

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN TINGKAT DEPRESI PASIEN YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS

Asri P., Marthan, Mariyono SW, Purwanta
Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: It was recorded that there were 130 patients undergoing a routine hemodialysis therapy in RS DR. Sardjito Yogyakarta with various length of therapy. For patients with a chronic renal failure, hemodialysis will prevent fatality however it does not recover or cure renal disease and is unable in balancing the loss of metabolic activities which are also impacts of renal failure and its therapy for patient's live quality. Social support is important for patients undergoing hemodialysis therapy, because social relationship could influence behavior and, in turn, behavior contributes to desirable health result. Social support will give positive influences either to physical as well as psychological prosperities and grow a hoping so that encourage the ability to defense or reduce the stress which in turn reduce depression.

Objective: This study is purposed to identify the correlation between social support and depression rate of patients undergoing hemodialysis therapy.

Method: The type of this study is non-experimental and of a correlational type. The research was conducted at RS DR. Sardjito Yogyakarta with research subject of patients undergoing hemodialysis therapy. The instrument used was Social Support Questionnaire by Sarason, translated from The Social Support Questionnaire and Beck Depression Inventory (BDI), to measure depression rate. The data collected was then analyzed using Pearson Product Moment.

Result: The analysis of social support and depression rate of patients undergoing hemodialysis therapy showed that thirty patients (93.75%) have a social support of a high category, the most respondents who have a social support sourced from primary source and primary-secondary sources were twelve patients (37.5%), a big number of patients who have social support such as social support of appreciation, material, information, and emotion was 21 persons (65.6%). The correlation coefficient resulted from the two variables was $r = -0.512$ with significance level of $p = 0.03$.

Conclusion: There is a negative correlation between social support and depression rate of patients undergoing hemodialysis therapy.

Keywords: social support, depression rate, hemodialysis

PENGANTAR

Diperkirakan bahwa ada lebih dari 100.000 pasien yang akhir-akhir ini menjalani hemodialisis. Bagi pasien gagal ginjal kronis, hemodialisis akan mencegah kematian, namun tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik juga dampak dari gagal ginjal serta terapinya terhadap kualitas hidup pasien.¹ Individu dengan hemodialisis jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya, mereka biasanya mengalami masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang serta impotensi, depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan menghadapi kematian.²

Dua pertiga dari pasien yang mendapat terapi dialisis tidak pernah kembali pada aktifitas atau

pekerjaan seperti sedia kala. Dengan demikian pasien akan mengalami kehilangan pekerjaan, penghasilan, kebebasan, harapan umur panjang, fungsi seksual, sehingga dapat mengakibatkan kehilangan harga diri dan identitas gender. Rasa kehilangan ini akan mengakibatkan efek kemarahan yang akhirnya timbul suatu keadaan depresi sekunder sebagai akibat dari penyakit sistemik yang mendahuluinya.³

Dukungan sosial penting untuk pasien penyakit kronik (dalam hal ini pasien yang menjalani terapi hemodialisis) karena hubungan sosial mempengaruhi tingkah laku dan tingkah laku ini memberi hasil kesehatan seperti yang diinginkan. Interpretasi lain adalah bahwa keterlibatan sosial memberikan identitas dan sumber untuk evaluasi diri secara positif. Hal ini dapat meningkatkan persepsi kendali dan penguasaan diri serta me-

ngurangi kecemasan. Pengurangan rasa cemas, rasa tidak berdaya, dan rasa putus asa dapat meningkatkan status kesehatan.⁴

Dukungan sosial merupakan sumber penanggulangan yang paling utama dalam menghadapi stress, selain konstitusi, inteligensi, sumber keuangan, agama, hobi dan cita-cita. Individu yang mendapatkan dukungan sosial kelihatan lebih tahan terhadap pengaruh psikologis dari stresor lingkungan daripada individu yang tidak mendapatkan dukungan sosial.⁵

Tercatat ada 130 orang jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis rutin di RS Dr Sardjito Yogyakarta, dengan lama terapi yang berbeda-beda. Dukungan sosial akan menimbulkan pengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis. Seseorang yang mendapatkan dukungan akan merasa diperhatikan, disayangi, merasa berharga dapat berbagi beban, percaya diri dan menumbuhkan harapan sehingga mampu menangkai atau mengurangi stres yang pada akhirnya akan mengurangi depresi.⁴

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Subjek penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani terapi hemodialisis rutin di RS Dr. Sardjito Yogyakarta. Tehnik *sampling* yang digunakan adalah dengan *accidental sampling* yaitu seluruh pasien

yang menjalani terapi hemodialisis yang selama dilakukan penelitian sedang menjalani terapi di RS Dr. Sardjito Yogyakarta. Jumlah sampel yang diambil yaitu berjumlah 32 orang.

Dalam penelitian ini peneliti mempergunakan metode non-eksperimental, bersifat korelasional. Pengumpulan data dengan mempergunakan Kuesioner Dukungan Sosial oleh Sarason, terjemahan dari *The Social Support Questionnaire* dan *Beck Depression Inventory* (BDI).

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RS Dr. Sardjito Yogyakarta.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Tingkat Depresi

Tabel 1 menunjukkan sebanyak 1 orang (3,1%) responden mengalami depresi tinggi, 11 orang (34,4%) mengalami depresi sedang, dan 20 orang (62,5%) responden mengalami depresi rendah.

Berdasarkan jenis kelamin responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden pria mengalami depresi tingkat rendah yaitu 11 orang (34,4%), sedangkan responden wanita sebanyak 9 orang (28,1%). Saat sedang menderita penyakit fisik baik pria maupun wanita bisa mengalami perasaan sedih atau depresi yang sama.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Karakteristik Responden yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RS Dr. Sardjito pada Bulan November 2005

Variabel	Depresi Rendah	Depresi Sedang	Depresi Tinggi	Jumlah
Jenis kelamin				
Pria	11(34,4%)	6(18,7%)	0(0%)	17(53,1%)
Wanita	9(28,1%)	5(15,7%)	1(3,1%)	15(46,9%)
Umur				
≤ 20	1(3,1%)	0(0%)	0(0%)	1(3,1%)
21 s/d 30	3(9,4%)	3(9,4%)	0(0%)	6(18,8%)
31 s/d 40	4(12,4%)	5(15,7%)	0(0%)	9(43,8%)
41 s/d 50	6(18,8%)	2(6,3%)	1(3,1%)	9(43,8%)
≥ 50	6(18,8%)	1(3,1%)	0(0%)	7(21,9%)
Pendidikan				
SD	4(12,4%)	0(0%)	0(0%)	4(12,4%)
SLTP	2(6,3%)	1(3,1%)	0(0%)	3(9,4%)
SLTA	11(34,3%)	5(15,7%)	1(3,1%)	17(53,1%)
Akademi	3(9,4%)	3(9,4%)	0(0%)	6(18,8%)
PT	0(0%)	2(6,3%)	0(0%)	2(6,3%)
Status				
Kawin	15(46,9%)	6(18,8%)	1(3,1%)	22(68,8%)
Tak Kawin	5(15,7%)	5(15,7%)	0(0%)	10(31,2%)
Lama HD (tahun)				
< 1	2(6,3%)	2(6,3%)	1(3,1%)	5(15,7%)
1 s/d 3	7(21,9%)	7(21,9%)	0(0%)	14(43,8%)
4 s/d 6	8(25,0%)	1(3,1%)	0(0%)	9(28,1%)
> 6	3(9,4%)	1(3,1%)	0(0%)	4(12,4%)
Total	20(62,5%)	11(34,4%)	1(3,1%)	32(100%)

Sumber: Data Primer

Orang yang berpendidikan lebih tinggi lebih sukses dalam menunda peningkatan depresi. Namun dalam penelitian ini, sebagian besar responden dengan tingkat depresi rendah berpendidikan SLTA yaitu sebanyak 11 orang (34,4%), sedangkan responden berpendidikan Perguruan Tinggi mengalami depresi sedang. Hal ini mungkin disebabkan oleh karakteristik responden dalam penelitian sebagian besar berpendidikan SLTA.

Berdasarkan status perkawinan sebagian besar responden dengan tingkat depresi rendah berstatus kawin, yaitu sebanyak 15 orang (46,9%). Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji statistik tentang hubungan status perkawinan dengan depresi. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa orang yang sudah menikah akan mengalami kecenderungan mengalami depresi lebih besar dibandingkan dengan seseorang yang hidup sendiri.⁶

Berdasarkan lama menjalani terapi hemodialisis sebagian besar responden dengan tingkat depresi rendah telah menjalani terapi hemodialisis selama 4-6 tahun, yaitu sebanyak 8 orang (25%). Penelitian

sebelumnya menemukan bahwa tidak ada hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan tingkat depresi pada pasien HD dengan menggunakan *Sperman Rho*. Hal ini dimungkinkan karena pada dasarnya depresi adalah gangguan patologi dari mood yang berfluktuasi kadang naik kadang turun.⁷

B. Skor Dukungan Sosial

Dari hasil penelitian didapatkan 30 orang (93,8%) responden mendapatkan dukungan sosial tinggi. 17 orang (53,1%) responden yang mendapatkan dukungan sosial tinggi adalah pria. Hal ini disebabkan oleh jumlah responden pria yang lebih banyak daripada wanita.

Berdasarkan status perkawinan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan skor dukungan sosial tinggi berstatus kawin, yaitu 21 orang (65,7%). Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan menikah dapat memberikan keuntungan terhadap kesehatan seseorang dengan penyediaan dukungan sosial.⁸

Tabel 2. Distribusi Skor Dukungan Sosial Berdasarkan Karakteristik Responden yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RS Dr. Sardjito pada Bulan November 2005

Variabel	Dukungan Sosial Rendah	Dukungan Sosial Sedang	Dukungan Sosial Tinggi	Jumlah
Jenis kelamin				
Pria	0(0%)	0(0%)	17(53,1%)	17(53,1%)
Wanita	0(0%)	2(6,2%)	13(40,6%)	15(46,9%)
Umur				
≤ 20	0(0%)	0(0%)	1(3,1%)	1(3,1%)
21 s/d 30	0(0%)	0(0%)	6(18,8%)	6(18,8%)
31 s/d 40	0(0%)	1(3,1%)	8(25,0%)	9(28,1%)
41 s/d 50	0(0%)	1(3,1%)	8(25,0%)	9(28,1%)
≥ 50	0(0%)	0(0%)	7(21,9%)	7(21,9%)
Pendidikan				
SD	0(0%)	0(0%)	4(12,4%)	4(12,4%)
SLTP	0(0%)	0(0%)	3(9,4%)	3(9,4%)
SLTA	0(0%)	2(6,2%)	15(46,9%)	17(53,1%)
Akademi	0(0%)	0(0%)	6(18,8%)	6(18,8%)
PT	0(0%)	0(0%)	2(6,3%)	2(6,3%)
Status				
Kawin	0(0%)	1(3,1%)	21(65,7%)	22(68,8%)
Tak Kawin	0(0%)	1(3,1%)	9(28,1%)	10(31,2%)
Lama HD (tahun)				
< 1	0(0%)	1(3,1%)	4(12,5%)	5(15,7%)
1 s/d 3	0(0%)	1(3,1%)	13(40,8%)	14(43,8%)
4 s/d 6	0(0%)	0(0%)	9(28,1%)	9(28,1%)
> 6	0(0%)	0(0%)	4(12,4%)	4(12,4%)
Total	0 (0%)	2(6,2%)	30(93,8%)	32(100%)

Sumber: Data Primer

C. Sumber Dukungan Sosial

Sumber dukungan sosial yang diterima pasien yang menjalani terapi hemodialisis dikategorikan menjadi primer yaitu untuk sumber dukungan sosial yang diterima pasien yang berasal dari anggota keluarga dan sahabat; sekunder yaitu untuk sumber dukungan sosial yang diterima pasien yang berasal dari teman, kenalan, tetangga, dan rekan kerja; tersier yaitu untuk sumber dukungan sosial yang diterima pasien yang berasal dari instansi dan petugas kesehatan. Dari penelitian didapatkan hasil bahwa responden terbanyak mendapatkan dukungan sosial yang diperoleh berasal dari sumber primer serta sumber primer dan sekunder yaitu sebanyak 12 orang (37,5 %). Hasil tersebut dapat dilihat dalam Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Sumber Dukungan Sosial yang Diterima Responden yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RS Dr. Sardjito November 2005

Sumber Dukungan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Primer	12	37,5
Sekunder	0	0,0
Tersier	1	3,1
Primer dan Sekunder	12	37,5
Primer dan Tersier	2	6,3
Primer, Sekunder dan Tersier	5	15,6
Total	32	100

Sumber: Data primer

D. Bentuk Dukungan Sosial

Bentuk dukungan sosial dikategorikan menjadi penghargaan, informasi, materi, dan emosi. Dari penelitian didapatkan hasil sebagian besar responden mendapatkan bentuk dukungan sosial yang berupa dukungan sosial penghargaan, materi, informasi dan emosi yaitu 21 orang (65,6%). Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa 20 orang (62,5%) responden mengalami depresi rendah. Hasil tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Bentuk Dukungan Sosial Responden yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RS Dr. Sardjito November 2005

Bentuk Dukungan	Jumlah	Persentase
Informasi	1	3,1
Materi dan Informasi	1	3,1
Materi, Informasi dan Emosi	3	9,4
Penghargaan dan Emosi	2	6,3
Penghargaan, Informasi dan Emosi	1	3,1
Penghargaan, Materi dan Emosi	1	3,1
Penghargaan, Materi dan Informasi	2	6,3
Penghargaan, Materi, Informasi dan Emosi	21	65,6
Total	32	100

Sumber: Data primer

E. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi

Hasil kolerasi antara variabel bebas (dukungan sosial) dengan variabel terikat (tingkat depresi) pasien yang menjalani terapi hemodialisis yaitu $r = -0,512$ dengan tingkat kemaknaan $p = 0,03$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RS Dr. Sardjito Yogyakarta dengan tingkat korelasi sedang. Hasil tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Dukungan Sosial dan Tingkat Depresi Responden yang menjalani Terapi Hemodialisis di RS Dr. Sardjito pada Bulan November 2005

Variabel Bebas	Variabel Terikat	r	P
Dukungan Sosial	Tingkat Depresi	-0,512	0,003

Sumber: data primer

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian yang di lakukan di ruang Hemo-dialisa RS Dr. Sardjito Yogyakarta diperoleh hasil bahwa ada hubungan negatif antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pasien yang menjalani terapi hemodialisis dan tingkat korelasinya adalah sedang.

Saran

Bagi orang-orang yang berarti bagi pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan dari orang-orang yang berarti bagi pasien dapat mengurangi gejala-gejala depresi. Jadi, sebaiknya orang-orang yang berarti bagi pasien senantiasa memberikan dukungan untuk memperbaiki kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Bagi instalasi hemodialisis RS. Dr.Sardjito perlu dilakukan kolaborasi dengan psikiatri untuk mengurangi tingkat depresi pasien sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien.

Staf dapat lebih memberikan dukungan kepada pasien yang menjalani terapi hemodialisis dengan cara selalu memberikan pendidikan kesehatan pada pasien. Diharapkan perawat selalu mengkaji aspek psikologi pasien hemodialisis dengan cara mengeksplorasi perasaan, empati, membuka diri, memberikan kehangatan, dan lain-lain.

Bagi peneliti lain perlu dilakukan penelitian lebih mendalam menggunakan observasi dan wawancara mendalam selain kuesioner sehingga lebih mendapatkan data yang lengkap.

Gejala-gejala depresi yang timbul dapat dikurangi dengan dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang tulus pada kesempatan ini peneliti menyampaikan kepada yang terhormat:

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM beserta staf.
2. Bapak Mariyono SW, SKp, MSi selaku pembimbing I.
3. Bapak Purwanta, S.KP, M.Kes selaku pembimbing II.
4. Ibu Dra. Sumarni DW, M.Kes selaku dosen penguji.
5. Direktur RS Dr. Sardjito Yogyakarta beserta Kepala Ruang Hemodialisa dan staf.
6. Ayahanda dan Ibunda tercinta serta adik tersayang Aji Prayoga Marthan yang dengan setia selalu mendukung dalam doa dan materi.
7. Rekan-rekan PSIK'04 (Mbak Frisna, Mbak Lia, Mbak Sari, Mas Adi Nugroho dan Mas Hans Litaay) serta sahabatku Daniel dan Kak Bety makasih atas dukungan dan bantuan kalian yang tak terhingga.

Penulis menyadari sungguh bahwa seluruh bantuan sangatlah bermanfaat dalam penyempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan sebagai sumber berkat selalu melimpahkan berkatNya dalam tugas dan kerja kita setiap saat.

KEPUSTAKAAN

1. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian*. PT. Rineka Cipta. Jakarta. 1998.
2. Beck, A.T. *Depression Causes and Treatment*. University of Pennsylvania Press. Philadelphia. 1988.

3. Bishop, G.D. *Health Psychology Integrating Mind and Body*. National University of Singapore. Singapore. 1998.
4. Brunner & Suddart. *Teksbook of Medical Surgical Nursing*. R.R Donelly and Son Company. Philadelphia. 1996.
5. Stuart & Sundeen. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 3. EGC. Jakarta. 1998.
6. Smet. B. *Psikologi Kesehatan*. Gramedia Widiasarana. Jakarta. 1994.
7. Cohen, S. dan Syme, S.L. *Social Support and Health*. Academic Press. Florida. 1985.
8. Dean, A. *Depression in Multidisciplinary Perspective*. Brunner/Mazel. New York. 1985.
9. Ibrahim, 2000. *Moclobemide Mempersingkat Waktu Rehabilitasi pada Pasien Depresi Pasca Stroke (D.P.S)*. Jakarta: PT. Dian Ariesta.
10. Kodriati, N., 2004. *Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Respon Stress Psikologi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Yogyakarta, Indonesia dan Kobe, Jepang*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gadjahmada.
11. Miller, J.F., 1996. *Coping with Chronic Illness*. F.A. Phyladelphia: Davis Company.
12. Nurkhayati, 2005. *Gambaran Dukungan Sosial Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Instalasi Dialisis RS Dr. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Univeristas Gadjah Mada.
13. Sejati. 2004. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Depresi pada Pasien Hemodialisis di RS Dr. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta: Falkultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.