

**HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISA
DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DI RSI SITI KHADIJAH
PALEMBANG**

SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh :
CHINTYA PUSPA HARANI
NIM : 70 2013 005



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSI SITI KHADIJAH PALEMBANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

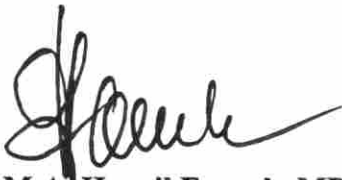
Chintya Puspa Harani

NIM: 702013005

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Pada tanggal 14 Februari 2017

Menyetujui:



dr. H.M.A. Husnil Farouk, MPH, PKK
Pembimbing Pertama



dr. Sheilla Yonaka L, M.Kes
Pembimbing Kedua

Dekan

Fakultas Kedokteran



dr. H. M. Ali Muchtar, M. Sc

NBM/NIDN. 47091062484/0020084707

MOTTO

“ Setiap kali aku merasa malas belajar, aku selalu ingat bahwa anak-anakku kelak berhak dilahirkan dari rahim seorang perempuan yang cerdas.” – Aisyah

#beraniberhijrah

“ Seorang wanita wajib berpendidikan tinggi karena ia akan menjadi ibu. Ibu-ibu cerdas akan menghasilkan anak-anak cerdas.” – Dian Sastro

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, satu per satu blok sudah terlewati di 3,5 tahun tahap akademik ini. Puluhan bahkan mungkin ratusan skenario sudah dibahas. Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kemudahan, kelancaran dalam menjalani dan menyelesaikan tahap ini. Shalawat dan salam tercurah kepada idolaku sepanjang masa, penerang kehidupan, Nabi Muhammad SAW beserta sahabat, keluarga dan pengikut beliau hingga akhir zaman.

Dengan izin dan pertolongan Allah SWT skripsi ini di persembahkan untuk:

1. Keluarga yang merupakan harta paling berhargadi dunia: Mama, Papa, Bang Arga, Kak Fyphi, Mba Venny, Nek Ibu, Nek Mamak, & Yuk Inggi yang senantiasa memberi dukungan dalam segala bentuk, terutama do'a kalian untuk adek. Teruntuk Nek Ayah & keponakan tersayang Oncu (Byantara) di Surga, terima kasih sudah menjadi penyemangat untuk terus menggapai cita-cita.
2. Kelurga kedua yang juga sangat berarti: Mama Ei, Papa Ei di Surga, Mba Ninis, Mba Dinda, & Mba Afla yang selalu memberi dukungan dan mendo'akan Cece. Terima kasih juga untuk yang teristimewa *Ausrin Rei Hidayat*, semoga apa yang selalu kita impikan & do'a kan dapat sesuai dengan rencana Allah SWT, mari kita mengindahkan yang sudah kita bangun dengan indah.
3. Pembimbing & Penguji terbaik: *dr. H. M. A. Husnil Farouk, MPH* (Pembimbing I) & *dr. Sheilla Yonaka L, M.Kes* (Pembimbing II) terima kasih untuk tidak pernah lelah membimbing Chintya dalam menyelesaikan skripsi selama beberapa bulan ini. *dr. Abdullah Shahab, Sp.KJ* (Penguji) terima kasih atas kesediaanya menjadi penguji proposal hingga sidang akhir. Terima kasih atas ilmu yang telah dokter-dokter berikan kepada Chintya, semoga Allah SWT membalas amal baik tersebut.
4. Sisters & brothers from another blood: *Novo* terima kasih untuk selalu saling menyemangati walau terpisah jarak dan waktu. *Rombongan Squad* (Melyta, Winny, Dhanu, Fiqi & Jackson) *ILY guys! Penghuni Wisma Orange* (Dwi, Kamila, Tiwi, Intan, Khoi) terima kasih sudah bersedia untuk selalu direpotkan. *Teman "sebangku" selama kuliah 3,5 tahun* (Mubarak, Hadyan, Vanes, Lebry & Bastian). *Teman pertama di FK* (Vinthia). Gluck for us!
5. Human diary in pre-clinical: seluruh dosen-dosen FK UMP tercinta (esp: *dr. Ratika Febriani, dr. Miranti Dwi H, & dr. Thia Prameswarie*, terima kasih untuk segala motivasinya). *Genome Hexa* (esp: Kak Eja yang selalu menjadi tempat diskusi, Chandra selalu menjadi teman diskusi & tak pernah lelah ditebengin, Riris teman skripsweet-ku). *Seluruh karyawan & staff FK UMP*, thankyou so much Mbaksis & Masbro semua <3

Palembang, 17 Januari 2017

Chintya Puspa Harani

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KEDOKTERAN**

**SKRIPSI, JANUARI 2017
Chintya Puspa Harani**

**Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa dengan Tingkat Depresi pada
Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSI Siti Khadijah Palembang**

xiii + 45 halaman + 13 tabel + 3 gambar + 10 lampiran

ABSTRAK

Hemodialisa merupakan terapi utama pada pasien gagal ginjal kronik. Pasien hemodialisa akan dihadapkan pada perubahan aspek kehidupan baik dari segi fisik, psikologis, sosioekonomi dan lingkungan. Pasien mengalami ketergantungan terhadap pengobatan, kehilangan kebebasan, dan berkurangnya pendapatan, serta berdampak negatif terhadap hubungan interpersonal dan kehidupan sosialnya. Depresi merupakan permasalahan psikiatri terbanyak pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Depresi merupakan gangguan suasana perasaan, kehilangan minat, menurunnya kegiatan, serta pesimisme menghadapi masa yang akan datang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara lama menjalani hemodialisa dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik di RSI Siti Khadijah Palembang. Jenis penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian berjumlah 30 orang pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang diambil melalui teknik *consecutive sampling* sesuai kriteria inklusi. Hasilnya didapatkan subjek terbanyak berjenis kelamin wanita, berada pada usia 36-45 tahun, telah menikah, tidak bekerja, telah menjalani hemodialisa <4 tahun, dan tingkat depresi terbanyak adalah depresi sedang. Hasil uji analisis Somers'd menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna antara lama menjalani hemodialisa dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa $p = 0,092$ ($p > 0,05$) dengan kekuatan korelasi (r) lemah $r = 0,272$ ($r = 0,2 - < 0,4$) dan arah korelasi negatif (-).

Referensi : 34 (2001-2015)

Kata Kunci : Depresi, Gagal ginjal kronik, Hemodialisa

**MUHAMADIYAH UNIVERSITY OF PALEMBANG
FACULTY OF MEDICINE**

**THESIS, 2017 JANUARY
Chintya Puspa Harani**

The Correlation between Duration of Hemodialysis with The Level of Depression in Patients with Chronic Kidney Disease at RSI Siti Khadijah Palembang

xiii + 45 pages + 13 table + 3 pictures + 10 attachment

ABSTRACT

Hemodialysis is the main therapy for patients with chronic kidney disease. Hemodialysis patients will have a change in the aspect of life, whether physical, psychological, socioeconomic and environmental. Patients will be addicted to the treatment, loss of freedom and loss of income, and it will negatively affect interpersonal relationships and their social life. Depression is the largest psychiatric problems in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. Depression is a mood disorder, loss of interest, decreased activity, and pessimism facing the future. This study aimed to find the correlation between duration of hemodialysis with the level of depression in patients with chronic kidney disease at RSI Siti Khadijah Palembang. This research is an analytic observational with cross sectional design. Subject of the study were 30 patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis taken through consecutive sampling technique appropriate inclusion criteria. The result showed that most subjects are women, in the age of 36-45 years old, have been married, not working, had undergone hemodialysis <4 years, and most subjects with moderate levels of depression. Somers'd analysis of test results showed that there was no significant correlation between duration of hemodialysis with the level of depression in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis $p = 0,092$ ($p > 0,05$) with the strength of the weak correlation (r) = 0,272 ($r = 0,2- <0,4$) and the direction of the correlation is negative (-).

Reference : 34 (2001-2015)

Key words : Chronic kidney disease, Depression, Hemodialysis

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb

Segala puji dan syukur penulis haturkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat, hidayah dan karunia-Nya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul : “Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa dengan Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSI Siti Khadijah Palembang”. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam mendapatkan gelar sarjana kedokteran (S.Ked) di Universitas Muhammadiyah Palembang.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan, hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Atas segala kekurangan dan ketidaksempurnaan skripsi ini, penulis sangat mengharapkan masukan, kritik dan saran yang bersifat membangun kearah perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan semoga amal baik yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT. Amin.

Palembang, 17 Januari 2017

Chintya Puspa Harani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Teoritis	4
1.4.2. Manfaat Praktis	5
1.5. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Gagal Ginjal Kronik	7
2.1.1. Definisi	7
2.1.2. Klasifikasi	8
2.1.3. Epidemiologi	9
2.1.4. Etiologi	9
2.1.5. Patofisiologi	9
2.1.6. Manifestasi Klinis	10
2.1.7. Penatalaksanaan	11
2.2. Hemodialisa	12
2.2.1. Definisi	12
2.2.2. Tujuan Hemodialisa	13
2.2.3. Indikasi Hemodialisa	13
2.2.4. Kontraindikasi Hemodialisa	14
2.2.5. Proses Hemodialisa	14
2.2.6. Komplikasi Hemodialisa	17
2.3. Depresi	18
2.3.1. Definisi	18
2.3.2. Prevalensi	19
2.3.3. Etiologi	19
2.3.4. Faktor Risiko	20

2.3.5. Gejala Klinis	21
2.3.6. Diagnosis	21
2.3.7. Skala Penilaian <i>Beck Depression Inventory II</i>	23
2.4. Kerangka Teori.....	25
2.5. Kerangka Konsep	26
2.6. Hipotesis	26
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian	27
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.2.1. Waktu	27
3.2.2. Tempat	27
3.3. Populasi dan Subjek/Sampel Penelitian	27
3.3.1. Populasi Penelitian	27
3.3.2. Sampel Penelitian	28
3.3.3. Teknik Pengambilan Sampel.....	28
3.3.4. Penghitungan Besar Sampel.....	29
3.4. Variabel Penelitian	29
3.4.1. Variabel Independen	29
3.4.2. Variabel Dependen	29
3.5. Definisi Operasional.....	29
3.6. Cara Pengumpulan Data	30
3.6.1. Data Primer	30
3.6.2. Data Sekunder	30
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	30
3.7.1. Cara Pengolahan Data	30
3.7.2. Analisis Data	31
3.8. Alur Penelitian	32
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Hasil Penelitian	33
4.1.1. Analisis Univariat	33
4.1.2. Analisis Bivariat	36
4.2. Pembahasan	36
4.2.1. Analisis Univariat	36
4.2.2. Analisis Bivariat	42
4.3. Keterbatasan Penelitian	43
 BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Simpulan	44
5.2. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN	48
BIODATA RINGKAS	67

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Tabel 1.1. Keaslian Penelitian	5
2. Tabel 2.1. Klasifikasi Penyakit Ginjal Kronik atas Dasar Derajat Penyakit	8
3. Tabel 2.2. Klasifikasi Penyakit Ginjal Kronik atas Dasar Diagnosis Etiologi	8
4. Tabel 2.3. Rencana Tatalaksana Penyakit Ginjal Kronik Sesuai dengan Derajatnya	12
5. Tabel 3.1. Definisi Operasional	29
6. Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	33
7. Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia	33
8. Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan	34
9. Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan	34
10. Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Hemodialisa	34
11. Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Skor <i>Beck Depression Inventory II</i>	35
12. Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Depresi	35
13. Tabel 4.8. Hubungan antara Lama Menjalani Hemodialisa dengan Tingkat Depresi	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori.....	25
2. Kerangka Konsep	26
3. Alur Penelitian	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lampiran 1. Lembar Penjelasan kepada Peserta Penelitian	48
2. Lampiran 2. Lembar Persetujuan Peserta Penelitian (<i>Informed Consent</i>)	49
3. Lampiran 3. Data Hasil Penelitian	50
4. Lampiran 4. Hasil Analisis SPSS.....	52
5. Lampiran 5. Kuesioner <i>Beck Depression Inventory II</i>	57
6. Lampiran 6. Surat Mohon Izin Penelitian	62
7. Lampiran 7. Surat Izin Penelitian	63
8. Lampiran 8. Surat Keterangan Piliak Rumah Sakit	64
9. Lampiran 9. Kartu Aktivitas Bimbingan Proposal Penelitian	65
10. Lampiran 10. Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi	66

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan suatu proses patofisiologi dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. CKD merupakan penyakit ginjal yang *irreversible* dengan LFG (Laju Filtrasi Glomerulus) < 60 ml/menit dalam waktu 3 bulan atau lebih, sehingga kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit menurun (Suwitra dalam Sudoyo *et al.*, 2014).

Di Amerika Serikat, data tahun 1995-1999 menyatakan insiden *Chronic Kidney Disease* (CKD) diperkirakan 100 kasus perjuta penduduk pertahun, dan angka ini meningkat sekitar 8% setiap tahunnya. Di negara-negara berkembang lainnya, insiden ini diperkirakan sekitar 40-60 kasus perjuta penduduk per tahun (Suwitra dalam Sudoyo *et al.*, 2014). Berdasarkan data survei Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) menyebutkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan prevalensi penyakit gagal ginjal kronik yang cukup tinggi, yaitu mencapai 30,7 juta penduduk (Rustiana, 2012).

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi CKD, yaitu pengaturan pola makan, transplantasi ginjal, dan hemodialisa (Wilson dalam Price dan Lorraine, 2006). Pada keadaan terburuk, pasien dapat terancam nyawanya jika tidak menjalani hemodialisa berkala atau transplantasi ginjal untuk menggantikan organ ginjalnya yang telah rusak parah (Kementerian Kesehatan, 2013). Hemodialisa merupakan terapi utama pada pasien gagal ginjal kronik. Hemodialisa adalah terapi pengganti fungsi ginjal yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa protein dan memperbaiki gangguan keseimbangan air dan elektrolit antara kompartemen darah pasien dengan kompartemen dialisat melalui selaput semipermeabel yang bertindak sebagai ginjal buatan (Suhardjono *et al* dalam Sudoyo *et al.*, 2014).

Pada tahun 2014, jumlah pasien hemodialisa di Indonesia sebanyak 11.689 orang pasien aktif dan 17.193 orang pasien baru. Di Sumatera Selatan tercatat 715 orang pasien yang aktif menjalani hemodialisa dan 1.287 orang pasien baru (Indonesian Renal Registry, 2014). Hemodialisa dilakukan 2-3 kali seminggu, dengan setiap hemodialisa dilakukan selama 4-5 jam (Suhardjono *et al* dalam Sudoyo *et al.*, 2014). Sulit bagi seseorang untuk dapat menerima kenyataan bahwa harus menjalani hemodialisa seumur hidupnya. Pasien hemodialisa akan dihadapkan pada perubahan aspek kehidupan baik dari segi fisik, psikologis, sosioekonomi dan lingkungan. Pasien akan mengalami ketergantungan terhadap pengobatan, kehilangan kebebasan, dan berkurangnya pendapatan, serta berdampak negatif terhadap hubungan interpersonal dan kehidupan sosialnya (Siregar, 2014). Perjalanan penyakit yang panjang, ketidakmampuan pasien dan perasaan tidak nyaman yang diakibatkan karena bergantung dengan mesin hemodialisa sering menjadi sumber putus asa yang mengarah kepada permasalahan psikiatri (Andri, 2013).

Permasalahan psikiatri terbanyak pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa adalah depresi (Saeed Zeb *et al.*, 2012). Depresi merupakan gangguan suasana perasaan, kehilangan minat, menurunnya kegiatan, serta pesimisme menghadapi masa yang akan datang (Kaplan, 2010). 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%. Penelitian Kimmel (2001) mencatat prevalensi depresi pada pasien hemodialisa mencapai 46,4%. Pada tahun 2010, Cengic melakukan penelitian terkait depresi pada pasien hemodialisa menggunakan skala pengukuran *Beck Depression Inventory* dan didapatkan prevalensi depresi sebesar 51%. Hubungan depresi dan mortalitas yang tinggi juga terdapat pasien-pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang (Wang *et al.*, 2010).

Hasil penelitian di RSUP DR. M. Djamil Padang, gambaran depresi pada pasien hemodialisa berdasarkan lama hemodialisa didapatkan depresi ringan paling banyak pada responden yang telah menjalani hemodialisa 6-12 bulan dan 19-24 bulan (28,58%), paling sedikit pada 25-30 bulan dan >31 bulan (14,29%).

Depresi paling banyak ditemui pada pasien laki-laki (Amalia, 2015). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang menunjukkan bahwa depresi ringan memang lebih banyak dijumpai pada pasien yang menjalani hemodialisa dibandingkan dengan depresi sedang dan berat. Didapatkan pasien hemodialisa dengan tingkat depresi ringan 22 (30,56%) orang, depresi sedang 12 (16,67%) orang, dan depresi berat 1 (1,39%) orang (Siregar, 2014). Meskipun terdapat perbedaan dalam angka kejadian depresi ini, tetapi angka ini dapat menggambarkan bahwa depresi sering ditemukan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Salah satu Rumah Sakit yang juga menyediakan unit pelayanan hemodialisa di Palembang adalah RSI Siti Khadijah. RSI Siti Khadijah memiliki 21 unit mesin hemodialisa. Hasil Survei awal pada tanggal 01 Agustus 2016 menunjukkan bahwa hingga Juli 2016 tercatat sekitar 100 orang pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisa di RSI Siti Khadijah, jumlah tersebut sudah termasuk pasien baru (Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang tahun 2016).

Semakin banyak pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Palembang khususnya di RSI Siti Khadijah, perlu mendapat perhatian tersendiri. Setiap pasien memiliki frekuensi hemodialisa yang berbeda-beda, sehingga tidak menutup kemungkinan adanya depresi pada pasien gagal ginjal kronik dengan terapi tindakan hemodialisa ini. Sementara, belum ada sama sekali penelitian yang mencari hubungan tindakan hemodialisa dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik di RSI Siti Khadijah Palembang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa dengan Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSI Siti Khadijah Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut: “Apakah ada korelasi antara lama menjalani hemodialisa dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik di RSI Siti Khadijah Palembang?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Memperoleh informasi mengenai korelasi antara lama menjalani hemodialisa dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik di RSI Siti Khadijah Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya karakteristik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berdasarkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan status pekerjaan.
2. Diketuainya distribusi lama hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di RSI Siti Khadijah Palembang.
3. Diketuainya skor depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI Siti Khadijah dengan menggunakan kuisioner *Beck Depression Inventory-II*.
4. Diketuainya prevalensi tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI Siti Khadijah Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritis dalam memperkaya ilmu pengetahuan di bidang Psikiatri dan Ilmu Penyakit Dalam terkait hubungan tindakan hemodialisa dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik.

1.4.2. Manfaat Praktis

Bagi tenaga kesehatan dan instansi kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1.	Tartum, 2016	Hubungan Lamanya Hemodialisis dengan Tingkat Depresi pada Pasangan Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	Analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian diperoleh nilai p sebesar 0,105 ($p > 0,05$) dengan uji analisis chi-square. Tidak terdapat hubungan antara lama hemodialisis dengan tingkat depresi pasangan hidup pasien penyakit ginjal kronik. Penelitian ini menggunakan metode <i>Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)</i> .
2.	Herman, 2016	Hubungan Lama Hemodialisis dengan Fungsi Kognitif Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Analitik dengan desain <i>cross sectional</i> .	Sampel diambil dengan cara <i>consecutive sampling</i> . Peneliti melakukan wawancara dan menggunakan kuisioner <i>Mini Mental State Examination</i> . Hubungan antara lama hemodialisis dan fungsi kognitif didapatkan $p=0,001$ yang berarti terdapat korelasi antara kedua variabel yang diuji. Nilai kekuatan korelasi 0,371 ($r=0,371$) yang berarti kekuatan korelasi tersebut memiliki korelasi lemah dan arah korelasinya positif.
3.	Luana, 2012	Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia	Analitik observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Pengukuran derajat cemas menggunakan <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA)</i> . Penderita dengan rerata periode dan frekuensi hemodialisis terpanjang mengalami kecemasan ringan, sedangkan

penderita rerata periode dan frekuensi terpendek mengalami kecemasan sedang. Terdapat perbedaan bermakna antara frekuensi dan periode hemodialisis dan derajat kecemasan pada penderita hemodialisis ($p=0,002$ dan $p=0,03$, secara berurutan).

4.	Rustina, 2012	Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD DR. Soedarso Pontianak Tahun 2012	Survei deskriptif.	Sampel diambil dengan teknik pengambilan sampel tidak berdasarkan peluang. Subjek yang memenuhi syarat diwawancara menggunakan <i>Beck Depression Inventory II (BDI II)</i> . Tingkat depresi terbanyak adalah tingkat depresi ringan. Karakteristik responden terbanyak yang mengalami depresi pada usia 51-56 tahun, laki-laki, telah menikah, pendidikan terakhir SMA, dan pekerjaan ibu rumah tangga.
----	---------------	--	--------------------	---

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Fitri. 2015. Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(1), (<http://jurnal.fk.unand.ac.id>, Diakses 05 Mei 2016).
- Andrade, C.P and R. C. Sesso. 2012. Depression in Chronic Kidney Disease and Hemodialysis Patients. 3(11), (<http://www.SciRP.org>, Diakses 04 Desember 2016).
- Andri. 2013. Gangguan Psikiatri pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik. *CKD*. 40(4): 257-258.
- Baer, Lee and Mar A. Blais. 2010. *Handbook of Clinical Rating Scales and Assessment in Psychiatry and Mental Health*. Humana Press. New York. Hal. 10.
- Bhatti, *et al.* 2014. Association between Chronic Kidney Disease and Depression. 4(4), (<http://www.SciRP.org>, Diakses 04 Desember 2016).
- Carod, *et al.* 2009. Quality of Life after Stroke : The importance of a good recovery. 9 (1), (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>, Diakses 05 Mei 2016).
- Cengic. 2010. Depression in Hemodialysis Patients. *Bosnian Journal of Basic Medical Sciences*. 1(1), (<http://www.researchgate>, Diakses 05 Mei 2016).
- Chelliah, Suhashini. 2011. Gambaran Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2011. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara (tidak dipublikasikan). Hal. 23-24.
- Corwin, Elizabeth J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi*. EGC. Jakarta, Indonesia. Hal. 243.
- Dahlan, Sopiudin. 2015. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Epidemiologi Indonesia*. Jakarta, Indonesia. Hal. 180-183.
- Dany, Frans. 2012. *Patofisiologi Penyakit Pengantar Menuju Kedokteran Klinis*. EGC. Jakarta, Indonesia. Hal. 506-512.
- Depkes RI. 2009. *Klasifikasi Umur menurut Kategori*. (<http://www.depkes.go.id>, Diakses 10 Januari 2017).
- Elvira, Sylvia D dan Gitayanti Hadisukanto. 2014. *Buku Ajar Psikiatri*. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta, Indonesia. Hal. 228-236.

- Fadillah, Muhammad Arief. 2014. Hubungan Lamanya Hemodialisis dengan Tingkat Depresi pada Pasien Hemodialisis. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara (tidak dipublikasikan). Hal. 19-24.
- Ganong, William F. 2012. Fisiologi Kedokteran (*Review of Medical Physiology*). Terjemahan Oleh: Pendi, Braham U. EGC. Jakarta, Indonesia. Hal. 753.
- Indonesian Renal Registry. 2014. 7th Report Of Indonesian Renal Registry. (<http://www.indonesianrenalregistry.org>, Diakses 05 Mei 2016).
- Kaplan, 2010. Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid I. Bina Rupa Aksara. Jakarta, Indonesia. Hal. 791-803.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Hasil Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta, Indonesia. Hal. 94.
- Kimmel, P. L. 2001. Psychosocial Factors in Dialysis Patients. *Kidney International*. 57 (1), (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov>, Diakses 05 Mei 2016).
- Maslim, Rusdi. 2013. Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM 5. Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika-Atmaja. Jakarta, Indonesia. Hal. 64-65.
- McCarron, Robert M., Xiong, Glen L., Bourgeois, James A. 2009. Lippincott's Primary Care Psychiatry. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia. Hal. 20-24.
- National Kidney Foundation, 2007. Hemodialysis: *What You Need to Know*. (<https://www.kidney.org>, Diakses 05 Mei 2016).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta, Indonesia. Hal. 115.
- Price, Sylvia A dan Lorraine M. Wilson. 2006. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. EGC. Jakarta, Indonesia. Hal. 913-975.
- Rustiana, Eka Dewi. 2012. Hubungan Asupan 5 Protein Dan Asupan Kalium Terhadap Kadar Kreatinin Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Sukoharjo. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta (tidak dipublikasikan). Hal. 1.
- Rustina. 2012. Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Pontianak, (<http://jurnal.fk.untan.ac.id>, Diakses 05 Mei 2016).
- Saeed Zeb *et al.* 2012. Depression in Patients on Hemodialysis and Their Caregiver. 23(5), (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>, Diakses 25 Juli 2016).

- Sarafino. 2010. Health Psychology: Biopsychosocial Interactions. Jhon Willey & Sons. USA. Hal. 225.
- Sastroasmoro, Sudigdo. dan Sofyan Ismael. 2014. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Sagung Seto. Jakarta, Indonesia. Hal. 130-301.
- Siregar, Try Febriani. 2014. Hubungan antara Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup pada Pasien Hemodialisis Kronik di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (tidak dipublikasikan). Hal. 35-39.
- Sompie, Elizabeth. 2015. Hubungan antara Lama Menjalani Hemodialisis dengan Depresi pada Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. 3(1): 306-310, (<http://download.portalgaruda.org> , Diakses 05 Mei 2016).
- Sudoyo, *et al.* 2014. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Interna Publishing. Jakarta, Indonesia. Hal. 1035-1052.
- Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta. Bandung, Indonesia. Hal. 90-91.
- Wang *et al.*, 2010. Depression and Suicide Risk in Hemodialysis Patients With Chronic Renal Failure. 51(6), (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>, Diakses 25 Juli 2016).