

# **GAMBARAN DEPRESI DAN HARGA DIRI PASIEN HEMODIALISA YANG TERPASANG CIMINO DI RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Program Studi Keperawatan**

**Oleh :**

**DYAH INDRIANI**

**J210 160 036**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN DEPRESI DAN HARGA DIRI PASIEN HEMODIALISA  
YANG TERPASANG CIMINO DI RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO


PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

**DYAH INDRIANI**  
**J210 160 036**

Telah diperiksa dan disetujui oleh :

Dosen Pembimbing



**Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si.Med**  
**NIK. 745**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**GAMBARAN DEPRESI DAN HARGA DIRI PASIEN HEMODIALISA  
YANG TERPASANG CIMINO DI RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO**

Oleh:  
**DYAH INDRANI**  
J210 160 036

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada tanggal : 11 Februari 2020  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji :

1. **Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si.Med** (.....)  
(Ketua Dewan Penguji)
2. **Dr.Fahrur Nur Rosyid.,S.Kep.,Ns.,M.Kes** (.....)  
(Anggota I Dewan Penguji)
3. **Supratman, AMK, SKM, M.Kes (Kep), Ph.D** (.....)  
(Anggota II Dewan Penguji)

Dekan,



*[Handwritten signature]*

**Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes**  
IDN : 786/0617117301

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali serta tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 7 Februari 2020

Penulis



**DYAH INDRIANI**  
J210160036

## **GAMBARAN DEPRESI DAN HARGA DIRI PASIEN HEMODIALISA YANG TERPASANG CIMINO DI RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO**

### **Abstrak**

Hemodialisa merupakan proses pembersihan darah pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal. Hemodialisa ini dilakukan untuk mengeluarkan racun dan air berlebih yang gagal disaring oleh ginjal sehingga bisa mencegah kematian. Akan tetapi, tindakan ini tidak mampu menghilangkan penyakit ginjal ataupun mengganti fungsi dari ginjal yang normalnya dilakukan. Pasien biasanya menjalani hemodialisa seumur hidupnya dengan frekuensi terapi paling sedikit 3 jam per terapi selama 2 kali dalam satu minggu. Hemodialisa secara keseluruhan mempengaruhi kondisi fisik, dan psikologis. Salah satu kondisi psikologis yang mungkin terjadi adalah depresi dan masalah harga diri. Depresi memberikan tanda seperti hilang pengendalian perasaan dan pengalaman bersifat subjektif yang berupa masalah atau stressor yang berat. Harga diri merupakan penilaian individu terhadap hasil dari proses yang sudah ia lakukan, dengan cara individu akan menganalisis seberapa jauh perilakunya memenuhi standart ideal diri. Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui gambaran depresi dan harga diri pasien hemodialisa yang dipasang cimino di Rumah Sakit Umum Daerah Ir. Soekarno Sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif.. Sampel penelitian sebanyak 88 pasien menggunakan teknik *kuota sampling*. Analisa data diolah secara deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami depresi sedang yaitu sebanyak 16 orang (53,3%) dan diikuti oleh responden yang mengalami depresi ringan sebanyak 14 orang (46,7%). Sedangkan pada harga diri responden sebagian besar berharga diri rendah yaitu sebanyak 20 orang (66,7%) dan pasien yang berharga diri tinggi sebanyak 10 orang (33,3%). Saran bagi pasien untuk tetap mempertahankan atau lebih meningkatkan motivasi dan interkasi sosialnya untuk meningkatkan harga diri dan meminimalkan adanya resiko depresi.

**Kata Kunci :** Hemodialisa, Depresi, Harga Diri

### **Abstract**

Hemodialysis is the process of cleaning the blood in patients with impaired kidney function. Hemodialysis is done to remove toxins and excess water that has failed to be filtered by the kidneys so that it can prevent death. However, this action is not able to eliminate kidney disease or replace the function of the kidney which is normally done. Patients usually undergo hemodialysis for lifetime with a frequency of at least 3 hours per therapy for 2 time a week. Hemodialysis as a whole influences physical and psychological conditions. Psychological condition that may occur is depression and self-esteem problems. Depression gives signs such as loss of feelings and feelings of subjective control in the form of problems or severe stressors. Self-esteem is an individual's assessment of the result of the process he has done, by means of individuals will analyze how far his behavior meets the idela standards of self. This study aims to determine the description of depression and self-esteem of hemodialysis patients who are placed in cimino in

the Regional General Hospital of Ir. Soekarno Sukoharjo. This research is quantitative study. The study sample of 88 patients using quota sampling technique. Data analysis is processed in descriptive quantitative manner. The result of this study indicate that the most respondents experienced moderate depression as many as 16 people (53%) and followed by respondents who experienced mild depression as many as 14 people (46,7%). Whereas the respondent's self-esteem is mostly low self-worth as many as 20 people (66,7%) and high self-esteem patients are 10 people (33,3%). Suggestions for patients to maintain and increase motivation and social interaction to increase self-esteem and minimize the risk of depression.

**Keyword :** Hemodialysis, Depression, Self-esteem

## **1. PENDAHULUAN**

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, akibat dari keadaan ini adalah penurunan fungsi ginjal secara progresif. Fungsi ginjal yang menurun progresif biasanya berakhir dengan gagal ginjal, ditandai dengan penurunan fungsi yang tidak dapat kembali sehingga pada derajat tertentu akan memerlukan terapi berupa pengganti ginjal, misalnya berupa dialisis atau transplantasi (Setiati dkk, 2015).

Kementrian Kesehatan pada tahun 2018 menyampaikan bahwa sebesar 73% atau sekitar 1,3 juta kematian di Indonesia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Sedangkan prevalensi gagal ginjal sendiri mencapai 499.800 kematian. Data dari Riskesdas 2018, prevalensi pasien PGK pada penduduk berusia diatas 15 tahun meningkat 1,8% dari tahun 2013. Prevalensi tertinggi ada pada usia 65-74 tahun dengan jumlah pasien laki-laki ditemukan lebih banyak dari jumlah pasien perempuan.

Sebelum hemodialisa dilakukan, diperlukan pemasangan jalur masuk darah ke dialisis yang berupa kateter venosa dengan ukuran besar dan khusus untuk aliran darah sehingga dapat ditarik dengan kecepatan tinggi ( 350-400mL/menit) dari satu lumen dan dikembalikan pada lumen yang berbeda. Kateter diklasifikasikan menjadi jalur masuk temporer dan jalur masuk intermediet (Toy, 2011).

Salah satu kateter temporer yang digunakan adalah kateter femoralis yang dimasukkan ke dalam pembuluh darah femoralis. Sedangkan kateter intermediet

yang biasa digunakan adalah fistula arteriovena atau biasa disebut cimino. Cimino dibuat melalui pembedahan lengan bawah untuk menyambungkan pembuluh arteri dan vena, yang prosesnya perlu waktu sampai 6 minggu sampai siap digunakan untuk dialisis (Black, 2014).

Farida (dalam Kartika & Juwita, 2018) menjelaskan bahwa hemodialisa secara keseluruhan mempengaruhi kondisi fisik, psikologis, serta hubungan dengan keluarga atau lingkungan sekitar pasien. Pengaruh dari hemodialisa ini akan mempengaruhi aktivitas maupun pekerjaan pasien, sehingga banyak yang mengurangi aktivitas ataupun pekerjaannya (Sunarmi dkk, 2019).

Kondisi fisik terkait dengan pasien biasanya dimulai dari kelemahan fisik sehingga mengurangi motivasi dan menimbulkan gangguan tidur, penurunan status kesehatan fisik dan depresi yang kemudian mempengaruhi kualitas hidup. Sedangkan, masalah psikologis yang biasa terjadi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa umumnya adalah kecemasan, ketakutan, depresi, gangguan citra tubuh dan harga diri rendah. (Linton, 2016).

Masalah-masalah psikologis seperti depresi, dan harga diri dapat menyebabkan munculnya gejala-gejala perubahan fisik pada seseorang. Ketika merasa depresi seseorang akan mengalami beberapa ciri fisik seperti terganggunya nafsu makan, pola tidur hingga sistem saraf, sehingga hal-hal ini akan memperburuk kondisi fisiknya. Seseorang yang mengalami harga diri rendah akan cenderung menarik diri dan menahan untuk mengekspresikan emosinya, sehingga sering merasakan ketegangan otot, seolah sedang menghadapi ancaman, tekanan darah dan denyut jantung akan meningkat. Hal ini kemudian akan memicu masalah kardiovaskuler.

Studi pendahuluan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Ir. Soekarno Sukoharjo dengan hasil data didapatkan keseluruhan pasien Hemodialisa adalah 176 orang dengan rincian 88 orang terpasang cimino, 58 orang terpasang femoral dan 30 orang terpasang iv catheter.

## **2. METODE**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan metode penelitian menggunakan metode survei. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2020. Tempat penelitian dilaksanakan di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Ir. Soekarno Sukoharjo. Pada penelitian ini populasi meliputi semua pasien hemodialisa yang terpasang cimino di Instalasi Hemodialisa RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo, yaitu 88 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien rutin hemodialisa yang terpasang cimino, tidak mengalami komplikasi atau kelemahan fisik. Responden yang bersedia ikut dalam penelitian akan menyetujui pernyataan tertulis dalam *inform consent* (Hidayat, 2017). Teknik pengambilan sample yaitu *Kuota Sampling*, dimana pengambilan sampel dilakukan berdasarkan karakteristik atau ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan yaitu sebanyak 30 responden sesuai dengan kriteria.

Pengambilan data dilakukan dengan melakukan pemeriksaan dengan alat ukur berupa kuesioner *Self-Rating Depression (ZSDS)* dan Kuesioner *Rosenberg Self Esteem Scale (RSES)* pada pasien hemodialisa. Proses pengolahan data meliputi *Editing, Coding, Data Entry*, dilanjutkan dengan analisa data (Sugiyono, 2016). Data yang sudah dianalisis akan diolah dengan menggunakan teknik analisa univariat untuk kemudian dideskripsikan.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Diketahui dari 30 responden yang sudah diambil datanya sebagian besar berisi responden dengan karakteristik berjenis kelamin laki-laki yaitu 20 orang (66,7%) kelompok rentang usia antara 40-49 tahun dan 50-59 tahun masing-masing sebanyak 11 orang (36,7%), status pernikahan menikah adalah 28 orang (93,3%), dengan status pendidikan SMA adalah 14 orang (46,7%), status pekerjaan tidak bekerja dan wirausaha dengan jumlah masing-masing responden adalah 13 orang (43,3%), dan frekuensi lama hemodialisa paling banyak ada pada responden antara 10-12 bulan yaitu 13 orang (43,3%).



Tabel 1. Distribusi Frekuensi Depresi

<b>Skala Depresi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Depresi Ringan</b>	14	46,7
<b>Depresi Sedang</b>	16	53,3
<b>Total</b>	30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 16 orang (53,3%) mengalami depresi sedang dan diikuti oleh responden yang mengalami depresi ringan sebanyak 14 orang (46,7%). Kewajiban untuk melakukan hemodialisa akan memberikan stressor baru pada pasien, seperti misalnya ketakutan pada proses atau prosedur hemodialisa, aktivitas atau pekerjaan yang terganggu, hingga resiko-resiko komplikasi yang mungkin terjadi sehingga menimbulkan resiko kecemasan dan berlanjut pada resiko depresi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Harga Diri

<b>Skala Harga Diri</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Harga Diri Rendah</b>	20	66,7
<b>Harga Diri Tinggi</b>	10	33,30
<b>Total</b>	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 20 orang (66,7%) berharga diri rendah sedangkan sebanyak 10 orang (33,3%) berharga diri tinggi. Pasien hemodialisa memiliki kecenderungan tinggi berharga diri rendah. Hal ini berhubungan dengan stressor-stressor yang mungkin dialami oleh pasien. Seperti berkurangnya aktivitas atau interaksi yang akan mempengaruhi peran responden yang sebelumnya. Terganggunya peran ini akan mempengaruhi bagaimana responden menilai ideal diri mereka masing-masing sehingga akan beresiko untuk menjadikan harga diri responden menjadi rendah.

Tabel 3. Tingkat Depresi Berdasarkan Karakteristik

<b>Karakteristik</b>	<b>Tingkat Depresi</b>				<b>Total</b>	
	<b>Depresi Ringan</b>		<b>Depresi Sedang</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		
<b>Jenis Kelamin</b>						
<b>Laki-Laki</b>	8	26,7%	12	40,0%	20	66,7%

<b>Perempuan</b>	5	16,7%	5	16,7%	10	33,3%
<b>Usia</b>						
<b>20 - 29 th</b>	2	6,7%	0	0%	2	6,7%
<b>30 - 39 th</b>	1	3,3%	2	6,7%	3	10%
<b>40 - 49 th</b>	8	26,7	3	10%	11	36,7%
<b>50 - 59 th</b>	2	6,7%	9	30%	11	36,7%
<b>60 - 69 th</b>	0	0%	3	10%	3	10%
<b>Status Pernikahan</b>						
<b>Menikah</b>	11	36,7%	17	56,7%	28	93,3%
<b>Belum Menikah</b>	2	6,7%	0	0%	2	6,7%
<b>Pendidikan</b>						
<b>SD</b>	3	10%	6	20%	9	30%
<b>SMP</b>	4	13,3%	3	10%	7	23,3%
<b>SMA</b>	6	20%	8	26,7%	14	46,7%
<b>Pekerjaan</b>						
<b>Tidak Bekerja</b>	4	13,3%	9	30%	13	43,3%
<b>Wirausaha</b>	9	30%	4	13,3%	13	43,3%
<b>Pegawai Swasta</b>	0	0%	4	13,3%	4	13,3%
<b>Lama Hemodialisa</b>						
<b>&lt; 4 bulan</b>	0	0%	8	26,7%	8	26,7%
<b>4 – 6 bulan</b>	3	10%	2	6,7%	5	16,7%
<b>7 – 9 bulan</b>	3	10%	1	3,3%	4	13,3%
<b>10-12 bulan</b>	7	23,3%	6	20%	13	43,3%

Tabel 3 menunjukkan bahwa frekuensi depresi tertinggi ada pada responden laki-laki yaitu mengalami depresi sedang sebanyak 12 orang (40%), usia tertinggi ada pada rentang usia 50-59 tahun sebanyak 9 orang (30%) mengalami depresi sedang, status pernikahan menikah terbanyak mengalami depresi sedang yaitu 17 orang (56,7%), tingkat pendidikan terbanyak depresi sedang yaitu pendidikan SMA sebanyak 8 orang (26,7%), pekerjaan terbanyak mengalami yaitu responden yang tidak bekerja sebanyak 9 orang (30%) dan bekerja sebagai wirausaha sebanyak 9 orang (30%), dan responden dengan karakteristik lama hemodialisa paling banyak depresi pada responden kurang dari 4 bulan yaitu sebanyak 8 orang (26,7%) mengalami depresi sedang.

Tabel 4. Tingkat Harga Diri Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Tingkat Harga Diri				Total	
	Harga Diri Rendah		Harga Diri Tinggi		N	%
	n	%	n	%		
<b>Jenis Kelamin</b>						
<b>Laki-Laki</b>	10	33,3%	10	33,3%	20	66,7%

<b>Perempuan</b>	10	33,3%	0	0%	10	33,3%
<b>Usia</b>						
<b>20 - 29 th</b>	0	0%	2	6,7%	2	6,7%
<b>30 - 39 th</b>	2	6,7%	1	3,3%	3	10%
<b>40 - 49 th</b>	6	20%	5	16,7%	11	36,7%
<b>50 - 59 th</b>	9	30%	2	6,7%	11	36,7%
<b>60 - 69 th</b>	3	10%	0	0%	3	10%
<b>Status Pernikahan</b>						
<b>Menikah</b>	20	66,7%	8	26,7%	28	93,3%
<b>Belum Menikah</b>	0	0%	2	6,7%	2	6,7%
<b>Pendidikan</b>						
<b>SD</b>	8	26,7%	1	3,3	9	30%
<b>SMP</b>	5	16,7%	2	6,7%	7	23,3%
<b>SMA</b>	7	23,3%	7	23,3%	14	46,7%
<b>Pekerjaan</b>						
<b>Tidak Bekerja</b>	12	40%	1	3,3%	13	43,3%
<b>Wirausaha</b>	7	23,3%	6	20%	13	43,3%
<b>Pegawai Swasta</b>	1	3,3%	3	10%	4	13,3%
<b>Lama Hemodialisa</b>						
<b>&lt; 4 bulan</b>	6	20%	2	6,7%	8	26,7%
<b>4 – 6 bulan</b>	4	13,3%	1	3,3%	5	16,7%
<b>7 – 9 bulan</b>	2	6,7%	2	6,7%	4	13,3%
<b>10-12 bulan</b>	8	26,7%	5	16,7%	13	43,3%

Tabel 4 menunjukkan bahwa frekuensi harga diri perempuan cenderung rendah dimana dari 10 (33,3%) orang responden semuanya berharga diri rendah, frekuensi harga diri rendah cenderung semakin bertambah saat usia bertambah seperti pada 3 responden usia 60-69 semuanya berharga diri rendah tahun, status pernikahan menikah terbanyak mengalami harga diri rendah yaitu 20 orang (66,7%), tingkat pendidikan terbanyak harga diri rendah yaitu pendidikan SD sebanyak 8 orang (26,7%), pekerjaan terbanyak mengalami harga diri rendah yaitu responden yang tidak bekerja sebanyak 12 orang (40%), dan responden dengan karakteristik lama hemodialisa paling banyak harga diri rendah ada pada responden kurang dari 10-12 bulan yaitu sebanyak 8 orang (26,7%).

Demo (dalam Guindon, 2010) mengatakan bahwa harga diri dipengaruhi oleh perubahan peran, harapan penampilan, respon dari orang lain, dan karakter situasional lain

#### 4. PENUTUP

Frekuensi responden laki-laki lebih banyak daripada perempuan, frekuensi usia terbanyak ada pada rentang usia 40-49 tahun dan 50-59 tahun, status pernikahan

tertinggi adalah sudah menikah, frekuensi pendidikan terbanyak yaitu pendidikan SMA, frekuensi pekerjaan terbanyak ada pada responden yang tidak bekerja dan yang bekerja sebagai wiraswasta dan rentang lama hemodialisa tertinggi ada pada responden rentang usia 10-12 bulan. Didapatkan hasil bahwa frekuensi depresi pada laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan. Frekuensi depresi tertinggi ada antara usia 50-59 tahun. Status seseorang yang sudah menikah mempunyai frekuensi depresi lebih tinggi. Pendidikan SMA paling tinggi tingkat depresinya. Status pekerjaan wirausaha dan yang tidak bekerja mempunyai frekuensi depresi paling tinggi, dan frekuensi depresi tertinggi ada pada kelompok dengan lama hemodialisa kurang dari 4 bulan. Didapatkan hasil bahwa semua responden perempuan berharga diri rendah. Frekuensi harga diri rendah tertinggi ada antara usia 50-59 tahun. Status seseorang yang sudah menikah mempunyai frekuensi harga diri rendah lebih tinggi. Pendidikan SD paling tinggi tingkat harga diri rendahnya. Status pekerjaan yang tidak bekerja mempunyai frekuensi harga diri rendah paling tinggi, dan frekuensi harga diri rendah paling tinggi ada pada kelompok dengan lama hemodialisa antara 10-12 bulan

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Black, J. M., & Jane, K. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Jakarta: Salemba Emban Satria.
- Guindon, M.H. (2010). *Self-esteem across the lifespan*. New York: Taylor and Francis Grup, LCC
- Kartika, I. R., & Juwita, L. (2018). Quality of Life on Chronic Renal Patients Who Running Hemodialysis : A Descriptive Study. *Jurnal INJEC*, 3(1), 22–27. Retrieved from <http://injec.aipni-ainec.org/index.php/INJEC/article/view/189/147>
- Kemenkes. (2017). Situasi Penyakit Ginjal Kronis. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin\\_ginjal\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin_ginjal_2017.pdf)
- Hidayat, A.A., (2017). *Metode Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Linton, A. D. (2016). *Introduction to Medical Surgical Nursing*. Canada: Elsevier.

- Potter & Perry. (2010). *Fundamental of Nursing Edisi 7*. Jakarta : Salemba Media
- Rahmawati, R., & Padoli. (2017). Kejadian Depresi Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 10(2) 82-90. <http://journal.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/KEP/article/view/948/655>
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, M., Setiyo, B., & Syam, A. F. (2015). *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi IV*. Jakarta: Interna Publishing.
- Sunarmi, E., & Maliya, A. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Interdialytic Weight Gain (Idwg) pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Unit*
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Toy, Liu, & Campbell. (2011). *Case File Ilmu Bedah Edisi Ke Tiga*. Tangerang: Kharisma.