

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN GGK DENGAN HD
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
BINTANG ARDIAN
1610201248**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN GGK DENGAN HD
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
BINTANG ARDIAN
1610201248**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN GGK DENGAN HD
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
BINTANG ARDIAN
1610201248**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal:
Februari 2018



Dosen Pembimbing

Mamnu'ah, M.Kep.,Sp.Kep.J.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN GGK DENGAN HD DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING YOGYAKARTA¹

Bintang Ardian², Mamnu'ah³

INTISARI

Latar Belakang: Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan elektrolit akibat kerusakan struktur ginjal yang progresif. Dukungan keluarga dapat mempengaruhi pelaksanaan pengobatan pasien serta mempengaruhi status kesehatan mental anggota keluarganya. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yaitu dukungan keluarga.

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

Metode: Metode penelitian *deskriptif kuantitatif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional* digunakan dalam penelitian ini. Responden penelitian terdiri dari 44 orang responden gagal ginjal kronik berjenis kelamin perempuan yang dilakukan tindakan hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, pada Agustus 2017. dan diambil dengan menggunakan teknik *total sampling*.

Hasil: Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik. Analisis *Kendali-tau* menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi $p=0,05$ diperoleh nilai $p=0,020$ sehingga $p \leq 0,05$ dengan nilai koefisien keeratan $-0,266$. Diperoleh nilai signifikan dengan koefisien keeratan rendah negatif yang berarti kedua variabel tersebut bersifat berlawanan yaitu jika dukungan keluarga yang baik maka tingkat depresi akan turun.

Kesimpulan: (1) Dukungan keluarga didapat kategori baik sebanyak 37 orang (84,1%). (2) Tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik didapat kategori normal/tidak mengalami depresi sebanyak 19 orang (43,2%). (3) Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik

Saran: Keluarga pasien diharapkan meningkatkan dukungan instrumental seperti memberi bantuan pinjaman atau sumbangan uang atau benda dari orang lain yang merupakan bantuan nyata berupa materi atau jasa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, karena keluarga sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, tingkat depresi, hemodialisis
Daftar Pustaka : 31 buku ,27 jurnal, 4 skripsi dan 3 website
Jumlah halaman : xii, 80 halaman, 10 tabel, 2 gambar, 12 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND DEPRESSION RATE ON CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS WITH HD AT PKU MUHAMMADIYAH GAMPING HOSPITAL OF YOGYAKARTA¹

Bintang Ardian², Mamnu'ah³

ABSTRACT

Background: Chronic renal failure is the failure of renal function to maintain the metabolism and the balance of electrolyte liquid as the result of progressive damage of renal structure. Family support can influence patient's medication process as well as bring impact to mentally health of the family members. One of the factors which influence depression rate of the patients with chronic renal failure is family support.

Objective: The study aimed to analyze the correlation between family support and depression rate of chronic renal failure patients with hemodialysis at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital of Yogyakarta.

Method: The method applied descriptive quantitative correlation with cross sectional approach. The respondents of the study consisted of 44 female respondents with chronic renal failure and hemodialysis at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital of Yogyakarta in August 2017 by using total sampling technique.

Result: There was correlation between family support and depression rate on chronic renal failure patients. Kendall-tau analysis showed that in significance rate $p=0.05$ the value obtained $p=0.020$, so $p \leq 0.05$ with contingency coefficient -0.266 . Significance value with low negative contingency coefficient means that both variables are contradictive. If family support is increasing, depression rate will decrease.

Conclusion: (1) Family support of 37 respondents (84.1%) was in good category. (2) Depression rate of chronic renal failure patients was in normal category/with no depression on 19 respondents (43.2%). (3) There was correlation between family support and depression rate of chronic renal failure patients.

Suggestion: The patient's family is expected to increase instrumental support such as providing loan assistance or donations of money or other things from people who are a real aid in the form of materials or services to patients with chronic renal failure who undergo hemodialysis, because the family is very influential on the patient's psychological condition.

Keywords : Family support, Depression rate, Hemodialysis

References : 31 books, 27 journals, 4 theses, 3 websites

Page numbers : xii, 80 pages, 10 tables, 2 figures, 12 appendices

¹ Research Title

² Student of Nursing School, Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³ Lecturer of Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Gagal ginjal terjadi ketika ginjal kehilangan untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan diet normal yang terbagi menjadi dua yaitu gagal ginjal kronik dan gagal ginjal akut. GGK merupakan sebuah kerusakan yang terjadi pada ginjal progresif yang berakibat fatal dan ditandai dengan uremia, urea dan limbah nitrogen lainnya yang beredar dalam darah serta komplikasinya jika tidak dilakukan dialisis atau transplantasi ginjal (Nursalam & Batticaca, 2011)

Pasien yang menderita GGK harus menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya, biasanya 3 kali seminggu selama paling sedikit 3 atau 4 jam tiap kali terapi, hal ini memicu timbulnya berbagai masalah. Masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang hilang, menghilangnya semangat hidup, ketakutan terhadap kematian dan depresi (Brunner & Suddarth, 2010). Berdasarkan jurnal penelitian Kioses & Karathason (2012) penderita GGK yang menjalani hemodialisa mengalami masalah psikologis yaitu depresi.

Depresi yaitu suatu kondisi terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya termasuk perubahan pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya serta bisa terjadi bunuh diri (Kaplan, Saddock, & Grabb, 2010). 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 dianggap sebagai upaya halus untuk bunuh diri (Kompasiana, 2012).

Banyak faktor yang mempengaruhi penyebab munculnya depresi pada pasien gagal ginjal kronik diantaranya: usia, jenis kelamin, lama hemodialisis, pekerjaan, status pernikahan, dan dukungan keluarga (Hedayati & Finkelstein, 2009).

Lingkungan keluarga sangatlah penting, seseorang yang kurang mendapat dukungan dari keluarganya sangat berpengaruh terhadap psikologi seseorang terkena depresi (Lubis, 2009). Dukungan keluarga terhadap pasien gagal ginjal kronik diharapkan lebih tahan terhadap pengaruh psikologis dari stresor lingkungan daripada individu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai serta dapat juga menentukan tentang program yang dapat diterima oleh pasien GGK. Keluarga juga dapat memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit (Setiadi, 2008).

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

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian non eksperimen dengan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelatif dengan metode pendekatan waktu *cross-sectional* yaitu suatu pendekatan yang menekankan pada waktu pengukuran data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan satu kali pada satu waktu (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien perempuan GGK yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta bulan Agustus 2017

sebanyak 44 orang sedangkan metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007).

Kriteria inklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah pasien berkelamin perempuan yang dapat berkomunikasi dengan baik, pasien yang bersedia menjadi responden yang ditunggu oleh keluarga maupun tidak ditunggu saat hemodialisis, pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari satu tahun, berstatus menikah dan masih punya keluarga. Kriteria eksklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner dukungan keluarga berjumlah 20 item dan *Beck Depression Inventory* (BDI) sebanyak 21 item dengan menggunakan uji statistika *Kendal Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Agustus sampai 2 September 2017 dengan jumlah sampel yang sesuai sebanyak 44 responden. Adapun kriteria subjek disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1 karakteristik responden penelitian berdasarkan usia pasien GGK yang menjalani HD di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Usia	f	%
Masa Dewasa Awal (26-35 tahun)	5	11,4
Masa Dewasa Akhir (36-45 tahun)	15	34,1
Masa Lansia Awal (46-55 tahun)	13	29,5
Masa Lansia Akhir (56-65 tahun)	11	25,0
Total	44	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan usia paling banyak berusia (36-45 tahun) dewasa akhir sebanyak 15 atau (34,1%), sedangkan paling sedikit (26-35 tahun) dewasa awal sebanyak 5 atau (11,4%).

Tabel 2 karakteristik responden penelitian berdasarkan pekerjaan pasien GGK yang menjalani HD di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Pekerjaan	f	%
Ibu Rumah Tangga	33	75,0
Petani	1	2,3
Buruh	1	2,3
Swasta	5	11,3
PNS	1	2,3
Pensiunan	3	6,8
Total	44	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan pekerjaan paling banyak IRT 33 responden atau (75%) sedangkan paling sedikit petani, buruh, PNS sebanyak 1 responden atau (2,3%).

Tabel 3 karakteristik responden penelitian berdasarkan lama HD pasien GGK yang menjalani HD di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Lama HD	f	%
1-2 tahun	22	50,0
>2-4 tahun	10	22,7
>4-6 tahun	5	11,4
>6 tahun	7	15,9
Total	44	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan lama HD paling banyak 1-2 tahun sebanyak 22 responden atau (50%), sedangkan paling sedikit >4-6 tahun sebanyak 5 responden atau (11,4%).

Tabel 4 karakteristik responden penelitian berdasarkan penunggu pasien GGK yang menjalani HD di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Penunggu pasien	f	%
Tidak Ditunggu	5	11,4
Ditunggu	39	88,6
Total	44	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan penunggu paling banyak ditunggu sebanyak 39 responden atau (88,6%).

Tabel 5 distribusi frekuensi dukungan keluarga pasien GGK yang menjalani HD di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Penunggu pasien	f	%
Baik	37	84,1
Cukup	7	15,9
Kurang	0	0
Total	44	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penelitian ini paling banyak mendapatkan dukungan baik sebanyak 37 responden atau (84,1%), sedangkan paling sedikit dukungan kurang sebanyak 0 responden atau (0%).

Tabel 8 tabulasi silang dukungan keluarga dengan tingkat depresi pasien GGK yang menjalani HD di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Dukungan Keluarga	Tingkat Depresi									
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	16	36,4	12	27,3	4	9,1	5	11,4	37	84,1
Cukup	3	6,8	2	4,5	2	4,5	0	0	7	15,9
Total	19	43,2	14	31,8	6	13,6	5	11,4	44	100

Tabel 8 diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan baik tidak mengalami depresi sebanyak 16 responden atau (36,4%) dan total dukungan baik dengan tingkat depresi 37 atau (84,1%).

Tabel 6 distribusi skor jumlah item jenis dukungan keluarga pasien GGK yang menjalani HD di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Jenis Dukungan	f	%
Dukungan Emosional	43	97,3
Dukungan Informasional	39	89,4
Dukungan Penghargaan	38	86,4
Dukungan Instrumental	35	79,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi skor jumlah item jenis dukungan keluarga pada penelitian ini paling banyak mendapatkan dukungan emosional sebanyak 43 responden atau (97,3%), sedangkan paling sedikit pada dukungan instrumental sebanyak 35 responden atau (79%).

Tabel 7 distribusi frekuensi tingkat depresi pasien GGK yang menjalani HD di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Jenis Dukungan	f	%
Tidak depresi/Normal	19	43,2
Depresi Ringan	14	31,8
Depresi Sedang	6	13,6
Depresi Berat	5	11,4
Total	44	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat depresi pada penelitian ini paling banyak dengan tingkat depresi normal/tidak depresi sebanyak 19 responden (43,2%), sedangkan paling sedikit yaitu depresi berat 5 responden atau (11,4%).

Tabel 9 uji korelasi Kendal Tau hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pasien GGK yang menjalani HD di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Korelasi (r)	Signifikansi (p)
-0,266*	0,020

Tabel 9 menunjukkan bahwa nilai $p=0,020$. Nilai $p>0,05$ maka H_0 diterima dan jika nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak. Penelitian ini nilai $p=0,020$ ($p<0,05$) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak atau dengan kata lain ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi dengan koefisien korelasi rendah (-0,266) pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar atau 84,1% dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga dalam kategori baik. Hanya 15,9% responden saja yang diketahui memiliki dukungan keluarga yang cukup. Hal ini sesuai dengan teori Cohen, *et al.* (2007) yang menyebutkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki dukungan keluarga yang baik dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Purnomo (2015) yaitu sebagian besar dengan kategori sedang (76,7%). Perbedaan penelitian ini baik tidaknya karena adanya perbedaan lokasi penelitian yaitu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berada di pusat kota. Menurut teori Setiadi (2008), bahwa efek dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Sesuai dengan tabel 4 karakteristik responden pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar atau 88,6% responden pada penelitian ini pasien yang ditunggu oleh keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan keluarga.

Berdasarkan tabel 6 jumlah skor item jenis dukungan keluarga yang paling banyak didapatkan oleh responden yaitu dukungan emosional. Hal ini didukung oleh penelitian Tel & Tel (2011) menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat membantu untuk meningkatkan kondisi kesehatan pasien dan untuk beradaptasi dengan pengobatan hemodialisis.

Berdasarkan tabel 7 hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar atau 43,2% responden pada penelitian ini memiliki tingkat depresi normal/tidak depresi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Rai, *et al.* (2011) mengatakan bahwa tingginya prevalensi depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis yaitu 47,8%. Hal ini terjadi karena perbedaan lokasi tempat penelitian.

Tingkat depresi responden pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan dengan tingkat depresi yang ditemukan oleh Pratiwi (2014). Penelitiannya Pratiwi (2014) menemukan bahwa sebagian besar atau 50% responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta memiliki tingkat depresi sedang.

Tingkat depresi pada penelitian ini yang lebih rendah dibandingkan dengan penelitian Pratiwi (2014) terkait dengan perbedaan karakteristik jenis kelamin. Perbedaan jenis kelamin responden bisa dipantau pada penelitian ini hanya yang mempunyai jenis kelamin perempuan yang diambil sedangkan pada penelitian Pratiwi (2014) sebanyak 70% respondennya adalah laki-laki dan hanya 30% saja yang berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan tabel 2 karakteristik responden paling banyak pekerjaan responden yang sebagian besar 75% sebagai IRT menjadikan responden tidak terlalu memperberat kondisi, karena aktivitasnya masih bisa dibantu

oleh suami/anaknya. Adanya penyakit gagal ginjal kronik diharapkan IRT tidak dituntut karena perempuan bukan tulang punggung keluarga dalam mencari nafkah sehingga responden masih bisa mengerjakan tugas rumah tangganya.

Berlawanan juga menurut penelitian Rai, *et al.* (2011) mengatakan bahwa tingginya prevalensi depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis yaitu 47,8%, dalam penelitian ini juga mengatakan depresi lebih tinggi pada pasien yang pengangguran. Studi ini juga mengatakan tidak ada perbedaan gender dengan depresi.

Sesuai dengan tabel 3 lama hemodialisis responden paling banyak 1-2 tahun tidak mengalami depresi. Hal ini berlawanan dengan teori Hedayati & Finkelstein (2009) mengatakan bahwa durasi terapi HD lebih dari satu tahun dikaitkan dengan prevalensi depresi yang didiagnosis dokter yang lebih tinggi. Menurut Rai, *et al.* (2011) dalam penelitian ini juga mengatakan depresi lebih tinggi pada pasien yg menjalani hemodialisis lebih dari 1 tahun hal ini berlawanan dengan penelitian ini.

Berdasarkan tabel hasil uji statistik tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien GGK dengan HD di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dilihat dari analisis dengan uji *Kendal-tau* diperoleh nilai signifikan dengan koefisien keeratan rendah negatif yang berarti kedua variabel tersebut bersifat berlawanan yaitu jika dukungan keluarga yang baik maka tingkat depresi akan turun ($p=0,020$, $r=-0,266$).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Pratiwi (2014) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dalam penelitian Pratiwi (2014) mengemukakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan

tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis. Hasil ini juga mengkonfirmasi bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi depresi pada pasien gagal ginjal kronik. Dukungan yang diberikan oleh keluarga tinggi akan menekan tingkat depresi pada pasien GGK. Hal ini sama karena pada penelitian Pratiwi (2014) dengan penelitian ini untuk lokasi penelitiannya berada di sama-sama kota Yogyakarta.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Bayat, *et al.* (2012) juga mengungkapkan mengingat pasien hemodialisis mengalami masalah psikososial diantaranya depresi. Adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan depresi dimana pasien mengalami depresi (43,6%) dengan dukungan yang diberikan oleh keluarga menekan tingkat depresi pada pasien hemodialisis dengan ($p=0,012$).

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan dukungan keluarga baik dengan tingkat depresi berat sebanyak 5 orang atau (11,4%), hal ini dapat dipengaruhi karena total jenis dukungan yang diberikan kepada responden lebih banyak dukungan emosional daripada jenis dukungan yang lain.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya dapat ditarik simpulan untuk menjawab tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta sebesar 37 responden (84,1%) mendapatkan dukungan emosional,

informasional, penghargaan dan instrumental yang baik.

2. Tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta sebagian besar tidak mengalami depresi/normal 19 responden (43,2%).
3. Ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dengan nilai signifikansi sebesar 0,020 dan nilai korelasi sebesar -0,226.

B. Saran

Saran yang diajukan oleh peneliti kepada pihak-pihak yang terkait dengan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Keluarga Pasien
Keluarga pasien diharapkan dapat mempertahankan dukungan emosional seperti peduli, perhatian serta menenangkan perasaan pasien yang sudah baik dan memperbaiki item jenis dukungan keluarga yang masih rendah seperti memberi/meminjami barang yang dibutuhkan pasien, menemani pasien saat makan sebagai bentuk dukungan keluarga yang dibutuhkan pasien.
2. Perawat Hemodialisis
Diharapkan perawat hemodialisis memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien untuk meningkatkan jenis dukungan instrumental seperti memberi/meminjami barang yang dibutuhkan pasien sebagai bentuk penekanan tingkat

depresi pasien gagal ginjal kronik.

3. Peneliti Lain

Diharapkan peneliti selanjutnya hendaknya saat melakukan penelitian dengan mengambil responden berjenis kelamin laki-laki untuk mengetahui tingkat depresi pasien hemodialisis dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence base* depresi pada pasien hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Bayat, A., Kazemi, R., Toghiani, A., Mohebi, B., Tabatabaee, M. N., & Adibi, N. (2012). Psychological Evaluation in Hemodialysis Patient. *Journal Of Pakistan Medical Association*.
- Brunner, L. S. dan Suddarth, D. S. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal – Bedah Brunner dan Suddarth/* editor, Suzanne C. Smeltzer, Brendi G. Bare; Alih bahasa, Agung Waluyo et al; editor edis ibahasa Indonesia, Monica Ester, Ellen Panggabean. Edisi 8. EGC : Jakarta
- Cohen, S. D., Shamara, T., Acquaviva, K., Peterson, R. A., Patel, S., & Kimmel, P. L. (2007). Social support and chronic kidney disease; anupdate. *Advances Chronic Kidney Disease*, 14(4), 335-344.
- Hedayati, S. S., & Finkelstein, F. O. (2009). Epidemiology, Diagnosis, and Management of Depression in Patients With CKD. *American Journal Disease*, 54 (4), 741-752.
- Kaplan, H. I., Saddock, B. J., & Grabb, J. A. (2010). *Kaplan-Saddock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri*

- Klinis*. Tangerang: Bina Rupa Aksara pp.
- Kiesses, V., & Karathason, V. (2012). Depression in Patients with CKD: A Person Centered Approach. *Journal Psychology & Psychotherapy*
- Kompasiana. (2012). *Aspek Psikososial Pasien Gagal Ginjal*. Diambil kembali dari http://www.kompasiana.com/psikosomatik-andri/aspek-psikososial-pasien-gagal-ginjal_55123a95a33311c856ba7ff5
- Lubis, N. L. (2009). *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, & Batticaca, F. B. (2011). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, D. A. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien GGK Dengan Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Purnomo, A. W. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Dilakukan Tindakan Hemodialisa*. Skripsi Tidak Dipublikasikan: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rai, M., Rustagi, T., Rustagi, S., & Kholil, R. (2011). Depression, insomnia and aleep Apnea in patients on maintenance hemodialysis. *Indian Journal of Nephrology*, 21(4), 223-229.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&A*. Bandung: Alfabeta.
- Tel, H., & Tel, H. (2011). Quality of life and social support in hemodialysis patients. *Pakistan Journal Medical Sciences*, 27(1), 64-67