

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan salah satu dari penyakit tidak menular, di mana ginjal mengalami kerusakan yang berlangsung selama > 3 bulan atau laju filtrasi glomerulus turun di bawah 60 mL/min/1.73 m². Gagal ginjal kronik menjadi salah satu penyakit tidak menular yang berakibat kematian lebih awal dan berdampak besar pada biaya perawatan kesehatan serta berpengaruh terhadap produktivitas (Baykan & Yargic, 2012; Caouser, *et al.*, 2011).

Prevalensi penderita gagal ginjal di dunia terus meningkat jumlahnya dari tahun ke tahun. Berdasarkan data pada akhir tahun 2011 prevalensi penderita penyakit ginjal stadium akhir di Amerika Serikat berjumlah 28.478 jiwa, sedangkan pada tahun 2012 jumlah penderita penyakit ginjal meningkat menjadi 29.152 jiwa (*United States Renal Data System;USRDS*, 2013). Data di Turki tahun 2008, total penderita gagal ginjal 54.034 dan 74.5% memilih terapi hemodilaisis, 14,5% memilih transplantasi ginjal serta 10.7% memilih peritoneal dialisis (Schrier, R.W. Kitapevleri. Seyahi, N., 2008 dalam Bayklan & Yargic 2012).

Tidak hanya Amerika dan Turki yang memiliki angka prevalensi cukup tinggi untuk penderita gagal ginjal. Prevalensi penderita gagal ginjal di

Sedangkan pada tahun 2011 meningkat menjadi 15.353 pasien baru dan 6.951 pasien aktif, dan pasien tersebut menjalani hemodialisis (*Indonesia Renal Registry; IRR, 2011*).

Banyak upaya dilakukan untuk mengatasi masalah GGK seperti mengatur pola makan, transplantasi ginjal, peritoneal dialisis, dan hemodialisis. Penderita GGK lebih memilih terapi hemodialisis sebagai terapi pengganti ginjal untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Tohefilou, 2011; Khalil, *et al.*, 2011). Namun, Menurut Kiosses & Karathanos (2012), pada umumnya pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami masalah psikologis yaitu depresi.

Penelitian yang dilakukan oleh Bossola, *et al* (2011), didapatkan hasil dari 80 pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis 52,5% pasien mengalami masalah depresi dan 47,5% mengalami kecemasan. Sedangkan penelitian Rustina (2012), menunjukkan bahwa dari 67 pasien gagal ginjal kronik, 43 pasien (64,18%) mengalami depresi dengan rincian depresi ringan sebanyak 19 orang (28,36%), depresi sedang sebanyak 3 orang (4,48%), dan depresi berat sebanyak 2 orang (2,98%).

Pasien GGK dengan terapi hemodialisis yang mengalami depresi dapat berakibat buruk bagi penderitanya. Hal ini seperti hasil penelitian Patel (2012), dari 150 pasien yang menjalani hemodialisis, 70 (46,6%) pasien mengalami depresi dan 43 (28,6%) memiliki keinginan untuk bunuh diri. Penjelasan tersebut menunjukkan bahwa pasien yang mengalami depresi

(2012), pasien GGK yang mengalami depresi dapat mengakibatkan pasien tidak patuh dalam melakukan diet. Penelitian lain mengatakan, pasien dengan gejala depresi memiliki peningkatan resiko kematian lebih awal sebesar 21,4% (Kellerman, *et al.*, 2010).

Munculnya depresi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis disebabkan oleh banyak faktor. Menurut Suryaningsih, *et al.*, (2013), dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien GGK dengan hemodialisis. Hasil penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga baik (83,1%) dengan tidak depresi (79,6%) sedangkan depresi (20,4%) dan dukungan kurang (16,9%) dengan depresi (70,0%) dan tidak depresi (30,0%). Sedangkan Theofilou (2011); Tanvir, *et al.*, (2013) mengatakan, faktor sosiodemografi seperti usia, pendidikan, status pernikahan, kualitas hidup dapat mempengaruhi tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Didapatkan hasil, total pasien aktif yang melakukan hemodialisis berjumlah 150 pasien dan terdapat pasien yang mengalami depresi. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada pasien gagal

.....

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dikemukakan sebelumnya maka penelitian menetapkan sebuah rumusan masalah sebagai berikut, “Apakah terdapat hubungan antara usia, pendidikan, status pernikahan, kualitas hidup, dan dukungan keluarga dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik sosiodemografi pasien (usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, dan lama menjalani hemodialisis) pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Mengetahui tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik dengan terapi

2. Bagi Responden

Responden dapat mendapatkan penanganan yang tepat dari tenaga kesehatan khususnya perawat dan dapat mengetahui faktor penyebab yang berhubungan dengan masalah depresi pada pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

4. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme dan mutu pelayanan keperawatan terutama pada klien hemodialisis, serta meningkatkan pengetahuan perawat untuk mengetahui faktor-faktor yang berperan dalam masalah psikologis khususnya depresi yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik, sehingga dapat mencegah terjadinya depresi dan penanganan yang tepat pada pasien GGK.

E. Keaslian Penelitian

1. Istanti, (2011) dengan judul penelitian "Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap *Interdialytic Weight Gains* pada Pasien *Chronic Kidney Diseases* yang Menjalani Hemodialisis". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap IDWG pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Unit

deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis dengan regresi linear sederhana menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara masukan cairan dengan IDWG ($r=0,541$, $p\text{-value} = 0,000$). Perbedaan penelitian ini yaitu terletak pada variabel dependen dan independen, pada penelitian ini variabel dependen yang digunakan yaitu *Interdialytic Weight Gain* sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan variabel dependennya yaitu Depresi.

2. Akhmad, (2013) dengan judul penelitian “Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Gagal Jantung Kongesif (GJK) di RSUP DR. Sardjito Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menjelaskan faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal jantung kongesif. Desain penelitian ini yaitu cross sectional deskriptif analitik. Hasil penelitian menunjukkan tidak respon yang memiliki kualitas hidup baik rata-rata usia 51,14 tahun. Tidak ditemukan hubungan antara kualitas hidup dengan pekerjaan, stres, respon spiritual, dan dukungan keluarga. Kecemasan, derajat menurut NYHA, pendidikan, umur, status depresi, dan kecemasan merupakan faktor independen yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien GJK. Perbedaan penelitian ini yaitu terletak pada variabel dependen dan independen. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu kualitas hidup,