
**HUBUNGAN KUALITAS HIDUP DAN DEPRESI PADA PASIEN
DENGAN PERAWATAN HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT SWASTA BANDUNG****Riana Rebecca lasut¹, Jeanny Rantung^{2*}**¹⁻² Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia
Email: rianarlasut99@gmail.com, jeannyrantung@gmail.com

Abstrak

Hemodialisis diberikan pada pasien dengan penyakit ginjal akut dan memerlukan terapi dialysis, di mana depresi merupakan reaksi psikologis yang sering dialami dan berhubungan erat dengan kualitas hidup pasien. Penelitian ini akan mengamati hubungan antara kualitas hidup dan depresi pasien dengan perawatan Hemodialisis. Desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif korelasi yang dilaksanakan pada bulan April 2023 di unit Hemodialisis pada salah satu Rumah Sakit swasta di Bandung dengan melibatkan 50 responden. Untuk mengukur depresi menggunakan kuesioner Skala Beck Depression Inventory II (BDI II) dan WHOQOL-BREF digunakan dalam pengukuran kualitas hidup. Hasil menunjukkan 36 (72%) responden mempunyai kondisi normal, 9 (18%) responden mengalami gangguan suasana hati ringan, 2 (4%) responden mengalami depresi klinis, dua (4%) responden mengalami depresi sedang, dan 1 (2%) responden mengalami depresi berat. Kualitas hidup sebagian besar responden termasuk dalam kualitas hidup sangat baik (76%), sebanyak 18% responden memiliki kualitas hidup baik, dan 6% responden memiliki kualitas hidup cukup. Data statistik menunjukkan korelasi yang signifikan ($0.041 < 0.05$) antara depresi dan indeks kualitas hidup. Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang lemah antara tingkat depresi dan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis dengan arah korelasi negatif, yang berarti bila nilai depresi semakin besar, maka nilai kualitas hidup semakin kecil. Saran yang bisa diberikan agar perawat memberikan asuhan keperawatan secara biopsikososial dan spiritual terkait resiko depresi serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Depresi, Kualitas Hidup, Pasien Hemodialisis**Abstract**

Hemodialysis is given to patients with acute kidney disease and requiring dialysis therapy, where depression is a psychological reaction that is often experienced and is closely related to the patient's quality of life. This study will observe the relationship between quality of life and depression in patients with Hemodialysis treatment. A qualitative research design with

a descriptive correlation approach was carried out in April 2023 in the Hemodialysis unit at a private hospital in Bandung involving 50 respondents. To measure depression using the Beck Depression Inventory II (BDI II) scale questionnaire and WHOQOL-BREF are used to measure quality of life. The results showed that 36 (72%) respondents had normal conditions, 9 (18%) respondents experienced mild mood disorders, 2 (4%) respondents experienced clinical depression, two (4%) respondents experienced moderate depression, and 1 (2%) the respondent experienced severe depression. The quality of life of most respondents is included in very good quality of life (76%), 18% of respondents have good quality of life, and 6% of respondents have fair quality of life. Statistical data shows a significant correlation ($0.041 < 0.05$) between depression and quality of life index. The conclusion that can be drawn from this research is that there is a weak relationship between the level of depression and the quality of life of patients undergoing hemodialysis therapy with a negative correlation direction, which means that if the depression value is greater, the quality of life value will be smaller. Suggestions that can be given are for nurses to provide care biopsychosocial and spiritual nursing related to the risk of depression and improving the patient's quality of life.

Keywords: *Depression, Quality of Life, Hemodialysis Patients*

PENDAHULUAN

Hemodialisis dilakukan pada individu dengan penyakit akut dan membutuhkan perawatan dialisis untuk jangka waktu singkat, mulai dari beberapa hari hingga beberapa minggu. Terapi ini juga diberikan pada pasien dengan sakit ginjal yang sudah memasuki tahap akhir dan membutuhkan terapi jangka panjang, bahkan terapi permanen. Hemodialisis merupakan langkah vital penyelamatan nyawa pasien gagal ginjal, terutama mereka yang telah memasuki tahap akhir penyakit ginjal. Prosedur ini umumnya diberikan tiga atau empat kali dalam satu minggu dengan menggunakan jaringan arterovena buatan, yaitu metode semipermanen yang dilakukan untuk mengevaluasi sistem vaskuler. Hemodialisis diberikan kepada pasien yang didiagnosis mengalami gagal ginjal (Putri & Afandi, 2022).

Pasien GGK yang menjalani hemodialisis memerlukan waktu selama 3-4 jam dalam setiap sesi terapi, dilakukan dua sampai tiga kali setiap minggu. Beberapa pasien harus melakukan perjalanan yang jauh menuju pusat dialysis, pasien yang menggunakan *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)* harus memegang kantong cairan dialysis untuk melakukan dialysis setiap hari. Keadaan ini tidak nyaman, tetapi semakin memberatkan karena pasien akan menjadi lemah selama durasi dialysis meningkat karena inisiasi dialysis tidak dapat menghentikan kerusakan yang menyebabkan GGK (Syamsiah, et al, 2022). Beberapa pasien harus meninggalkan pekerjaan tetap, pada akhirnya menurunkan status sosial ekonomi. Selain itu pasien GGK akan mengalami masalah fisik dan psikologis seperti: depresi, kecemasan dan mengalami penurunan kualitas hidup karena perawatan yang diberikan (Marthoenis, et al, 2021).

Depresi adalah salah satu gangguan psikologis yang umum pada pasien hemodialisis (Teles, et al, 2014) dalam (Syamsiah, et al, 2022). Prevalensi depresi pasien GGK, termasuk pasien predialisis lebih tinggi daripada populasi umum dan pasien dengan penyakit kronik lainnya (de Alencar, 2020). Sebuah skrining yang dilakukan di dua unit dialysis di Accra, Ghana menemukan 44% pasien menunjukkan gejala depresi dan 6% mengalami depresi berat (Ganu, et al, 2018). Depresi pada pasien hemodialisis memiliki resiko kematian dan rawat inap yang tinggi dibandingkan pasien yang tidak depresi (Syamsiah, 2022). Meskipun depresi memiliki prevalensi yang tinggi dan efek yang merusak, depresi masih merupakan kondisi salah diagnose, terkait dengan gejala uremia (anoreksia, kelelahan, gangguan tidur) dan kurangnya evaluasi psikiatri formal. Depresi dapat menyebabkan keadaan klinis yang merugikan dengan mempengaruhi dialysis, dan kepatuhan minum obat, perubahan kekebalan tubuh, peran system, dan pengaruh merugikan pada status gizi (de Brito, 2019).

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan evaluasi subyektif individu secara menyeluruh terkait dengan kesejahteraan (*wellbeing*) kehidupannya (Theofilou, 2013) dalam (Putri, 2019). Dalam konteks kesehatan, kualitas hidup adalah konsep yang sangat luas, berdasarkan persepsi individu terhadap status kesehatannya, berfokus pada aspek fisik, psikologis dan sosial (Putri, 2019). Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh kondisi fisik, factor biologis, psikologis, sosial dan budaya (Syamsiah, et al, 2022). Banyak pasien merasakan beban berat dalam menjalani cuci darah; bahkan memiliki kualitas hidup lebih buruk daripada pasien diabetes atau keganasan (Bonenkamp, et al, 2020). Faktor-faktor seperti: ketergantungan finansial, ketidakmampuan untuk memenuhi tanggungjawab keluarga, dan kehidupan sosial yang aktif dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih rendah pada pasien hemodialisis jangka panjang. Faktor diatas dapat menyebabkan masalah kesehatan mental seperti depresi atau kecemasan (Syamsiah, et al, 2022).

Studi yang dilakukan oleh de Alencar (2020), menunjukkan pasien hemodialisis memiliki prevalensi depresi yang tinggi, dan menunjukkan kualitas hidup yang buruk. Penelitian lain dilakukan oleh Putri dan Widaryati (2019) di RSU PKU Muhammadiyah, Bantul menunjukkan Sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis mengalami depresi 82.5% dan memiliki kualitas hidup dalam kategori baik sebesar 52.6%. Studi lain menunjukkan angka prevalensi depresi sebesar 44%, kualitas hidup buruk (55%). Tidak ditemukan hubungan bermakna antara depresi dan kualitas pasien yang menjalani hemodialisis (Sriandari, Lesmana; 2019).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui tingkat depresi, kualitas hidup dan hubungan antara tingkat depresi dan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi Hemodialisis di salah satu RS Swasta di Bandung. Penelitian ini telah mendapat izin etik penelitian dari Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia No. 296/KEPK-FIK.UNAI/EC/III/23.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasi. Lokasi penelitian bertempat di salah satu Rumah Sakit Swasta Bandung, dilakukan pada bulan April 2023. Menggunakan tehnik purposive sampling dalam menentukan sampel, dan ada 50 responden terlibat dalam penelitian ini.

Instrumen penelitian untuk mengukur tingkat depresi, menggunakan kuesioner Skala Beck *Depression Inventory II* (BDI II), yang dikembangkan oleh Beck, Brown, & Steer (1996). Skala BDI II terdiri dari 21 item, di mana masing-masing item memuat topik terkait kategori sikap dan gejala-gejala yang ditunjukkan pasien dengan depresi.

Dalam identifikasi kualitas hidup, penelitian ini menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF (WHO, 2016) yang sudah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia. Kuesioner WHOQOL-BREF terdiri dari 24 pertanyaan yang memberi gambaran kualitas hidup individu yang dilihat secara spesifik dalam empat domain.

Analisis univariat untuk tingkat depresi dan kualitas hidup menggunakan rumus frekwensi dan presentasi sedangkan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara tingkat depresi dan kualitas hidup menggunakan uji Spearman, karena data tidak terdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengolahan data terhadap 50 responden, maka data demografi dapat dilihat pada pada tabel 1 dan 2. Hasil pengolahan data menggambarkan sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 27 orang (54%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (46%). Selanjutnya, untuk tingkat pendidikan dibagi menjadi tiga kategori yaitu pendidikan dasar (SD dan SMP) sebanyak 13 orang (26%), pendidikan menengah (SMA) sebanyak 17 orang (34%) dan Pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi atau Akademik), sebanyak 20 orang (40%).

Rata-rata usia responden adalah 49.02 tahun, dengan estimasi interval 95% diyakini rata-rata usia pasien yang menjalani Hemodialisis adalah 45.2 tahun sampai dengan 52.8 tahun. Usia termuda responden adalah 20 tahun dan usia tertua adalah 80 tahun, dengan standar deviasi 13.81 tahun. Rata-rata lama responden menjalani Hemodialisis adalah 41.56 bulan dengan estimasi interval 95% diyakini rata-rata lama pasien yang menjalani Hemodialisis adalah 30.9 bulan sampai dengan 52.2 bulan. Lama pasien yang menjalani Hemodialisis tersingkat adalah 1 bulan dan terlama adalah 151 bulan atau 12 tahun 5 bulan, dengan standar deviasi 38.33 bulan.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	23	46

	Perempuan	27	54
Tingkat pendidikan	SD dan SMP	13	26
	SMA	17	34
	Perguruan Tinggi/Akademi	20	40

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Periode Hemodialisis

Variabel	Rata-rata	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Usia	49,02	48,5	13,81	20-80	45,2-52,8
Periode Hemodialisis (bulan)	41,56	32,5	38,33	1-151	30,9-52,2

Hasil analisis tingkat depresi seperti yang tampak pada tabel 3, menunjukkan 36 (72%) responden berada dalam tingkat depresi normal, sebanyak 9 (18%) responden mengalami gangguan suasana hati ringan, 2 (4%) responden mengalami depresi secara klinis, 2 (4%) responden mengalami depresi sedang, dan 1 (2%) responden mengalami depresi berat.

Kualitas hidup responden yang menjalani hemodialisis pada table 4 menunjukkan 3 (6%) responden memiliki kualitas hidup yang cukup, 9 (18%) responden memiliki kualitas hidup baik, dan sebanyak 38 (76%) responden memiliki kualitas hidup sangat baik.

Tabel 3. Analisis Univariat Variabel Depresi

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	36	72
Gangguan suasana hati ringan	9	18
Depresi secara klinis	2	4
Depresi Sedang	2	4
Depresi Berat	1	2
Total	50	100

Tabel 4. Analisis Univariat Variabel Kualitas Hidup

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kualitas hidup yang cukup	3	6
Kualitas hidup yang baik	9	18
Kualitas hidup yang sangat baik	38	76
Total	50	100

Hubungan Kualitas Hidup Dan Depresi Pada Pasien dengan Perawatan Hemodialisis di Rumah Sakit Swasta Bandung

Berdasarkan hasil uji statistik pada Tabel 5, menunjukkan nilai signficancy 0.041 yang menunjukkan bahwa korelasi antara depresi dan kualitas hidup adalah bermakna ($p < 0.05$). Nilai korelasi Spearman sebesar -0.291 menunjukkan arah negatif dengan kekuatan korelasi yang lemah. Arah korelasi negatif menunjukkan, bila nilai depresi semakin besar, maka nilai kualitas hidup semakin kecil.

Tabel 5. Hubungan Depresi dengan Kualitas Hidup Menggunakan Uji Spearman

Variabel	R	Sig. (2-tailed)
Depresi	-.290*	0.041
Kualitas hidup baik		

*. *Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)*

Pembahasan

Berdasarkan analisis data deskriptif dari karakteristik sosiodemografi responden, responden berusia rata-rata 49,02 tahun. Responden paling muda diketahui berusia 20 tahun, sedangkan yang paling tua, menurut data, adalah 80 tahun. Setelah melakukan estimasi pada interval, peneliti menyimpulkan bahwa pasien hemodialisis rata-rata berusia 45,2-52,8 tahun. Temuan ini mendukung pernyataan Alisa & Wulandari (2019), bahwa sebagian besar pasien hemodialisis ternyata berusia lebih dari 40 tahun. Penyebab utama pasien pada usia tersebut menjalani hemodialisis adalah menurunnya fungsi organ tubuh mereka. Penelitian lain menemukan bahwa 33 pasien hemodialisis berusia lebih dari 45 tahun (78.6%). Jumlah tersebut lebih tinggi daripada jumlah responden dengan usia ≤ 45 tahun yang harus menjalani hemodialisis (Herwinda dkk., 2023). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Devi & Rahman (2022) mendapatkan hasil serupa, di mana terdapat 51 responden dengan usia lanjut (53,7%). Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah responden dengan usia yang lebih muda, yaitu 44 orang (46.3%). Usia tua (> 45 tahun) berhubungan dengan turunnya fungsi ginjal, karena pada individu berusia > 40 tahun, ditemukan bahwa fungsi ginjalnya mengalami perubahan dan GFR yang akan turun secara progresif sampai 50%.

Terkait jenis kelamin, sesuai temuan penelitian, kebanyakan pasien hemodialisis adalah perempuan. Temuan ini sesuai dengan temuan Ariyani dkk. (2019) bahwa 55% dari pasien gagal ginjal kronis, dengan demikian diharuskan mengikuti terapi hemodialisis, ternyata berjenis kelamin perempuan. Penelitian lain juga menemukan pasien perempuan (53.3%) lebih banyak yang menjalani Hemodialisis (Bayhakki, Utomo & Dewi, 2021). Berbeda dengan penelitian lain yang menemukan pasien laki-laki (52.7%) lebih banyak menderita penyakit gagal ginjal kronis dan harus mengikuti terapi hemodialisis (Tampake & Doho, 2021). Ini berhubungan dengan prognosis gagal ginjal kronis pada perempuan berhubungan

dengan ketidakmampuan dalam mengontrol gula darah, dan prognosis gagal ginjal kronik pada laki-laki berhubungan dengan ketidakmampuan dalam mengontrol proteinuria. Ketidakmampuan ini sebagian berhubungan dengan pengontrolan asupan makanan (Chang dkk., 2016).

Hasil penelitian menemukan, sebagian besar responden merupakan lulusan dari perguruan tinggi atau akademi, yaitu sebanyak 20 orang (40%). Menurut Sriandari & Lesmana (2019), tingkat pendidikan responden didominasi oleh tingkat pendidikan tinggi (66 orang, atau 66%). Sementara itu, Komariyah (2023) menemukan hasil yang berbeda, di mana dari 32 pasien Hemodialisis, ada 20 (62.5%) responden dengan tingkat pendidikan rendah, tamat SD, atau SMP.

Pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis yang harus mengikuti terapi hemodialisis dengan tingkat pendidikan tinggi diperkirakan mempunyai pengetahuan yang cukup mumpuni, yang mendorong perilaku pengendalian diri dalam usaha untuk menyelesaikan permasalahan yang mungkin terjadi, memiliki tingkat percaya diri tinggi, mampu mengatasi masalah dan membuat keputusan, mudah memahami apa yang dianjurkan petugas kesehatan (Agussalim & Muflihatin, 2020).

Dalam penelitian ini, sebanyak 36 (72%) responden yang menjalani Hemodialisis berada dalam rentang normal atau tidak depresi. Temuan ini mendukung temuan Pardede, Safitra, & Simanjuntak (2021) terhadap 37 responden, ditemukan sebanyak 37.8% tidak menunjukkan gejala depresi apa pun. Sama halnya dengan penelitian di RS Palembang dengan 51 responden, ditemukan sebanyak 44 (86.3%) responden tidak mengalami depresi atau normal (Azwaldi, Susanti, & Napitu, 2021). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan pada 60 responden di Komunitas Hidup Ginjal Muda (HGM) Jawa Timur, ditemukan sebanyak 40 (66.7%) responden mengalami depresi (Dewi & Hendrati, 2022). Hasil penelitian menunjukkan gangguan suasana hati ditemukan pada sembilan (18%) responden. Keadaan ini dapat menjadi keadaan depresi apabila tidak cepat ditangani. Empat faktor yang dilaporkan menyumbang kejadian depresi pada pasien hemodialisis adalah lama periode terapi hemodialisis, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan usia (Maulana et al., 2020). Selain keempat faktor tersebut, perasaan lelah, akses transportasi ke lokasi terapi hemodialisis yang sulit dijangkau, ongkos pengobatan, sedikitnya waktu dan lokasi liburan, intensitas kegiatan yang dibatasi, serta peran dan dukungan keluarga yang tidak memadai merupakan faktor-faktor lain yang menyebabkan pasien hemodialisis mengalami depresi (Dame dkk., 2022; Tchape dkk., 2018).

Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar pasien terapi hemodialisis menunjukkan tingkat kualitas hidup yang memadai atau sangat baik (76%). Hal itu mendukung studi Ganu dkk. (2018), yang meneliti 106 responden, bahwa sebanyak 71,7% responden terbukti tetap mempunyai kualitas hidup yang diinginkan. Selain itu, 9,4% responden dilaporkan justru memiliki tingkat kualitas hidup yang sangat baik. Namun, Sriandari & Lesmana (2019) menyatakan hasil yang berbeda. Dari 100 responden penelitian mereka, ditemukan 66% menunjukkan kualitas hidup rendah. Pada penelitian lain, kebanyakan pasien hemodialisis gagal memperoleh kualitas hidup baik, atau dengan kata lain, mereka mempunyai kualitas hidup yang terbilang buruk (61%), sementara 39% lainnya

masih dapat mempertahankan kualitas hidup yang baik. Meski pun kualitas hidup mereka, khususnya dilihat dari aspek fisik dan psikologisnya, dinilai buruk, mereka dilaporkan masih dapat membina hubungan dengan masyarakat dan lingkungan sekitar dengan baik. Lebih jauh lagi, penelitian lain menemukan bahwa kondisi ketergantungan obat, perasaan tidak nyaman, rasa lelah, dan gangguan tidur yang dialami oleh pasien hemodialisis berdampak pada kehidupan sehari-hari mereka (Asih & Aji, 2022; Suwanti dkk., 2019).

Pasien hemodialisis memiliki gangguan terhadap kualitas hidup karena perawatan yang dilakukan akan mengganggu kegiatan harian sehingga harus menyisihkan waktu khusus untuk perawatan. Keadaan ini akan mengubah pola aktivitas sehari-hari termasuk pola makan, pekerjaan, kebiasaan sebelumnya, hubungan sosial, dan kesejahteraan psikologis (Ganu dkk., 2018; Sriandari & Lesmana, 2019).

Dukungan penuh, motivasi berkelanjutan, semangat, dan dorongan yang diberikan oleh keluarga pasien dengan sakit gagal ginjal kronis akan mampu menghindarkan pasien dari keputusasaan serta menumbuhkan kepercayaan diri mereka, sehingga pasien merasa mampu mengatasi masalah yang dihadapi. Semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh keluarga pasien, tingkat kualitas hidup mereka yang mengidap penyakit gagal ginjal kronis dengan kewajiban mengikuti terapi hemodialisis akan semakin meningkat juga (Inayati, Hasanah, & Maryuni, 2021). Dukungan sosial yang diberikan oleh lingkungan sekitar akan mendorong pasien hemodialisis untuk beradaptasi terhadap kondisi penyakit kronis yang mereka derita dengan baik. Dengan kata lain, dukungan tersebut akan memulihkan kondisi emosional mereka, sehingga angka kualitas hidup mereka pun semakin tinggi (Angraini, Asnindari, 2021). Beberapa faktor yang berkorelasi dengan kualitas hidup yang baik adalah domisili, tingkat kesadaran diri yang tinggi untuk mengunjungi rumah sakit, mempunyai asuransi khususnya asuransi kesehatan, membayar lebih sedikit ongkos perawatan kesehatan, serta memiliki kondisi finansial yang mendukung dalam hal pembayaran biaya untuk berobat (Mahato, et al, 2020). Pasien terapi hemodialisis harus mempertahankan kondisi kesehatan fisik yang mendukung dan patuh dalam pengelolaan konsumsi makanan dengan nutrisi yang dianjurkan, aktivitas sehari-hari, dan pola tidur agar memperoleh kualitas hidup yang diinginkan (Hermawati & Silvitasari, 2020).

Penelitian ini mengungkapkan adanya korelasi lemah berarah negatif (-) antara kualitas hidup dan depresi. Lebih jauh lagi, ketika skor depresi meningkat, kualitas hidup pasien yang memperoleh perawatan hemodialisis di Rumah Sakit Swasta Bandung akan semakin rendah. Temuan tersebut sama dengan temuan pada penelitian Putri, Perdana, & Warsini (2019) dan Sriandari & Lesmana (2019), yang menemukan bahwa jika nilai skor depresi mengalami kenaikan, nilai kualitas hidup pasien yang didiagnosis menderita gagal ginjal kronis dan diberikan terapi hemodialisis pada semua domain akan menurun. Penelitian lain menemukan bahwa seiring tingkat depresi yang kian meningkat, pasien penyakit ginjal kronis dengan perawatan terapi hemodialisis di RSD dr. Soebandi, Jember, dilaporkan menunjukkan angka kualitas hidup yang semakin rendah (Putri, Tyaswati, & Santosa, 2016).

Hubungan antara kualitas hidup pada pasien hemodialisis dan tingkat depresi, seperti diungkapkan pada penelitian lain, digambarkan sebagai berikut: ketika tingkat depresi meningkat, maka kualitas hidup memburuk. Hal ini karena aspek-aspek kehidupan pasien

hemodialisis yang berkontribusi pada timbulnya depresi juga turut berubah, misalnya aspek spiritual, fisik, emosional, dan mental, yang diketahui bahwa aspek-aspek ini berperan penting dalam naik atau turunnya kualitas hidup pasien.

KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian ini, maka peneliti menyimpulkan sebagai berikut: dari 50 responden yang menjalani hemodialisis terdapat 36 (72%) responden berada dalam tingkat depresi normal, sebanyak 38 (76%) responden memiliki kualitas hidup sangat baik dan terdapat hubungan antara depresi dan kualitas hidup memiliki kekuatan korelasi lemah dengan arah korelasi negatif.

SARAN

Saran yang dapat penulis berikan bagi perawat yang bertugas di ruang hemodialisis agar memberikan asuhan keperawatan secara biopsikososial dan spiritual terkait resiko depresi serta upaya dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Saran bagi penelitian selanjutnya adalah untuk menggali lebih dalam terkait depresi dan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis dengan melihat hubungan depresi, kualitas dan dukungan keluarga pasien yang menjalani hemodialisis.

BIBLIOGRAFI

- Amna, B. N. (2015). *Hubungan tingkat religiusitas dengan kesejahteraan psikologis siswa SMK Muhammadiyah 2 Malang (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim)*.
- Anggita, K. D., & Oktia, V. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien GGK (Gagal Ginjal Kronis) Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 277–284.
- Anggraini, Y. D. (2020). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD blambangan banyuwangi. In *Digital Repository Universitas Jember*.
- Angraini, R. , H. S. , & A. L. N. (2021). *Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Literature Review (Doctoral dissertation, Universitas’ Aisyiyah Yogyakarta)*.
- Asih, E. Y., & Aji, Y. G. T. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSAU dr. Esnawan Antariksa. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 29–36.

Hubungan Kualitas Hidup Dan Depresi Pada Pasien
dengan Perawatan Hemodialisis di Rumah Sakit Swasta Bandung

- Bayhakki, B., Utomo, W., Dewi, A. P., & Lai, C. K. Y. (2021). Evaluation of Dialysis Adequacy, Interdialytic Weight Gain and Quality of Life of Hemodialysis Patients within Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(G), 190–194.
- Chayati, N., & Destyanto, A. A. (2021a). Mekanisme coping dengan kualitas hidup: Studi korelasi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(2), 115–124.
- Chelliah, S. (2011). *Gambaran Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUP H. Adam Malik Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Dame, A. M., Rayasari, F., Besral, B., Irawati, D., & Kurniasih, D. N. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 831–844.
- Dewi, L. N., & Hendrati, L. Y. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2).
- Dirgayunita, A. (2020). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>
- Emilia, O., & Prabandari, Y. S. (2019). *Promosi kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi*. Ugm Press.
- Hasballah, K. (2022). *Farmakologi Geriatri*. Syiah Kuala University Press.
- Hermawati, H., & Silvitasari, I. (2020). PENGARUH SELF MANAGEMENT DIETARY COUNSELLING (SMDC) TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISIS. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 7(1), 39–47.
- Herwinda, H., Kusumajaya, H., & Faizal, K. M. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipervolemia pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 119–127.
- Komariyah, I., Prayudi, A., Edison, E., & Laelawati, K. (2023). The Relationship Between Organizational Culture And Competence With Organizational Commitment In Employees Of Bumd Binjai, North Sumatra. *Jurnal Riset Bisnis Dan Manajemen*, 16(2), 210–218.

- Lestari, I., Wulandari, N. P. D., & Gandari, N. K. M. (2022). Hubungan Self Esteem Dengan Tingkat Depresi, Ansietas dan Stres Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10(1), 16–25.
- Lutfbis, A. A., Edmaningsih, Y., & Pratiwi, A. (2022). Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 70–74.
- Mahato, S., Pal, S., & Ghosh, K. G. (2020). Effect of lockdown amid COVID-19 pandemic on air quality of the megacity Delhi, India. *Science of the Total Environment*, 730, 139086.
- Maulana, I., Shalahuddin, I., & Hernawaty, T. (2020). Faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani tindakan hemodialisa. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 101–109.
- Nunumete, V. J. C. (2022). *Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Di Desa Amahusu Tahun 2022 (Doctoral dissertation, Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku)*.
- Nurfajri, Q. A. F., Murtaqib, M., & Widayati, N. (2022). Literature Review Kejadian Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *JKEP*, 7(2), 178–190.
- Oliveira, A. P. B., Schmidt, D. B., Amatneeks, T. M., Santos, J. C. dos, Cavallet, L. H. R., & Michel, R. B. (2016). Quality of life in hemodialysis patients and the relationship with mortality, hospitalizations and poor treatment adherence. *Brazilian Journal of Nephrology*, 38, 411–420.
- Pardede, J. A., Safitra, N., & Simanjuntak, E. Y. (2021). Konsep diri berhubungan dengan kejadian depresi pada pasien yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 5(3), 92–99.
- 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 (Correlation between Level of Depression and Quality of Life of Chronic Kidney Disease Patients During Hemodialysis. *Pustaka Kesehatan*, 4(3), 458–465.
- Putri, P., & Afandi, A. T. (2022). Eksplorasi kepatuhan menjalani hemodialisa pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 37–44.

Hubungan Kualitas Hidup Dan Depresi Pada Pasien dengan Perawatan Hemodialisis di Rumah Sakit Swasta Bandung

- Rosdiana, Y., Hastutiningtyas, W. R., & Trishinta, S. M. (2022). Reaksi psikologis dengan penilaian quality of life pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa pada masa pandemi. *Journal of Nursing Care and Biomoleculer*, 7(2), 127–133.
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 32–46.
- Sari, D. K. (2017). *Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Instalasi Hemodialisis RSUD Abdul Moeloek*.
- Simanjuntak, E. Y., Amila, A., & Anggraini, V. (2020). Kecemasan dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(1), 7–14.
- Sitoayu, L., Nuzrina, R., & Rumana, N. A. (2020). *Aplikasi SPSS untuk Analisis Data Kesehatan: Bonus Analisis Data dengan SEM*. Penerbit NEM.
- Sriandari, L. P. F., & Lesmana, C. B. J. (2019). Hubungan Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Bali 2015. *Issn: 2597-8012 E-Jurnal Medika*, 8(5).
- Sukardi, H. M. (2021). *Metodologi Penelitian Pendidikan: Kompetensi Dan Praktiknya (Edisi Revisi)*. Bumi Aksara.
- Suwanti, S., Wakhid, A., & Taufikurrahman, T. (2019). Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(2), 107–114.
- Tampake, R., & Doho, A. D. S. (2021a). The Characteristics of Chronic Kidney Disease Patients Who Undergo Hemodialysis. *Lentora Nursing Journal*, 1(2), 39–43.
- Tampake, R., & Doho, A. D. S. (2021b). The Characteristics of Chronic Kidney Disease Patients Who Undergo Hemodialysis. *Lentora Nursing Journal*, 1(2), 39–43.
- Tchape, O. D. M., Tchapoga, Y. B., Atuhaire, C., Priebe, G., & Cumber, S. N. (2018). Physiological and psychosocial stressors among hemodialysis patients in the Buea Regional Hospital, Cameroon. *Pan African Medical Journal*, 30(1).
- Usmadi, U. (2020). Pengujian persyaratan analisis (Uji homogenitas dan uji normalitas). *Inovasi Pendidikan*, 7(1).

Riana Rebecca lasut, Jeanny Rantung

Xie, Y., Bowe, B., Mokdad, A. H., Xian, H., Yan, Y., Li, T., Maddukuri, G., Tsai, C.-Y., Floyd, T., & Al-Aly, Z. (2018). Analysis of the Global Burden of Disease study highlights the global, regional, and national trends of chronic kidney disease epidemiology from 1990 to 2016. *Kidney International*, 94(3), 567–581.

Copyright holders:

Riana Rebecca lasut, Jeanny Rantung (2023)

First publication right:

[Journal of Syntax Admiration](#)

This article is licensed under:

