

HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT PALEMBANG

Azwardi¹, Eva Susanti², Ilun Chairunisyah Napitu²,

^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
azwardi@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a condition where more than 3 months the kidney has decreased function and or structural disorders. One of psychological problems that often arises and reduces the quality of life of CKD, especially those are undergoing long-term hemodialysis, is depression. The objective of study was to determine the correlation between the level of depression and the quality of life of CKD patients during hemodialysis. **Method:** The method of the research was a observational analytic design with a cross sectional approach. The sampling method in this study was a nonprobability sampling technique with a purposive sampling approach of 51 respondents. **Results:** Showed that 44 respondents (86,3%) had normal depression (43 respondents (97,7%) had good quality of life and 1 respondent (2,3%) had bad quality of life), while 7 respondents (13,7%) had mild depression (4 respondents (57,1%) had good quality of life and 3 respondents (42,9%) had bad quality of life). The result analyzed using fisher's exact test revealed the *p* value 0,006 (<0,05). **Conclusions:** This study concluded that the level of depression is independent factor related to quality of life. The result of this study can be input for health workers to focus more on overcoming psychological problems by assessing the level of depression, providing education, and motivation, while it can expected to improve the quality of life of patients.

Key Words: Chronic kidney disease, depression, hemodialysis, quality of life

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah keadaan dimana lebih dari 3 bulan ginjal mengalami penurunan fungsi dan atau gangguan struktur. Salah satu permasalahan psikologis yang kerap muncul dan menyebabkan turunnya kualitas hidup pasien PGK, terutama yang menjalani hemodialisis jangka panjang yakni gangguan depresi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup responden yang menjalani hemodialisis. **Metode:** Menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *teknik non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* sebanyak 51 responden. **Hasil:** Menunjukkan 44 responden (86,3%) memiliki tingkat depresi normal 43 responden (97,7%) berkualitas hidup baik dan 1 responden (2,3%) berkualitas hidup buruk), sedangkan 7 responden (13,7%) memiliki tingkat depresi ringan (4 responden (57,1%) berkualitas hidup baik dan 3 responden (42,9%) berkualitas hidup buruk). Hasil analisis menggunakan uji *fisher's exact* diketahui *p* value 0,006 (<0,05). **Kesimpulan:** Disimpulkan bahwa tingkat depresi merupakan faktor independen yang berhubungan dengan kualitas hidup. Hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan untuk lebih berfokus lagi dalam mengatasi masalah psikologis dengan mengkaji tingkat depresi, memeberikan edukasi, dan motivasi sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Depresi, hemodialisis, kualitas hidup, penyakit ginjal kronik

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah kerusakan ginjal secara progresif yang berakibat fatal di mana tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga azotemia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah (Diyono & Mulyanti, 2019). Di seluruh dunia jumlah pasien PGK pada akhir tahun 2011 mencapai 2.786.000 orang, dengan rata-rata bertambah 6-7% per tahun, dan akan terus meningkat secara signifikan di seluruh dunia

(Fresenius Medical Care. 2012). Prevalensi PGK di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun menunjukkan persentase yang masih tinggi, yaitu sebesar 3,8%, dengan kenaikan 1,8% dari tahun 2013 (Risikesdas, 2018). Provinsi Sumatera Selatan, jumlah pasien baru PGK adalah 1.287 orang dan jumlah pasien aktif PGK di Provinsi Sumatera Selatan berjumlah 715 (Indonesian Renal Registry, 2014). Pada tahun 2017, untuk wilayah Sumsel terdapat 427 PGK yang termasuk pasien baru (IRR, 2017).

Penyakit ginjal sebagian besar menyerang penyaringan ginjal dan nefron, merusak kemampuan untuk menghilangkan limbah, dan kelebihan cairan. Akan terjadi penumpukan ureum dalam darah disaat ginjal tidak mampu bekerja secara maksimal sehingga dapat meracuni semua organ, menyebabkan masalah yang cukup kompleks, dan membutuhkan tindakan keperawatan yang komprehensif (Wati, 2019). PGK yang telah memasuki tahap akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESRD) dengan kemampuan ginjal untuk membersihkan darah/LFG $< 15 \text{ ml/min/1,73m}^2$ tidak bisa lagi disembuhkan dengan obat atau tindakan medik, yang mana pasien harus mendapatkan terapi pengganti ginjal yang salah satunya adalah hemodialisis regular (Suwitra, 2010).

Di Indonesia, hemodialisis umumnya diberikan 2 kali dalam seminggu dengan setiap hemodialisis 3-5.⁷ Pasien PGK akan mengalami ketergantungan terhadap pengobatan, kehilangan kebebasan, berkurangnya pendapatan, berdampak negatif terhadap hubungan interpersonal dan kehidupan sosial yang akan mempengaruhi psikologisnya. Sehingga depresi adalah komplikasi psikopatologik yang paling sering ditemukan pada penderita PGK dengan pengobatan jangka panjang dan menetap (Siregar, Novadian, & Triwani, 2014).

Prevalensi depresi pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis mencapai 31,1% dan sebagian besar komponen kualitas hidup penderita lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak menderita depresi (Wijaya, 2005). Pada pasien hemodialisis, depresi adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup dan mortalitas pasien itu sendiri (Siregar, Novadian, & Triwani, 2014). Kualitas hidup pada pasien hemodialisis diperkirakan menurun mencapai 47,5%. Gangguan depresi merupakan salah satu permasalahan psikologis yang kerap muncul dan mampu menurunkan kualitas hidup pasien PGK terutama yang menjalani hemodialisis jangka panjang (Putri & Widaryati, 2018).

Pasien PGK khususnya yang menjalani terapi hemodialisis akan mengakibatkan perubahan kualitas hidup karena banyaknya faktor-faktor yang bisa membuatnya depresi, sehingga penderita perlu menyesuaikan diri dengan kondisi fisiknya. Meningkatnya penderita PGK yang menjalani hemodialisis maka akan mempengaruhi kualitas hidup dan angka mortalitas salah satunya karena faktor depresi, sehingga pasien harus mengetahui gambaran tingkat depresinya untuk mencegah komplikasi yang lebih lanjut. Sayangnya depresi dan gangguan psikiatri lainnya sering tidak terdiagnosis karena tenaga medis tidak menaruh perhatian penting terhadap keluhan-keluhan somatik yang merupakan penyakit psikiatri pasien hemodialisis (Siregar, Novadian, & Triwani, 2014). Sehingga mendasari penulis untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2020”.

METODE

Desain pada penelitian ini adalah observasional analitik dengan metode cross sectional. Besaran sampel pada penelitian adalah 51 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *teknik non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Kriteria inklusi responden dalam penelitian yaitu penderita PGK yang menjalani di ruang hemodialisis RS Islam Siti Khadijah Palembang, kesadaran klien compos mentis, dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden, dan melakukan hemodialisis regular dua kali dalam seminggu, sedangkan beberapa kriteria eksklusinya adalah penderita PGK yang tidak menyelesaikan wawancara, tidak bersedia menjadi responden, mengalami penurunan kesadaran, memiliki keterbatasan berbicara dan mendengar, dan memiliki kognitif yang buruk.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat depresi yang mempengaruhi variabel dependen yaitu kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Instrument yang digunakan adalah kuesioner DASS 42 untuk mengukur tingkat depres, terdiri dari 14 buah pertanyaan dengan skor setiap pertanyaan 0-3, interpretasi rentang skor didapatkan hasil dengan

jumlah skor 0-9 normal, 10-13 depresi ringan, 14-20 depresi sedang, 21-27 depresi parah, dan >28 depresi sangat parah. Kuesioner KDQOL SF.13 digunakan dalam penelitian untuk mengukur kualitas hidup, yang terdiri dari 24 buah pertanyaan dengan interpretasi hasil >59 memiliki kualitas hidup baik dan ≤59 memiliki kualitas hidup buruk. Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan cara mewawancarai secara langsung tiap responden menggunakan instrumen. Dalam penelitian ini data dianalisis menggunakan *chi-square* karena seluruh data merupakan data kategorik. Sebelum dilakukan penelitian ke responden, peneliti telah melakukan uji etik penelitian dengan dinyatakan laik etik sesuai 7 standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai sosial, 2) Nilai ilmiah, 3) Pemerintah bahan dan manfaat, 4) Risiko, 5) Bujuka/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *privacy*, dan 7) Persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016 dengan nomor Ethical Approval No. 153/KEPK/ADM.2/II/2020”.

HASIL

Hasil analisis univariat menjelaskan distribusi frekuensi dari seluruh variabel seperti, usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, lama menjalani hemodialisis, tingkat depresi, dan kualitas hidup, dari hasil penelitian yang dilaksanakan adalah sebagai berikut:

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Responden yang Menjalani Hemodialisis di RS Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2020 (N=51)

Variabel	F	%
Kualitas Hidup		
1. >59 (Kualitas hidup baik)	47	92,2
2. ≤ 59 (kualitas hidup buruk)	4	7,8
Usia		
1. 17-25 Tahun	1	2
2. 26-35 Tahun	5	9,8
3. 36-45 Tahun	10	19,6
4. 46-55 Tahun	12	23,5
5. 56-65 Tahun	11	21,6
6. >65 Tahun	12	23,5
Jenis Kelamin		
1. Laki-Laki	26	49
2. Perempuan		51
Pendidikan		
1. SD/SMP	18	35,3
2. SA.SMK	23	45,1
3. 3. D3/S1	10	19,6
Status Pekerjaan		
1. Bekerja	13	25,5
2. Tidak Bekerja	38	74,5
Lama HD		
1. <11 bulan (Belum lama)	22	43,1
2. ≥ 11 bulan (Lama)	29	56,9
Tingkat Depresi		
1. 0-9 (Normal)	44	86,3
2. 10-13 (Ringan)	7	13,7

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa responden mayoritas kualitas hidup baik 47 orang (92,2%). Responden yang berusia 17-25 tahun ada 1 orang (2%), 26-35 tahun sebanyak 5 orang (9,8%), 36-45 tahun sebanyak 10 orang (19,6%), 46-55 tahun sebanyak 12 orang (23,5%), >65 tahun sebanyak 12 orang (23,5%), 56-65 tahun sebanyak 11 orang (21,6%). Responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 orang (51%), berpendidikan SMA/SMK

23 orang (45,1%), tidak bekerja 38 orang (74,5%), menjalani hemodialisis sudah lama 29 orang (56,9%). Responden normal sebanyak 44 orang (86,3%) dan tingkat depresi ringan sebanyak 7 orang (13,7%).

Tabel.2 Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Status Pekerjaan, Lama HD, dan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup di RS Islam Siti Khadijah Palembang (N=51)

Variabel	Kualitas Hidup				Total	P value
	Kualitas Hidup Baik		Kualitas Hidup Buruk			
	N	%	n	%	n	%
Usia						
17-25 Tahun	1	100	0	0	1	100
26-35 Tahun	5	100	0	0	5	100
36-45 Tahun	10	100	0	0	10	100
46-55 Tahun	10	83,3	2	16,7	12	100
56-65 Tahun	11	100	0	0	11	100
>65 Tahun	10	83,3	2	16,7	12	100
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	25	100	0	0	25	100
Perempuan	22	84,6	4	15,4	26	100
Pendidikan						
SD/SMP	15	83,3	3	16,7	18	100
SMA/SMK	22	95,7	1	4,3	23	100
D3/S1	10	100	0	0	10	100
Status Pekerjaan						
Bekerja	12	92,3	1	7,7	13	100
Tidak Bekerja	25	92,1	3	7,9	38	100
Lama HD						
< 11 bulan (Belum lama)	20	90,9	2	9,1	22	100
≥ 11 bulan (Lama)	27	93,1	2	6,9	29	100
Tingkat Depresi						
0-9 (Normal)	43	97,7	1	2,3	44	100
10-13 (Ringan)	4	57,1	3	42,9	7	100

Hasil analisis menunjukkan tingkat depresi berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit gagal ginjal kronik di RS Siti Khadijah Palembang dengan p value 0,006

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menggambarkan distribusi kualitas hidup pasien hemodialisis di RS Islam Siti Khadijah Palembang sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 47 orang (92,2%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada pasien hemodialisis di RSUD Muhammadiyah Bantul yang melaporkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik 52,6%.¹⁰ Pada penelitian ini sebagian besar responden berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 12 orang (23,5%) dan usia >65 tahun sebanyak 12 orang (23,5%). Sejalan dengan penelitian di RS Islam Siti Khadijah Palembang tahun 2019, yang menyatakan sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis berusia ≥ 45 tahun, yaitu sebanyak 33 orang (71,7%).⁶ Secara klinik pasien usia >60 tahun mempunyai risiko 2,2 kali lebih besar mengalami PGK dibandingkan usia <60 tahun. Hal ini disebabkan karena semakin bertambah usia maka semakin berkurangnya fungsi ginjal dan berhubungan dengan penurunan kecepatan ekskresi glomerulus dan memburuknya fungsi tubulus (Pranandari & Supadmi, 2015). Namun secara statistik dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas hidup. Pada semua usia, penyakit

kronis dapat menurunkan kualitas hidup, dimana usia muda atau tua tetap memerlukan pengobatan dan ketergantungan alat medis yang sama khususnya pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Usia muda ataupun tua memiliki resiko yang sama dalam hal penurunan kualitas hidup yang disebabkan penyakit kronisnya, hanya cara pandang pasien terhadap kondisinya yang sangat menentukan kualitas hidup setelah mengalami penyakit kronis (Putri, 2019).

Penelitian ini responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 26 orang (51%). Sejalan dengan penelitian di RS Islam Siti Khadijah Palembang tahun 2019, dimana jumlah responden yang banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 25 orang (54,3%).⁶ Hal ini tidak sesuai pada penelitian yang dilakukan di RSUD Muhammadiyah Bantul yang melaporkan pasien laki-laki lebih banyak 66,7%.¹⁰ Lebih banyak responden dengan jenis kelamin laki-laki kemungkinan disebabkan oleh gaya hidup laki-laki yang suka merokok dan minum kopi, umumnya juga responden laki-laki diawali oleh penyakit hipertensi dan stroke, yang mana penyakit tersebut bisa disebabkan karena merokok dan konsumsi kafein (Nurchayati, 2011). Namun secara statistik dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup. Laki-laki dan perempuan memiliki kemauan yang sama untuk sembuh dalam mengatasi masalah kesehatannya. Dalam menentukan penyelesaian masalah, mengatasi perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam dirinya faktor utama yang diperlukam adalah cara yang digunakan oleh individu itu sendiri. Semua individu memiliki koping yang sama dalam mengelola penyakitnya dimana setiap individu ingin sembuh dan ingin merasa tetap nyaman. Cara ini merupakan mekanisme setiap individu untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh. Apabila mekanisme koping ini berhasil, seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau beban tersebut (Putri, 2019).

Penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK yaitu 23 orang (45,1%). Sejalan dengan penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul sebagian besar responden berpendidikan SMA 40,04% (Putri & Widaryati, 2018). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di RSD dr. Soebandi Jember yang menyatakan sebagian besar responden berpendidikan SMP, yaitu sebanyak 36,7%.¹⁴ Namun secara statistik dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup. Tingkat pendidikan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka diharapkan keterpaparan terhadap penyakit juga bisa menurun (Brunner & Suddarth, 2010). Dalam penelitian ini seluruh responden berusia 17 tahun keatas, sehingga responden sudah cukup memahami kondisi kesehatannya dan mampu mencari ataupun menerima informasi dari layanan kesehatan ataupun orang lain atas dasar kedewasaan dan pemahaman tanpa terkait pendidikannya rendah atau tinggi pada orang dewasa tersebut.

Penelitian ini sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 38 orang (74,5%). Sejalan dengan penelitian di RS Islam Siti Khadijah Palembang tahun 2019 yang menyatakan sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis tidak memiliki pekerjaan sebanyak 73,9%.⁶ Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup. Dengan adanya pekerjaan, pasien sangat terpacu untuk tetap beraktivitas karena mempunyai tanggung jawab pada pekerjaan dan bisa memberi nafkah pada keluarganya. Sedangkan yang tidak memiliki pekerjaan hanya bisa menerima begitu saja dengan kondisinya dan kurang motivasi untuk tetap beraktivitas, mengingat dia tidak memiliki tanggung jawab dalam pekerjaan. Tetapi, perlu adanya perubahan secara tepat dalam hal pekerjaan pada pasien dialisis, dimana pekerjaan yang memerlukan tenaga besar misalnya petani, wiraswasta, kuli bangunan dan lain sebagainya perlu dipertimbangkan oleh pasien dialisis itu sendiri dan keluarganya, mengingat pekerjaan yang berat memiliki resiko terhadap terpacunya rasa haus yang berakibat manajemen cairan pada pasien tersebut tidak akan teratur sesuai intruksi medis. Manajemen cairan yang buruk akan mempeburuk kualitas hidup pasien dialisis (Putri, 2019). Namun, secara statistik dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup, diakrenakan sebagian besar responden termasuk dalam kategori lansia awal dan manula sehingga banyak yang tidak memiliki pekerjaan dikarenakan faktor usia yang telah lanjut, berdasarkan hasil wawancara responden memiliki dukungan sosial yang baik dari keluarga maupun tenaga medis yang bisa memenuhi kebutuhannya sehari-hari, baik fisik maupun psikologis sehingga responden tetap memiliki kualitas hidup baik.

Hasil penelitian ini, sebagian besar responden sudah lama menjalani hemodialisis (≥ 11 bulan) yakni sebanyak 29 orang (56,9%). Sejalan dengan penelitian di RS Islam Siti Khadijah

Palembang tahun 2019 yang menyatakan sebagian besar responden sudah lama menjalani hemodialisis sebanyak 65,2%.⁶ Hemodialisis adalah suatu tindakan yang digunakan pada klien dengan gagal ginjal untuk menghilangkan sisa toksik, kelebihan cairan dan untuk memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit dengan eksternal dan internal (Wijaya & Putri 2013). Namun, secara statistik dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup, dikarenakan berdasarkan hasil tanya jawab hampir semua responden telah menerima keadaannya dan sangat mengerti bahwa terapi hemodialisis sangat penting untuk kelangsungan hidup, walaupun harus dijalankan seumur hidup, responden juga mengerti jika tidak menjalankan hemodialisis sangatlah rugi bagi dirinya sendiri baik yang sudah lama atau belum lama menjalani hemodialisis.

Penelitian ini sebagian besar responden tidak depresi (normal) yakni sebanyak 44 orang (86,3%). Sejalan dengan penelitian di RS Islam Siti Khadijah Palembang tahun 2019 yang menyatakan sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis tidak depresi (normal) sebanyak 30 orang (65,2%). Pasien PGK akan mengalami ketergantungan terhadap pengobatan, kehilangan kebebasan, berkurangnya pendapatan, serta berdampak negatif terhadap hubungan interpersonal, dan kehidupan sosial sehingga akan mempengaruhi psikologisnya.⁸ Depresi sering dihubungkan dengan angka mortalitas yang tinggi pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis jangka panjang (Chen, et. al. 2010). Di dalam penelitian ini didapatkan hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup. Kualitas hidup pasien dapat dilihat dari aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Dilihat dari aspek fisik dengan sedikitnya keluhan yang dialami penderita PGK seperti kelelahan, sesak, kesulitan eraktivitas, pusing, mual, edema, dan lain-lain menunjukkan kualitas hidup pasien yang baik, dari aspek sosial dilihat dari dukungan sosial yang baik seperti dari lingkungan, tenaga kesehatan, dan pasang. Jika keluhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual tidak dialami, maka pasien akan merasa nyaman dengan keadaannya yang bisa membuat kualitas hidup menjadi baik, dari itu juga tingkat depresi pada pasien dapat dikurangi dikarenakan stressor yang diperoleh pasien adalah stressor positif (Nursalam, 2011). Berdasarkan hasil tanya jawab dengan responden, masih adanya pasien PGK yang mengalami depresi dikarenakan tidak bisa beradaptasi terhadap kesehatannya yang harus menjalankan terapi hemodialisis seumur hidup, kecemasan akan komplikasi terhadap penyakit yang diderita, merasa beban untuk keluarga, besarnya biaya yang dibutuhkan, dan kebebasan yang harus dibatasi sehingga bisa membuat kualitas hidup buruk. Untuk responden yang memiliki tingkat depresi normal berdasarkan hasil tanya jawab dikarenakan responden sudah menerima keadaannya dan sangat mengerti bahwa terapi hemodialisis sangat penting untuk kelangsungan hidup, walaupun harus dijalankan seumur hidup, responden juga mengerti jika tidak menjalankan hemodialisis sangatlah rugi bagi dirinya sendiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kualitas hidup yang dimiliki pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dipengaruhi tingkat depresi.

Saran.

Perlu adanya kolaborasi antar tenaga kesehatan untuk untuk lebih berfokus lagi dalam mengatasi masalah psikologis dengan mengkaji tingkat depresi, memeberikan edukasi, dan motivasi sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

Diyono, & Mulyanti, S. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Urologi*. Yogyakarta: ANDI.
Fresenius Medical Care. 2012. ESRD Patients in 2011, A Global Prespective. Retrieved from http://www.visionfmc.com/files/download/ESRD/ESRD_Patients_in_2011.pdf. Diakses pada 20 November 2019.

- Riskesdas, (2018). *Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Retrieved from www.kesmas.kemkes.go.id. Diakses tanggal 10 November 2019.
- IRR [Indonesian Renal Registry]. (2014). *Program Indonesian Renal Registry*. <http://www.indonesianrenalregistry.org>. Diakses tanggal 22 November 2019.
- IRR. (2017). *Program Indonesian Renal Registry*. <http://www.indonesianrenalregistry.org>. Diakses tanggal 22 November 2019.
- Wati, S. (2019). *"Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Hemodialisis RS Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2019"*. Skripsi. Palembang: Poltekkes Kemenkes Palembang.
- Suwitra, K. (2010). *Hidup Berkualitas dengan Hemodialisis Reguler*. Bali: UNUD.
- Siregar, T. F., Novadian, & Triwani. (2014). *"Hubungan antara Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup pada Pasien Hemodialisis Kronik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang"*. *Jurnal Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 82-85.
- Wijaya, A. (2005). *"Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis dan Mengalami Depresi"*. Skripsi. Jakarta: FKUI.
- Putri, R. D., & Widaryati. (2018). *Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Muhammadiyah Bantul*.
- Pranandari R., Supadmi W. 2015. *Faktor Resiko Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo*. *Majalah Farmaseutik* 11(2).
- Putri, N.A. (2019). *"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang"*. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Palembang.
- Nurchayati, S. (2011). *"Analisis Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Krnik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas"*. Tesis,. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Putri, N. K., Tyaswati, J. E., & Santosa, A. (2016). *Hubungan antara Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisis di RSD dr. Soebandi Jember*. e- Jurnal Pustaka Kesehatan, 4(3) 458-464.
- Brunner & Suddarth. (2010). *Buku Ajar Medikal Bedah*. Edisi Kedelapan. Jakarta : Binapura Aksara.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *KMB (Keperawatan Medikal Bedah)*. In A. S. Wijaya, & Y. M. Putri, *KMB (Keperawatan Medikal Bedah)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Chen, et. al. (2010). *In Depression and Suicide Risk in Hemodialysis Patients with Chronic Renal Failure*. *Psychosomatic* 51:528.e6
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.