

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT DEPRESI PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIK DENGAN HEMODIALISA DI RS
PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
DESI AGUSTINI PRATIWI
201210201158**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT DEPRESI PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIK DENGAN HEMODIALISA DI RS
PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:
DESI AGUSTINI PRATIWI
201210201158

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal:
12 Maret 2014

Dewan Pembimbing



Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2014 ¹

Desi Agustini Pratiwi ², Warsiti ³

INTISARI

Hemodialisis jangka panjang pada pasien gagal ginjal kronik dapat menimbulkan depresi sampai dengan tindakan bunuh diri. Dukungan keluarga dapat membantu mengurangi depresi. Klien merasa dirinya diperhatikan, dicintai, dan dihargai sehingga dapat menjadi kekuatan bagi individu yang dapat menolong secara psikologis maupun secara fisik sehingga dapat menurunkan terjadinya depresi pada individu.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *kuantitatif* desain *korelasi* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Metode sampel menggunakan teknik *purposive* dengan jumlah sampel 30 responden. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisa data dengan *Kendall Tau*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga sebesar 83% kategori baik, sedangkan tingkat depresi sebesar 50% kategori sedang. Hubungan kedua variabel diketahui dengan nilai $\tau = -0,596$ dengan nilai p signifikan 0,000.

Simpulannya semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka semakin ringan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Saran diberikan kepada keluarga agar memberikan dukungan penilaian kepada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis.

Kata kunci : Dukungan keluarga, tingkat depresi dan Gagal ginjal Kronik
Kepustakaan : 25 buku (2003 - 2013), 1 skripsi, 1 jurnal, 4 internet
Jumlah halaman : xiii, 70 halaman, 7 tabel, 2 gambar, 9 lampiran

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND DEPRESSION LEVEL OF CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS WITH HEMODIALYSIS AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF YOGYAKARTA IN 2014 ¹

Desi Agustini Pratiwi² , Warsiti³

ABSTRACT

Long-term hemodialysis on patients of chronic renal failure (CRF) can trigger depression even suicide. The family support can reduce depression as patients can feel cared, loved, and respected so that it can support them and help them physically and psychologically. Eventually, it can reduce depression.

The research aims at finding out the correlation between family support and depression level of chronic renal failure patients with hemodialysis at PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta.

This research is qualitative research with correlation design and cross-sectional time approach. Sample was taken using purposive sampling technique as many as 30 respondents. Instrument of this research is questionnaires. Data were analyzed using Kendall Tau test.

This research has shown that the family support (83%) is in good category, while depression level (50%) is in the category of moderate depression. Correlation of the two variables was found with $\tau = -0,596$ and $p = 0.000$.

It can be concluded that the better the family support is given to patients of chronic renal failure with hemodialysis, the lower the depression level will be. It is suggested that family gives supports to patients with chronic renal failure with hemodialysis.

Keywords : Family Support, Depression Level and Chronic Renal Failure
Bibliography : 25 books (2003-2013), 11 thesis, 1 journals, 4 internets
Number of pages : xiii, 70 pages , 7 tables, 2 figures, 9 appendixes

¹ Title of the thesis

² Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Gagal ginjal kronik (GGK) menjadi ancaman tersendiri bagi masyarakat di Indonesia. Pasalnya, populasi penyakit GGK di Indonesia dari tahun ke tahun kian meningkat. Berdasarkan data yang dirilis PT. Askes pada tahun 2010 jumlah pasien GGK ialah 17.507 orang. Kemudian tahun 2011 meningkat menjadi 23.261 pasien, pada tahun 2013 juga diduga akan mengalami peningkatan mengikuti peningkatan populasi diabetes dan hipertensi sebagai pangkal munculnya penyakit GGK (Okezone, 2013).

GGK adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang *irreversibel*. Akibat dari penurunan atau kegagalan fungsi ginjal akan terjadi penumpukan zat-zat toksik dalam tubuh. Kondisi ini memerlukan tindakan dialysis yang bertujuan menggantikan fungsi ginjal sehingga memperbaiki kualitas hidup pada penderita GGK (Sudoyo, 2007).

Pasien GGK harus menjalani hemodialisa jangka panjang. Pembatasan asupan cairan dan gaya hidup yang terencana berhubungan dengan terapi hemodialisa seperti pelaksanaan terapi hemodialisa 2-3 kali seminggu selama 3-4 jam dapat menimbulkan berbagai masalah. Masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang hilang, menghilangnya semangat hidup pasien, ketakutan terhadap kematian dan depresi (Brunner & Suddarth, 2002).

Depresi adalah kondisi gangguan kejiwaan yang paling banyak ditemukan pada pasien GGK. Prevalensinya sekitar 20%-30% bahkan bisa mencapai 47%. Hubungan depresi dan mortalitas yang tinggi juga terdapat pasien-pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang (Chen et al. 2010). Menurut penelitian Wijaya (2005) menemukan bahwa prevalensi depresi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis mencapai 31,1% dan sebagian besar komponen kualitas hidup mereka lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak menderita depresi.

Kenyataan bahwa pasien GGK yang tidak bisa lepas dari hemodialisis menimbulkan gejala-gejala depresi yang nyata pada pasien GGK sampai dengan tindakan bunuh diri. Selain tindakan nyata dalam melakukan tindakan bunuh diri, sebenarnya penolakan terhadap terapi hemodialisis yang terjadwal dan

ketidakpatuhan terhadap diet rendah potasium adalah salah satu hal yang bisa dianggap sebagai upaya halus untuk bunuh diri (Kompasiana, 2012).

Dukungan keluarga terhadap pasien GGK diharapkan lebih tahan terhadap pengaruh psikologis dari stresor lingkungan dari pada individu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima oleh pasien GGK (Setiadi, 2008).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan data bahwa jumlah pasien GGK yang menjalani hemodialisa pada bulan oktober 2013 sebanyak 185 orang. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan 6 orang pasien di dapatkan data bahwa 4 orang tampak didampingi oleh keluarga dan 2 orang datang sendiri dan tidak di dampingi oleh keluarga. Berdasarkan wawancara dengan seorang pasien diketahui bahwa setelah menderita GGK dia merasa mudah sedih, mengeluhkan sulit tidur dan merasa malu bertemu dengan orang lain karena adanya perubahan pada keadaan fisiknya sekarang.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *kuantitatif non eksperimen* dengan menggunakan metode penelitian *survei analitik* yang bertujuan untuk melakukan analisis dinamika korelasi antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*.

Untuk mengukur dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien GGK, peneliti menggunakan Instrumen kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 20

item pertanyaan. Sedangkan untuk mengetahui depresi penderita gagal ginjal kronis diperoleh dengan cara memberikan kuesioner *Beck Depression Inventory*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu sebanyak 185 orang. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang.

Analisis untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan derajat depresi yaitu menggunakan *korelasi Kendal Tau (T)*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdiri dari 30 responden. Responden dikarakteristikan berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, lama hemodialisis, jumlah hemodialisis dalam seminggu, dan jaminan yang digunakan. Karakteristik responden dapat terlihat dibawah ini :

Tabel 1 Karakteristik Responden di Ruang Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No.	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Usia		
	30-40 Tahun	7	23,3
	41-50 Tahun	13	43,3
	51-60 Tahun	10	33,3
2.	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	21	70,0
	Perempuan	9	30,0
3.	Pekerjaan		
	Pedagang	3	10,0
	Swasta	8	26,6
	Petani	5	16,6
	Tidak Bekerja	11	36,7
	Buruh	3	10,0
4.	Lama hemodialisis		
	< 6 bulan	12	40,0
	6-12 bulan	18	60,0

5.	Jumlah Hemodialisis dalam Seminggu		
	1x	11	37,0
	2x	16	53,0
	3x	3	10,0
6.	Jaminan Kesehatan		
	BPJS	12	40,0
	Jamkesda	8	26,7
	Jamkesmas	10	33,3

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui usia responden paling banyak pada kategori usia 41-50 tahun yaitu 13 responden (43,3%), mayoritas jenis kelamin responden laki-laki yaitu sebanyak 21 responden (70%), sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 11 responden (36,7%). Responden yang paling banyak sudah menjalani hemodialisis selama 6-12 bulan yaitu sebanyak 18 responden (60%) dan mayoritas responden menjalani hemodialisis 2 kali seminggu yaitu sebanyak 16 responden (53,3%). Responden paling banyak menggunakan jaminan kesehatan BPJS yaitu sebanyak 12 responden (40%).

2. Dukungan Keluarga pada Responden

Dukungan keluarga yang diterima oleh responden dapat dideskripsikan dalam tabel berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden di Ruang Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	25	83,3%
Cukup	5	16,7%

Sumber: Data Primer, 2014

Dilihat dari tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa dukungan keluarga yang diterima responden adalah baik dengan jumlah responden sebanyak 25 responden (83,3%), sedangkan 5 responden (16,7%) mendapat cukup dukungan keluarga.

3. Tingkat Depresi Responden

Tingkat depresi pada responden dapat dideskripsikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Responden di Ruang Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Depresi	Frekuensi	Persentase
Tidak depresi	2	6,7%
Depresi Ringan	10	33,3%
Depresi Sedang	15	50%
Depresi Berat	3	10%

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 3 di atas, terlihat bahwa kebanyakan responden mengalami tingkat depresi sedang yaitu sebanyak 15 responden (50%) sedangkan paling sedikit pasien mengalami depresi minimal atau tidak depresi yaitu sebanyak 2 orang (6,7%).

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Responden

Tabel 4 Tabulasi silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Responden di Ruang Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

	Tidak Depresi	Tingkat Depresi		
		Ringan	Sedang	Berat
Dukungan Keluarga				
Baik	2 (6,7%)	10 (33,3%)	13 (43,3%)	0 (0%)
Cukup	0 (0%)	0 (0%)	2 (6,7%)	3 (10,0%)
Jumlah	2 (6,7%)	10 (33,3%)	15 (50,0%)	3 (10,0%)

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 4 di atas, terlihat bahwa responden yang mendapatkan dukungan yang baik tidak mengalami depresi 6,7%, depresi ringan 33,3% dan depresi sedang 43,3%. Sedangkan responden yang mendapatkan dukungan cukup cenderung mengalami depresi sedang 6,7% dan berat 10,0%.

Untuk melihat signifikansi antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi responden maka dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan korelasi Kendall Tau. Nilai signifikasinya dapat dideskripsikan pada tabel berikut ini:

Tabel 5 Korelasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada Responden di Ruang Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

		Depresi	Dukungan Keluarga
Kendall's Depresi tau_b	Correlation Coefficient	1.000	-.596**
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	30	30
Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	-.596**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 4.11 di atas, menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$. Jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima dan jika nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Pada penelitian ini nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak atau dengan kata lain ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 1998 dalam Setiadi, 2008).

Berdasarkan tabel 4.2 Dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada responden dalam kategori baik sebanyak 83,3% sedangkan 16,7% dalam kategori cukup. Responden yang mendapat dukungan yang baik dapat disimpulkan bahwa keluarga responden sangat peduli dan memperhatikan kondisi anggota keluarganya yang sakit. Keluarga memberikan dukungan moril maupun materiil yang dapat berupa dukungan instrumental, informasional,

emosional, dan penilaian. Lubis (2009) mengatakan bahwa individu yang mendapat dukungan sosial akan merasa bahwa dirinya diperhatikan, dicintai, dan dihargai sehingga dapat menjadi kekuatan bagi individu yang dapat menolong secara psikologis maupun secara fisik.

Responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang cukup menunjukkan bahwa keluarga kurang maksimal dalam memberikan dukungan sosial yaitu sebagai keluarga hanya memberikan aksi sugesti yang umum pada responden tanpa memberikan umpan balik responsif guna penyelesaian permasalahan yang dihadapi responden (Setyaningrum, 2009). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Matt & Dean (1993) dalam Ratnaningtyas (2011), faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga diberikan kepada responden dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah umur, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan. Hal ini juga sesuai dengan teori menurut Cohen dan Syme, 1985 dalam Nurkhayati (2005), baik, cukup dan buruknya dukungan sosial yang diberikan keluarga kepada pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pemberi dukungan sosial, jenis dukungan, penerima dukungan, permasalahan yang dihadapi, waktu pemberian dukungan, serta lama pemberian dukungan dan kapasitasnya.

Menurut Jayanthi (2008) dukungan keluarga dapat mempertahankan status kesehatan pasien karena pasien secara emosional merasa lega diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan keluarga sangat diperlukan bagi penderita penyakit kronis untuk mengatasi problem psikis yang dialami selama sakit. Selain itu kondisi yang menyertai klien dengan penyakit kronik membutuhkan biaya perawatan tinggi, berdampak pada individu dan keluarga besar, gangguan pada aktifitas dan pekerjaan, menjadi ketergantungan pada orang lain dan membutuhkan program rehabilitas.

Dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada responden dalam kategori baik 83,3% dan cukup 16,7%. Meskipun demikian mayoritas keluarga belum memberikan aspek dukungan penilaian. Dukungan penilaian terlihat dari kuesioner nomor 17,18, 19, dan 20. Dari 4 soal tersebut terlihat bahwa keluarga belum dapat mendorong responden untuk percaya diri dan menghargai perbuatan

serta usaha yang dilakukan oleh responden dalam menghadapi penyakitnya. Hal ini bisa menyebabkan responden merasa tidak dihargai.

2. Depresi pada responden

Depresi adalah suatu pengalaman yang menyakitkan yaitu suatu perasaan tidak ada harapan lagi. Individu yang mengalami depresi pada umumnya menunjukkan gejala psikis, gejala fisik dan sosial yang khas, seperti murung, sedih berkepanjangan, sensitif, mudah marah dan tersinggung, hilang semangat, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya konsentrasi, dan menurunnya daya tahan (Lubis, 2009).

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami depresi sedang yaitu sebanyak 15 responden (50%) sedangkan 10 responden (33,3%) mengalami depresi ringan, 3 responden (10%) mengalami depresi berat dan 2 responden (6,7%) mengalami depresi minimal atau tidak depresi.

Tingginya kejadian depresi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis disebabkan oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan kehidupan 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 menginduksi adanya episode depresif. Pada beberapa responden, mereka seringkali merasa kurang nyaman pada hari disaat akan menjalani hemodialisis, hal ini dikarenakan prosedur hemodialisis yang invasif (Rustina,2012).

Depresi pada pasien gagal ginjal kronik merupakan masalah yang kompleks dimana dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Amir (2005) faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi adalah jenis kelamin, usia, riwayat keluarga, status perkawinan, geografis, pekerjaan, kepribadian, stressor sosial, dan lamanya pasien terdiagnosis gagal ginjal kronik.

Responden yang mengalami depresi berat sebanyak 10%, pasien ini merupakan pasien baru yang menjalani hemodialisis. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional dalam Rustina (2012) mendapatkan hasil bahwa responden yang telah lama dalam menjalani terapi hemodialisis cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih ringan dibandingkan dengan responden yang baru menjalani hemodialisis, hal ini disebabkan karena dengan lamanya seseorang menjalani hemodialisis, maka seseorang akan lebih adaptif dengan alat maupun tindakan dialisis. Pasien yang sudah lama menjalani terapi hemodialisis kemungkinan sudah dalam fase penerimaan dalam kriteria kubler-ross, sehingga tingkat depresinya lebih rendah dibandingkan pasien yang baru menjalani hemodialisis. Pertama kali pasien GGK didiagnosa harus menjalani dialisis jangka panjang, pasien akan merasa khawatir atas kondisi sakit serta pengobatan jangka panjangnya.

Responden yang mengalami depresi sedang yaitu sebanyak 15 responden (50%). Menurut Maslim (2003) Depresi sedang ini dapat terlihat dari gejala-gejala yang timbul antara lain kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah (rasa lelah yang nyata sesudah kerja sedikit saja) dan menurunannya aktivitas, kepercayaan diri yang berkurang, selain itu terdapat sekurangnya tiga gejala lain meliputi konsentrasi dan perhatian berkurang, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, pandangan masa depan yang suram dan pesimistis, gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri, tidur terganggu, nafsu makan berkurang. Depresi sedang ini mengalami kesulitan nyata untuk meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan dan urusan rumah tangga.

Responden yang sebagian besar mengalami depresi sedang menurut asumsi peneliti dapat disebabkan karena usia responden yang masih produktif dan tidak bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kategori usia 41-50 tahun yaitu 43,3%. Sebagian besar juga responden merupakan laki-laki yaitu sebanyak 70%, dan 36,7% responden tidak bekerja. Usia 41-50 tahun merupakan usia produktif bagi seorang laki-laki yang dimana berperan sebagai kepala rumah tangga untuk mencukupi kebutuhan rumah tangganya. Dengan adanya penyakit gagal ginjal kronik menyebabkan

responden tidak dapat bekerja karena kondisi komplikasi seperti sesak nafas dan kelemahan.

Responden yang mengalami depresi ringan sebanyak 33,3% dan tidak depresi sebanyak 6,7%. Pada keadaan ini responden sudah mulai menerima kondisinya sekarang. Berdasarkan hasil wawancara respon ini sudah menerima kondisinya sekarang, mereka sudah pasrah terhadap apa yang dialami mereka sekarang dan tidak takut untuk menjalani masa yang akan datang. Mereka mengatakan semua sudah diatur oleh tuhan dan sudah ada jalannya sendiri, mengeluh dan bersedih hati tidak akan menyelesaikan masalahnya. Selain itu mereka menganggap sudah tidak ada yang perlu dipikirkan lagi karena semua biaya ditanggung oleh jaminan kesehatan.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi responden

Sebagian besar responden mendapatkan depresi sedang dengan dukungan keluarga baik sebanyak 43,3% sedangkan paling sedikit pasien yang depresi minimal atau tidak depresi dengan dukungan baik dan depresi sedang dengan dukungan cukup sebanyak masing-masing 6,7% seperti yang terlihat pada tabel 4.9.

Pasien yang mendapat dukungan baik dari keluarga namun mengalami depresi sedang menurut asumsi peneliti dapat disebabkan oleh masalah finansialnya karena sebagian besar responden tidak bekerja. Faktor ekonomi juga menjadi salah satu faktor yang berpengaruh, sebagian besar pasien merupakan laki-laki yaitu sebanyak 70% yang dimana berperan sebagai kepala keluarga yang seharusnya mencari nafkah namun dengan kondisinya sekarang responden tidak mampu bekerja hal ini terbukti dengan pasien yang tidak bekerja sebanyak 36,7%. Menurut Amir (2005) tidak bekerja atau menganggur merupakan salah satu faktor pencetus depresi.

Lama hemodialisis juga berpengaruh terhadap tingkat depresi seseorang, pada penelitian ini responden yang dipilih adalah responden baru yang dimana menjalani hemodialisis kurang dari 1 tahun. Pasien yang sudah lama menjalani terapi hemodialisis kemungkinan sudah dalam fase penerimaan dalam kriteria Kubler-Ross, sehingga tingkat depresinya lebih rendah dibandingkan pasien yang baru menjalani hemodialisis.

Menurut Lustman cit Watkins (2006), seseorang yang mengalami depresi cenderung tidak mempunyai energi atau motivasi untuk mengontrol pola hidupnya. Semakin tinggi dukungan dari keluarga akan menurunkan tingkat depresi pada responden, karena perawatan yang dilakukan di rumah sangat tergantung dari lingkungan emosi yang diciptakan oleh keluarga. Dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami tingkat depresi sedang dengan mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 43,3%, depresi ringan dengan dukungan baik sebanyak 33,3%, depresi minimal dengan dukungan baik sebanyak 6,7%. Hal ini membuktikan bahwa sangat dibutuhkan sekali peran dan fungsi keluarga dalam upaya penyembuhan penyakit yang dialami responden.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada responden, dengan nilai t adalah 0,596 dan P signifikan sebesar 0,000. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan semakin baik pula kesehatan psikis dan fisiknya. Hal ini sesuai teori Friedman (1998), yang mengatakan bahwa pasien yang berada dalam lingkungan keluarga yang bersifat suportif, kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak berada di lingkungan keluarga yang suportif. Dukungan keluarga secara langsung memperkuat kesehatan mental seseorang.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

- 1) Dukungan keluarga yang diterima pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bahwa 83,3% mendapatkan dukungan yang baik.
- 2) Tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa sebanyak 50% mengalami depresi sedang.

- 3) Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka semakin ringan tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2014.

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diberikan saran kepada:

1) Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan pelayanan keperawatan terutama dalam menangani masalah psikologis khususnya depresi pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis.

2) Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis maupun keluarga agar masalah depresi dapat ditangani. Diharapkan perawat maupun keluarga memberikan dukungan penilaian karena meskipun dukungan keluarga dalam katagori baik dan cukup, namun aspek dukungan penilain masih kurang didapatkan oleh pasien.

3) Peneliti lain

Terkait dengan masih banyaknya responden yang berdiskusi dengan keluarga dalam hal pengisian kuesioner maka diharapkan peneliti selanjutnya dapat menekankan kepada responden untuk mengisi sendiri atau mencari teknik lain dalam pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N. (2005). *Depresi: Aspek neurobiologi, diagnosis dan tatalaksana*. Jakarta: Balai Penerbit FK-UI
- Brunner & Suddarth. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah Ed.8 Vol. 2*. Jakarta : EGC
- Chen CK, Tsai YC, Hsu HJ, Wu IW, Sun CY, Chou CC, et al. (2010). *Depression and Suicide Risk in Hemodialysis Patients With Chronic Renal Failure*. Psychosomatics

- Kompasiana. (2012). *Aspek Psikososial Pasien Gagal Ginjal*. Diunduh pada tanggal 30 Januari 2013 dari <http://m.kompasiana.com/post/read/476262/3/aspek-psikososial-pasien-gagal-ginjal>
- Jayanthi, D. (2008). *Hubungan Stres dan Mekanisme Koping Dengan Dukungan Sosial Keluarga Dalam Merawat Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta Tahun 2008*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. UPN Veteran Jakarta
- Lubis. (2009). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Prenada Media
- Maslim, R. (2003). *Diagnosis Gangguan Jiwa: Rujukan Ringkas Dari PPDGJ-III*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya
- Nurkhayati, D. (2005). *Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Instalasi Dialisis RS Dr. Sardjito Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Okezone.com. (2013). *Waspada, 1,5 Juta Orang Alami Gagal Ginjal Kronik*. Diunduh pada tanggal 30 Januari 2013 dari <http://health.okezone.com/read/2012/11/21/482/721083/waspada-1-5-juta-orang-alami-gagal-ginjal-kronik>
- Ratnaningtyas, A. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Derajat Depresi pada Wanita Monopause di Kelurahan Srigading Sanden Bantul*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Rustina. (2012). *Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2012*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Setiadi. (2007). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan proses keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyaningrum. (2009). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sudoyo, B. D. (2007). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1*. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Watkins, C.E. (2006). *Diabetes, Depression and stress*. Available from: <http://www.ncpamd.com/dmdepression.htm>
- Wijaya, A. (2005). *Kualitas Hidup Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis dan Mengalami Depresi*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. FKUI