

***Literature Review* Kejadian Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis**

Qurrata A'yunnin Fitra Nurfajri*, Murtaqib, Nur Widayati
Universitas Jember, Indonesia
**email: qurrataayunnin26@gmail.com*

Artikel history

Dikirim, Jan 01th, 2022
Ditinjau, Sep 24th, 2022
Diterima, Nov 26th, 2022

Copyright © 2022 Authors



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

ABSTRACT

Chronic kidney failure patients can experience depression due to physiological, psychological, socioeconomic changes and can reduce quality of life. This research aimed to identify depression in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. This research was a literature review that applied the PRISMA checklist. Articles were obtained from Sage Journals, ScienceDirect, PubMed, ResearchGate, ProQuest, Google Scholar, and Garuda databases published from 2016-2021 and met the criteria. The article's quality assessment used JBI Critical Appraisal Tools. A total of 11 articles with a cross sectional design were included in this study. The depression occurrences were between 44% to 100% in three articles conducted in Indonesia and 32.4% to 68% in seven articles undertaken in various countries. Most of the patients in this study experienced depression in the mild category. Five articles stated that respondents underwent hemodialysis for less than one year, three articles stated that respondents underwent hemodialysis between one to three years, and three articles did not mention the duration of hemodialysis. Depression can occur in patients undergoing hemodialysis for less than 12 months or in patients undergoing hemodialysis for longer. Factors that influence depression are the hemodialysis duration, gender, age, education, marital status, occupation, income, fatigue, mental fatigue, sleep patterns, physical symptoms, and living arrangements. Holistic nursing care and proper support from family are needed to resolve depression in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis.

Keywords: *chronic kidney disease; depression; hemodialysis*

ABSTRAK

Perubahan fisik, psikologis, dan sosial ekonomi yang dialami pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa dapat menyebabkan depresi dan menurunkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan depresi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis. *Literature review* ini menggunakan checklist PRISMA untuk

menyeleksi artikel. Artikel diperoleh dari database *Sage Journals, ScienceDirect, PubMed, ResearchGate, ProQuest, Google Scholar*, dan Garuda yang terbit dari tahun 2016 hingga 2021 dan memenuhi kriteria. Penilaian kualitas artikel menggunakan *JBI Critical Appraisal Tools*. Sebelas artikel berdesain *cross sectional* digunakan dalam *literature review* ini. Kejadian depresi berkisar antara 44% hingga 100% pada tiga artikel yang penelitiannya dilakukan di Indonesia dan 32,4% hingga 68% pada tujuh artikel yang penelitiannya dilakukan di berbagai negara. Sebagian besar pasien dalam penelitian ini mengalami depresi ringan. Lima artikel menyebutkan responden menjalani hemodialisis kurang dari satu tahun, 3 artikel menyebutkan responden menjalani hemodialisis dalam rentang satu hingga tiga tahun dan 3 artikel tidak menyebutkan lama waktu melakukan hemodialisis. Depresi dapat terjadi pada pasien dengan durasi hemodialisis kurang dari 12 bulan maupun dengan durasi yang lebih lama. Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi adalah durasi hemodialisis, jenis kelamin, usia, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pendapatan, kelelahan, kelelahan mental, pola tidur, gejala fisik, dan pengaturan tempat tinggal.

Kata Kunci: gagal ginjal kronis; depresi; hemodialisis

PENDAHULUAN

Depresi merupakan masalah yang umum terjadi dan belum banyak diketahui pada pasien gagal ginjal kronis (GGK). Pasien GGK dengan depresi menunjukkan hasil dua kali lipat lebih mungkin untuk meninggal dibandingkan dengan yang tidak depresi (Hedayati et.al., 2012). Pasien GGK akan mengalami komplikasi pada dirinya, seperti komplikasi pada sistem organ dan komplikasi pada masalah psikologis. Masalah psikologis yang umum terjadi pada pasien GGK adalah depresi, kecemasan, demensia, delirium dan gangguan koping (Valsaraj, Bhat and Latha, 2016). Penelitian (Jundiah dkk., 2019) menunjukkan hampir seluruh klien GGK yang menjalani hemodialisis > 3 tahun terdapat gejala depresi. Semakin lama klien menjalani hemodialisis maka semakin meningkatkan kemungkinan depresi.

Prevalensi terjadinya kejadian depresi pada pasien hemodialisis di 3 rumah sakit universitas dan 3 klinik hemodialisis di Seoul adalah sekitar 20%-70% (Joen dkk, 2012), rumah sakit universitas Dresden di Jerman 20%-42% (Stasiewski *et al.*, 2015). Berdasarkan penelitian (Agustiningsih, 2018) di RS Wawa Husada Kepanjen pada 30 responden didapatkan sebanyak 50% mengalami depresi ringan, 33,3% dengan depresi sedang, 13,3% mengalami depresi berat, dan 3,4% mengalami depresi sangat berat. Menurut penelitian (Riskal dkk., 2020) dari 37 responden didapatkan 51,3% termasuk depresi ringan, 43,2% termasuk depresi sedang, dan 5,5% dalam kategori depresi cukup berat.

Hemodialisis diharapkan dapat memperpanjang usia dan meningkatkan kualitas hidup pasien GGK (Depkes RI, 2008). Usia, pendidikan, jenis kelamin,

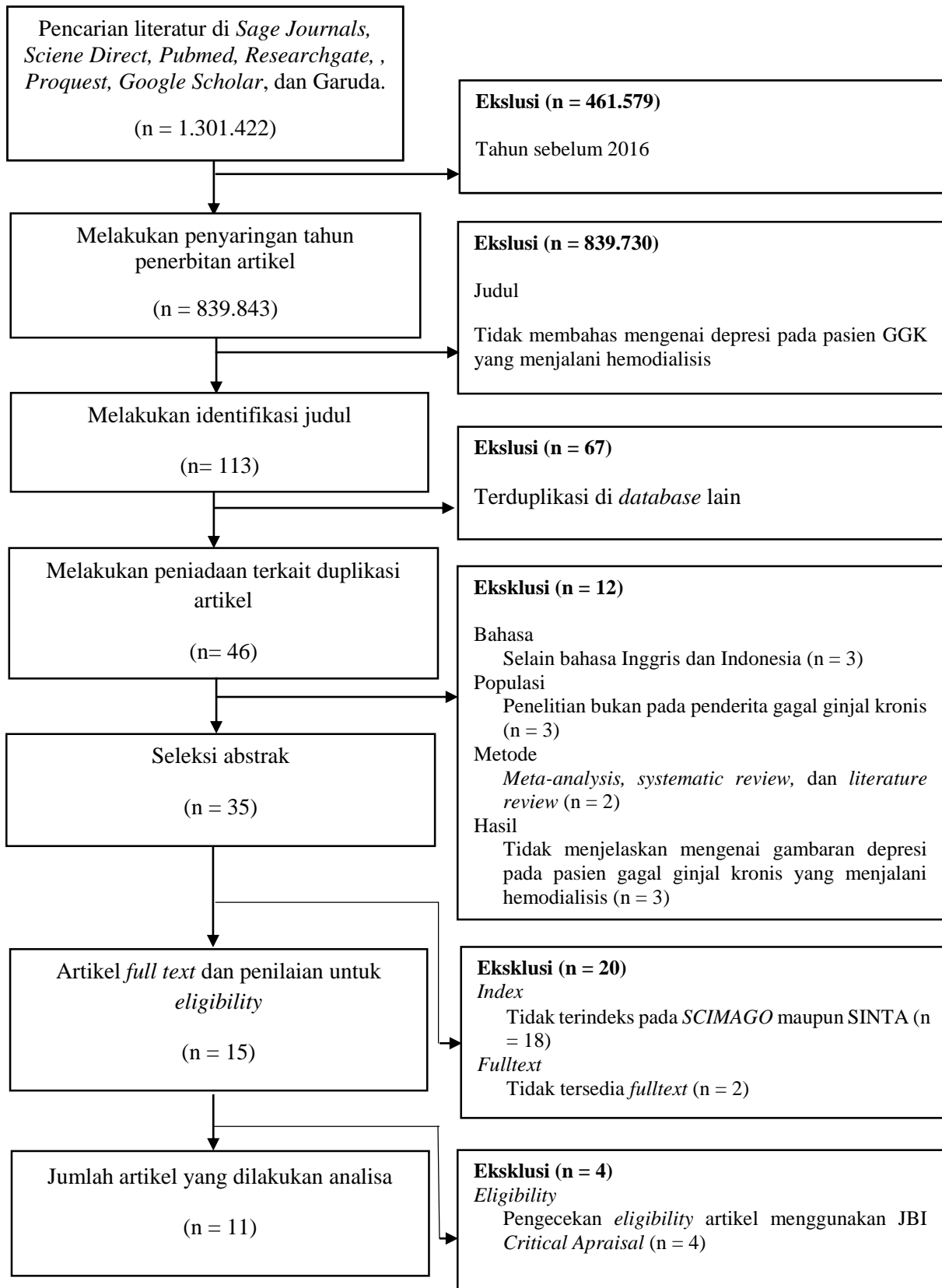
jangka waktu melaksanakan hemodialisis dan pola tidur pasien dapat mempengaruhi tingkat depresi pasien GJK yang menjalani hemodialisis (Maulana, Shalahuddin and Hernawaty, 2020). Gejala-gejala depresi yang dapat dialami yaitu perubahan suasana hati seperti kesepian, kesedihan, apatis dan muncul perasaan menyalahkan diri sendiri, keinginan menghukum diri sendiri, perubahan gangguan makan, gangguan tidur, hilangnya nafsu seksual, dan aktivitas yang berubah bahkan timbul keinginan bunuh diri (Azahra, 2012). Kualitas hidup dapat menurun jika derajat depresi pasien semakin tinggi (Sriandari, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan depresi pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis.

METODE

Literature review ini menerapkan PRISMA checklist untuk menyeleksi artikel. Pencarian literatur melalui database ResearchGate, Pubmed, Proquest, Google Scholar, ScieneDirect, Sage Journals, dan Garuda dengan menggunakan keyword sesuai boolean operator (AND, OR) dan Medical Subject Heading (MeSH). Kata kunci pencarian artikel berbahasa Inggris yaitu “Depression” OR Factors Affecting Depression OR Determinants Of Depression AND “Chronic Kidney Disease” OR Kidney

Disease OR Chronic Renal Failure AND “Hemodialysis”. Kata kunci pencarian artikel berbahasa Indonesia yaitu “Depresi” OR Faktor Depresi OR Penentu Depresi AND “Gagal Ginjal Kronis” OR Penyakit Ginjal Kronis AND “Hemodialisis”. Kriteria inklusi artikel adalah dilakukan pada populasi pasien GJK yang menjalani hemodialisis, menggunakan intervensi ataupun tidak, terdapat pembanding ataupun tanpa pembanding, menjelaskan tentang depresi pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis, menggunakan desain *cross-sectional*, *cohort*, *descriptive*, *qualitative*, dan *randomized controlled trial*, berbahasa Inggris atau Indonesia, terbit setelah tahun 2016, serta terindeks SINTA atau SCIMAGO. Artikel yang sesuai kriteria dan skor JBI Critical Appraisal >50% didapatkan sebanyak 11 artikel.

Penilaian *The JBI Critical Appraisal Tools* digunakan untuk menilai artikel atau jurnal yang telah memenuhi syarat. Pada penelitian ini, 11 artikel yang ditemukan menggunakan metode penelitian *cross-sectional*, sehingga peneliti menggunakan penilaian *The JBI Critical Appraisal Tools*. Instrumen ini memiliki 8 item pertanyaan. Kemudian skor dihitung untuk mengidentifikasi seberapa baik setiap artikel dalam memenuhi standar penilaian kualitas (Webster *et al.*, 2020).



Skema1. Diagram *Flow* Analisa Literatur Berdasar PRISMA 2009

HASIL DAN PEMBAHASAN

Prevalensi Kejadian Depresi Pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis

Penelitian Liu dkk (2017) di Cina didapatkan 29,1% responden mengalami depresi. Hasil tersebut sedikit lebih tinggi daripada prevalensi depresi di antara pasien GGK pra-dialisis. Dari artikel yang telah dianalisis, kejadian depresi berkisar antara 44% hingga 100% pada tiga artikel yang penelitiannya dilakukan di Indonesia (Maulana dkk., 2020). Menurut Sriandari & Lesmana (2019) hemodialisa yang harus dijalani seumur hidup pada pasien yang GGK dapat menjadi stressor kronik bagi pasien. Hal tersebut dapat menjadi permasalahan baru bagi pasien. Menurut Octafiani and Armelia (2020), hal tersebut dapat terjadi akibat pasien merasa bosan dan merasa sedih karena telah meninggalkan banyak minat atau kesenangan dan berkurangnya kegiatan.

Tujuh artikel penelitian lain yang dilakukan di beragam negara menunjukkan prevalensi kejadian depresi dengan rentang 32,4% hingga 68%. Menurut Jeon et.al. (2020) hal tersebut dapat terjadi karena mayoritas responden menganggur atau tidak bekerja. Depresi dapat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan karena terkait dengan pendapatan. Pasien yang harus menjalani hemodialisis dan kesulitan membayar pengobatan penyakitnya karena tidak memiliki penghasilan yang cukup maka lebih

mungkin menderita depresi daripada seseorang dengan penghasilan memadai (Setianingsih dkk., 2020). Menurut Elkheir *et al.* (2020), hal tersebut dapat dikaitkan dengan adanya tekanan dalam hidup pada pasien akibat harus menjalani hemodialisis sepanjang hidup dan perubahan gaya hidup (diet dan pembatasan asupan cairan). Hal tersebut didukung penelitian Gadia et.al. (2017), yang menyebutkan bahwa sifat progresif penyakit ginjal dan rasa takut akan ketidakpastian tentang hidup menjadi faktor yang mendasari depresi.

Tanda Gejala Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis

Gejala depresi merupakan salah satu komorbiditas yang paling sering terjadi pasien. Diagnosis dini untuk depresi masih sering terlewatkan karena memiliki gejala yang hampir sama dengan gejala uremik (Palmer *et al.*, 2013), pasien yang mengalami depresi akan menunjukkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti: cara mereka berpikir, makan, tidur, dan bekerja. Selain itu pasien dapat merasa kelelahan, perasaan putus asa, gelisah, sakit kepala, dan melakukan upaya bunuh diri (Hawamdeh *et al.*, 2017). Berdasarkan dari hasil analisis pada artikel, pasien dapat mengalami gejala sebagai berikut: insomnia atau hipersomnia hampir setiap hari, berat badan menurun secara bermakna tanpa berdiet atau berat badan

bertambah, agitasi atau keterbelakangan psikomotor hampir setiap hari (diamati oleh orang lain), kemampuan berpikir atau berkonsentrasi yang berkurang hampir setiap hari, memiliki pikiran tentang kematian yang berulang. Hal tersebut didukung oleh penelitian Pretto *et al.* (2020), dimana dilaporkan terdapat ide bunuh diri oleh 14,4% pasien dengan gejala depresi. Pasien GGK yang menjalani HD memerlukan dukungan keluarga dalam bentuk perhatian, kasih sayang dan peduli sehingga dukungan yang tepat dapat memberikan kekuatan untuk lebih baik dalam menjalani kehidupan dan berfokus pada peningkatan makna hidup (Anggraeni & Sarwono, 2017).

Faktor Yang Dapat Berpengaruh Terhadap Kejadian Depresi Pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis

Depresi dapat dipengaruhi oleh durasi hemodialisis, usia, pendidikan, jenis kelamin, status perkawinan, pendapatan, pekerjaan, kelelahan, kelelahan mental, pola tidur, gejala fisik, dan pengaturan tempat tinggal. Jangka waktu pasien menjalani hemodialisis dapat mempengaruhi depresi yang dialami pasien. Berdasarkan penelitian Maulana dkk. (2020) menunjukkan pasien yang telah lama menjalani hemodialisis dapat mempengaruhi tingkat depresi pasien. Terapi hemodialisis 2 sampai 3 kali seminggu dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikis pasien. Rasa takut dan khawatir akan berbagai konsekuensi di masa depan

dapat timbul pada pasien karena selalu bergantung pada terapi hemodialisis selamanya. Penelitian oleh (Octafiani & Armelia, 2020) dan (Elkheir *et al.*, 2020) pasien dengan durasi hemodialisis kurang dari 12 bulan lebih banyak yang mengalami depresi. Hal tersebut disebabkan pasien masih dalam proses adaptasi selama menjalani hemodialisis sehingga mereka harus menerima perubahan dan menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan kebutuhan biaya yang cukup besar. Pasien dengan durasi hemodialisis yang sudah lama memiliki tingkat depresi lebih rendah dimungkinkan karena sudah dapat menerima keadaan (Octafiani & Armelia, 2020).

Berdasarkan dari hasil analisis dari artikel menunjukkan adanya hubungan antara rentang usia dengan kejadian depresi. Menurut penelitian Elkheir *et al.* (2020) menyebutkan kejadian depresi lebih sering terjadi pada pasien dengan rentang usia dewasa muda. Pasien dengan rentang usia dewasa muda lebih merasa tertekan dengan penyakit yang di derita serta komplikasi penyakitnya. Selain itu mereka harus mampu menerima kondisi menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan, yang biasanya dialami oleh orang dengan usia lanjut. Rasa frustrasi dapat muncul karena merasa menjadi beban keluarga dan tidak produktif (Aminah, 2017). Penelitian

Maulana dkk. (2020) menunjukkan hasil berbeda dimana depresi lebih banyak terjadi pada lansia. Hal ini dimungkinkan karena penurunan fungsi ginjal seiring bertambahnya usia.

Kejadian depresi juga dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin. Penelitian (Gadia *et al.*, 2020; Jeon *et al.*, 2020), menunjukan depresi banyak terjadi pada pasien berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan Anita dkk. (2021), perempuan lebih mudah stress dikarenakan multi-peran yang sering dijalankannya, seperti mengasuh anak, berkarier, merawat orang tua, dan lain sebagainya. Menurut Al Naamani *et al.*, (2021) pasien perempuan yang menjalani hemodialisis memiliki tingkat kelelahan, kecemasan, kualitas tidur dan depresi paling tinggi. Terutama selama pandemi Covid-19 ini, mereka merasa lebih khawatir dan cemas dengan keluarganya jika terinfeksi Covid-19. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Wakhid, *et al.* (2019), dimana pasien perempuan mengalami lebih banyak mengalami depresi. Hal tersebut dapat terjadi karena perempuan mengalami disregulasi sistem hormonal yang dapat berpengaruh ke tingkat depresi. Menurut penelitian Octafiani & Armelia (2020) dan Maulana dkk. (2020), depresi lebih banyak terjadi pada pasien laki-laki. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Wulansari

& Chatarina (2020), dimana depresi lebih banyak terjadi pada pasien laki-laki. Stres selama pengobatan dan beban biaya pengobatan mempengaruhi seluruh keluarga dan pasien yang merupakan kepala rumah tangga, sehingga hal tersebut dapat menjadi stressor yang menyebabkan depresi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Musa *et al.* (2018) menyatakan status pernikahan memiliki hubungan dengan kejadian depresi, dimana depresi lebih banyak terjadi pada pasien yang telah bercerai. Namun dalam penelitian oleh Hawamdeh *et al.* (2017) menunjukkan responden yang mengalami depresi adalah responden yang telah menikah. Keadaan pernikahan yang buruk dapat dikaitkan dengan gejala depresi dan kecemasan. Penyakit kronis seperti gagal ginjal kronis dapat menyebabkan ketegangan pada peran dalam pernikahan. Ketidakmampuan pasien dalam bekerja dapat mengubah peran individu sebagai pasangan. Selain itu, pasangan yang menjadi pengasuh mungkin dapat mengalami depresi atau permusuhan yang pada akhirnya dapat mempengaruhi disfungsi seksual sehingga menyebabkan terganggunya dinamika hubungan. Penelitian oleh Gadia *et al.* (2020) menyebutkan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi depresi pada pasien. Namun pada penelitian ini lebih banyak depresi

terjadi pada petani, ibu rumah tangga dan pengangguran. Hal tersebut dapat disebabkan akibat tekanan ekonomi yang dialami. Penelitian Semaan et al. (2018) menunjukkan pasien yang bekerja mengalami depresi lebih rendah daripada pasien yang memiliki pekerjaan. Penelitian oleh Wulansari & Chatarina (2020) juga mendukung pernyataan tersebut dimana pasien yang tidak memiliki pekerjaan akan merasa tertekan dan kejadian depresi akan meningkat pada orang dengan standar hidup dan status sosial ekonomi yang lebih rendah. Perubahan kemampuan fisik akibat penyakit ginjal kronis membatasi pasien untuk tetap bekerja. Akibatnya, mereka sebagai kepala keluarga akan merasa tertekan karena tidak dapat menjalankan perannya.

Selain faktor pekerjaan, pasien dengan pendapatan yang rendah juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi depresi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Gadia et al. (2020) menunjukkan lebih banyak pasien dari kelompok berpenghasilan rendah yang mengalami depresi. Status ekonomi dan pendapatan yang rendah juga dapat mempengaruhi depresi. Pengobatan gagal ginjal kronis membutuhkan biaya yang cukup besar, sehingga dapat menyebabkan tekanan pada pasien termasuk keluarga mereka. Tekanan finansial dapat berdampak serius pada kepatuhan berobat dan pemenuhan kebutuhan ekonomi keluarga

(Hawamdeh et al., 2017). Hal ini sesuai dengan penelitian (Tsutsui et al., 2017) di Korea. Terapi hemodialisis pada umumnya dilakukan dirumah sakit selama dua sampai tiga kali seminggu, sehingga pasien perlu datang ke rumah sakit. Dikarenakan biaya yang cukup besar untuk melakukan hemodialisis, pasien mengalami kesulitan ekonomi dan pasien dengan pekerjaan full time memerlukan upaya yang lebih untuk bekerja.

Depresi juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Menurut penelitian Musa et.al., (2018), Semaan et.al, (2018), Maulana et.al, (2020), dimana depresi cenderung terjadi pada seseorang dengan tingkat pendidikan menengah. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah mengetahui tentang penyakit yang diderita, sehingga mampu memahami kondisi dirinya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Wulansari et al (2020) dimana pengetahuan yang baik merupakan dasar untuk menentukan sikap dan tindakan, misalnya menyesuaikan diri dengan perubahan status kesehatan. Selain itu pola tidur yang kurang juga dapat mempengaruhi depresi. Depresi akan lebih mudah dialami oleh pasien dengan pola tidur yang kurang, dimana semakin sedikit kemampuan untuk tidur dapat mengakibatkan kecemasan, pikiran yang terganggu, ketegangan, kurang istirahat, menyebabkan gelisah sehingga

menjadi depresi (Maulana dkk., 2020). Hal tersebut didukung oleh penelitian Anita & Husada (2020) gangguan tidur merupakan masalah yang umum pada pasien hemodialisis yang disebabkan depresi dan cemas akibat stress tidak tertangani dengan baik.

Kelelahan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi depresi (Al Naamani *et al.*, 2021). Penelitian Suparti and Nurjanah (2018), menyebutkan pasien akan semakin mengalami depresi jika fatigue nya semakin meningkat. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Jeon, *et al.* (2020), kelelahan mental merupakan hal yang dapat mempengaruhi depresi. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden yang melakukan hemodialisis merupakan laki- laki. Di Korea, laki- laki memiliki tanggung jawab atas keuangan keluarga sehingga dapat menyebabkan kelelahan mental akibat stress dan takut kehilangan pekerjaan selama melakukan hemodialisis. Sedangkan pasien hemodialisis perempuan dapat mengalami kelelahan mental akibat tidak hanya dari beban pekerjaan tetapi juga stress dari pekerjaan rumah. Selain itu, kurangnya pemahaman atasan atau teman kerja tentang pengobatan hemodialisis dapat membuat pasien yang menjalani hemodialisis mengalami beban psikologis yang lebih besar (Tsutsui *et al.*, 2017).

Berdasarkan penelitian Kim *et al.* (2020), pengaturan tempat tinggal dapat mempengaruhi depresi dimana perempuan dengan GGK yang tinggal sendiri menunjukkan tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan yang tinggal dengan orang lain.

Menurut Zhang *et al.* (2019), seseorang yang tinggal sendiri atau hidup tanpa pasangan atau anak, lebih cenderung mengarah mengalami depresi karena minimnya interaksi sosial. Karena tingkat dukungan sosial yang lebih rendah bagi mereka yang hidup tanpa pasangan, mereka tidak dapat berbagi emosi mereka dengan orang lain sehingga dapat menyebabkan masalah mental. Menurut penelitian oleh Jeon *et al.* (2020), menyebutkan gejala fisik dapat berpengaruh terhadap depresi. Pasien mengalami kesulitan dalam mempertahankan kehidupan sosial karena berbagai gejala fisik yang disebabkan oleh GGK. Pasien juga mengalami depresi selama perawatan karena perubahan citra tubuh, sehingga berdampak negatif pada kesehatan mental.

Tingkat Depresi Pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis

Berdasarkan analisis dari artikel, tingkatan depresi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis yaitu depresi ringan, depresi sedang, dan depresi berat, dan paling banyak

responden dalam kategori depresi ringan. Menurut (Octafiani & Armelia, 2020) hal tersebut terjadi pada pasien dengan durasi hemodialisis kurang dari satu tahun. Kondisi tersebut dapat terjadi karena pasien berada dalam proses adaptasi saat menjalani terapi hemodialisis yang dilakukan biasanya dua sampai tiga kali dalam seminggu. Pasien harus mampu menerima kondisinya menderita GJK yang tidak dapat disembuhkan dan memerlukan biaya pengobatan yang besar.

Menurut penelitian (Aminah, 2017; Sriandari & Lesmana, 2019) semakin tinggi tingkat depresi pada pasien maka semakin rendah kualitas hidup. Kualitas hidup adalah indikator untuk menilai kondisi kesehatan. Depresi dapat dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup dan peningkatan morbiditas serta mortalitas pada pasien GJK. Depresi juga berpotensi menurunkan kondisi kesehatan. Dengan itu, pasien membutuhkan support system dari lingkungan terutama keluarga. Dukungan keluarga memiliki pengaruh penting terhadap pengobatan penyakit kronis dan kesehatan mental anggota keluarga (Anggraeni & Sarwono, 2017). Pasien GJK yang menjalani terapi hemodialisis dapat mengalami perubahan psikologis sehingga memerlukan perawatan secara holistik, seperti perhatian dan dukungan keluarga. Jika pasien memperoleh dukungan penuh dari keluarga, maka dapat

mencegah atau meminimalisir masalah psikologis (Ahrari et al., 2014). Penelitian (Elkheir et al., 2020) menunjukkan durasi dialisis berkorelasi signifikan dengan depresi dimana pasien yang baru menjalani dialisis lebih banyak mengalami depresi daripada yang menjalani dialisis jangka panjang. Kemungkinan skor depresi yang lebih tinggi dalam penelitian ini dapat dikaitkan dengan keterbatasan terkait dengan waktu dialisis, biaya pengobatan dan beban emosional karena tidak dapat bekerja. Namun, pasien yang menjalani dialisis lebih dari 1 tahun, merasa lebih bisa beradaptasi sehingga kurang tertekan dibandingkan mereka yang memulai dialisis kurang dari 1 tahun.

Menurut Pretto et al. (2020), pasien secara bertahap mengembangkan strategi untuk hidup dengan penyakitnya dan mulai merasakan hemodialisis sebagai alternatif hidup, meskipun penerimaan awal sulit. Penelitian Maulana dkk. (2020) menunjukkan tingkat depresi dipengaruhi oleh durasi hemodialisis. Semakin lama menjalani hemodialisa maka semakin tinggi tingkat depresinya. Menurut penelitian Gadia et al., (2020) depresi lebih banyak terjadi pada pasien dengan durasi hemodialisis yang lebih lama akibat beban yang dirasakan dari prosedur hemodialisa dan ketergantungan kronisnya untuk mendukung fungsi ginjal yang sakit. Dengan demikian pendekatan

bio psikososial termasuk intervensi psikologis dapat diberikan bersama dengan pengobatan medis untuk dapat memperbaiki penyakit secara keseluruhan terutama pada kelompok populasi yang rentan mengalami depresi (Gadia *et al.*, 2020). Penilaian status depresi harus dilakukan sebagai bagian dari praktik perawatan rutin pada pasien GGK yang menjalani dialisis dan pasien yang mengalami depresi harus menerima perawatan segera (Elkheir *et al.*, 2020).

SIMPULAN

Kejadian depresi berkisar antara 44% hingga 100% pada tiga artikel yang penelitiannya dilakukan di Indonesia dan 32,4% hingga 68% pada tujuh artikel yang penelitiannya dilakukan di berbagai negara. Sebagian besar pasien dalam penelitian ini mengalami depresi ringan. Depresi dapat terjadi pada pasien dengan durasi hemodialisis kurang dari 12 bulan maupun dengan durasi yang lebih lama. Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi adalah durasi hemodialisis, jenis kelamin, usia, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pendapatan, kelelahan, kelelahan mental, pola tidur, gejala fisik, dan pengaturan tempat tinggal. Tanda dan gejala depresi yang bisa timbul yaitu hilangnya minat, berkurangnya energi, mudah lelah, berkurangnya konsentrasi dan perhatian, kesulitan melakukan pekerjaan dan kegiatan

sosial, berkurangnya harga diri dan kepercayaan diri, insomnia atau hypersomnia, agitasi atau keterbelakangan psikomotor, penurunan atau penambahan berat badan, kemampuan berpikir atau berkonsentrasi yang menurun, munculnya pikiran tentang kematian dan ide bunuh diri berulang tanpa rencana khusus, atau usaha bunuh diri. Asuhan keperawatan holistik dan dukungan yang tepat dari keluarga dibutuhkan untuk mengatasi depresi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis..

DAFTAR RUJUKAN

- Agustiningsih, N. (2018) 'Gambaran Depresi Pada Pasien Dengan Hemodialisis', *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(1).
- Ahrari, S., Moshki, M. and Bahrami, M. (2014) 'The relationship between social support and adherence of dietary and fluids restrictions among hemodialysis patients in Iran', *Journal of caring sciences*, 3(1), p. 11.
- Aminah, S. (2017) 'Tingkat Depresi dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (GGK) berdasarkan tingkatan usia di RSUD dr. H. Soewondho Kendal', *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 15(1), p. 39.
- Anggraeni, K.N. and Sarwono, B. (2017) 'Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di unit hemodialisa rumah sakit tentara Dr Soedjono Magelang', *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(2), pp. 109–117.

- Anita, D.C. and Husada, I.S. (2020) 'Depresi pada Pasien Hemodialisa Perempuan Lebih Tinggi', *Proceeding of The URECOL*, pp. 277–288.
- Depkes RI (2008) 'Pedoman Pelayanan Hemodialisis di Sarana Pelayanan Kesehatan', *Direktorat Bina Pelayanan Medik Spesialistik Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 8–9.
- Elkheir, H.K. *et al.* (2020) 'Prevalence and risk factors of depressive symptoms among dialysis patients with end-stage renal disease (ESRD) in Khartoum, Sudan: A cross-sectional study', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(7), p. 3639.
- Gadia, P. *et al.* (2020) 'Depression and anxiety in patients of chronic kidney disease undergoing haemodialysis: A study from western Rajasthan', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(8), p. 4282.
- Hawamdeh, S. *et al.* (2017) 'Determinants and prevalence of depression in patients with chronic renal disease, and their caregivers', *International journal of nephrology and renovascular disease*, 10, p. 183.
- Hedayati, S.S., Yalamanchili, V. and Finkelstein, F.O. (2012) 'A practical approach to the treatment of depression in patients with chronic kidney disease and end-stage renal disease', *Kidney international*, 81(3), pp. 247–255.
- Jeon, H.O., Kim, J. and Kim, O. (2020) 'Factors affecting depressive symptoms in employed hemodialysis patients with chronic renal failure', *Psychology, health & medicine*, 25(8), pp. 940–949.
- Jundiah, R.S., Dirgahayu, I. and Rahmadina, F.N. (2019) 'Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis dengan Depresi pada Klien Gagal Ginjal Kronik', *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 6(2), pp. 17–24.
- Kim, O., Yeom, E.Y. and Jeon, H.O. (2020) 'Relationships between depression, family function, physical symptoms, and illness uncertainty in female patients with chronic kidney disease', *Nursing & Health Sciences*, 22(3), pp. 548–556.
- Liu, X. *et al.* (2017) 'Prevalence and related factors of depressive symptoms in hemodialysis patients in northern China', *BMC Psychiatry*, 17(1), pp. 1–8. doi:10.1186/s12888-017-1294-2.
- Maulana, I., Shalahuddin, I. and Hernawaty, T. (2020) 'Faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani tindakan hemodialisa', *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), pp. 101–109. doi:10.33024/hjk.v14i1.2359.
- Musa, A.S., Pevalin, D.J. and Al Khalaileh, M.A.A. (2018) 'Spiritual well-being, depression, and stress among hemodialysis patients in Jordan', *Journal of Holistic Nursing*, 36(4), pp. 354–365.
- Al Naamani, Z. *et al.* (2021) 'Fatigue, anxiety, depression and sleep quality in patients undergoing haemodialysis', *BMC nephrology*, 22(1), pp. 1–8.
- Octafiani, M. and Armelia, L. (2020) 'Angka Kejadian Depresi pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis Menggunakan Metode Pengukuran Geriatric Depression Scale', *Majalah Kesehatan Pharmamedika*, 12(1).
- Palmer, S. *et al.* (2013) 'Prevalence of depression in chronic kidney disease: systematic review and meta-analysis of observational studies', *Kidney international*, 84(1), pp. 179–191.
- Preto, C.R. *et al.* (2020) 'Depression and chronic renal patients on hemodialysis:

- associated factors', *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73.
- Riskal, F., Annisa, M. and Dewi, N.P. (2020) 'Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RSI Siti Rahmah dan RST Dr. Reksodiwiryo Padang', *Health and Medical Journal*, 2(1), pp. 11–18.
- Semaan, V., Noureddine, S. and Farhood, L. (2018) 'Prevalence of depression and anxiety in end-stage renal disease: A survey of patients undergoing hemodialysis', *Applied Nursing Research*, 43, pp. 80–85.
- Setianingsih, S., Rahayuningsih, T. and Agustina, N.W. (2020) 'Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), pp. 203–213.
- Sriandari, L. P. F., & Lesmana, C.B.J. (2019) 'Hubungan Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Bali 2015', *Issn: 2597-8012 E-Jurnal Medika, Vol. 8 No.5, Mei, 2019*, 8(5).
- Stasiewski, E. *et al.* (2015) 'Mental symptoms and quality of life in lipoprotein apheresis patients in comparison to hemodialysis patients, platelet donors and normal population', *Atherosclerosis Supplements*, 18, pp. 233–240.
- Suparti, S. and Nurjanah, S. (2018) 'Hubungan depresi dengan fatigue pada pasien hemodialisis', *JHeS (Journal of Health Studies)*, 2(1), pp. 62–74.
- Tsutsui, H. *et al.* (2017) 'Factors associated with employment in patients undergoing hemodialysis: a mixed methods study', *Renal Replacement Therapy*, 3(1), pp. 1–11.
- Valsaraj, B.P., Bhat, S.M. and 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*, 10(8), pp. VC06-VC10. doi:10.7860/JCDR/2016/18959.8383.
- Wakhid, A., Kamsidi, K. and Widodo, G.G. (2019) 'Gambaran Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis', *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 6(1), pp. 25–28.
- Webster, N.L. *et al.* (2020) *Using technology to support the emotional and social well-being of nurses: A scoping review*, *Journal of Advanced Nursing*. doi:10.1111/jan.14232.
- Widyanti Tuti, Rasiyanto Effendy, Anita, M.V. (2021) 'Studi Literatur Gambaran Hasil Pemeriksaan Ureum pada Penderita Tuberculosis (TB) Paru yang Mengonsumsi Obat Anti Tuberculosis (OAT)', *Journal of Health Science Technology*, 2(1), pp. 49–56
- Wulansari, Y.T. and Chatarina, U.W. (2020) 'Description of Depression Symptoms in Hemodialysis Patients at Jemursari Hospital, Surabaya', *The Indonesian Journal of Public Health*, 15(3), pp. 304–314.
- Zhang, Y. *et al.* (2019) 'Association of living arrangements with depressive symptoms among older adults in China: a cross-sectional study', *BMC public health*, 19(1), pp. 1–10.