

Gambaran Tingkat Depresi Berdasarkan Karakteristik Demografik pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Al-Ihsan Bandung Periode Maret-April 2016

The overview of the Depression Levels Based on the demographics Characteristics on Chronic Kidney Failure Patiens Who Were Undergoing hemodialysis at RSUD Al-Ihsan Bandung in March-April 2016 period

¹Awit Raisa Arifin, ²Yuliana Ratna Wati, ³Tomy Muhamad Seno Utomo

^{1,2,3}Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: ¹awitraisa20@gmail.com²yulianarw05@yahoo.com³tomyseno@gmail.com

Abstract. Depressive disorder ranks fourth disease of in the world. Factors that cause depression can be divided into biological factors, genetic factors, and psychosocial factors. Chronic kidney disease with diverse etiology, resulting in a progressive reduction in renal function, and generally end up with kidney failure. Furthermore, renal failure requiring renal replacement therapy, in the form of dialysis or a kidney transplant. Depression is a psychological complications are most common in hemodialysis and is associated with changes in quality of life. Losing a job where dedicated, terminal illness, chronic pain who spent a trigger depressive disorders. Depression can reduce the quality of life and can lead to suicide. The prevalence of major depression in the general population is about 1.1% -15% in men and 1.8% -23% in women, but in hemodialysis patients the prevalence is about 20% -30% can even reach 47%. The purpose of this study is to describe the level of depression by age, gender, marital status, occupation, monthly income, and long undergoing hemodialysis. The method used in this research is descriptive. The degree of depression was assessed by Zung self-rating depression scale and analyzed with SPSS Ver 18.0. The results showed that of the 44 subjects, more do not experience depression as many as 40 people (90.9%), but still found that depressed patients 4 (9.1%). All subjects with depression is mild depression. Incidence of depression occurred in the age group 21-45 years is 2 people (10.0%), male 4 people (16.0%), divorced status 1 (50.0%), did not work 2 (40, 0%), earning 3-4 million which is 1 (50.0%), long hemodialysis 6 months period is 3 people (37.5%).

Keywords: Depression, Chronic Kidney Disease, Hemodialysis

Abstrak: Gangguan depresi menempati urutan keempat penyakit di dunia. Faktor penyebab depresi dapat dibagi menjadi faktor biologi, faktor genetik, dan faktor psikososial. Penyakit ginjal kronik dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Selanjutnya, gagal ginjal memerlukan terapi pengganti ginjal yang tepat, berupa dialisis atau transplantasi ginjal. Depresi adalah komplikasi psikologi yang paling sering terjadi pada hemodialisis dan berhubungan dengan perubahan kualitas hidup. Kehilangan pekerjaan tempatnya berdedikasi, sakit terminal, sakit kronis yang menghabiskan waktu merupakan pemicu gangguan depresi. Depresi dapat menurunkan kualitas hidup dan dapat menimbulkan keinginan untuk bunuh diri. Prevalensi depresi berat pada populasi umum adalah sekitar 1,1%-15% pada laki-laki dan 1,8%-23% pada wanita, namun pada pasien hemodialisis prevalensinya sekitar 20%-30% bahkan bisa mencapai 47%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat depresi berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan perbulan, dan lama menjalani hemodialisis. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif. Derajat depresi dinilai dengan *zung self rating depression scale* dan dianalisis dengan SPSS Ver 18.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 subjek, lebih banyak tidak mengalami depresi sebanyak 40 orang (90,9%), namun masih ditemukan pasien yang mengalami depresi yaitu 4 orang (9,1%). Semua subjek yang mengalami depresi adalah depresi ringan. Kejadian depresi terjadi pada kelompok usia 21-45 tahun yaitu 2 orang (10,0%), laki-laki 4 orang (16,0%), status cerai 1 orang (50,0%), tidak bekerja 2 orang (40,0%), berpenghasilan 3-4 juta yaitu 1 orang (50,0%), lama menjalani hemodialisis kurun waktu 6 bulan yaitu 3 orang (37,5%).

Kata Kunci: Depresi, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis

A. Pendahuluan

Gangguan depresi menempati urutan keempat penyakit di dunia. Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta keinginan untuk bunuh diri. Prevalensi gangguan mental emosional (gejala-gejala depresi dan ansietas), sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas. Hal ini berarti lebih dari 14 juta jiwa menderita gangguan mental emosional di Indonesia. Faktor penyebab depresi dapat dibagi menjadi faktor biologi, faktor genetik, dan faktor psikososial. Ada sejumlah faktor psikososial yang diprediksi sebagai penyebab depresi yang pada umumnya berhubungan dengan kehilangan. Faktor psikososial tersebut adalah hilangnya peranan sosial, hilangnya otonomi, kematian teman atau sanak saudara, penurunan kesehatan, peningkatan isolasi diri, keterbatasan finansial, dan penurunan fungsi kognitif.

Penyakit ginjal kronik adalah suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Selanjutnya, gagal ginjal adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tepat, berupa dialisis atau transplantasi ginjal.

Jawa Barat sebagai salah satu provinsi di Indonesia memiliki kontribusi penderita penyakit ginjal terminal (PGT) yang cukup besar. Jumlah penderita gagal ginjal terminal (GGT) yang menjalani hemodialisis di Jawa Barat pada tahun 2009 tercatat 2.003 penderita. Tahun 2010 penderita meningkat menjadi 2.412 penderita, dan pada tahun 2011 tercatat sebanyak 3.038 penderita.

Depresi adalah komplikasi psikologi yang paling sering terjadi pada hemodialisis dan berhubungan dengan perubahan kualitas hidup. Prevalensi depresi berat pada populasi umum adalah sekitar 1,1%-15% pada laki-laki dan 1,8%-23% pada wanita, namun pada pasien hemodialisis prevalensinya sekitar 20%-30% bahkan bisa mencapai 47%.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: Bagaimana gambaran tingkat depresi berdasarkan karakteristik demografik pada penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Al-Ihsan Bandung periode Maret-April 2016? Selanjutnya, tujuan dalam penelitian ini adalah Mengetahui gambaran tingkat depresi berdasarkan karakteristik demografik pada penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Al-Ihsan Bandung periode Maret-April 2016

B. Landasan Teori

Depresi menjadi suatu permasalahan kesehatan jiwa yang mengkhawatirkan dan menimbulkan beban kesehatan signifikan. Faktor penyebab depresi dapat dibagi menjadi faktor biologi, faktor genetik, dan faktor psikososial. Depresi adalah komplikasi psikologi yang paling sering terjadi pada hemodialisis dan berhubungan dengan perubahan kualitas hidup. Depresi pada hemodialisis disebabkan oleh perubahan gaya hidup, ketergantungan akan hemodialisis, kehilangan pekerjaan dan posisi sosial, penurunan status keuangan, perubahan pola makan, disfungsi seksual, dan kecemasan akan kematian. Depresi dapat menurunkan kualitas hidup dan dapat menimbulkan keinginan untuk bunuh diri. Usia, jenis kelamin, dukungan sosial, pekerjaan, sakit terminal memiliki peran terhadap terjadinya depresi. Derajat depresi

dapat dilihat berdasarkan kuesioner *zung self rating depression*, dibawah skor 50 dikatakan tidak depresi, 50-59 depresi ringan, 60-69 depresi sedang, dan 70 ketas mengalami depresi berat.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil Penelitian

1. Tingkat Kejadian Depresi

Tabel 7. Tabel Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Kuesioner Zung

	Depresi				Total
	Ya			Tidak Depresi	
	Depresi Ringan	Depresi Sedang	Depresi Berat		
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
	4 (9,1%)	-	-	40 (90,9%)	44 (100,0%)
Kuesioner Zung					
Rerata (SD)	37,45 (9,023)				
Median	38				
Minimum	20				
Maximum	57				

2. Gambaran Derajat Depresi Berdasarkan Karakteristik Demografik

Tabel 8. Tabel Gambaran Derajat Depresi Berdasarkan Karakteristik Demografik

Variabel	Depresi				Total
	Ya			Tidak Depresi	
	Depresi Ringan	Depresi Sedang	Depresi Berat		
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Usia (Tahun)					
21-45	2 (10,0)	-	-	18 (90,0)	20 (100,0)
46-64	2 (9,5)	-	-	19 (90,5)	21 (100,0)
65	-	-	-	3 (100,0)	3 (100,0)
Jenis Kelamin					
Laki-laki	4 (16,0)	-	-	21 (84,0)	25 (100,0)
Perempuan	-	-	-	19 (100,0)	19 (100,0)
Status Pernikahan					
Menikah	2 (6,1)	-	-	31 (93,9)	33 (100,0)
Belum Menikah	-	-	-	4 (100,0)	4 (100,0)
Ditinggal Meninggal	1 (20,0)	-	-	4 (80,0)	5 (100,0)
Cerai	1 (50,0)	-	-	1 (50,0)	2 (100,0)

Pekerjaan					
Tidak Bekerja	2 (40,0)	-	-	3 (60,0)	5 (100,0)
IRT	-	-	-	14 (100,0)	14 (100,0)
Petani	1 (20,0)	-	-	4 (80,0)	5 (100,0)
Pegawai swasta	1 (6,2)	-	-	15 (93,8)	16 (100,0)
Pegawai Negeri	-	-	-	3 (100,0)	3 (100,0)
Pensiunan	-	-	-	1 (100,0)	1 (100,0)
Pendapatan perbulan					
Tidak Ada Pendapatan	2 (10,5)	-	-	17 (89,5)	19 (100,0)
< 1 Juta	1 (20,0)	-	-	4 (80,0)	5 (100,0)
1-2 Juta	-	-	-	9 (100,0)	9 (100,0)
2-3 Juta	-	-	-	5 (100,0)	5 (100,0)
3-4 Juta	1 (50,0)	-	-	1 (50,0)	2 (100,0)
4-5 Juta	-	-	-	3 (100,0)	3 (100,0)
> 5 Juta	-	-	-	1 (100,0)	1 (100,0)
Lama menjalani hemodialisis					
6 bulan	3 (37,5)	-	-	5 (62,5)	8 (100,0)
7-12 bulan	-	-	-	8 (100,0)	8 (100,0)
13-18 bulan	-	-	-	10 (100,0)	10 (100,0)
19-24 bulan	1 (25,0)	-	-	3 (75,0)	4 (100,0)
25-30 bulan	-	-	-	8 (100,0)	8 (100,0)
31 bulan	-	-	-	6 (100,0)	6 (100,0)

Pembahasan

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Sebagian besar pada penelitian ini berada pada kelompok usia Dewasa pertengahan (46-64 tahun) sebanyak 21 orang (47,7%). Salah satu faktor resiko gagal ginjal kronik yaitu pada pasien berumur lebih dari 50 tahun yaitu pada kelompok usia dewasa pertengahan. Berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 25 orang (56,8%) . Data dari RISKESDAS tahun 2013 melaporkan bahwa pasien penyakit ginjal kronik lebih banyak didapatkan pada laki-laki dibandingkan perempuan. Sebagian besar pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis rutin di Unit Hemodialisis RSUD Al-Ihsan Bandung mempunyai status pernikahan menikah yaitu sebanyak 33 orang (75,0%). Sebagian besar pekerjaan subjek penelitian adalah pegawai swasta yaitu sebanyak 16 orang (36,4%). Sebagian besar pendapatan per bulan subjek penelitian pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis rutin di Unit Hemodialisis RSUD Al-Ihsan Bandung adalah tidak ada pendapatan yaitu sebanyak 19 orang (43,2%). Sebagian besar subjek penelitian pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis rutin di Unit Hemodialisis RSUD Al-Ihsan Bandung berdasarkan lama menjalani hemodialisis adalah 13-18 bulan sebanyak 10 orang (22,7%).

2. Tingkat Kejadian Depresi

Sebagian besar subjek penelitian pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis rutin di Unit Hemodialisis RSUD Al-Ihsan Bandung tidak

mengalami depresi sebanyak 40 orang (90,9%). Hasil penelitian ini berbeda dengan literature yang menyebutkan bahwa depresi pada pasien hemodialisis sekitar 20% -30% bahkan bisa mencapai 47%. Faktor penyebab depresi adalah multifaktorial, seringkali kombinasi faktor biologik, psikologik dan lingkungan merupakan campuran yang membuat gangguan depresi muncul.

3. Gambaran Derajat Depresi Berdasarkan Karakteristik Demografik

Pada kelompok usia 21-45 tahun (dewasa muda) yang menderita depresi ringan sebanyak 2 orang (10,0%) lebih tinggi dibanding dengan usia kelompok lain. Kenyataan bahwa pasien gagal ginjal terutama penyakit ginjal kronik yang tidak bisa lepas dari hemodialisis sepanjang hidupnya menimbulkan dampak psikologis yang tidak sedikit. Faktor kehilangan sesuatu yang sebelumnya ada seperti kebebasan, pekerjaan dan kemandirian adalah hal-hal yang sangat dirasakan oleh para pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. Dewasa muda dikarakterisasikan dengan puncak perkembangan biologi, peran sosial dan kewajiban dalam keluarga serta jabatan di tempat kerja. Penyakit yang diderita akan mempengaruhi peran dan kewajibannya, hal ini bisa menimbulkan gejala depresi yang nyata.

Pada kelompok laki-laki yang menderita depresi ringan sebanyak 4 orang (16,0%) dan perempuan tidak ada. Penelitian ini berbeda dengan literatur yang mengatakan perempuan mempunyai kecenderungan dua kali lebih besar mengalami depresi daripada laki-laki dengan alasan masalah hormonal, dampak melahirkan, stressor. Kombinasi faktor biologik, psikologik dan lingkungan merupakan campuran yang membuat depresi muncul. Dan ada sejumlah faktor psikososial yang diprediksi sebagai penyebab. Banyak faktor inilah yang menyebabkan adanya perbedaan dengan literatur.

Depresi ringan dengan berstatus cerai sebanyak 1 orang (50,0%) lebih tinggi dibanding dengan kelompok status pernikahan lainnya. Menurut Freud dalam teori psikodinamiknya, penyebab depresi adalah kehilangan objek yang dicintai, seperti orang yang dicintai. Faktor lingkungan mempengaruhi perkembangan psikologik dan usaha seseorang mengatasi masalah. Terapi keluarga juga merupakan terapi non farmakologi depresi. Diduga karena hal tersebut kelompok dengan berstatus cerai yang menderita depresi ringan lebih tinggi dibandingkan kelompok status pernikahan lainnya.

Pada kelompok tidak bekerja yang menderita depresi ringan sebanyak 2 orang (40,0%) lebih tinggi dibanding dengan kelompok pekerjaan lainnya. Penurunan status keuangan merupakan salah satu penyebab depresi pada hemodialisis. Individu yang tidak mempunyai pekerjaan dapat mempunyai pengaruh psikologi yang memungkinkan lebih besar terhadap kejadian depresi. Sesuai dengan hasil penelitian kelompok tidak bekerja yang menderita depresi ringan lebih tinggi dibanding dengan kelompok pekerjaan lain. Pada kelompok berpenghasilan 3-4 juta yang menderita depresi ringan sebanyak 1 orang (50,0%) lebih tinggi dibanding dengan kelompok pendapatan per bulan lainnya.

Pada variable lama menjalani hemodialisis didapatkan informasi bahwa lama menjalani hemodialisis kurun waktu 6 bulan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis rutin di Unit Hemodialisis RSUD Al-Ihsan Bandung yang menderita depresi ringan sebanyak 3 orang (37,5%) lebih tinggi dibanding dengan kelompok lama menjalani hemodialisis lainnya. Dalam tahapan yang dinyatakan oleh Elisabeth Kubler-Ross mengenai 5 tahap proses kesedihan dalam hal ini ketika didiagnosis suatu penyakit terminal yang dikenal "*Five stages of Grief*" terdiri dari, *Denial, Anger, Bargaining, Depression, Acceptance*. Hal ini sesuai dengan hasil

penelitian, depresi terjadi paling banyak pada subjek dengan lama menjalani hemodialisis kurun waktu 6 bulan yang menderita depresi lebih tinggi dibanding dengan kelompok lama menjalani hemodialisis lain. Sebagian besar subjek dengan kurun waktu lama menjalani hemodialisis yang lebih lama telah berada pada tahap *acceptance* (menerima).

D. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 subjek, lebih banyak tidak mengalami depresi sebanyak 40 orang (90,9%), namun masih ditemukan pasien yang mengalami depresi yaitu 4 orang (9,1%). Semua subjek yang mengalami depresi adalah depresi ringan. Kejadian depresi terjadi pada kelompok usia 21-45 tahun yaitu 2 orang (10,0%), laki-laki 4 orang (16,0%), status cerai 1 orang (50,0%), tidak bekerja 2 orang (40,0%), berpenghasilan 3-4 juta yaitu 1 orang (50,0%), lama menjalani hemodialisis kurun waktu 6 bulan yaitu 3 orang (37,5%).

E. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan, penulis memberikan beberapa saran yaitu:

1. Sebaiknya psikiater dilibatkan untuk menilai secara kejiwaan pasien yang menjalani hemodialisis dengan tujuan untuk mencegah ataupun menangani pasien dari depresi secara dini.
2. Perawat yang bersama pasien hemodialisis sebaiknya diberi pengetahuan mengenai tanda depresi agar apabila pasien mengalami depresi lebih cepat ditangani karena perawat lebih sering berkomunikasi dengan pasien hemodialisis setiap minggunya.
3. Perlu penelitian lebih lanjut, untuk mengetahui faktor-faktor lainnya yang terkait untuk terjadinya depresi pada penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis, dengan rancangan dan jenis penelitian yang lebih akurat dan sempurna.

Daftar Pustaka

- World Health Organization. Intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings 2010. [diunduh 12 Januari 2016]. Tersedia di: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241548069_eng.pdf
- Saddock BJ, Saddock VA. Kaplan & Saddock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. 10th ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins; 2007.p. 527-44.
- Sudoyo, Aru W; Setiyohadi, Bambang; Alwi, Idrus; Simadibrata, Marcellus; Setiati, Siti. Ilmu Penyakit Dalam. Edisi IV. Jilid I. Jakarta: FK UI; 2007.p. 570-1
- Indonesian Renal Registry. Report of IRR 4th. PERNEFRI; 2012. p 1-40
- Cengic, B. & Resic, H. (2010). Depression in hemodialysis patients. Journal of Basic Medical Sciences, 10 (1), S73-S74.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pharmaceutical care untuk penderita gangguan depresif. Tahun 2007. [diunduh 13 Januari 2016]. Tersedia dari: <http://binfar.kemkes.go.id/?wpdmact=process&did=MTg5LmhvdGxpbms=>

- National Kidney Foundation, 2009. Chronic Kidney Disease. New York. [diunduh 13 Januari 2016]. Tersedia dari: <http://www.kidney.org/kidneydisease/ckd/index.cfm#whatis>.
- Daugirdas, J.T., Blake, P.G., Ing, T.S. 2007. Handbook of Dialysis. 4th ed. Philadelphia. Lipincott William & Wilkins.p. 25
- Chen CK, Tsai YC, Hsu HJ, Wu IW, Sun CY, Chou CC, et al. in Depression and Suicide Risk in Hemodialysis Patients With Chronic Renal Failure. Psychosomatics 2010; 51:528

