

PREVALENSI KECEMASAN DAN DEPRESI PADA PASIEN HEMODIALISIS DI MASA PANDEMI COVID-19

Anisha Fitria¹, Dini Herlina Mutiara², Ati Nurillawaty³, Yusrini⁴, Ashar Prima⁵

^{1,2}Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Jurusan Keperawatan, STIKes Bani Saleh

^{3,4}Departemen Keperawatan Jiwa, Jurusan Keperawatan, STIKes Bani Saleh

⁵Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Jurusan Keperawatan, STIKes Bani Saleh

Email: ¹anishafitria16@gmail.com, ²diniherlinamutiara20@gmail.com, ³Yus.rini@gmail.com,
⁴atyrahayu43@gmail.com,

Email Corresponding Author: ⁵ashar@stikesbanisaleh.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Terapi hemodialisis (HD) dilakukan pada pasien gagal ginjal kronis (GGK) untuk membantu mengurangi gejala akibat penurunan fungsi ginjal. Hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronis yang dilakukan dalam jangka waktu panjang menimbulkan dampak psikologis seperti kecemasan, ketakutan, hingga depresi. Tingginya tingkat kecemasan dan depresi akan mempengaruhi efektivitas proses terapi dan pengobatan pasien hingga dapat mengancam nyawa pasien. Tujuan penelitian: mengetahui prevalensi kecemasan dan depresi pada pasien hemodialisis selama pandemi COVID-19 di Ruang Dyalisis. Metode: Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah pasien hemodialisis di Unit Hemodialisis RS Anna Medika Pekayon dan RS Rawalumbu Kota Bekasi. Menggunakan teknik consecutive sampling dengan sampel 99 responden. Analisis data menggunakan analisa univariat. Hasil: Responden yang mengalami kecemasan normal sebanyak 84,8%, kecemasan borderline abnormal 13,1%, Abnormal 2,0%. Sedangkan depresi sedang/borderline abnormal adalah sebanyak 40,4%, normal 36,4%, dan abnormal 23,2%. Kesimpulan: mayoritas responden penelitian memiliki kecemasan normal dan depresi sedang/borderline abnormal. Saran: Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tentang isu kecemasan dan depresi pada pasien hemodialisis, sehingga dapat berguna bagi RS dan perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Institusi pelayanan memfasilitasi pemberian konseling pada pasien hemodialisis agar masalah psikologi pasien mudah diidentifikasi dan segera teratasi.

Kata Kunci: Depresi, Hemodialisa, Kecemasan, Pasien Gagal Ginjal Kronis.

ABSTRACT

Background: Hemodialysis therapy is performed in chronic kidney disease (CKD) patients to help reduce symptoms due to decreased kidney function. Hemodialysis in chronic kidney disease patients carried out in the long term causes psychological effects such as anxiety, fear, and depression. The high level of anxiety and depression will affect the effectiveness of the patient's therapy and treatment process so that it can threaten the patient's life. Objective: To determine the prevalence of anxiety and depression in hemodialysis patients during the COVID-19 pandemic at the dialysis Unit. Methods: This study used descriptive analytic with a cross sectional design. The study population was hemodialysis patients at the Hemodialysis Unit of Anna Medika Pekayon Hospital and Rawalumbu Hospital, Bekasi City, using a consecutive sampling technique with a sample of 99 respondents. Data analysis used univariate analysis. Results: Respondents who experienced normal anxiety were 84.8%, borderline anxiety abnormal 13.1%, abnormal 2.0%. Meanwhile, moderate depression/borderline abnormal was 40.4%, normal was 36.4%, and abnormal was 23.2%. Conclusion: the majority of research respondents experienced normal levels of anxiety and moderate/abnormal borderline depression. Suggestion: This study can be a source of information about the issue of anxiety and depression in hemodialysis patients, so that it can be useful for hospitals and Nurses to improve the quality of hospital services. service institutions facilitate the provision of counseling to hemodialysis patients so that the patient's psychological problems are easily identified and resolved immediately.

Keywords: Anxiety, Depression, Hemodialysis, Chronic Renal Failure Patients.

1. PENDAHULUAN

Pada Desember 2019, virus COVID-19 muncul pertama kali di Wuhan, Tiongkok. Kemudian pada 11 Maret 2020, WHO (*World*

Health Organization) secara resmi menetapkan virus COVID-19 sebagai pandemi, karena penyakit ini sudah menyebar dengan cepat ke provinsi lain di China dan di

negara-negara maju, maupun negara berkembang termasuk Indonesia (Yuliana, 2020). Pada tanggal 3 Desember 2020, jumlah pasien di seluruh dunia yang terpapar virus COVID-19 berjumlah 63.965.092 orang, angka kematian berjumlah 1.488.120. Kasus COVID-19 tertinggi di dunia yaitu di negara Amerika, tercatat ada 27.145.021 orang yang terpapar virus COVID-19. Di Asia tenggara tercatat 10.925.282 kasus yang terkonfirmasi COVID-19 (WHO, 2020). Data di Indonesia pada tanggal 3 Desember 2020 tercatat 557.877 kasus terkonfirmasi positif COVID-19 dan angka kematian di Indonesia tercatat 17.355 yang meninggal dunia jumlah itu 3,1% dari kasus dari terkonfirmasi. Untuk data di Jawa Barat tercatat jumlah kasus terkonfirmasi sejumlah 53.395 kasus (Pusat data dan informasi kesehatan RI, 2020).

Tingginya angka terkonfirmasi COVID-19 dan tingginya angka kematian berdampak negatif pada masyarakat umum dan pada pasien yang berada di rumah sakit salah satunya yaitu pada pasien yang menjalani hemodialisis. Dampak pandemi menyebabkan gangguan mental dan sosial untuk pasien GJK yang menjalani cuci darah di Rumah Sakit, meskipun tidak terinfeksi COVID-19. Efek dari pandemi ini mungkin sangat membebani psikologis pasien yang sudah memiliki gejala yang sangat tinggi seperti depresi dan kecemasan (Yamada, 2020). Penyakit ginjal kronis adalah kondisi yang lambat dan tidak dapat diubah di mana kemampuan ginjal untuk berfungsi akhirnya memburuk (Putih, Duncan, & Baumle, 2012).

Pasien GJK harus menjalani beberapa tindakan pengobatan, salah satunya adalah melakukan tindakan hemodialisis. Tindakan tersebut diharapkan mampu mengurangi kerusakan organ vital lainnya akibat kumpulan zat beracun dalam sirkulasi. Pasien GJK biasanya harus menjalani terapi hemodialisis sepanjang hidupnya pasien harus menjalani proses dialisis 1-3 kali seminggu di Rumah Sakit dan membutuhkan waktu 2-4 jam untuk setiap proses dialisis (Mutaqqin, 2011).

Prevalensi gagal ginjal kronis (GJK) diseluruh dunia diprediksi mencapai 8-16% dari populasi penduduk dunia. Jumlah pasien penyakit ginjal terminal di Indonesia sekitar 50 orang per satu juta penduduk. Pasien yang menjalani hemodialisis untuk waktu yang lama akan mengalami perubahan serius

dalam gaya hidup dan kepribadian (Mahdavi, Gorji, Gorji, Yazdani, & Ardebil, 2013). Kecemasan dan depresi dapat muncul akibat dari kurangnya pengetahuan tentang terapi dialisis. Selain itu, kecemasan dan depresi dapat terjadi karena harapan yang tidak pasti dari hemodialisis dan dampak yang ditimbulkannya. Rasa ketakutan yang berhubungan dengan nyeri, perubahan *body image* serta prosedur diagnosa menjadi salah satu dampak yang ditimbulkan pada saat menjalani hemodialisis (Lewis, 2011).

Kecemasan merupakan masalah umum yang dialami oleh pasien GJK yang menjalani terapi hemodialisis. Sedangkan depresi merupakan masalah psikologis yang dirasakan oleh pasien GJK terutama pasien GJK tahap akhir. Hasil penelitian pada pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan 100% mengalami kecemasan (Kamil, Agustina, & Wahid, 2018). Salah satu efek dari gangguan kecemasan adalah perilaku, irasional, ketidakpatuhan, ketakutan, ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari dan perasaan takut akan kematian (Kim & Yang, 2015). Simptomatologi depresi sering ditemukan pada pasien-pasien hemodialisis, sindrom depresi klinis terdiri atas gejala-gejala yang khas termasuk anhedonia dan perasaan sedih, tidak berguna, bersalah, dan putus asa, diikuti oleh gangguan tidur, nafsu makan, dan penurunan libido (Sahara, Kanine, & Wowiling, 2013).

Gangguan kecemasan berlangsung setidaknya 6 bulan, meluas dan bisa menjadi lebih buruk tanpa perawatan, prevalensi kecemasan pada pasien yang menjalani dialisis sekitar 12% sampai 52% (Goh & Griva, 2018). Beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan dan depresi pada pasien dialisis antara lain *self efficacy*, dukungan sosial, optimisme, jenis kelamin pendidikan dan pengetahuan. Faktor-faktor tersebut harus diperhatikan karena menentukan tingkat kecemasan dan depresi yang dialami oleh pasien (I, 2010).

Dampak psikologis seperti kecemasan dan depresi terjadi pada pasien GJK yang melakukan hemodialisis sering kali kurang diperhatikan oleh dokter atau perawat. Pada umumnya pengobatan yang dilakukan di rumah sakit hanya difokuskan pada pemulihan kondisi fisik tanpa memperhatikan kondisi psikologis pasien, jika depresi tidak

diobati, dampaknya bisa mengancam nyawa. Menurut Suprihatiningsih & Rully, (2019) dampak dari depresi jika tidak segera diobati, bisa memicu berbagai kelelahan, terjadi perubahan berat badan, berisiko mengalami minuman keras, isolasi sosial atau menjauhkan diri dari orang lain dan segala bentuk interaksi sosial seperti bertemu orang, menanggapi telepon bahkan sampai melakukan bunuh diri (Suprihatiningsih & Rully, 2019).

Sebuah penelitian yang dilakukan 62 pasien dialisis melaporkan bahwa didapatkan pasien mengalami kecemasan ringan sebanyak 9,7%, kecemasan sedang sebanyak 51,6%, dan kecemasan berat sebanyak 38,7% (Julianty, Yustina, & Ardinata, 2018). Penelitian yang dilakukan Hana Mosieh, (2020) di Arab Saudi mengatakan bahwa dari 122 pasien GGK, 24,6% mengalami depresi dan 19,7% mengalami gejala kecemasan.

Tingkat kecemasan yang dialami pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis di era pandemi COVID-19 bervariasi dari ringan, sedang, dan berat. Di Indonesia, sudah banyak penelitian pada pasien dialisis, namun belum ada penelitian tentang angka kejadian depresi dan kecemasan pasien hemodialisis di era pandemi Covid-19. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kejadian kecemasan dan depresi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di era pandemi COVID-19.

2. METODE

Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2021. Populasi penelitian adalah pasien hemodialisis rumah sakit Rawa lumbu dan Rumah Sakit Anna, di Kota Bekasi. Sampel diambil menggunakan teknik *consecutive*

sampling berdasarkan kriteria inklusi yaitu pasien dengan kesadaran compos mentis (GCS 15), menjalani hemodialisis >1 tahun, berusia diatas 18 tahun, pandai berbahasa Indonesia dan menggunakan telepon seluler berbasis android, dan bersedia menjadi responden, yang didapatkan sampel berjumlah 99 responden. Kriteria eksklusi yaitu pasien dengan penurunan kesadaran dan tidak bisa baca tulis

Variabel pada penelitian ini adalah kecemasan dan depresi, dan variabel berdasarkan karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, pekerjaan. Variabel berdasarkan kondisi kesehatan yaitu keluarga terdampak covid-19, dan lama hemodialisis (HD). HADS (*hospital anxiety and depression scale*) digunakan untuk mengukur kecemasan dan depresi pasien yang diisi secara langsung oleh responden. Skor total 0-7 menunjukkan rentang normal, 8-10 menunjukkan *boderline abnormal*, dan 11 atau lebih menunjukkan adanya suatu masalah gangguan klinis. Hasil uji validitas skala HADS yaitu sebesar 0,706 untuk subskala kecemasan (Rudy et al, 2015).

Pengambilan data diawali dengan memberikan informasi dan meminta persetujuan. Kemudian, responden diminta mengisi kuesioner penelitian. Pengolahan data dalam penelitian ini terdiri dari *editing, coding, entridata, cleaning* dan tabulasi. Analisis data menggunakan analisis univariat yaitu data kategorik disajikan dalam frekuensi dan persentase. data kategorik meliputi variabel Kategori usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kepatuhan diit, keluarga yang terdampak covid-19, lama HD, Tingkat Kecemasan dan Tingkat Depresi. Penelitian ini sudah dilakukan uji etik oleh komite etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh dengan surat No. EC.055/KEPK/STKBS/V/2021.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gambaran Karakteristik Responden (n=99)

No	Karakteristik Responden	f	%	Mean±SD
1	Kategori Usia			
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	3	3.0	
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	19	19.2	
	Lansia Awal (46-55 tahun)	35	35.4	
	Lansia Akhir (56-65 tahun)	30	30.3	
	Manula (>65 Tahun)	12	12.1	
	Usia min-max (28-79)			
	Rerata Usia			53,81±10,283
2	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	50	50.5	
	Perempuan	49	49.5	
3	Pendidikan			
	SD	18	18.2	
	SMP	17	17.2	
	SMA	44	44.4	
	Diploma/Sarjana	20	20.2	
4	Pekerjaan			
	Tidak Bekerja/IRT	45	45.5	
	PNS	13	13.1	
	Wiraswasta/Lainnya	41	41.4	
5	Penghasilan			
	Kurang dari UMR (Rp4.782.935,64)	59	59.6	
	Lebih dari UMR (Rp4.782.935,64)	40	40.4	

Sumber : Hasil pengolahan data primer, 2020

Keterangan : *f : frekuensi , % : presentasi, min : minimum, max : maximum, *mean*: rata-rata, SD: standar deviasi.

Pada tabel 1 didapatkan bahwa dari 99 responden, mayoritas responden berusia 46-55 tahun sebanyak 35,4%, berjenis kelamin laki-laki 50,5%, berpendidikan SMA 44,4%, tidak bekerja/IRT 45,5%, berpenghasilan kurang dari UMR (Rp4.782.935,64) 59,6%.

Pada tabel 2 terlihat bahwa kebanyakan responden tidak patuh terhadap diet (56,6%), 89,9% yang menyatakan bahwa mereka tidak memiliki keluarga yang terdampak dengan Covid-19. Data tersebut juga menunjukkan bahwa responden mayoritas sudah menjalani terapi hemodialisis selama minimal lebih dari 6 bulan dengan persentase terbesar pada lama terapi > 48 bulan (22,2%).

Tabel 2. Kondisi Kesehatan Responden di Unit Hemodialisis (n=99)

Kondisi Kesehatan	F	%
Kepatuhan diet		
Patuh	43	43,4
Tidak patuh	56	56,6
Keluarga terdampak virus Covid-19		
Ya	10	10,1
Tidak	89	89,9
Lama HD		
0-6 Bulan	14	14,1
7-12 Bulan	20	20,2
13-24 Bulan	21	21,2
25-36 Bulan	16	16,2
37-48 Bulan	6	6,1
>48 Bulan	22	22,2
Total	99	100,0

Tabel 3. Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Era Pandemi Covid-19

No	Tingkat Kecemasan	F	%
1	Normal	84	84,9
2	<i>Borderline</i> abnormal	13	13,1
3	Abnormal	2	2
	Total	99	100

Tabel 3, menunjukkan bahwa 84,9% pada tingkat kecemasan *normal* dan 2% responden berada pada tingkat kecemasan *abnormal*.

Tabel 4. Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Era Pandemi Covid-19

No	Tingkat Depresi	F	%
1	Normal	36	36,4
2	Borderline abnormal	40	40,4
3	Abnormal	23	23,2
Total		99	100

Tabel 4, menunjukkan bahwa 40,4% pada tingkat depresi *borderline abnormal* dan 23,2% responden berada pada tingkat depresi *abnormal*.

Tabel 5. Prevalensi Kategori Kecemasan dan Depresi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di Unit Hemodialisis Di Era Pandemi Covid-19

No	Karakteristik Responden	Kecemasan			Depresi		
		Normal (n)	Borderline Abnormal (n)	Abnormal (n)	Normal (n)	Borderline Abnormal (n)	Abnormal (n)
1	Jenis kelamin						
	Laki-Laki	12	22	16	18	21	11
	Perempuan	16	28	5	18	19	12
2	Usia						
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	2	1	0	1	1	1
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	14	4	1	8	4	7
	Lansia Awal (46-55 tahun)	31	4	0	10	22	3
	Lansia Akhir (56-65 tahun)	26	3	1	12	10	8
	Manula (>65 tahun)	11	1	1	5	3	4
3	Pendidikan						
	SD	16	1	1	3	8	7
	SMP	13	4	0	7	10	0
	SMA	38	5	1	16	16	12
	Diploma/Sarjana	17	3	0	10	6	4
	Penghasilan						
4	< UMR	50	7	2	25	23	11
	> UMR	34	6	0	11	17	12
5	Pekerjaan						
	Tidak Bekerja/IRT	36	7	2	18	19	8
	PNS	12	1	0	4	4	5
	Wiraswata/lainnya	36	5	0	14	17	10
6	Lama HD						
	0-6 Bulan	10	3	1	5	7	2
	7-12 Bulan	19	1	0	5	10	5
	13-24 Bulan	17	3	1	8	11	2
	25-36 Bulan	13	3	0	4	6	6
	37-48 Bulan	5	1	0	5	1	0
	>48 Bulan	2	2	0	9	5	8

Pada tabel 5 hasil mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yang memiliki tingkat kecemasan *borderline abnormal* sebanyak 28 responden. Berdasarkan usia, sebagian besar responden yang berusia lansia awal (46-55 tahun) memiliki tingkat kecemasan yang masih normal sebanyak 31 responden. Berdasarkan pendidikan terakhirnya mayoritas responden yang pendidikan terakhirnya SMA memiliki tingkat kecemasan normal masing-masing sebanyak 38 responden.

Penghasilan responden yang kurang dari UMR memiliki tingkat kecemasan normal sebanyak 50 responden. Berdasarkan pekerjaannya sebagian besar responden yang tidak bekerja atau memiliki tingkat kecemasan paling banyak yaitu tingkat kecemasan yang masih normal sebanyak 36 responden. Pada lamanya HD, responden yang melaksanakan HD selama 7-12 bulan memiliki tingkat kecemasan yang masih normal sebanyak 19 responden.

Responden yang mengalami depresi *borderline abnormal* sebagian besar adalah laki-laki (21 responden), dengan usia lansia awal 46-55 tahun sebanyak 22 responden, tingkat pendidikan SMA (16 responden), penghasilan < UMR sebanyak 23 responden, tidak bekerja (19 responden) dan menjalani HD berkisar pada periode 13-14 bulan (11 responden). Lebih lanjut lagi, pada responden yang mengalami depresi normal, jumlah laki-laki sebanding dengan jumlah responden perempuan, sebagian besar berada dalam usia lansia akhir 56-65 tahun (12 responden), pendidikan diploma sarjana sebanyak 10 responden, penghasilan < UMR didapatkan sebanyak 25 responden, tidak bekerja sebanyak 18 responden, dan sebagian besar menjalani lama HD > 48 bulan (9 responden).

Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan pasien dengan jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah lebih banyak yaitu 50 pasien dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu 49 pasien. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Anees, Barki, Masood, Ibrahim, & Mumtaz, 2008) melaporkan bahwa sedikit lebih banyak laki-laki yang menjalani hemodialisis dibandingkan wanita yaitu 58,4%. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki gangguan cemas dalam berbagai derajat, dengan proporsi

terbanyak adalah penderita *borderline abnormal*.

Penelitian yang dilakukan di daerah Mediterania melaporkan bahwa dari 80 penderita hemodialisis yang diukur dengan HARS, 38 responden mengalami kecemasan ringan, 3 responden tidak mengalami kecemasan, dan 39 responden mengalami kecemasan sedang hingga sangat berat (Bossola et al., 2009).

Tingkat depresi berat di dominasi oleh perempuan. Data menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 50 responden (50,5%). Penelitian Anita & Husada, (2020) melaporkan bahwa 50,80% pasien hemodialisa berjenis kelamin laki-laki. Riskesdas juga menyebutkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisa berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian lebih lanjut menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan mengalami kondisi depresi abnormal lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita & Husada, (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin perempuan mengalami depresi berat dengan prevalensi 10,94%. Jika dibandingkan ternyata prevalensi depresi berat pada perempuan selama pandemi COVID-19 terus meningkat yaitu 10,94% - 24,5%.

Usia

Hasil penelitian melaporkan bahwa responden didominasi oleh usia lansia yaitu lansia awal berusia 46 – 55 tahun dengan menunjukkan hasil sebanyak 35 orang atau (35,4%). Menurut pendapat peneliti salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dialisis antara lain adalah faktor usia, hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Lutfi & Maliya, (2008) yang melaporkan bahwa semakin bertambah usia, maka kecemasan pasien cenderung semakin menurun. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Harahap, Yustina, & Ardinata, 2015) menjelaskan bahwa ada hubungan usia dengan kecemasan pasien hemodialisis di RSUD Dr.Pirngadi Medan. Gangguan kecemasan dapat dialami semua usia, dan lebih banyak dialami oleh wanita usia dewasa begitu pula sebagian besar kecemasan dialami oleh yang memiliki umur kurang lebih 21 sampai 45 tahun (Sadock & Sadock, 2011).

Kelompok usia lansia awal (46-55 tahun) adalah kelompok usia yang paling banyak mengalami depresi *borderline abnormal* (22 responden). Secara umum prevalensi penyakit GJK akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini disebabkan oleh pola hidup yang kurang sehat seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji, kesibukan yang membuat stres, merokok, minum-minuman kopi atau berenergi, jarang minum air putih dan faktor penyakit DM (Sari, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maulana, Shalahuddin, & Hernawaty, 2020) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat depresi. Sejalan dengan teori konsep depresi bahwa semakin bertambah usia maka semakin tinggi seseorang mengalami tingkat depresi.

Pendidikan

Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 44 (44,4%) responden dan sebagian besar mengalami tingkat depresi sedang/*borderline abnormal* berjumlah 16 responden dan tingkat depresi abnormal berjumlah 12 responden. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maulana et al., 2020) dimana peneliti tersebut mendapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang menjalani tindakan hemodialisa berpendidikan menengah sebanyak 44 responden (44,4%) dengan mayoritas mengalami tingkat depresi berat. Hal ini bisa disebabkan karena perbedaan karakteristik responden, dimana pada penelitian ini sebagian besar respondennya memiliki tingkat pendidikan atas (SMA).

Tingkat pendidikan membuat pengetahuan dan wawasan seseorang menjadi semakin luas. Seseorang akan mencoba untuk memahami dan mengetahui bagaimana cara memelihara dan merawat kesehatan yang baik, sehingga dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan mampu mengendalikan dirinya sendiri, sejalan dengan pemahaman yang luas tentang penyakitnya maka yang bersangkutan cenderung lebih mudah terserang depresi, hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh positif terhadap kejadian depresi (Maulana et al., 2020; Notoatmodjo, 2012; Sunaryo, 2004).

Penghasilan

Penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan rerata skor kecemasan berdasarkan tingkat penghasilan. Sebagian besar responden (59,6%) memiliki pendapatan yang dibawah UMR (Rp <4.580.000). Menurut Rychlik & Rulhoff, (2005) terapi dialisis secara langsung menyebabkan dampak pada aspek sosio ekonomi, karena terapi dialisis akan menyebabkan pasien mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas hariannya. Keterbatasan ini juga akan berdampak pada pekerjaan yang secara langsung juga akan berdampak pada sumber penghasilan bagi pasien dan keluarga. Kondisi ini bukan hanya menyebabkan masalah pada keterbatasan fisik dan sosial, tetapi juga masalah emosional dan kekurangan finansial (Moser & Watkins, 2008).

Responden yang menjalani dialisis berpenghasilan < UMR sebanyak 59 responden (59,6%), dengan sebagian besar mengalami tingkat *borderline abnormal* berjumlah 23 responden. Sedangkan tingkat depresi berat/abnormal di dominasi oleh responden yang berpenghasilan \geq UMR berjumlah 12 responden.

Tindakan dialisis yang pasien lakukan pasti membutuhkan biaya, baik biaya pengobatan ataupun biaya lainnya. Responden yang memiliki penghasilan kurang dari UMR mempunyai tanggungan utang membagi keuangannya antara kebutuhan rumah dan kebutuhan tambahan untuk pengobatan dalam tindakan hemodialisa, hal tersebut dapat membuat responden menjadi stress dan dapat meningkat menjadi depresi.

Penghasilan sangat identik kaitannya dengan status pekerjaan responden. Menurut Safitri (2013), kebanyakan pasien dengan penghasilan rendah cenderung akan mengalami depresi. Hal ini dikarenakan penghasilan rendah dapat menyebabkan munculnya berbagai permasalahan dalam hidupnya, pemenuhan kebutuhan harian tidak dapat tercukupi yang akan berdampak pada kondisi psikis responden sehingga dapat terjadi depresi. Hal ini serupa juga didapatkan oleh Saeed dkk (2012) bahwa status pekerjaan dan pendapatan yang rendah memiliki kejadian depresi lebih tinggi.

Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 45 pasien (44,1%) tidak bekerja. Hasil observasi menunjukkan bahwa responden tidak bekerja lagi dan menghabiskan waktu dengan menonton televisi, duduk-duduk, tidur, makan, menyapu halaman dan tidak beraktivitas lagi disebabkan tenaga mereka sudah tidak kuat lagi dan cepat merasa lelah. Pasien yang mendapatkan terapi dialisis cenderung akan mengalami penurunan fungsi fisik. Individu yang harus menjalani dialisis sering mengalami kecemasan terhadap kondisi penyakit yang tidak pasti dan masalah dalam kehidupannya (Smeltzer, Bare, Hinkle, J, & Cheever, 2010). Biasanya pasien akan menghadapi masalah keuangan dan kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan. Asri et al., (2006) melaporkan bahwa 2/3 pasien yang menjalani terapi dialisis kehilangan pekerjaannya karena tidak bisa lagi beraktivitas seperti sebelum sakit.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjalani hemodialisa tidak bekerja/IRT sebanyak 45 responden (45,5%), responden yang tidak depresi sebanyak 18 responden, yang mengalami tingkat depresi sedang/*boderline* abnormal berjumlah 19 responden dan yang mengalami tingkat depresi berat/abnormal sebanyak 8 responden, mayoritas responden mengalami tingkat depresi sedang/*boderline*. Sedangkan tingkat depresi berat/abnormal di dominasi oleh responden yang pekerjaannya sebagai wiraswasta yaitu berjumlah 10 responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2015) melaporkan bahwa status pekerjaan, kehilangan pekerjaan, rasa kehilangan peran dalam keluarga dan sosial merupakan salah satu faktor resiko depresi, baik dalam keadaan populasi normal maupun pada populasi dengan penyakit kronik dan pada akhirnya status pekerjaan akan berdampak terhadap status ekonomi.

Lama Hemodialisis

Hasil penelitian melaporkan bahwa responden pasien dialisis banyak didominasi oleh pasien yang sudah >48 bulan menjalani hemodialisis, hasil penelitian sebanyak 22 responden atau (22,2%). Pasien yang baru menjalani dialisis merasa cemas karena penusukan berulang, melihat darah

yang ada di selang kateter dialiser, suara alarm unit dialisis, dan tidak adanya kepastian sembuh.

Laporan penelitian di salah satu rumah sakit di Indonesia pada 54 pasien dialisis diketahui bahwa 28 responden mengalami kecemasan ringan dan 26 pasien mengalami kecemasan sedang (NA, Panggabean, Lengkong, & Christine, 2012). Penelitian Situmorang (2007), menunjukkan bahwa pasien dialisis lebih dari 20 kali seringkali mengalami kecemasan. Kecemasan ini disebabkan oleh akses vaskuler, lamanya tindakan dialisis dan akibat yang dirasakan saat hemodialisis berlangsung seperti kram otot, hipotensi, sakit kepala, mual, muntah dan nyeri dada.

Hasil penelitian juga melaporkan bahwa responden yang menjalani hemodialisis > 48 bulan sebagian besar mengalami kondisi depresi paling banyak, yaitu sebanyak 22 responden (22,2%), dimana 9 responden mengalami depresi normal, 5 responden mengalami depresi sedang/*borderline* abnormal dan 8 responden mengalami depresi berat/abnormal (Maulana et al., 2020) dalam penelitiannya menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara jangka waktu melakukan hemodialisa dengan tingkat depresi. Riset lain melaporkan bahwa seseorang yang ditempatkan untuk waktu yang lama dalam situasi dimana mereka tidak punya kekuatan lebih mudah mengalami depresi (Sulistini, Yetti, & Hariyati, 2012; Suparti, & Nurjanah, 2018). Penelitian ini menunjukkan bahwa lama hemodialisis berbanding lurus dengan tingkat depresi pasien.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat penulis simpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden berdasarkan Pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang rutin mendapatkan terapi dialisis mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, dengan usia lansia awal (46-55 tahun), memiliki latar belakang pendidikan SMA, tidak bekerja, memiliki penghasilan < UMR, sudah menjalani HD selama 13-24 bulan, dan sebagian besar tidak memiliki riwayat keluarga dengan infeksi Covid-19.
2. Prevalensi kecemasan dan depresi pasien CGK yang menjalani HD adalah 84,4%

responden mengalami kecemasan normal dan 40,4% responden mengalami depresi *borderline abnormal*.

REFERENCES

- Agustiningih, N. (2018). Gambaran Depresi Pada Pasien Dengan Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(1). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i1.72>
- Anees, M., Barki, H., Masood, M., Ibrahim, M., & Mumtaz, A. (2008). Depression in Hemodialysis Patients. *Pak J Med Sci*, 24(4), 560–565.
- Anita, D. C., & Husada, I. S. (2020). Depresi pada Pasien Hemodialisa Perempuan Lebih Tinggi. *Proceeding of The URECOL*, 2, 277–288.
- Asri, Marthan, SW, M., & Purwanta. (2006). Hubungan dukungan Sosial dengan tingkat depresi Pasien yang menjalani terapi Hemodialisis. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 82–86.
- Bossola, M., Ciciarelli, C., Conte, G. L., Vulpio, C., Tazza, G., & Luigi, L. (2009). Correlates of Symptoms of Depression and Anxiety in Chronic Hemodialysis Patients. *General Hospital Psychiatry*, 32, 125–131.
- Goh, z. s., & Griva, K. (2018). anxiety and depression in patients with end-stage renal disease: impact and management challeges- a narative review. *Internasional Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 93–102.
- Harahap, S. A. J., Yustina, I., & Ardinata, D. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis di RSUD Dr. Pringadi Medan. *Idea Nursing Journal*, 6(3), 1–9. <https://doi.org/10.52199/inj.v6i3.6736>
- I, M. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di rumah sakit umum pusat (RSUP) Fatmawati Tahun 2009. *Skripsi*.
- Julianty, siti arafah, Yustina, I., & Ardinata, D. (2018). The Factors Related to Level of Anxiety of Hemodialysis Patients. *Idea Nursing Journal*, 6(3).
- Kamil, L., Agustina, R., & Wahid, A. (2018). gambaran tingkat krisis pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 2(9), 366–377.
- Kim, S., & Yang, J. (2015). faktor yang mempengaruhi stres pasien pada hemodialisis. *Jurnal Masyarakat Akademik Pendidikan Keperawatan Korea*, 21(3), 340–349.
- Lewis, j. b. (2011). Glomerular Disease.
- Lutfa, U., & Maliya, A. (2008). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien dalam Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit Dr. Moewardu Surakarta. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 1(4), 187–192.
- Mahdavi, A., Gorji, m. a. h, Gorji, a. m. ., Yazdani, J., & Ardebil, m. d. (2013). implementing benson's relaxation training hemodialysis patients.
- Maulana, I., Shalahuddin, I., & Hernawaty, T. (2020). Faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani tindakan hemodialisa, 14(1), 101–109.
- Moser, D., & Watkins, J. (2008). Conceptualizing self-care in heart failure: a life course model of patient characteristics. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 23(3), 205–218.
- Mutaqqin, A. (2011). asuhan keperawatan gangguan sistem perkemihan.
- NA, L., Panggabean, S., Lengkong, J. V., & Christine, I. (2012). Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia. *Media Medika Indonesia*, 46(3), 6–11.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Organization, W. H. (2020). WHO Data Coronavirurs Disease (COVID-19).
- Putih, L., Duncan, G., & Baumle, W. (2012). perawatan bedah medis dengan pendekatan terpadu 3.
- Rychlik, R., & Rulhoff, H. (2005). *Reviewer: Sosioeconomic Relevance of Selected Treatment Strategies in Patients with Chronic Heart Failure*.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2011). Kaplan & sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. *Psychiatrist.Com*, (3), 139–178.
- Sahara, S. M., Kanine, E., & Wowiling, F.

- (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruangan Hemodialisa BLURSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 1(1), 1–6.
- Sari, susanti ambar. (2017). *Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Wates Yogyakarta*. Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner Suddarth's textbook of medical surgical nursing. 12th edition*. (Williams & Wilkins., Ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suprihatiningsih, T., & Rully, A. (2019). Tingkat Depresi Pasien Hemodialisis Berdasarkan Karakteristik Di RSUD Cilacap. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyard*, XII(1), 88–99.
- Yamada, T. (2020). patients with cronic kidney disease have a poorer prognosis of coronavirus disease 2019.
- Yuliana. (2020). Corona virus diseases (COVID-19) :Sebuah tinjauan literature. *Parque de Los Afectos. Jóvenes Que Cuentan*, 2(February), 124–137. <https://doi.org/10.2307/j.ctvzxxb18.12>.

