

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA INTI DAN PENYAKIT PENYERTA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS

Yori Yolanda, Tati Suryati, Herman Salbani
STIKes PERTAMEDIKA
Yoriyolanda117@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hemodialisis merupakan tindakan pengobatan yang dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik supaya mampu bertahan hidup. Namun demikian, tindakan tersebut mempunyai efek samping pada kondisi fisik serta psikologis penderita gagal ginjal kronik. Salah satu masalah psikologis yang paling penting pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis adalah depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga inti dengan tingkat depresi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di unit hemodialisa RS EMC Tangerang.

Metode : Desain penelitian menggunakan “*Cross Sectional*”. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani terapi hemodialisis, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dan didapat sampel sebanyak 79 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan HAM-D (*Hamilton Depression*). Analisis data menggunakan uji *Chi Square*

Hasil : Hasil penelitian ini didapatkan p-Value = $0,005 < \alpha 0,05$ yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga inti dengan tingkat depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis di RS EMC Tangerang.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian diharapkan perawat dapat memberikan edukasi pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga untuk menurunkan dampak psikologis pasien yang menjalani hemodialisis.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga Inti, Tingkat Depresi, Hemodialisis

LATAR BELAKANG

Gagal ginjal merupakan suatu keadaan klinik yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang *irreversible* pada suatu derajat dimana memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialysis atau transplantasi ginjal. Pasien dikatakan mengalami gagal ginjal kronik apabila terjadi penurunan *Glomerular Filtration Rate (GFR)* yakni $< 60 \text{ ml//menit/1.73 m}^2$ selama lebih dari selama 5 bulan. Penyakit gagal ginjal kronik juga merupakan komplikasi dari beberapa penyakit baik dari penyakit

ginjal sendiri maupun penyakit umum diluar ginjal (Muttaqin, & Sari, 2011). Gagal ginjal kronik dapat menyebabkan gangguan pada organ tubuh (Smeltzer, Bare, Hinkle & Ceever, 2010). Hal ini terjadi karena toksin yang seharusnya dikeluarkan oleh ginjal tidak dapat dikeluarkan karena keadaan ginjal yang mengalami gangguan. Salah satu hal yang terjadi karena rusaknya ginjal adalah peningkatan kadar ureum dalam tubuh yang dapat merusak semua sel termasuk sel neuron. Gagal ginjal kronik merupakan suatu proses patofisiologi

dengan berbagai penyebab (etiologi) yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Gagal ginjal kronik telah menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia, karena selain merupakan faktor resiko terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah, meningkatkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit bukan infeksi (Kemenkes, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di dunia hampir sekitar 500 juta orang yang mengalami gagal ginjal kronik dan diantaranya sekitar 1,5 juta orang menjalani terapi hemodialisis *World Health Organization*. Berdasarkan data *Mortality WHO South East Asia Region* pada tahun 2010-2012 terdapat 250.217 jiwa penderita penyakit gagal ginjal kronik (Hutajulu, 2018; Wong, & Sarjana, 2017). Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun 2013, menunjukkan prevalensi gagal ginjal kronis berdasar diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2%. Prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%, sementara Nusa Tenggara Timur,

Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur masing-masing 0,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Hemodialisis adalah suatu metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akut ataupun secara progresif, ginjal tak mampu melaksanakan proses tersebut. Hal ini dilakukan dengan menggunakan sebuah mesin yang dilengkapi dengan membran penyaring semi permeabel (ginjal buatan) (Muttakin & Sari 2011). Menurut hasil penelitian yang menyatakan bahwa tahun 2007 di dunia ini lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit ginjal kronik dan sekitar 1,5 juta orang harus menyadari hidup bergantung kepada cuci darah, sementara di Indonesia saja saat ini ada sekitar 70 ribu penderita gagal ginjal kronik dan 10% nya memerlukan cuci darah (Imelda, Susalit, Marbun, & Rumende, 2017; Nugroho, 2017).

Salah satu masalah psikologis yang paling penting pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis adalah depresi, karena dapat mempengaruhi pengeluaran, meningkatkan resiko hospitalisasi, bunuh diri, kematian, kepatuhan dialisis,

pengobatan, nutrisi, ketahanan tubuh dan insiden peritonitis (Smeltzer, Bare, Hinke, & Cheever, 2010). Dampak psikologi atau spiritual dari tindakan hemodialisis sangat kompleks dan berhubungan dengan faktor fisiologi. Depresi berhubungan dengan status kesehatan fisik, masalah tidur dan kecemasan. Dampak psikologis dan spiritual ini sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien (Lase, 2011; Tokala, Kandou, & Dundu, 2015; Rahman, Kaunang, & Elim, 2016).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit (Friedman, 2010). Dukungan keluarga merupakan faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak mudah stress. Terdapat dukungan kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai suatu keadaan sehat hingga tingkat optimum. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di unit hemodialisis Rumah Sakit EMC Tangerang, dari bulan Oktober 2020 – Desember 2020 tercatat

jumlah penderita gagal ginjal kronis yang rutin menjalani hemodialisis sebanyak 250 pasien. Hasil wawancara kepada 10 pasien yang akan menjalani hemodialisis didapatkan data yaitu 5 (50%) tidak mengalami depresi, karena mendapat dukungan dari keluarga karena merupakan tanggung jawab keluarga untuk mendampingi pasien selama menjalani hemodialisis. 3 (30%) pasien selanjutnya mengatakan mengalami depresi ringan karena kurang mendapatkan dukungan dari keluarga sebab hemodialisis merupakan rutinitas yang membosankan, dan 2 (20%) yang sudah mengalami depresi berat karena tidak mendapat dukungan dari keluarga saat pasien menjalani hemodialisis karena rutinitas atau kesibukan masing-masing dari keluarga. Hal ini yang membuat peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “hubungan dukungan keluarga inti dan penyakit penyerta dengan tingkat depresi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di unit hemodialisis Rumah Sakit EMC Tangerang”.

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini *cross sectional*. Populasi merupakan semua pasien yang

menjalani hemodialisis selama 3 bulan dengan rata-rata perbulan 70 tindakan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*

dan didapat 79 responden. Sampel diberikan kuesioner. Penelitian dilakukan di unit hemodialisa rumah sakit EMC Tangerang Bulan Januari 2021. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Instrumen untuk mengkaji dukungan keluarga, peneliti adopsi dari instrumen yang dikembangkan Nursalam 2013 yang berisikan 12 pertanyaan sedangkan instrumen tingkat depresi menggunakan instrument HAM-D (*Hamilton Depression Rating Scale*) yang berisikan 21 pernyataan.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Penyakit Penyerta (n=79)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis		
Kelamin	53	67,1
Laki-Laki	26	32,9
Pekerjaan		
Bekerja	55	69,6
Tidak	24	30,4

Bekerja		
Penyakit		
Penyerta	64	81
Ada	15	19
Tidak Ada		
Jumlah	79	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yang menjalani hemodialisis di RS EMC Tangerang mayoritas laki-laki yaitu sebanyak 53 responden (67,1%). Responden yang bekerja (69,6%) lebih banyak dibandingkan responden yang tidak bekerja (30,4%). Responden yang memiliki penyakit penyerta sebanyak 64 responden (81,0%) lebih banyak dibandingkan responden yang tidak memiliki penyakit penyerta yaitu sebanyak 15 responden (19,0%)

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Inti pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis (n=79)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Dukungan Keluarga Inti		
a. Baik	32	40,5
b. Cukup	23	29,1
c. Kurang	24	30,4
Jumlah	79	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa bahwa responden yang menjalani hemodialisis di RS EMC

Tangerang sebanyak 32 responden (40,5%) mendapatkan dukungan keluarga inti yang baik, 24 responden (30,4%) mendapatkan dukungan keluarga inti yang kurang dan 23 responden (29,1%) mendapatkan dukungan keluarga inti yang cukup

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Dukungan Keluarga Inti dengan Tingkat Depresi Pasien yang Menjalani Hemodialisis (n=79)

Dukungan Keluarga Inti	Tingkat Depresi				
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	
	%	%	%	%	%
Baik	18,8	75,0	6,3	0	10
Cukup	4,3	65,2	30,4	0	10
Kurang	0	54,2	37,5	8,3	10
Jumlah	8,9	65,8	22,8	2,5	10

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga inti yang baik mengalami depresi ringan sebanyak 24 responden (75,0%) lebih banyak dibandingkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga inti baik namun tidak mengalami depresi atau normal yaitu sebanyak 6 responden (18,8%) dan mengalami depresi sedang yaitu sebanyak 2 responden (6,3%). Namun tidak ada satu pun responden

yang mendapatkan dukungan keluarga inti yang baik mengalami depresi berat.

Hasil uji analisis dengan *Chi square* didapatkan nilai $p < 0,005$ < dari alpha 0,05. Kesimpulannya, H_0 ditolak H_a diterima, ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pasien yang menjalani hemodialisis.

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa 32 responden yang menjalani hemodialisis di RS EMC Tangerang sebanyak 32 responden (40,5%) mendapatkan dukungan keluarga inti yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, dkk (2014) yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan keluarga sebesar 83% kategori baik. Domain dukungan keluarga yang dinilai dalam penelitian Pratiwi (2014) ini adalah dukungan instrumental, informasional, emosional dan penilaian Dukungan keluarga merupakan faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress

dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak mudah stress. Terdapat dukungan kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai suatu keadaan sehat hingga tingkat optimum (Ratna, 2010).

Dukungan keluarga inti pada penelitian ini terbanyak adalah kategori baik. Hasil observasi peneliti selama pengumpulan data, peneliti melihat bahwa responden mayoritas ditemani oleh keluarga dalam menjalani terapi hemodialisis. Ini menunjukkan bahwa keluarga memberikan dukungan tidak hanya secara emosi dan pengharapan namun juga keluarga berperan aktif dalam pengobatan responden. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan keluarga khususnya keluarga inti akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan

kepuasan hidup. Untuk meningkatkan dukungan keluarga pada pasien yang menjalani hemodialisis, keluarga perlu dilibatkan dalam program pendidikan sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien, keluarga mengetahui kapan keluarga harus mencari pertolongan dan mendukung pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil analisis pada tingkat depresi menjelaskan bahwa mayoritas responden yang menjalani hemodialisis di RS EMC Tangerang mengalami depresi ringan sebanyak 52 orang (65,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustiningsih (2018) yang berjudul gambaran depresi pada pasien dengan hemodialisis. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada 15 orang (50%) mengalami depresi rendah, 10 orang (33,3%) mengalami depresi sedang, 4 orang (13,3%) mengalami depresi berat dan 1 orang (3,4%) mengalami depresi sangat berat.

Tingginya kejadian depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis disebabkan oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan kehidupan sosial, sosial, psikologis dan mekanisme biologi. Depresi tersebut disebabkan oleh manajemen penyakitnya seperti

pembatasan asupan cairan, pembatasan makanan, keadaan fisik seperti perasaan mual, lemah, sesak nafas dan komplikasi lainnya yang menyebabkan pasien tidak dapat bekerja, serta ketakutan akan masa depan. Terapi hemodialisis secara rutin dan perubahan status Kesehatan akan berpengaruh terhadap adanya rasa putus asa, hal ini akan menyebabkan terjadinya episode depresif.

Depresi akan memicu gejala perasaan subyektif mengenai kesedihan, perasaan kehilangan harapan dan putus asa yang terus menerus atau sindrom klinis munculnya gangguan depresi disertai dengan beberapa gejala tambahan, seperti keletihan, kehilangan energi, kesulitan tidur dan perubahan pola makan (Emery et al., 2000 dalam Musthafa & Armelia, 2019). Depresi merupakan masalah mental yang dapat mempengaruhi hasil pengobatan pasien atau memperparah kondisi pasien.

Analisa peneliti, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami depresi ringan dapat disebabkan karena masalah ekonomi dan pekerjaan. Hal ini dibuktikan dengan data yang menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki. Seorang laki-laki memiliki tanggung jawab dalam

memenuhi kebutuhan ekonomi keluarganya, dengan kondisinya saat ini, kemampuan untuk bekerja menjadi menurun dan ditambah lagi dengan kebutuhan meningkat untuk pengobatannya. Permasalahan ini dapat berdampak pada psikologis responden. Hasil wawancara peneliti dengan beberapa responden laki-laki yang bekerja mayoritas mereka mengatakan bahwa mereka tidak lagi maksimal dalam mencari nafkah untuk keluarga walaupun mereka masih bekerja karena kondisi fisik mereka yang sudah menurun. Responden juga mengatakan bahwa mereka merasa sedih dengan kondisi seperti ini.

Hasil uji analisis dengan *Chi square* didapatkan nilai $p < 0,005$ < dari $\alpha < 0,05$. Kesimpulan dari hasil penelitian ini bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lukmanulhakim, & Lisnawati (2017) dengan judul hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada penderita penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang. Hasil

penelitiannya menjelaskan bahwa didapatkan p value 0,010 ($< \alpha$ 0,05) artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada penderita gagal ginjal kronik. Hasil penelitiannya juga menunjukkan bahwa dari seluruh responden memiliki dukungan keluarga yang negatif, sebagian kecil responden mengalami depresi sedang (28%) dan depresi berat (28%). Sedangkan dari seluruh responden yang memiliki dukungan keluarga positif, sebagian besar mengalami depresi minimal (64%) dan sangat sedikit responden dengan tingkat kejadian depresi sedang dan berat (7%). Dukungan keluarga memberikan dampak positif pada kesehatan psikologis, kesejahteraan fisik dan kualitas hidup. Tidak adanya dukungan dari keluarga berakibat pada kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan gagal ginjal kronik. Selain itu juga penderita tidak termotivasi untuk membuat perubahan atau mendorong untuk melakukan perilaku yang tidak sehat serta melanggar efikasi diri dan menyebabkan konflik (Chung *et al*, 2013).

Depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis dapat disebabkan beberapa faktor yang berhubungan dengan kehidupan sosial, psikologis dan

mekanisme biologi. Shirazian *et al.* (2016) menjelaskan bahwa dukungan keluarga dan dukungan orang-orang disekitar lingkungan pasien yang kurang akan menyebabkan pasien hemodialisis merasa sendiri dalam menghadapi beban hidup yang berkaitan dengan penyakitnya. Valsaraj *et al.* (2016) juga menyatakan bahwa adanya perubahan peran dan fungsi pasien dalam keluarga dan lingkungan sosial, penyesuaian terhadap jadwal hemodialisis, biaya pengobatan (Ribeiro *et al.*, 2013), biaya perjalanan menuju tempat hemodialisis, ketakutan terhadap ancaman kematian, ketakutan terhadap prosedur hemodialisis akan menyebabkan pasien hemodialisis mengalami penurunan semangat dalam menjalani hidup, merasa cemas, merasa frustrasi sehingga akan menimbulkan emosi yang negatif (Hakami *et al*, 2016). Analisa peneliti bahwa adanya hubungan dukungan keluarga inti terhadap tingkat depresi pasien yang menjalani hemodialisis karena responden masih mendapatkan perhatian dari keluarga saat responden dalam kondisi sakit. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga inti yang baik dan mengalami tingkat depresi ringan menurut analisa peneliti dapat disebabkan oleh masalah finansial

responden. Hal ini disebabkan karena responden dengan mayoritas laki-laki memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan finansial keluarga namun kemampuan untuk bekerja secara optimal sudah tidak bisa dan juga ada penambahan pengeluaran dengan pemberian terapi hemodialisis yang dijalani responden.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga memberikan dampak positif pada kesehatan psikologis, kesejahteraan fisik dan kualitas hidup terutama pada pasien dengan depresi. Tidak adanya dukungan dari keluarga berakibat pada kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan gagal ginjal kronik. Selain itu juga penderita atau pasien tidak termotivasi untuk membuat perubahan atau mendorong untuk melakukan perilaku yang tidak sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, N. (2018). Gambaran depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis. *J.K. Mesencephalon*, 3(3), 136-141.
- Hakami, H., Abdelsalam, M.S., Rashwan, M., et al. (2016). Depression in end-stage renal disease patients on hemodialysis-a single center experience in Saudi Arabia, 3(6), 6-8. <http://doi.org/10.15406/unoaj.2016.03.00103>.
- Lukmanulhakim, & Lisnawati. (2017). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang. *Ilmiah Keperawatan Indonesia. Vol. 1 No. 1*.
- Makrufah, I. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisis RSUD Dr. Sayidiman Magetan. *Skripsi. Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, Agustini, D., & Warsiti. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Skripsi thesis, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Dikutip dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/278/> pada tanggal 5 Februari 2021 jam 20.19 wib.
- Ribeiro, C. A., Pestana, M.J., Unit, D., et al. (2013). Cost analysis of hemodialysis and peritoneal dialysis access in incident dialysis patients, 33(32), 662-670. <http://doi.org/10.3747/pdi.2011.00309>.
- Roesli, R.M.A (2006). Gagal Ginjal. Dikutip dari <http://totalwellness.blogspot.com/2006/04/27/gagal-ginjal> pada tanggal 14 November 2020 jam 00.30 WIB.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Brunner & Suddarth: Buku Ajar*

Keperawatan Medikal Bedah.
Jakarta: EGC.

Valsaraj, B. P., Bhat, S.M., & Latha, K.S.
(2016). Cognitive behaviour therapy
for anxiety and depression among
people undergoing haemodialysis: a
randomized control trial. *Journal of
Clinical and Diagnostic Research:
JCDR*, 10(8), VC06-VC10.