

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah suatu gangguan pada ginjal ditandai dengan abnormalitas struktur ataupun fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan. PGK ditandai dengan salah satu atau lebih tanda kerusakan ginjal yaitu albuminuria, abnormalitas sedimen urin, elektrolit, histologi, struktur ginjal, ataupun adanya riwayat transplantasi ginjal, juga disertai penurunan laju filtrasi glomerulus (KDIGO, 2012). PGK adalah penyakit yang mengancam jiwa yang dapat mempengaruhi semua kelompok umur dan menyebabkan berbagai komplikasi fisik seperti anemia, ketidakseimbangan serum elektrolit, penumpukan cairan serta komplikasi psikologis seperti depresi dan cemas (Sanyaolu *et al.*, 2018). PGK semakin meningkat jumlahnya pada negara maju dan negara berkembang (Paulman *et al.*, 2017). Pilihan pengobatan saat ini untuk *End Stage Renal Disease* (ESRD) antara lain transplantasi ginjal, peritoneal dialisis, dan hemodialisis (Sanyaolu *et al.*, 2018).

Setelah fase dialisis, kelangsungan hidup pasien PGK sangat bergantung pada alat mekanis sehingga gangguan psikologis mungkin tampak cukup umum pada pasien dengan faktor stres fisik dan stres psikososial yang berat. Oleh karena itu, PGK dianggap sebagai gambaran klinis yang mengarah pada kedua aspek fisik dan psikis sehingga dibutuhkan kerjasama dengan tim perawatan kesehatan mental pada setiap tahap perawatannya (Mendes, 2017).

Depresi merupakan masalah psikologis terbanyak pada pasien ESRD yang

dapat mempengaruhi hasil pengobatan. Menurut *World health Organization* tahun 2015, 350 juta orang menderita depresi (WHO, 2016). Prevalensi depresi pada pasien yang menjalani HD adalah berkisar antara 20 hingga 90% (Khalil, 2011). Meskipun insiden depresi pada pasien hemodialisis cukup tinggi, diagnosis sering terlewatkan dan tidak diperhatikan karena hanya berfokus pada aspek fisik dari penyakit. Hal ini penting karena depresi pada penyakit medis yang kronis telah dikaitkan dengan kurangnya kepatuhan terhadap regimen pengobatan, kecenderungan bunuh diri dan tingkat kelangsungan hidup (Bautovich *et al.*, 2014). Pendekatan holistik diperlukan dalam mengobati pasien hemodialisis. Psikiater dan nefrologis dilibatkan sebagai bagian dari tim multidisiplin untuk meningkatkan secara efektif kualitas hidup pasien. Stres dalam menjalani pengobatan dan beban penyakit akibat hemodialisis tidak bisa dihindari seumur hidup oleh pasien dan seluruh keluarga, terutama ketika pasien adalah kepala rumah tangga (Saeed, 2012).

Sebanyak 216 penelitian dari 55.982 pasien dengan CKD atau ESRD. Di antara pasien dengan ESRD yang menerima dialisis, prevalensi depresi adalah 39,3% ketika dievaluasi dengan kuesioner skrining, dan 22,8% ketika dievaluasi dengan wawancara klinis (Shirazian, 2016). Beberapa studi telah menunjukkan bahwa pasien yang memiliki gejala depresi pada pasien PGK berhubungan dengan peningkatan risiko mortalitas, peningkatan jumlah pasien rawat inap, kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan serta penurunan kualitas hidup (Bautovich, 2014).

Hemodialisis adalah modalitas pengobatan penting yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang harapan hidup pasien penyakit ginjal. Namun memiliki beberapa kesulitan aspek psikososial seperti penurunan kapasitas kerja, penurunan aktifitas fisik, masalah rumah tangga, disfungsi seksual, dapat membuat

kepatuhan terhadap pengobatan menjadi sulit sehingga berdampak negatif pada prognosis penyakit (McKercher *et al.*, 2013). PGK memiliki dampak yang signifikan pada aspek psikologis kehidupan pasien, salah satunya akibat efek samping pengobatan, yaitu imobilitas dan kelelahan terkait ketidakmampuan untuk bekerja, disfungsi seksual, takut mati dan ketergantungan pada mesin untuk hidup mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis sehingga menyebabkan terjadinya depresi (Saeed, 2012).

Berdasar latar belakang tersebut penulis ingin menjadi bagian dari penelitian tentang gambaran depresi pada pasien PGK stadium V yang menjalani HD reguler di RSUD Dr. Soetomo. Penelitian ini meskipun bersifat deskriptif tetapi akan menjadi data awal (dasar) bagi penelitian terkait depresi dan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, dengan merencanakan penelitian “Status Tingkat Depresi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik stadium V yang Menjalani HD Reguler Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah status tingkat depresi pada pasien PGK stadium V yang menjalani HD reguler di RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mendesripsikan status tingkat depresi pada pasien PGK stadium V yang menjalani HD reguler di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mendeskripsikan profil karakteristik pasien PGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soetomo.
2. Mendeskripsikan profil tingkat depresi pasien HD reguler di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
3. Mendeskripsikan profil tingkat depresi pada subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin.
4. Mendeskripsikan profil tingkat depresi pada subjek penelitian berdasarkan umur.
5. Mendeskripsikan profil tingkat depresi pada subjek penelitian berdasarkan status pernikahan.
6. Mendeskripsikan profil tingkat depresi pada subjek penelitian berdasarkan status pendidikan.
7. Mendeskripsikan profil tingkat depresi pada subjek penelitian berdasarkan status pekerjaan.
8. Mendeskripsikan profil tingkat depresi pada subjek penelitian berdasarkan status pendapatan.
9. Mendeskripsikan profil tingkat depresi pada subjek penelitian berdasarkan status lama HD.
10. Mendeskripsikan profil tingkat depresi pada subjek penelitian berdasarkan status komorbid.
11. Mendeskripsikan profil tingkat depresi pada subjek penelitian berdasarkan status *behavioral*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi subjek penelitian

Hasil penelitian ini dapat membantu mengetahui kondisi psikologis dan depresi dari subjek penelitian sehingga akan dikonsulkan sesuai dengan kondisinya agar menjadi lebih baik dari kondisi saat ini serta memonitor subjek penelitian lebih ketat dari Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada.

1.4.2 Manfaat bagi pelayanan kesehatan

- Hasil penelitian dapat memberikan gambaran data awal (dasar) tentang status tingkat depresi pada pasien PGK stadium V yang menjalani HD reguler di Soetomo pada aspek sosiodemografi, *behavioral*, biologi dan komorbid.
- Memberikan pelayanan keperawatan yang holistik pada pasien penyakit ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis.
- Menemukan pasien hemodialisis yang menjalani depresi dan melakukan tatalaksana bersama bagian psikiatri.

1.4.3 Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya depresi pada penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis, dan memperbanyak jumlah subjek penelitian, serta memperluas wilayah penelitian.