

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN DEPRESI PADA PASIEN PENYAKIT
GINJAL KRONIK DIRUANGAN HEMODIALISA BLUR SUP Prof. Dr. R. D. KANDOU
MANADO**

**Suryaningsih.M. Saraha
Esrom Kanine
Ferdinand Wowiling**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: Khakanyelo@yahoo.co.id

Abstract: Depression is a form of emotional disorder that show depressed feelings, sad, worthless, meaningless, don't have morale and pessimistic about the future felt by individuals. The purpose of this research is to know the relation of support families with depression in patients with chronic kidney disease. The research was carried out by the method of cross-sectional study, a sample of 59 respondents comprised of families and patients. Data collection is done by filling in a questionnaire made by researchers and is completed by respondents. Furthermore the data processed using the aid program SPSS for analysis by chi-square test with a level of significance of 0.05 (α). The research results showed that good family support (83.1%) with no depression (79,6%) whereas the depression (20.4%) and less support (16.9%) with depression (70,0%) and no depression (30,0%). Conclusion there is a meaningful relationship between family support with the depression, with a value of $p = 0,004$. Advice for health agencies in hospitals in order to further improve the quality of service to patients in order to prevent the risk of the occurrence of depression in patients with chronic kidney disease.

Keywords : Family Support, Depression, Patients PGK

Abstrak: Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan emosi yang menunjukkan perasaan tertekan, sedih, tidak berharga, tidak berarti, tidak memiliki semangat dan pesimis tentang masa depan yang dirasakan oleh individu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada pasien penyakit ginjal kronik. Penelitian ini dilaksanakan dengan metode *cross sectional study*, sampel 59 responden yang terdiri dari keluarga dan pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner yang dibuat oleh peneliti dan diisi oleh responden. Selanjutnya data diolah dengan menggunakan bantuan program SPSS untuk dianalisis dengan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan (α) 0.05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 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%). Kesimpulan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan depresi, dengan nilai $p=0,004$. Saran bagi instansi kesehatan di rumah sakit agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien agar dapat mencegah resiko terjadinya depresi pada pasien penyakit ginjal kronik.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Depresi, Pasien PGK

PENDAHULUAN

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 tetap, berupa dialysis atau transplantasi ginjal. (Sudoyo, 2006)

Penyakit ginjal kronis merupakan permasalahan pada sistem perkemihan dengan jumlah penderita yang masih tinggi dan cenderung meningkat, penyebab yang luas dan kompleks, sering tanpa keluhan dan gejala kecuali sudah terjun ke stadium terminal. Di amerika serikat, data tahun 1995-1999 menyatakan insiden PGK diperkirakan 100 kasus per juta penduduk pertahun, dan angka ini meningkat sekitar 8 % setiap tahunnya di Malaysia, dengan populasi 18 juta, diperkirakan terdapat 1800 kasus baru gagal ginjal pertahunnya. Di negara berkembang lainnya, insiden ini diperkirakan sekitar 40-60 kasus per juta penduduk pertahun. (Sudoyo, 2006).

Data di beberapa bagian nefrologi di Indonesia, diperkirakan insidensi PGK berkisar 100-150 per 1 juta penduduk dan prevalensi mencapai 200-250 kasus per juta penduduk (Brunner & Studdarth, 2002). Saat ini terdapat satu juta penduduk dunia yang sedang menjalani terapi pengganti ginjal (dialisis) dan angka ini terus bertambah sehingga diperkirakan pada 2010 terdapat dua juta orang yang menjalani dialisis.

Harapan hidup pasien dengan PGK meningkat pada dekade terakhir dengan adanya peningkatan teknik dialisis. Namun, dialisis tidak sepenuhnya mengembalikan kualitas hidup penderita seperti semula. Walaupun dialisis berkala mencegah kematian akibat uremia, rendahnya harapan hidup pasien masih menjadi suatu permasalahan. Saat terapi pengganti ginjal sudah dimulai, rentang harapan hidup pasien adalah sekitar 8

tahun (tergantung ras) untuk pasien dialisis berumur 40 sampai 44, dan sekitar 4,5 tahun untuk pasien yang berumur 60 sampai 64 tahun.

Penurunan kualitas hidup terlihat jelas pada kelompok pasien yang telah menjalani hemodialisis dalam waktu yang lama. Kelompok pasien ini mengeluhkan banyak permasalahan yang terkait dengan kesempatan beraktivitas, beban biaya yang dikeluarkan, beban pembatasan konsumsi cairan, dan bahkan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan (Desita, 2010). Dampak dari penurunan kualitas hidup meliputi ketidaksejahteraan, kebutuhan dan gairah hidup tidak terpenuhi, perasaan yang spesial yang berharga dan sangat diinginkan tetapi sulit diperoleh hal ini dapat memicu stresor yang berlebihan sehingga menimbulkan depresi.

Depresi merupakan masalah psikologis yang paling sering dihadapi oleh pasien PGK terutama pasien PGK tahap akhir. Walaupun simptomatologi depresif sering ditemukan pada pasien-pasien dialisis, sindrom depresi klinis harus terdiri atas gejala-gejala yang khas termasuk anhedonia dan perasaan sedih, tidak berguna, bersalah, dan putus asa. Dan diikuti oleh gangguan tidur, nafsu makan, dan libido. *Beck Depression Inventory* (BDI) merupakan kuesioner yang mudah untuk digunakan dan sangat membantu dalam skrining depresi klinis pada populasi pasien PGK (Desita, 2010).

Depresi sering ditemukan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Di Indonesia sendiri, sebuah penelitian dari Universitas Indonesia menemukan bahwa prevalensi depresi pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis mencapai 31,1% dan sebagian besar komponen kualitas hidup mereka lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak menderita depresi (Wijaya, 2005).

Depresi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain penurunan fungsi dari organ tubuh, kehilangan sumber nafkah, perubahan gaya hidup dan

sebagainya. Untuk itu pendekatan keluarga sangat diperlukan dalam penatalaksanaan depresi yaitu dengan memberikan dukungan pada pasien. Kebutuhan akan dukungan dan perhatian keluarga berlangsung sepanjang hidup sehingga jika pasien tidak mendapat dukungan mereka akan mengalami episode mayor dari depresi yaitu gambaran melankolis, merasa rendah diri, perasaan tidak berdaya, dan hal yang paling mengancam adalah keinginan untuk bunuh diri. Melalui dukungan keluarga, pasien akan merasa masih ada yang memperhatikan. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, memberikan pengetahuan dan sebagainya.

Dukungan keluarga adalah keikutsertaan keluarga untuk memberikan bantuan kepada salah satu anggota keluarga yang membutuhkan pertolongan baik dalam hal pemecahan masalah, pemberian keamanan dan peningkatan harga diri. Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu: dukungan emosional yaitu melibatkan ekspresi cinta, kepercayaan, dan perhatian kepada orang lain, serta mendengar dan didengar saat mengungkapkan perasaan. Dukungan penghargaan yaitu dukungan yang muncul melalui ekspresi penghargaan positif terhadap orang lain, memberikan semangat atau memberikan persetujuan mengenai ide-ide/perasaan individu. Dukungan instrumental yaitu sebuah sumber pertolongan praktis dan konkret, diantaranya ketaraturan menjalani terapi, kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makanan dan minum, istirahat dan terhindarnya penderita dari kelelahan. Dukungan informasional yaitu dukungan yang dapat diberikan berupa nasehat, pengarahan, saran, umpan balik mengenai bagaimana seseorang bertindak

Dukungan yang dimiliki oleh seseorang dapat mencegah berkembangnya masalah akibat tekanan yang dihadapi. Seseorang dengan dukungan yang tinggi akan lebih berhasil menghadapi dan

Mengatasi masalahnya dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan. Dukungan keluarga adalah keikutsertaan keluarga untuk memberikan bantuan kepada salah satu anggota keluarga yang membutuhkan pertolongan baik dalam hal pemecahan masalah, pemberian keamanan dan peningkatan harga diri. Dukungan keluarga berpengaruh penting dalam pelaksanaan pengobatan berbagai jenis penyakit kronis dan dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anggota keluarganya.

Berdasarkan penelitian Karnisa (2009) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan, menunjukkan tingkat dukungan keluarga rendah sebanyak 34 %, sisanya kategori dukungan keluarga tinggi sebanyak 66%. Selain itu dalam penelitian Admin (2010) berpendapat bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam perawatan pasien dimana keluarga berusaha meningkatkan semangat hidup dan komitmen pasien untuk tetap menjalani pengobatan.

Data dari medical record BLU RSUP Prof.DR.R.D.Kandou Manado pasien yang mengalami PGK yang melakukan tindakan hemodialisa di unit hemodialisa dahli pada bulan Mei adalah sebanyak 130 pasien, yang diantaranya laki-laki sebanyak 66 orang dan wanita sebanyak 64 orang. Dan hasil observasi di ruangan hemodialisa, mendapatkan informasi bahwa belum ada penelitian sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian tentang dukungan keluarga dengan depresi pada pasien PGK di ruangan hemodialisa. Selain itu, setiap pasien yang menjalani hemodialisa selalu ditemani keluarga.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga pada pasien penyakit ginjal kronik dengan depresi di ruangan hemodialisa RSUP.Prof.Kandou Manado.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional study* (studi potong lintang), dimana peneliti ingin mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada suatu saat tertentu, artinya setiap subjek hanya diobservasi sekali pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2005).

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi karakteristik populasi yang ditentukan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini yaitu keluarga pasien PGK dengan depresi di ruangan hemodialisa

Sampel dalam penelitian ini diambil secara acidental sampling yaitu keluarga pasien PGK dengan depresi di ruangan hemodialisa dengan kriteria inklusi yaitu keluarga dan pasien PGK dengan depresi, responden bersedia menjadi sampel penelitian, berada di tempat saat penelitian berlangsung, keluarga sedarah, keluarga pasien yang dapat membaca dan menulis.

Penelitian dilaksanakan di Ruang hemodialisa RSUP.Prof Kandou Manado pada tanggal 13-30 Juni tahun 2013.

Dalam penelitian yang digunakan sebagai pengumpulan data berupa kuesioner yang sudah baku dengan menggunakan skala gutman. Peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner, yakni kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 16 pertanyaan dengan bobot nilai 1 untuk YA dan nilai 0 untuk TIDAK.Dan kuesioner depresi dari BDI dengan 30 pertanyaan dengan total skor <11 tidak depresi dan

11 adalah depresi. Serta menggunakan lembar data demografi pasien PGK dan Keluarga yang dimana terdiri dari Jenis kelamin, Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Hubungan keluarga.Isi dari kuesioner ini terdiri dari Pertanyaan tentang dukungan keluarga yang diisi oleh responden (keluarga) dan pertanyaan tentang depresi yang diisi oleh pasien PGK.

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan melalui tahap *editing,koding* (Pengkodean),

proccessing (Proses/entri data) dan *cleaning* (Pembersihan data).Teknik analisa ada yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0.05. Penolakan terhadap hipotesa apabila nilai $P < 0.05$ (ada perbedaan atau hubungan yang bermakna) sedangkan penerimaan terhadap hipotesa nilai $P > 0.05$ (tidak ada perbedaan atau hubungan yang bermakna).

Peneliti telah mengajukan permohonan izin kepada instansi Rumah sakit tempat penelitian dalam hal ini RSUP Prof.Kandou. Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian yang meliputi *informed Consent* , *abonimity* (Tanpa Nama) dan *confidentiality*.

HASIL dan PEMBAHASAN

A.Hasil penelitian

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin, Pendidikan, hubungan keluarga dan Latar Belakang Pekerjaan

Karakteristik Responden	Pasien PGK		Keluarga	
	n	%	n	%
Jenis kelamin				
Laki-laki	39	66,1	16	27,1
Perempuan	20	33,9	43	72,9
Pendidikan				
Tinggi	25	42,4	26	44,1
Rendah	34	57,6	33	55,9
Pekerjaan				
Bekerja	28	47,5	24	40,7
Tidak bekerja	31	52,5	35	55,9
Hubungan Keluarga				
Ikatan sedarah			59	100

Sumber primer

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Umur.

	Me an	Medi an	Mod us	Minim um	Maxim um
Pasien	52	53	45	22	76
Kelua rga	46	47	49	27	69

Sumber primer

Tabel 3. Distribusi Analisis Univariat Menurut Depresi

Pasien PGK	n	%
Depresi	17	28,8
Tidak Depresi	42	71,2
Total	59	100,0

Sumber primer

Tabel 4. Distribusi Analisis Univariat Menurut Dukungan keluarga

eluarga	n	%
Dukungan baik	49	83,1
Dukungan kurang	10	16,9
Total	59	100,0

Sumber primer

Tabel 5 Distribusi Analisis Bivariat menurut hubungan dukungan keluarga dengan depresi

Dukungan keluarga	Depresi				Nilai P	OR
	Tidak depresi		Depresi			
	n	%	n	%		
Dukungan Baik	39	79,6	10	20,4	0,04	0,11
Dukungan Kurang	3	30,0	7	70,0		

Sumber primer

B. Pembahasan

Pemberian dukungan membantu individu untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya dibandingkan dengan orang lain yang berfungsi untuk menambah kepercayaan diri dan kemampuan serta merasa dihargai dan berguna saat individu mengalami tekanan atau masalah (Nursalam,2008).

Dukungan dapat berupa bantuan secara langsung dengan yang dibutuhkan oleh seseorang, seperti member pinjaman uang atau menolong dengan pekerjaan pada waktu mangalami stress dari pekerjaan.

Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga umumnya baik sebesar (83,1 %) dengan tidak depresi sebesar (71,2%). Adapun dukungan keluarga kurang sebesar (16,9%) dengan depresi sebesar (28,8%).Berdasarkan hasil iju statistic dengan menggunakan uji chi-square yang dalam pengujian analisisnya dilihat pada fisher's exact test yang merupakan turunan dari uji chi-square dimana diperoleh nilai $p= 0,04 < 0,05$, yang dimana menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara hubungan dukungan keluarga dengan depresi. Dan nilai OR adalah 0,11. Artinya hipotesa diterima.

Dukungan yang diperoleh individu dari keluarga berupa penilaian positif dan dorongan untuk maju. Dimana individu dapat menyelesaikan masalahnya dan mencoba mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya Sehingga dukungan ini dapat menekan munculnya stressor pada individu yang menerima dukungan membangun seperti rasa menghargai dirinya, percaya diri, dan merasa bernilai, dukungan ini sangat berguna ketika individu mengalami stress karena tuntutan tugas yang lebih besar daripada kemampuan dirinya (suprajitno, 2005).

SIMPULAN

Ada hubungan bermakna antara hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada pasien penyakit ginjal kronik di ruangan Hemodialisa BLU RSUP Prof. Dr. R D. Kandou Manado dengan nilai $P=0,04 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddarth. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah (terjemahan, volume II)*. Jakarta : ECG
- Henny Kusuma. 2011. *Depresi dengan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien HIV / AIDS* . Jakarta .
[.ontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282772-](http://ontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282772-)

T-Henni%20Kusuma.pdf diakses tanggal
17 juli)

Karnisa.2009.*Hubungan Dukungan
Keluarga dengan tingkat
kecemasan.*Jakarta

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan
Metodologi Penelitian Ilmu
Keperawatan Pedoman
Skripsi, Tesis dan Instrumen
Penelitian Keperawatan.*
Salemba Medika. Jakarta

Sudoyo Aru. W .2006. *Buku Ajar Ilmu
Penyakit Dalam (Jilid 1 edisi
IV).* Jakarta.

Wijaya, A., 2005. *Kualitas Hidup Pasien
Penyakit Ginjal Kronik yang
Menjalani Hemodialisis dan
Mengalami Depresi.* Jakarta: Fakultas
Kedokteran Universitas Indonesia.
Available
from:[http://www.digilib.ui.ac.id/file?
file=digital/108527-T%2021408-
Kualitas%20hidup.pdf](http://www.digilib.ui.ac.id/file?file=digital/108527-T%2021408-Kualitas%20hidup.pdf). [Accessed 05
Mei 2013]