

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Depresi adalah gangguan perasaan (afek) yang ditandai dengan afek disforik (kehilangan kegembiraan/gairah) disertai dengan gejala-gejala lain, seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan. Ketika seseorang didiagnosa menderita gagal ginjal kronis serta menjalani hemodialisa tentunya mengalami perubahan psikologis akibat adanya proses jangka panjang dalam terapi hemodialisa Snaith dalam (Agustin, Asmawati, & Sawiji, 2019). Respon psikologis diantaranya berupa penolakan, perasaan sedih, terkejut, perasaan terancam, dan rasa tertekan, maka dalam hal ini orang tersebut mengalami fase stres (Azizah, Imam, & Akbar, 2016). Setiap penderita tentu memiliki mekanisme koping yang berbeda, namun ketika mereka tidak mampu mengatasi perasaan tersebut dalam jangka waktu 2 minggu, maka orang tersebut akan jatuh kedalam fase depresi (Lubis, 2009). Depresi yang dialami penderita gagal ginjal kronis karena beberapa faktor, yaitu faktor internal (usia dan jenis kelamin, kepribadian, biologis, psikologis) dan faktor eksternal (keluarga, sosial, dan tekanan hidup) (Pieter, 2011).

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia menyebutkan bahwa Studi *Global Burden of Disease (GBD)* pada tahun 2015 menyatakan bahwa pada tahun 2015, 1,2 juta orang meninggal karena gagal ginjal, dalam hal ini terjadi peningkatan sebanyak 32% sejak tahun 2005. Pada 2010, diperkirakan 2,3-7,7 juta orang dengan penyakit ginjal tahap akhir meninggal tanpa akses ke dialisis

kronis(Tonelli & Stanifer, 2018). Data Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2018 tindakan hemodialisis di Indonesia sebanyak 2.754.409, jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisis sebanyak 66.433 dan pasien aktif sebanyak 132.142 orang, di Jawa Timur terdapat 9607 pasien baru yang menjalani hemodialisis (Indonesian, Registry, & Course, 2018), sedangkan di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 22-24 Juni 2020 terdapat 30 orang yang menjalani hemodialisis.

Penelitian yang dilakukan oleh(Fitrianasari, Tyaswati, Srisurani, & Astuti, 2017) tentang hubungan dukungan keluarga terhadap depresi pasien chronic kidney disease stage 5 yang menjalani hemodialisa bahwa mayoritas responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik memiliki tingkat depresi ringan, yaitu sebanyak 14 responden (46,7%). Responden yang mendapatkan dukungan keluarga buruk mayoritas memiliki tingkat depresi sedang dan berat, yaitu masing-masing sebanyak empat responden (13,3%). Penelitian (Rahmawati & Padoli, 2017)tentang kejadian depresi kliengagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisis di Rumah Sakit IslamJemursari Surabaya didapatkan bahwa penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa mengalami depresi ringan sebanyak 60%, depresi sedang sebanyak 30%, dan depresi berat sebanyak 10%. Penelitian yang dilakukan oleh (Wakhid & Widodo, 2018)tentang gambaran tingkat depresi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis bahwa sebanyak 48,2% pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa mengalami depresi ringan, dan sebanyak 35,3% mengalami depresi sedang.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan 10 responden yang menjalani hemodialisa di RSI Sakinah Mojokerto pada tanggal 25 Februari 2020, didapatkan data bahwa sebanyak 8 responden didampingi keluarga saat melakukan hemodialisa menunjukkan gejala depresi yaitu lebih sering menangis, lebih mudah marah, tersinggung, mengalami penurunan aktifitas seperti lebih suka nonton TV dirumah daripada beraktivitas yang lainnya, lebih sulit tidur dari biasanya, mengalami penurunan aktivitas dari biasanya, lebih mudah marah dan tersinggung, kepikiran istri dan anak karena menderita penyakit gagal ginjal kronis yang harus melakukan hemodialisa secara rutin, memandang dirinya buruk karena perbuatan masa lalunya hingga ia menderita penyakit yang saat ini dialami.

Depresi terjadi karena beberapa faktor, diantaranya faktor biologik, jenis kelamin, dan pendidikan. Faktor biologik dipengaruhi oleh kadar neurotransmiter berupa dopamin, norepinefrin dan serotonin. Pada saat seseorang mengalami stress, maka memicu peningkatan hormon adrenalin, norepinefrin, dan peningkatan hormon kortisol, dimana jika hormon kortisol ini terus-terusan tinggi, maka akan menekan produksi serotonin dan akhirnya memicu gejala depresi seperti gangguan fisik, psikis, dan sosial (Kaplan & Sadock, n.d.).

Dukungan keluarga merupakan faktor yang penting yang mempengaruhi depresi (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara, 2008). Sesuai dengan teori kehilangan menurut Kubler-Ross dalam (Anggraeni, Sarwono, & Sunarmi, 2017) pada tahap awal seseorang merasa denial (mengingkari/ menolak) dimana pada tahap ini terjadi kesedihan yang dapat berakhir beberapa detik, menit, atau beberapa hari dan muncul sebagai bentuk pertahanan diri, yang sampai

pada akhirnya seseorang mulai dapat menerima (tahap acceptance) kenyataan yang terjadi. Hal ini dapat dikaitkan bahwa selain dukungan keluarga, pasien mengalami fase adaptasi yang mana dapat mempengaruhi tingkat depresi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa, dimana dukungan sosial mempunyai peran penting dalam memperbaiki status kesehatan seseorang (Kaplan & Toshima, 1990). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi tekanan psikologis selama masa stres Billings & Maoss dalam (Lubis, 2009, maka dari itu jika dukungan keluarga yang diberikan pada pasien kurang, maka pasien tersebut tidak akan mampu melalui fase denial menuju acceptance dan akan mengalami kesedihan yang mendalam (depresi), pada akhirnya jika pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa mengalami depresi maka kualitas hidup orang tersebut akan berkurang.

Kurangnya perhatian emosional pada pasien gagal ginjal kronis maka seharusnya perawat hadir disini sebagai seorang yang mengidentifikasi dan memberikan perawatan psikis utamanya depresi pada pasien gagal ginjal kronis, sehingga kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis akan lebih terjaga layaknya manusia sehat pada umumnya. Berdasarkan dari latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan jenis kelamin dan dukungan keluarga terhadap depresi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dituliskan rumusan masalah adalah “Bagaimana Dukungan Keluarga dengan Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RSI Sakinah Mojokerto?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan depresi penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSI Sakinah Mojokerto.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSI Sakinah Mojokerto
2. Mengidentifikasi tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSI Sakinah Mojokerto
3. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSI Sakinah Mojokerto

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat bagi penderita gagal ginjal kronis dari hasil dari penelitian ini untuk menjadi suatu pengetahuan, hal-hal yang menjauhkan penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dari kejadian depresi.