

ISSN 2356-265X

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 13. No. 1. Juni 2021

**Studi Dokumentasi: Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Dengan
Carcinoma Mammae di Ruang Cendana 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito
Yogyakarta**

Arlita Hangganing Puspita Jati, Venny Diana, Retno Koeswandari

**Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Infeksi Saluran
Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten
Klaten**

Dwi Juwartini

**Literature Review: Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan
Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik**

Aliffia Malikhah, Numung Rachmawati, Tenang Aristina, Tri Arini

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang *Triage* Dengan
Keterampilan *Triage* Pada Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat
dan Manajemen Bencana**

Yayang Harigustian

**Studi Dokumentasi: Gambaran Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri
Pada Pasien Kanker Serviks**

Nurul Atifah, Dewi Kusumaningtyas, Hikmah, Ana Ratnawati

**Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Mental
Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Nasional Sebagai *Exit Exam*
Pada Mahasiswa Akper YKY Yogyakarta**

Dwi Wulan Minarsih

Jurnal
Keperawatan

Volume 13

Nomer 01

Juni 2021

ISSN : 2356-265X

Diterbitkan oleh UPPM
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 13, No. 1, Juni 2021

Daftar Isi

Studi Dokumentasi: Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Dengan <i>Carcinoma Mammae</i> Di Ruang Cendana 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	1
<i>Arlita Hangganing Puspita Jati, Venny Diana, Retno Koeswandari</i>	
Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Klaten	6
<i>Dwi Juwartini</i>	
Literature Review: Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik	14
<i>Aliffia Malikhah, Nunung Rachmawati, Tenang Aristina, Tri Arini</i>	
Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang <i>Triage</i> Dengan Keterampilan <i>Triage</i> Pada Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana	24
<i>Yayang Harigustian</i>	
Studi Dokumentasi: Gambaran Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks	33
<i>Nurul Atifah, Dewi Kusumaningtyas, Hikmah, Ana Ratnawati</i>	
Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Mental Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Nasional Sebagai <i>Exit Exam</i> Pada Mahasiswa Akper YKY Yogyakarta	43
<i>Dwi Wulan Minarsih</i>	

SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

Penasihat:

Direktur Akper YKY Yogyakarta

Penanggung jawab:

Kepala Pusat Penelitian & Pengabdian Masyarakat

Pimpinan Redaksi:

Dewi Kusumaningtyas, S.Kep, Ns., M.Kep

Administrasi & IT:

Rahmadika Saputra, S.Kom

Bendahara:

Sri Sutanti Lestari

Editor :

Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp. KMB (Akper
“YKY” Yogyakarta)

Dwi Wulan M, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Rahmita Nuril A, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Yayang Harigustian, S.Kep., Ns., M.Kep (Akper
“YKY” Yogyakarta)

Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Tenang Aristina, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Dr. Sri Handayani, S.Pd., M.Kes

(STIKes YO Yogyakarta)

Widuri, S.Kep, Ns., M.Med., Ed

(STIKes Guna Bangsa Yogyakarta)

Alamat Redaksi

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo

Kasihlan Bantul Yogyakarta

Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691

Email: akper_yky@yahoo.com

Website :

www.ejournal.akperykyjogja.ac.id/index.php/yky

Jurnal Keperawatan mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

Naskah atau manuskrip yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

Format Manuskrips:

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
 - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
 - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
 - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
 - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
 - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
 - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat e-mail.
- **Abstrak.**
 - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
 - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
 - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
 - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
 - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
 - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
 - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
 - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
 - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (searching words)
- **Pendahuluan.**
 - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
 - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
 - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan informed consent bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
 - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
 - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
 - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
 - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
 - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
 - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
 - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
 - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
 - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
 - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
 - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
 - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan “nama-nama” (APA Style).
 - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
 - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
 - ✓ Gunakan nama penulis pertama “et al”, bila terdapat lebih dari enam penulis

Literature Review: Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Aliffia Malikhah¹, Nunung Rachmawati², Tenang Aristina³, Tri Arini⁴

Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta
JL. Patangpuluhan, Sonosewu, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Telp/Fax (0274)450691
rachmawa84@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Depresi merupakan permasalahan psikiatri terbanyak pada pasien yang menjalani hemodialisa. Pasien yang menjalani hemodialisa sebagian besar membutuhkan terapi sebanyak 12-15 jam setiap minggunya. Ketergantungan pada mesin dialisa sepanjang hidupnya akan menyebabkan penderita diuntut untuk dapat menyesuaikan diri secara terus menerus di sepanjang hidupnya. **Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan depresi pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik. **Metode** : Penelitian ini merupakan *literature review*, sumber penelitian diambil dari dua database dengan kata kunci lama menjalani hemodialisa (*hemodialysis duration*), depresi (*depression*) dan gagal ginjal kronik (*chronic renal failure*). Dari database Google Scholar ditemukan 2 dan PubMed ditemukan 1 yang memenuhi kriteria inklusi. **Hasil** : Hasil review dari 3 artikel menyatakan bahwa terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan depresi pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik. **Kesimpulan** : Terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan depresi pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik. Semakin lama seseorang menjalani hemodialisa maka depresi yang dialami berada pada tingkat ringan.

Kata Kunci : Hemodialisa, depresi, gagal ginjal kronis

Literature Review: The Relationship Duration Of Hemodialysis With Depression In Chronic Renal Failure Patients

Abstract

Background : Depression is the most common psychiatric problem in patients undergoing hemodialysis. Patients undergoing hemodialysis mostly require 12-15 hours of therapy per week. Dependence on dialysis machines throughout his life will cause sufferers to be required to be able to adapt continuously throughout their lives. **Purpose** : This study aims to identify and analyze the relationship between length of hemodialysis and depression in patients with chronic renal failure. **Methods** : This study is a literature review, the research sources were taken from two databases with keywords hemodialysis duration, depression and chronic renal failure. From the Google Scholar database found 2 and PubMed found 1 that meets the inclusion criteria. **Results**: The results of a review of 3 articles stated that there was a relationship between duration of hemodialysis and depression in patients with chronic kidney failure. **Conclusion**: There is a relationship between duration of hemodialysis and depression in patients with chronic kidney failure. The longer a person undergoes hemodialysis, the depression experienced is at a mild level.

Keywords: Hemodialysis, depression, chronic kidney failure

PENDAHULUAN

Depresi merupakan permasalahan psikiatri terbanyak pada pasien yang menjalani hemodialisa. Gejala depresi terdapat pada 30% pada pasien yang menjalani hemodialisa (Azzahra, 2013). Pasien yang menjalani hemodialisa seringkali mengalami gejala-gejala depresi seperti perubahan suasana

hati berupa kesedihan, kesepian dan apatis, timbul perasaan untuk menyalahkan diri sendiri, keinginan untuk menghukum diri sendiri, adanya perubahan gangguan tidur, gangguan makan, kehilangan nafsu seksual, serta perubahan terhadap aktivitas, bahkan sampai berkeinginan untuk bunuh diri (Azzahra, 2013).

Adanya perubahan – perubahan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa akan menyebabkan munculnya gangguan psikologis salah satunya adalah depresi. Depresi pada penyakit medis yang kronis telah dikaitkan dengan kurangnya kepatuhan terhadap regimen pengobatan, kecenderungan bunuh diri dan tingkat kelangsungan hidup. Pendekatan holistik diperlukan dalam mengobati pasien hemodialisa. Psikiater dan nefrologis dilibatkan sebagai bagian dari tim multidisiplin untuk meningkatkan secara efektif kualitas hidup pasien (Andri, 2013).

Prevalensi depresi berat pada populasi umum adalah sekitar 1,1%-15% pada laki-laki dan 1,8%-23% pada wanita, namun pada pasien hemodialisa prevalensinya sekitar 20%-30% bahkan bisa mencapai 47% (Andri, 2013). Kejadian depresi pada pasien hemodialisa adalah sekitar 20% - 70% (Jeon *et al.*, 2012) dan 20% - 42% (Stasiewski *et al.*, 2015).

Pada pasien yang menjalani hemodialisa sebagian besar membutuhkan waktu terapi sebanyak 12-15 jam setiap minggunya, yang dibagi dalam tiga atau empat sesi dimana lama terapi nya berlangsung 3-4 jam. Ketergantungan pada mesin-mesin dialisa sepanjang hidupnya akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat menyesuaikan diri secara terus menerus di sepanjang hidupnya. Akibatnya akan menjadi stressor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi biologis, psikososial, sosiologis dan spiritual. Perasaan tersebut dapat menimbulkan perasaan tertekan dan tidak nyaman bahkan dapat berujung pada munculnya gangguan mental seperti depresi (Alfiyanti *et al.*, 2014). Selain itu, perubahan gaya hidup terencana berhubungan dengan terapi dialisis dan pembatasan asupan makanan serta cairan menghilangkan semangat hidup pasien. Hal ini dapat menimbulkan permasalahan psikologis yaitu depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang

menjalani terapi (Smletzer & Bare, 2013).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) (2017), secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit gagal ginjal kronik dan sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada hemodialisa. Menurut *United States Renal Data System* (USRDS) (2016), di Amerika Serikat setiap tahun selalu mengalami peningkatan 2,1 %.

Di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 499.800 penduduk menderita gagal ginjal. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi penderita Gagal Ginjal tahun 2013 sebesar 2% atau 2 per 100 penduduk meningkat menjadi 3,8% pada tahun 2018, dan proporsi pernah/sedang cuci darah pada penduduk berumur lebih dari 15 tahun yang pernah didiagnosa penyakit gagal ginjal kronik sebesar 19,3%, Yogyakarta menempati urutan ke 3 setelah provinsi Jakarta dan Bali.

METODE

Design yang digunakan dalam pengidentifikasian penelitian yang sudah dilakukan adalah dengan cara literature review, dimana artikel penelitian di cari dengan beberapa cara pencarian dan kata kunci, kemudian dilakukan review dari semua artikel tersebut.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam tinjauan sistemik ini meliputi rentang waktu penerbitan artikel maksimal 10 tahun (2011-2021), bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, subyek artikel adalah pasien dengan gagal ginjal kronis pada orang dewasa yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, jenis artikel berupa original artikel penelitian (bukan review penelitian) dan tersedia *full text*, tema meliputi lama menjalani hemodialisa dan depresi, variabel meliputi lama hemodialisa dan depresi,

dan artikel membahas tentang adanya korelasi lama menjalani hemodialisa dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronis. Kriteria eksklusi dalam tinjauan sistemik ini meliputi rentang waktu penerbitan artikel diatas 10 tahun, bahasa yang digunakan adalah bahasa asing (selain bahasa inggris), jenis artikel berupa *literature review* atau *systematik review*, pasien yang tidak mengalami depresi pada pasien gagal ginjal kronis, artikel membahas tentang adanya korelasi lama menjalani hemodialisa dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronis pada remaja, variabel tidak meliputi hemodialisa dan depresi, dan artikel dengan judul hubungan hemodialisa dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronis.

Strategi Penelusuran

Peneliti menentukan topik yaitu lama menjalani hemodialisa, depresi, gagal ginjal kronis, lalu untuk artikel nasional menentukan kata kunci meliputi lama menjalani hemodialisa, depresi, gagal ginjal kronis. Kemudian untuk artikel internasional peneliti menentukan kata kunci *hemodialysis duration, depression, chronic renal failure*, menentukan database yang telah dilakukan minimal 2 meliputi Google Scholar, dan Pubmed, memasukan kata kunci ke database yang digunakan yaitu hemodialisa, depresi serta dapat memasukan logika Boolean (AND, OR, atau NOT) di antara kata kunci yang dimasukkan. Selanjutnya dilakukan penyaringan artikel dengan memperhatikan limitasi mesin meliputi tahun, *full text, original text*, bahasa Indonesia untuk artikel nasional, dan bahasa Inggris untuk artikel internasional, lalu melakukan pencatatan jumlah artikel yang ditemukan yang sesuai dengan kriteria yang dimasukkan, setelah itu melakukan pengunduhan serta penyaringan artikel dengan memasukan kriteria yang belum masuk ke dalam limitasi mesin.

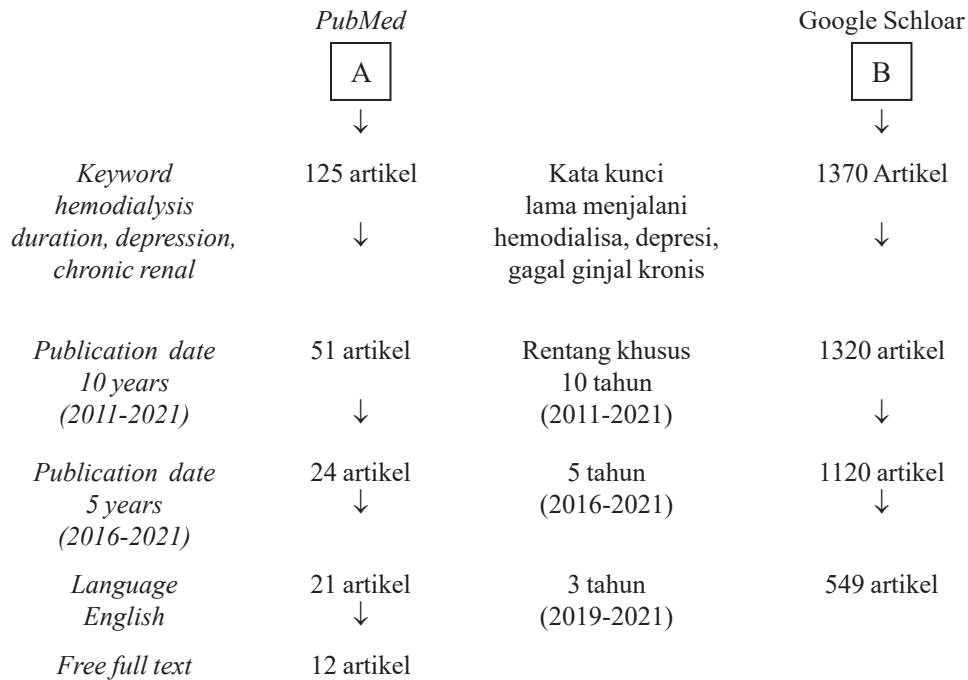
Metode Analisis atau Ekstraksi Data

Artikel penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan meliputi nama peneliti artikel, tahun terbit artikel, tujuan penelitian, negara penelitian, desain, instrumen, metode analisa, jumlah sample, teknik sampling, ringkasan hasil atau temuan dan aspek penelitiannya, artikel penelitian tersebut dimasukkan kedalam tabel diurutkan sesuai alfabet meliputi: nama peneliti artikel, tahun terbit artikel, tujuan penelitian, negara penelitian, desain, instrumen, metode analisa, jumlah sample, teknik sampling, ringkasan hasil atau temuan dan aspek penelitiannya, agar lebih jelas analisis abstrak dan *full text* artikel dibaca dan dicermati, ringkasan artikel tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian, metode analisis yang digunakan menggunakan analisis isi 3 studi artikel, kemudian dilakukan koding terhadap isi artikel yang di review menggunakan kategori aspek hemodialisa dan depresi.

Metode Sintesis Data

Data disintesa berdasarkan metode penelitian dan cara pengumpulan data yang digunakan menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data – data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan, data yang sudah terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaannya, persamaan dan perbedaan tersebut dapat memberikan pemahaman tentang hubungan lama menjalani hemodialisis dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronik, dari hasil yang didapatkan muncul ide baru yang berguna sebagai panduan untuk penelitian selanjutnya.

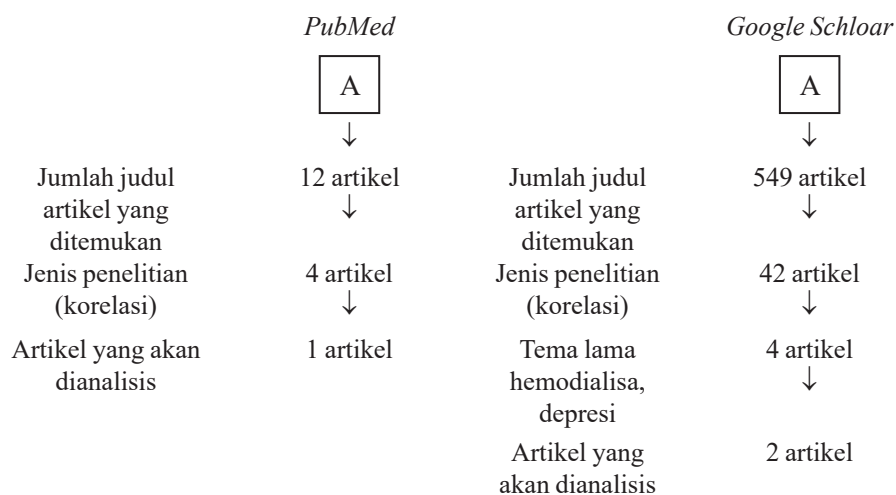
HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Hasil penelusuran artikel terkait dengan hubungan lama menjalani hemodialisa dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronik.

Setelah peneliti melakukan penelusuran artikel melalui mesin pencarian *PubMed* dan *Google Scholar* sesuai dengan limitasi yang ada

di mesin tersebut selanjutnya peneliti melakukan telaah artikel berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut:



Gambar 2. Hasil Telaah Peneliti Berdasarkan Kriteria Inklusi

Tabel 1. Daftar Jurnal (Outcome) yang Dicari

No	Nama Peneliti, Negara, Tahun	Tujuan Penelitian	Desain, instrumen, metode analisa	Jumlah sampling, teknik sampling	Hasil/Temuan	Aspek
1	Nilam Anggi Ashari, Faridah Aini, Heni Purwaningsih, Indonesia, 2020 (Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Ungaran)	Mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisa dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ungaran	Deskriptif korelatif : wawancara terstruktur. Instrument: kuesioner Beck Depression Inventory-II (BDI-II). Metode analisa : analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji Spearman Rho.	Responden 68 orang pasien gagal ginjal. Teknik sampling: total sampling	Terdapat hubungan yang signifikan lama menjalani hemodialisa dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ungaran	Depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa
2	R. Siti Jundiah, Ingrid Dirgahayu, Fita Nisa Rahmadina, Indonesia, 2019 (Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis)	Mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisa dengan depresi pada klien gagal ginjal kronik di RSUD Majalaya Kab.Bandung	Deskriptif Korelasional dengan menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Instrumen : CES-D. Metode analisa : univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisa bivariate menggunakan Chi Square	Responden 54 orang yang menjalani hemodialisa lebih atau sama dengan 3 bulan. Teknik sampling: <i>purposive sampling</i>	Terdapat hubungan yang bermakna antara lamanya hemodialisa dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronis dengan derajat keeratan hubungan sedang dan arah hubungan positif.	Depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa
3	Emilda Juidith Ezhil Rajan, Somasundaram Subramanian, India, 2016 (<i>The Effect of Depression and Anxiety on the Performance Status of End-stage Renal Disease Patients Undergoing Hemodialysis</i>)	Mengetahui hubungan antara pasien yang menjalani hemodialisa (HD) dan status kinerjanya, serta bagaimana pengaruhnya terhadap adanya tingkat depresi dan kecemasan.	Cross-sectional, Kuesioner Kesehatan Umum, <i>Beck's Anxiety Inventory</i> , dan Status Kinerja Karnofsky. Metode analisa : statistik deskriptif menggunakan <i>rank spearman</i> korelasi pesanan	Sebanyak 50 responden yang menjalani hemodialisa setidaknya selama 1 tahun atau lebih dan dalam rentang usia 30-60 tahun. Metode sampling : <i>purposive sampling</i>	Terdapat hubungan positif yang signifikan antara kecemasan dan depresi pada pasien hemodialisa	Depresi dan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa

Berdasarkan hasil *review* 3 artikel yang peneliti lakukan didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan lama menjalani hemodialisa dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik. Pasien dengan perjalanan penyakit yang bersifat kronik, seperti penyakit ginjal kronik, memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami masalah psikiatri (Bayat, 2011). Sulit bagi seseorang untuk dapat menerima kenyataan bahwa dirinya harus menjalani hemodialisa seumur hidupnya. Pasien hemodialisa akan mengalami ketergantungan terhadap alat pengobatan dalam waktu yang lama, kehilangan kebebasan serta pendapatannya yang berkurang. Hal-hal tersebut yang sering menjadi sumber putus asa dan mengarah kepada permasalahan psikiatri. Permasalahan psikiatri yang paling banyak dihadapi oleh pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa adalah depresi (Saeed, 2012).

Teori albumin-kortisol dimana pada pasien yang menjalani hemodialisa, kadar albumin serum selama enam bulan pertama menjalani hemodialisa masih cenderung rendah/menurun. Hal ini terjadi karena adanya albuminuria yang mengakibatkan albumin serum pasien gagal ginjal kronik rendah. Hal ini berpengaruh terhadap proses pengikatan kortisol plasma dimana 90% kortisol terikat pada protein plasma (albumin). Ketika kadar albumin rendah, kortisol plasma menjadi meningkat dan mempengaruhi berbagai hal di dalam tubuh, salah satunya memicu terjadinya depresi (Siamopoulos, 2018). Kadar albumin tubuh mulai mengalami perbaikan setelah hemodialisa regular berjalan lebih dari 6 bulan. Selain itu, perbaikan kualitas hidup di berbagai aspek (termasuk aspek psikososial) pada orang yang menjalani hemodialisa mulai terlihat setelah satu tahun menjalani hemodialisa rutin (Fink, 2014). Hal inilah yang semakin memperkuat pernyataan bahwa semakin lama seseorang dengan penyakit

ginjal kronis menjalani hemodialisa, maka semakin rendah pula tingkat depresi yang kemungkinan akan dialaminya (Jones, 2020). Hasil penelitian Yunie pada tahun 2014 di Semarang, juga menunjukkan adanya hubungan linier positif antara lama menjalani hemodialisis dengan mekanisme coping pasien. Semakin lama pasien menjalani hemodialisis, maka pasien semakin bisa beradaptasi dan dapat mengatasi masalah (stressor) yang timbul. Mekanisme coping merupakan perilaku adaptasi psikologis terhadap masalah atau perubahan. Mekanisme coping yang bersifat adaptif, yaitu seperti berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah dengan efektif, sehingga menerima tantangan untuk menyelesaikan konfliknya. Perilaku adaptasi tersebut dipengaruhi beberapa faktor, seperti peran sosial, status gizi, waktu istirahat, rasa aman dan nyaman, pengalaman masa lalu, tingkat pengetahuan, dan lingkungan sosial. Hal-hal tersebut yang dialami oleh pasien, sehingga skor depresi lebih rendah pada pasien yang menjalani hemodialisis lebih lama (Fadillah, 2014).

Karakteristik responden dari ketiga artikel meliputi jenis kelamin, usia, status perkawinan dan pendidikan. Berdasarkan hasil *review* 2 artikel yang peneliti lakukan didapatkan bahwa depresi pada perempuan lebih sering terjadi dibandingkan dengan laki-laki. Sementara berdasarkan artikel ke-3 yang di *review* menunjukkan bahwa depresi lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa depresi pada perempuan lebih sering terjadi dibandingkan laki-laki. Terdapat beberapa faktor yang melatarbelakangi kondisi tersebut, yaitu: Pertama, faktor biologis. Apabila dibandingkan laki-laki, perempuan memiliki kerentanan genetik dan perubahan kadar hormon yang lebih tinggi, khususnya ketika akan melahirkan maupun menjelang menopause. Kedua, berdasarkan aspek

psikologis. Perempuan cenderung lebih pemikir dibandingkan laki-laki. Kualitas kehidupan perempuan secara umum sangat dipengaruhi oleh kehidupan asmara yang dimilikinya, sehingga apabila muncul masalah dalam hubungan, wanita akan lebih mudah depresi. Ketiga, berdasarkan aspek sosiobudaya. Perempuan sering menghadapi berbagai kondisi yang membuatnya mudah stress dibandingkan laki-laki. Hal itu disebabkan karena multi-peran yang sering dijalankannya, seperti berkarier, membesarkan anak, merawat orang tua, dan lain sebagainya. Perempuan juga memiliki angka harapan hidup yang lebih panjang dibandingkan laki-laki. Kondisi tersebut akan memicu perasaan kesepian dan menurunnya kesehatan ketika lanjut usia (Teles, 2014).

Sebuah penelitian menjelaskan perbedaan antara cara laki-laki dan perempuan dalam mengendalikan emosi, yaitu berfokus pada hormon stress yang disebut *corticotropin releasing factor* (CRF). Hormon CRF lebih erat terikat pada protein stress di sel-sel otak perempuan. Kondisi tersebut menyebabkan perempuan lebih sensitif. Otak laki-laki dapat mengurangi kadar protein stress untuk menghentikan ikatan terhadap hormon CRF (Keskin, 2019). Penelitian Fitriani dan Hidayah (2019) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan depresi yang signifikan antara subjek perempuan dan subjek laki-laki, yang ditunjukkan dengan nilai F sebesar 6.905 dan probabilitas 0.010 (<0.05). Tingkat depresi subjek perempuan dengan rata-rata depresi sebesar 6.196. Perbedaan depresi antara subjek perempuan dan subjek laki-laki disebabkan salah satunya adanya perbedaan keadaan hormonal dan keadaan fisiologis.

Depresi lebih sering terjadi pada wanita, ada dugaan wanita lebih sering mencari pengobatan sehingga depresi lebih sering terdiagnosis. Selain itu wanita lebih sering terpajan dengan stresor lingkungan dan

ambangnyanya terhadap stresor lebih rendah bila dibandingkan dengan pria. Adanya depresi yang berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon pada wanita menambah tingginya prevalensi depresi pada wanita. Menurut Amir (2015) perbedaan jenis kelamin dalam perkembangan gangguan emosional sangat dipengaruhi oleh persepsi mengenai ketidakmampuan untuk mengontrol. Sumber perbedaan dalam mengontrol emosional bersifat kultural karena peran jenis yang berbeda untuk laki-laki dan perempuan di masyarakat kita. Laki-laki sangat didorong untuk mandiri, masterfull, dan asertif. Sedangkan perempuan sebaliknya diharapkan lebih pasif, sensitif terhadap orang lain dan mungkin lebih banyak tergantung pada orang lain dibanding laki-laki.

Berdasarkan hasil *review* 3 artikel yang peneliti lakukan didapatkan bahwa depresi terjadi pada rentang usia 41-65 tahun. Usia merupakan salah satu faktor resiko depresi dan gangguan kesehatan jiwa lainnya. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka resiko terjadinya depresi juga akan meningkat dua kali lipat (Motjabai dkk, 2014). Hal ini disebabkan karena pada usia tersebut terjadi banyak perubahan pada diri seseorang meliputi perubahan secara fisik seperti kelelahan, perubahan pola makan, kehilangan konsentrasi, dan berkaitan dengan psikologis juga terganggu seperti rasa putus asa, tidak berdaya serta bunuh diri dan aktifitas sosialnya juga terganggu karena malu dengan penyakit yang dideritanya (Yulianto, 2015).

Menurut *Indonesian Renal Registry* (2017) mengatakan bahwa rentang usia 46-52 tahun merupakan rentang usia terbanyak. Di Indonesia, pasien hemodialisa paling banyak berada pada rentang usia 45-64 tahun. Secara umum pada rentang usia ini, mulai muncul perubahan fisiologis tubuh yang perlahan-lahan akan mengalami kemunduran. Selain itu juga terjadi perubahan

biologis tubuh (perubahan hormonal) dimana berpengaruh terhadap kondisi kesehatan dan psikologis seseorang sehingga dapat meningkatkan resiko depresi. Penuaan akan menyebabkan penurunan nilai GFR dan renal blood flow (RBF) secara progresif. Penurunan GFR akan menyebabkan penurunan rata-rata aliran plasma dan penurunan koefisien pada kapiler glomerulus. Penurunan hambatan pada arteriolar afferent berhubungan dengan peningkatan tekanan hydraulic pada kapiler glomerulus. Perubahan hemodinamik tersebut terjadi akibat adanya perubahan struktur ginjal pada penuaan, seperti: (1) kehilangan massa renal; (2) hyalinisasi pada arteriole afferent; (3) peningkatan glomerular sclerotic; dan (4) fibrosis tubulointersitial. Penuaan juga akan mengganggu aktivitas dan responsifitas terhadap stimulus vasoactive, seperti penurunan respon tubuh untuk melakukan vasokonstriksi maupun vasodilatasi, penurunan aktivitas regulasi terhadap mekanisme renin-angiotensin dan nitric oxide (Anita, 2015).

Berdasarkan hasil *review* 3 artikel yang peneliti lakukan didapatkan bahwa pada pasien dengan gagal ginjal kronis mengalami depresi dengan tingkatan yang berbeda. Hasil *review* dari 2 artikel mengatakan bahwa deoresi yang dialami berada pada tingkat berat. Selanjutnya untuk hasil *review* dari satu artikel mengatakan depresi berada pada tingkat ringan. Dibuktikan dengan penelitian tingkat depresi yang berbeda yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa ini dapat disebabkan berbagai macam faktor seperti lingkungan dan faktor psikososial yang berbeda antar individu. Pengobatan yang berlangsung seumur hidup, ketergantungan terhadap alat serta perubahan status kesehatan seseorang dapat menimbulkan rasa putus asa dan memicu timbulnya gejala depresi (Rustiana, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2012) depresi merupakan gangguan mental yang

ditandai dengan munculnya gejala penurunan mood, perasaan bersalah, gangguan tidur dan kehilangan energi. Depresi pada pasien yang menjalani hemodialisa rentan terjadi karena pada penderita gagal ginjal, kondisi tubuh yang melemah dan ketergantungan pada mesin-mesin dialisa sepanjang hidupnya akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat menyesuaikan diri secara terus menerus sepanjang hidupnya, akibatnya akan menjadi stressor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi biologis, psikososial, sosiologis dan spiritual perasaan tersebut dapat menimbulkan perasaan tertekan dan tidak nyaman bahkan dapat berujung pada munculnya gangguan mental seperti depresi. Pasien yang menjalani hemodialisa seringkali mengalami gejala-gejala depresi seperti perubahan suasana hati berupa kesedihan, kesepian dan apatis, timbul perasaan untuk menyalahkan diri sendiri, keinginan untuk menghukum diri sendiri, adanya perubahan gangguan tidur, gangguan makan, kehilangan nafsu seksual, serta perubahan terhadap aktivitas, bahkan sampai berkeinginan untuk bunuh diri. Selain itu masalah finansial dan perasaan takut akan kematian juga sangat berpengaruh pada kondisi psikologis sehingga memperberat kondisi depresi pasien (Azahra, 2012)

Peranan antara konsep diri dengan depresi pada penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa, artinya peningkatan terhadap konsep diri maka akan diikuti dengan penurunan terjadinya depresi pada penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa, sebaliknya penurunan terhadap konsep diri akan diikuti dengan peningkatan terjadinya depresi pada penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa (Azahra, 2013). Menurut penelitian dari Pratiwi (2015) menyatakan bahwa pasien yang baru menjalani hemodialisa tingkat

depresinya lebih tinggi dikarenakan pasien akan merasa khawatir terhadap kondisinya serta pengobatan jangka panjang. Sedangkan, pasien yang sudah menjalani hemodialisa lama kemungkinan sudah dalam fase penerimaan, sehingga tingkat depresinya lebih rendah dengan yang baru menjalani hemodialisa.

Berdasarkan hasil *review* 3 artikel yang peneliti lakukan didapatkan bahwa lama menjalani hemodialisa paling rendah < 1 tahun, paling lama 7 tahun, dengan nilai tengah 2 tahun. Tidak ada teori yang menjelaskan secara pasti kapan pasien dikatakan sebagai pasien baru atau pasien lama berdasarkan waktu hemodialisa yang telah pasien jalani. Pendapat ini bertolak belakang dengan pendapat yang dikemukakan Albert dalam penelitiannya, dimana menurutnya pasien gagal ginjal kronis yang telah menjalani hemodialisa diatas satu tahun menunjukkan perbaikan dalam berbagai aspek fisik, mental, dan seksual dibandingkan yang baru menjalani hemodialisa kurang dari satu tahun (Albert, 2014). Rentang waktu dalam menjalani hemodialisa sangat mempengaruhi karena hubungan lama hemodialisis dengan letak depresi terletak pada lamanya pasien dalam menjalani hemodialisa. Pasien yang baru menjalani hemodialisa maka akan memiliki tingkat depresi yang bervariasi dari ketidak adanya depresi, kemudian depresi ringan dan sedang, bahkan menjadi depresi berat. Sedangkan, pada pasien yang sudah menjalani hemodialisa lama maka ia hanya memiliki depresi ringan dan minimal saja dikarenakan oleh sikap menerima dan adaptasi yang sudah cukup lama dibandingkan dengan pasien yang baru menjalani hemodialisa. Depresi berpengaruh pada lamanya menjalani penyakit kronik. Hasil penelitian Pratiwi (2015) menunjukkan bahwa semakin lama menjalani hemodialisa maka akan semakin adaptif terhadap lingkungan.

KESIMPULAN

Melihat dari tiga penelitian yang dilakukan *literature review* maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisa dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronis. Semakin lama menjalani hemodialisa maka tingkat depresi yang dialami berada pada tingkat ringan. Depresi lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki serta lebih sering terjadi pada rentang usia 41-65 tahun. Pasien dengan gagal ginjal kronis mengalami depresi dengan tingkatan yang berbeda meliputi ringan, sedang dan berat. Lama menjalani hemodialisa sangat berpengaruh pada depresi hal ini disebabkan karena semakin lama menjalani hemodialisa, maka pasien lebih bisa beradaptasi dengan lingkungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- United States Renal Data System. (2016). Incidence, Prevalence, Patient Characteristik and Treatment Modalities.
- Alfiyanti. (2014). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Unit Hemodialisa RS Telogorejo Semarang.
- Amir, N., (2015). Depresi: aspek neurobiologi, diagnosis, dan tata laksana. Jakarta: Balai Penerbit FK UI
- Andri. (2013). Gangguan psikiatri pada pasien penyakit ginjal kronik. Bagian Psikiatri, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana.
- Anita D. The Levels Of Blood Ureum Nitrogen (Bun) And Creatinine In The Patients Of Chronic Renal Failure With And Without Diabetes. (2015). In International Conference of Health Science. Yogyakarta. p. 228-243
- Azahra M. (2012) Peran Konsep Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Depresi pada Penderita

- Gagal Ginjal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta*.
- Azahra. (2013). Peran Konsep Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Depresi pada Penderita Gagal Ginjal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Universitas Ahmad Dahlan*.
- Bayat N. (2011). Symptoms of anxiety and depression: A comparison among patients with different chronic conditions, *Journal of Research in Medical Sciences*, 16(11), 1441
- Fadillah. (2014) Hubungan Lamanya Hemodialisis dengan Tingkat Depresi pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis.
- Fitriani, A., & Hidayah, N., (2019). Kepekaan humor dengan depresi pada remaja ditinjau dari jenis kelamin
- Jeon, H. J., Park, H. C., Park, J. I., Lee, J. P., Oh, K., Chin, H. J., ... Oh, Y. K. (2012). Kidney Research and Clinical Practice The effect of depression and health-related quality of life on the outcome of hemodialysis patients. *Kidney Research and Clinical Practice*, 31(1), 54–61
- Joses. (2020). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Tingkat Depresi pada Pasien Hemodialisis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda
- Keskin G, Gümüş A, Yiğitoğlu G. (2019) Sexual Dysfunctions And Related Variables With Sexual Function In Patients Who Undergo Dialysis For Chronic Renal Failure. *J Clin Nurs*. P. 257-269.
- Khalil A. Amani, Lennie A. Terry, Frazier K. Susan. (2010). Understanding the negative effects of depressive symptoms in patients with ESRD receiving hemodialysis. *Nephrologi nursing journal*. 37(3):289-308.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia .
- Fink NE. (2014). Changes in quality of life during hemodialysis and peritoneal dialysis treatment: generic and disease specific measures, *Journal of the American Society of Nephrology*, 15(3), 743–53.
- Motjabai dkk. (2014). Long Term Effect of Mental Disorder on Employment in the National Comorbidity Survey. Washington DC. Johns Hopkins Medicine
- Pratiwi, D. A. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien GGK Dengan Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 4 (1).
- Rustina R. (2013). Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2012, *Jurnal Mahasiswa Fakultas Kedokteran Untan*, 1(1).
- Saeed Z. (2012). Depression in patients on hemodialysis and their caregivers, *Saudi Journal of Kidney Disease Transplant*, 23(5):946.
- Santos, I. R. (2011). Excessive daytime sleepiness in patients with chronic kidney disease undergone hemodialysis.
- Siamopoulos KC. (2018). Ovine corticotropin-releasing hormone stimulation test in patients with chronic renal failure: pharmacokinetic properties, and plasma adrenocorticotrophic hormone and serum cortisol responses, *Hormon Research in Paediatric*, 30(1), 17–21.
- Smeltzer, B. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Vol. 2). Jakarta: EGC.
- Stasiewski. (2015). Mental symptoms and quality of life in lipoprotein apheresis patients in comparison to hemodialysis patients , platelet donors and normal population.
- Teles F. (2014). Depression In Hemodialysis Patients: The Role Of Dialysis Shift. *Clinics (Sao Paulo)*. 69(3): P. 198202