	0	0,0	0	0,0	4	6,2	9	13,8	13	20,0
Total	7	10,8	16	24,6	29	44,6	13	20,0	65	100,0

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hasil tabulasi silang diatas menyatakan bahwa sebagian besar responden berstatus menikah dengan tingkat depresi sedang sebanyak 25 responden (38,5%).

7. Tabulasi Silang Lama Menjalani HD terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan tabulasi silang lama menjadi HD terhadap tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Lama Menjadi HD Terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta

Lama Menjalani HD	Tingkat Depresi									
	Tidak Ada Gejala Depresi		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1-5 Tahun	0	0,0	0	0,0	29	44,6	13	20,0	42	64,6
6-10 Tahun	4	6,2	16	24,6	0	0,0	0	0,0	20	30,8
> 10 Tahun	3	4,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	4,6
Total	7	10,8	16	24,6	29	44,6	13	20,0	65	100,0

Sumber : data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa hasil tabulasi silang diatas menyatakan bahwa sebagian besar responden lama menjadi HD 1-5 tahun dengan tingkat depresi sedang sebanyak 29 responden (44,6%).

B. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan gambaran tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Wates Yogyakarta, sebagian besar adalah termasuk kategori depresi sedang yaitu sebanyak 29 responden (44,6%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hedayati et al (2008) yang menyatakan bahwa 26,7% pasien hemodialisis mengalami depresi, Son et al (2009) melaporkan 25,34% dan Drayer et al (2006) 28%. Chilcott J (2008) menyatakan bahwa prevalensi depresi mempunyai variasi yang sangat besar yaitu berkisar 0%-100%. Perbedaan ini tergantung pada beberapa hal, yaitu metode yang digunakan, jumlah sampel, waktu dan tempat pengambilan sampel serta ketelitian dan keahlian dalam pengambilan sampel.

Tingginya kejadian depresi pada pasien GJK 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 (Amani, 2010).

Pasien gagal ginjal kronik selalu ketergantungan pada mesin dialisa atau harus melakukan hemodialisis seusia hidup, hal ini mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien, di antaranya perubahan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Efek fisik dapat menimbulkan kelelahan, sakit kepala dan biaya yang dikeluarkan cukup mahal, produktivitas di rumah menurun, kondisi seperti ini akan menyebabkan pasien menjadi pesimis dan beranggapan hidup tidak akan bertahan lama, sebagai kepala keluarga pasien akan kehilangan sumber pendapatnya karena

tidak mampu bekerja seperti biasanya, sehingga tidak sedikit pasien yang menjalani hemodialisis banyak yang merasa putus asa dan ingin menghentikan pengobatannya serta melakukan tindakan bunuh diri (Canisti, 2007).

Penelitian yang dilakukan di RSUD Wates Yogyakarta, sebagian besar pasien mengalami tingkat depresi sedang karena sebagian besar pasien telah menjalani HD 1-5 tahun yaitu 64,6% dan didukung juga status pernikahan responden yang tanpa pasangan (duda/janda) yaitu sebesar 20% kondisi ini menyebabkan sebagian besar pasien mengalami depresi sedang. Pasien yang awal mengalami hemodialisis akan lebih mengalami tingkat depresi berat dan didukung dengan tidak adanya pasangan, sehingga yang membuat kebanyakan pasien akan lebih cenderung putus asa (Andri, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh responden dengan jenis kelamin laki-laki mengatakan merasa tidak berguna karena sudah tidak produktif lagi (sudah tidak bisa menjadi tulang punggung keluarga), menjadi beban keluarga, dan menghabiskan banyak biaya untuk pengobatan. Peran pasangan hidup dalam hal ini adalah istri memberikan bantuan kepada responden untuk memenuhi aktifitas sehari-hari dan peningkatan harga diri. Responden dengan jenis kelamin perempuan mengatakan bahwa dirinya sudah tidak bisa menjalani kewajibannya sebagai ibu rumah tangga dengan baik dan menjadi beban dalam rumah tangga. Banyak yang mengekspresikan kesedihannya dengan cara menangis pada saat wawancara dilakukan. Peran pasangan hidup dalam hal ini suami memberikan motivasi untuk tetap menjalani hidup dengan positif. Sedangkan responden yang sudah tidak mempunyai pasangan hidup (duda/janda) mengatakan lebih berat menjalani kehidupannya karena tidak ada yang mendukungnya pada saat sakit.

2. Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa hasil tabulasi silang diatas menyatakan bahwa sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki dengan tingkat depresi sedang sebanyak 16 responden (24,6%), sedangkan hasil tabulasi silang paling sedikit yaitu jenis kelamin laki-laki dengan tidak ada gejala depresi adalah yaitu 3 responden (4,6%). Hasil yang didapatkan bertentangan dengan kecendrungan gangguan depresi *unipolar* pada wanita dalam buku *Synopsis Of Psychiatry BAB mood disorders* adalah 20%, pria dibawah 10% (Saddock's, 2007).

Hal ini juga dilaporkan oleh Saeed (2012) dalam penelitiannya yang menunjukkan peningkatan prevalensi depresi di kalangan perempuan. Kebanyakan penelitian yang dilakukan di seluruh dunia dan dalam laporan penelitian di Pakistan juga mendapatkan peningkatan gejala depresi pada wanita lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini bisa terjadi kemungkinan karena responden laki-laki lebih banyak daripada perempuan saat dilakukan wawancara. Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2005) menyatakan bahwa walaupun pada penelitiannya didapatkan kejadian depresi pada wanita lebih besar dari pria, namun tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian depresi. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini bisa saja terjadi dikarenakan responden laki-laki lebih banyak dibandingkan responden perempuan.

Depresi lebih sering terjadi pada wanita, dilihat dari wanita lebih sering mencari pengobatan sehingga terdiagnosis. Adanya depresi berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon pada wanita dan ada pula yang menyatakan wanita lebih sering menggunakan perasaan dan mudah terpapar stressor sedangkan ambangnya terhadap stressor lebih rendah dibandingkan pria (Saddock, 2007).

3. Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa berdasarkan Usia Di RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa hasil tabulasi silang diatas menyatakan bahwa sebagian responden berusia 36-45 tahun dengan tingkat depresi sedang sebanyak 19 responden (29,2%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Boulware et al (2006), dimana kelompok usia yang paling banyak ditemukan sindrom depresi adalah pada kelompok usia 20-50 tahun. Tiga responden pada kelompok usia 23-35 tahun mengalami depresi, dengan masing-masing yaitu depresi sedang dan berat. Hal ini mungkin terjadi karena pada usia muda mereka, sudah terdapat adanya keterbatasan dalam melakukan aktifitas dan juga harus menjalani pengobatan sepanjang hidupnya.

Wijaya (2005) mengatakan bahwa pasien dengan usia di atas 60 tahun lebih dapat menerima terhadap apa yang dialaminya. Pasien lanjut usia biasanya membandingkan dirinya terhadap orang lain yang sebayanya dan menderita sakit dikarenakan penyakit kronik lainnya, dan menerima keadaannya yang sekarang.

Pengalaman yang diperoleh seiring dengan lamanya pasien menjalani hemodialisis. Pasien baru dan pasien lama akan memiliki pengalaman yang berbeda, sehingga cara pandang mereka dalam menyelesaikan stresor yang ada dapat berbeda. Pasien yang baru menjalani hemodialisa cenderung mengalami penolakan dengan kondisi yang dihadapinnya sekarang (Lukman Nabilla, 2013).

Berdasarkan hasil yang didapatkan, pasien yang baru menjalani hemodialisa sering merasa sedih, putus asa, dan merasa ketidak berdayaan. Pasien yang sudah lama menjalani hemodialisis 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. Sehingga pada usia pasien diatas dari 50

tahun pasien lebih cenderung tidak mengalami depresi berat dan sedang (Rustina, 2012).

4. Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa berdasarkan Status Pernikahan di RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hasil tabulasi silang diatas menyatakan bahwa sebagian besar responden berstatus menikah dengan tingkat depresi sedang sebanyak 25 responden (38,5%). Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Brian (2010) menyatakan bahwa kebanyakan pasien yang menjalani Hemodialisa dengan tingkat depresi berat adalah yang belum menikah atau duda/janda. Dimana pasien yang tidak mempunyai pasangan akan lebih cenderung depresi ketimbang pasien yang mempunyai pasangan hal ini yang menyebabkan pasien yang belum menikah atau janda/duda akan lebih besar tingkat depresinya ketimbang pasien yang mempunyai pasangan atau menikah.

Status perceraian menempatkan seseorang pada resiko depresi lebih tinggi. Hal sebaliknya dapat pula terjadi, yaitu depresi menempatkan seseorang pada resiko diceraikan. Wanita lajang lebih jarang menderita depresi dibandingkan dengan wanita yang sudah menikah. Sebaliknya pria yang menikah lebih jarang menderita depresi bila dibandingkan pria lajang (Zaher et al, 2012). Dukungan yang diberikan oleh pasangan akan membantu meningkatkan motivasi pasien untuk berperilaku ke hal yang lebih positif. Dukungan yang diberikan oleh pasangan membuat pasien lebih bersemangat dan senang, sehingga pasien akan berfikir ke hal yang lebih positif. Pemikiran yang positif dapat membantu klien mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi. Semakin berkurangnya masalah pasien maka stressor yang dapat memunculkan permasalahan akan semakin berkurang, sehingga tingkat depresi pada pasien dapat berkurang. Berbeda dengan pasien yang tidak menikah atau janda/duda. Pasien yang tidak

memiliki pasangan yang dapat memberikan motivasi atau semangat (Wijaya, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Boulware et al (2006) juga mendapatkan bahwa pasien yang menikah lebih banyak menderita sindrom depresi dibandingkan yang tidak. Sadock (2007) menyatakan bahwa pada umumnya, gangguan depresif berat terjadi paling sering pada orang yang tidak memiliki hubungan interpersonal yang erat, pasangan yang bercerai atau berpisah.

5. Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa berdasarkan Lama menjalani HD di RSUD Wates Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa hasil tabulasi silang diatas menyatakan bahwa sebagian besar responden lama menjalani HD 1-5 tahun dengan tingkat depresi sedang sebanyak 29 responden (44,6%), sedangkan hasil tabulasi silang paling sedikit yaitu lama menjalani HD > 10 tahun seluruh responden tidak mengalami depresi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Zaher et al (2012), gambaran depresi pasien penyakit ginjal kronik berdasarkan lamanya menjalani hemodialisis 6-12 bulan depresi ringan 2 orang (28,58%), 13-18 bulan depresi ringan 1 orang (14,29%), 19-24 bulan depresi ringan 2 orang (28,58%), 25-30 bulan depresi sedang 1 orang (14,29%), >31 bulan depresi ringan 1 orang (14,29%).

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 (Butar, & Cholina, 2012).

Pertama kali pasien gagal ginjal didiagnosis harus menjalani dialisis jangka panjang, pasien akan merasa khawatir atas kondisi sakit serta pengobatan jangka panjangnya. Penelitian yang RSUD Wates Yogyakarta mendapatkan hasil bahwa responden yang telah lama dalam menjalani hemodialisis cenderung memiliki tingkat kecemasan tidak ada 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. Terdapat beberapa tahapan reaksi seseorang dalam menghadapi stress berat. Pasien yang sudah lama menjalani hemodialisis kemungkinan sudah dalam fase penerimaan dalam kriteria Kubler-Ross, sehingga tingkat depresinya lebih rendah dibandingkan pada pasien yang baru menjalani hemodialisis.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada saat responden dalam proses hemodialisis. Kondisi ini dirasa oleh peneliti kurang efektif dalam pengisian kuisisioner dikarenakan responden sedang terpasang alat-alat hemodialisis sehingga responden memerlukan bantuan keluarga ataupun peneliti untuk mengisi kuisisioner tersebut.
2. Beberapa responden masih ada yang kesulitan untuk mengisi kuisisioner meskipun sudah dijelaskan sebelumnya oleh peneliti. Hal ini terjadi dikarenakan beberapa responden ada yang tidak sekolah ataupun tingkat pendidikannya masih SD. Sehingga memerlukan bantuan peneliti untuk mengisi kuisisioner tersebut
3. Saat wawancara, peneliti menemukan beberapa responden kurang terbuka saat diteliti.