

HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI

Muhammad G. A. Putra^{1*}, Umbu Nggiku Njakarta², Eldad Onesifarus Sopater³

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Jakarta, Indonesia

² Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kupang, Kupang, Indonesia

³ Program Studi Keperawatan, Universitas Cendrawasih, Papua, Indonesia

Corresponding e-mail: mga.putra@uinjkt.ac.id

Copyright © 2025 The Author



This is an open access article

Under the Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

DOI: [10.53866/jimi.v5i6.1092](https://doi.org/10.53866/jimi.v5i6.1092)

Abstrak

Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis menghadapi tuntutan terapi berulang, pembatasan aktivitas, serta perubahan peran sosial yang dapat meningkatkan risiko gangguan psikologis. Lama menjalani hemodialisis berpotensi berkaitan dengan tingkat depresi, tetapi hubungan tersebut tidak selalu konsisten pada setiap populasi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan lama menjalani hemodialisis dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis di RSUD Panembahan Senopati. Penelitian menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sebanyak 187 pasien dianalisis berdasarkan data lengkap. Lama menjalani hemodialisis dikategorikan menjadi 1-3 tahun dan lebih dari 3 tahun, sedangkan tingkat depresi diukur menggunakan Beck Depression Inventory-II. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Spearman rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 107 responden (57,2%) menjalani hemodialisis selama 1-3 tahun dan 80 responden (42,8%) lebih dari 3 tahun. Tingkat depresi responden terdiri atas normal 63 orang (33,7%), depresi ringan 53 orang (28,3%), depresi sedang 45 orang (24,1%), dan depresi berat 26 orang (13,9%). Uji Spearman menunjukkan adanya hubungan bermakna antara lama menjalani hemodialisis dan tingkat depresi ($r=0,147$; $p=0,045$). Hubungan yang ditemukan bersifat sangat lemah, sehingga lama menjalani hemodialisis perlu dipahami sebagai salah satu indikator klinis, bukan satu-satunya faktor yang menentukan depresi.

Kata Kunci: Depresi; Gagal Ginjal Kronis; Hemodialisis; Lama Menjalani Hemodialisis

Abstract

Patients with chronic kidney disease (CKD) undergoing hemodialysis face the demands of recurrent therapy, activity restrictions, and alterations in social roles, all of which can elevate the risk of psychological distress. The duration of hemodialysis treatment is potentially associated with depression levels; however, this relationship remains inconsistent across different populations. This study aimed to analyze the correlation between the duration of hemodialysis and the level of depression among patients with CKD at Panembahan Senopati Hospital. A quantitative correlational design with a cross-sectional approach was employed. A total of 187 patients with complete data were included in the analysis. The duration of hemodialysis was categorized into 1–3 years and >3 years, while depression levels were assessed using the Beck Depression Inventory-II (BDI-II). Univariate and bivariate analyses were performed, utilizing the Spearman rank correlation test. The results indicated that 107 respondents (57.2%) had undergone hemodialysis for 1–3 years, while 80 respondents (42.8%) had received treatment for over 3 years. Regarding depression levels, 63 patients (33.7%) were classified as normal, 53 (28.3%) exhibited mild depression, 45 (24.1%) presented with moderate depression, and 26 (13.9%) experienced severe depression. The Spearman test revealed a

statistically significant relationship between the duration of hemodialysis and the level of depression ($r = 0.147$; $p = 0.045$). However, the observed correlation was very weak, suggesting that the duration of hemodialysis should be considered as merely one clinical indicator rather than the sole determinant of depression in these patients.

Keywords: *Depression; Chronic Kidney Disease; Hemodialysis; Hemodialysis Duration*

1. Pendahuluan

Penyakit ginjal kronis (chronic kidney disease/CKD) merupakan gangguan progresif yang ditandai oleh penurunan fungsi maupun kerusakan struktur ginjal yang berlangsung dalam jangka waktu lama sehingga menimbulkan berbagai dampak terhadap kondisi kesehatan pasien. Berdasarkan pedoman Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO), CKD termasuk penyakit kronis yang memerlukan pemantauan secara berkesinambungan. Penentuan stadium penyakit, risiko perburukan fungsi ginjal, serta pemilihan terapi dipengaruhi oleh beberapa parameter, antara lain etiologi penyakit, nilai laju filtrasi glomerulus (glomerular filtration rate/GFR), dan derajat albuminuria (KDIGO, 2024). Ketika penyakit telah mencapai stadium akhir, terapi pengganti ginjal menjadi pilihan utama untuk mempertahankan fungsi fisiologis tubuh, salah satunya melalui tindakan hemodialisis.

Hemodialisis berperan penting dalam mempertahankan kelangsungan hidup pasien dengan gagal ginjal stadium akhir. Meskipun demikian, terapi ini juga menimbulkan berbagai konsekuensi terhadap kehidupan sehari-hari. Kewajiban menjalani prosedur secara rutin, pembatasan asupan cairan dan makanan, berkurangnya kemampuan melakukan aktivitas produktif, serta meningkatnya ketergantungan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikososial pasien. Dari perspektif keperawatan, pasien yang menjalani hemodialisis memerlukan pendekatan yang komprehensif karena harus beradaptasi dengan perubahan pada aspek psikologis, sosial, ekonomi, dan spiritual. Sejumlah penelitian di Indonesia melaporkan bahwa depresi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penurunan kualitas hidup pasien hemodialisis, sehingga penanganan masalah psikologis perlu menjadi bagian integral dalam asuhan keperawatan (Syamsiah et al., 2022).

Gangguan depresi merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling sering dialami oleh pasien CKD yang menjalani terapi pengganti ginjal. Bukti ilmiah dari tinjauan sistematis dan meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada kelompok pasien yang menjalani hemodialisis lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang telah menjalani transplantasi ginjal, yang menunjukkan bahwa beban psikologis pada kelompok hemodialisis masih menjadi persoalan penting (Zaragoza-Fernández et al., 2025). Depresi yang tidak dikenali dapat mengganggu kepatuhan terapi, menurunkan motivasi pasien untuk merawat diri, memperburuk kualitas tidur, serta memengaruhi hubungan pasien dengan keluarga dan tenaga kesehatan.

Lama menjalani hemodialisis dapat memberikan pengaruh yang berbeda terhadap kondisi psikologis pasien. Pada sebagian pasien, durasi terapi yang semakin panjang dapat menimbulkan kejenuhan, kelelahan kronis, rasa kehilangan kemandirian, serta kekhawatiran terhadap masa depan. Namun, pada pasien lain, pengalaman menjalani terapi dalam waktu lama dapat membentuk penerimaan diri, strategi koping, kedekatan dengan tenaga kesehatan, dan dukungan sosial yang lebih stabil. Perbedaan kemungkinan tersebut membuat hubungan lama menjalani hemodialisis dengan tingkat depresi tidak dapat diasumsikan secara sederhana.

Beberapa penelitian menunjukkan temuan yang belum sepenuhnya seragam. Mulyono et al. (2025) melaporkan adanya hubungan antara lama hemodialisis dan tingkat depresi, sedangkan Maltus et al. (2026) menemukan bahwa durasi hemodialisis tidak berhubungan bermakna dengan tingkat depresi pada pasien hemodialisis di Kupang. Ketidaksamaan hasil tersebut memperlihatkan bahwa konteks rumah sakit, karakteristik pasien, dukungan keluarga, instrumen pengukuran, dan kategori durasi terapi dapat memengaruhi hasil penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan lama menjalani hemodialisis dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis di RSUD Panembahan Senapati.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan rancangan korelasional dan pendekatan cross-sectional. Pendekatan tersebut dipilih untuk mengidentifikasi hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis sebagai variabel independen dengan tingkat depresi sebagai variabel dependen melalui pengukuran yang dilakukan pada satu waktu pengamatan. Seluruh proses penelitian dilaksanakan di Unit Hemodialisis RSUD Panembahan Senopati.

Populasi penelitian mencakup seluruh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis rutin di RSUD Panembahan Senopati. Sebanyak 187 responden yang memenuhi kelengkapan data ditetapkan sebagai sampel penelitian. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik consecutive sampling, yaitu setiap pasien yang memenuhi kriteria inklusi direkrut secara berturut-turut selama periode penelitian hingga jumlah sampel yang ditargetkan tercapai.

Kriteria inklusi meliputi pasien gagal ginjal kronis berusia minimal 18 tahun yang telah menjalani hemodialisis secara rutin selama sedikitnya satu tahun, memiliki kemampuan komunikasi yang baik, berada dalam kondisi klinis stabil saat pengumpulan data, serta bersedia menjadi responden dengan mengisi kuesioner penelitian. Sementara itu, pasien dikeluarkan dari penelitian apabila mengalami penurunan kesadaran, berada dalam kondisi akut atau mengalami komplikasi berat ketika pengambilan data berlangsung, memiliki gangguan kognitif yang menghambat pengisian instrumen, mempunyai riwayat gangguan psikiatri berat berdasarkan rekam medis, atau mengembalikan kuesioner yang tidak terisi secara lengkap.

Data penelitian diperoleh menggunakan lembar karakteristik responden dan instrumen Beck Depression Inventory-II (BDI-II). Lama menjalani hemodialisis dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu 1–3 tahun dan lebih dari 3 tahun berdasarkan distribusi data penelitian. Tingkat depresi ditentukan mengacu pada skor BDI-II, yang diklasifikasikan menjadi normal (0–13), depresi ringan (14–19), depresi sedang (20–28), dan depresi berat (29–63) (Beck et al., 1996).

Analisis data dilakukan dalam dua tahap, yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, distribusi lama menjalani hemodialisis, serta tingkat depresi dalam bentuk frekuensi dan persentase. Variabel usia disajikan menggunakan nilai rerata, standar deviasi, median, serta rentang data. Selanjutnya, hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan tingkat depresi dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman rank, mengingat kedua variabel utama berskala ordinal. Nilai $p < 0,05$ ditetapkan sebagai batas signifikansi statistik.

3. Hasil Dan Pembahasan

Sebanyak 187 responden dianalisis dalam penelitian ini. Rerata usia responden adalah $52,56 \pm 11,68$ tahun, dengan median 53 tahun dan rentang 25–77 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, responden laki-laki berjumlah 99 orang (52,9%) dan perempuan 88 orang (47,1%). Pendidikan terbanyak adalah SMA/SMK/MA sebanyak 65 orang (34,8%), sedangkan status pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 85 orang (45,5%). Sebagian besar responden menjalani hemodialisis selama 1–3 tahun, yaitu 107 orang (57,2%).

Tabel 1. Karakteristik responden (n=187)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	99	52,9
	Perempuan	88	47,1
Pendidikan	Tidak sekolah	1	0,5
	SD/MI	46	24,6
	SMP/MTs	44	23,5
	SMA/SMK/MA	65	34,8
	Perguruan tinggi	31	16,6
Pekerjaan	PNS	7	3,7
	Wiraswasta	26	13,9
	Petani	19	10,2

	Buruh	21	11,2
	Pensiunan	11	5,9
	Tidak bekerja	85	45,5
	Lain-lain	18	9,6
Lama menjalani hemodialisis	1-3 tahun	107	57,2
	>3 tahun	80	42,8

Distribusi karakteristik menunjukkan bahwa pasien hemodialisis dalam penelitian ini berada pada rentang usia dewasa hingga lanjut usia. Kondisi ini penting diperhatikan karena usia, produktivitas, dan status pekerjaan dapat memengaruhi respons psikologis pasien terhadap penyakit kronis. Responden yang tidak bekerja merupakan kelompok terbesar, sehingga perubahan peran ekonomi dan ketergantungan terhadap keluarga dapat menjadi latar yang memperberat tekanan psikologis. Temuan ini mendukung pandangan bahwa depresi pada pasien hemodialisis tidak dapat dilepaskan dari situasi sosial pasien, bukan hanya dari lamanya terapi.

Hasil pengukuran tingkat depresi menunjukkan bahwa 63 responden (33,7%) berada pada kategori normal, 53 responden (28,3%) mengalami depresi ringan, 45 responden (24,1%) mengalami depresi sedang, dan 26 responden (13,9%) mengalami depresi berat. Dengan demikian, lebih dari separuh responden menunjukkan gejala depresi ringan sampai berat. Keadaan ini menguatkan perlunya skrining psikologis pada pasien hemodialisis karena depresi dapat memengaruhi kepatuhan terapi, kualitas hidup, dan keterlibatan pasien dalam perawatan diri (Alshelleh et al., 2023; Nablawi et al., 2025).

Tabel 2. Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan tingkat depresi

Lama menjalani hemodialisis	Normal n (%)	Depresi ringan n (%)	Depresi sedang n (%)	Depresi berat n (%)	Total n (%)	r	p
1-3 tahun	44 (41,1)	26 (24,3)	24 (22,4)	13 (12,1)	107 (100)	0,147	0,045
>3 tahun	19 (23,8)	27 (33,8)	21 (26,2)	13 (16,2)	80 (100)		
Total	63 (33,7)	53 (28,3)	45 (24,1)	26 (13,9)	187 (100)		

Keterangan: uji Spearman rank; r=koefisien korelasi.

Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi responden dengan kategori normal lebih besar pada kelompok lama menjalani hemodialisis 1-3 tahun (41,1%) dibandingkan kelompok lebih dari 3 tahun (23,8%). Sebaliknya, depresi ringan, sedang, dan berat cenderung lebih banyak ditemukan pada kelompok yang menjalani hemodialisis lebih dari 3 tahun. Hasil uji Spearman rank memperoleh nilai $r=0,147$ dan $p=0,045$. Secara statistik, hasil ini menunjukkan adanya hubungan bermakna antara lama menjalani hemodialisis dan tingkat depresi. Namun, nilai korelasi berada pada kategori sangat lemah, sehingga hubungan tersebut perlu ditafsirkan secara hati-hati.

Arah hubungan positif menunjukkan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis, kecenderungan kategori depresi menjadi lebih tinggi. Temuan ini dapat dipahami melalui beban terapi jangka panjang yang dialami pasien. Hemodialisis tidak hanya menuntut kehadiran rutin ke rumah sakit, tetapi juga mengharuskan pasien menyesuaikan pola makan, pembatasan cairan, aktivitas fisik, pekerjaan, serta relasi sosial. Dalam jangka panjang, pengulangan pengalaman tersebut dapat menimbulkan kejenuhan, rasa tidak berdaya, dan kekhawatiran terhadap masa depan.

Walaupun demikian, kekuatan hubungan yang sangat lemah memperlihatkan bahwa lama menjalani hemodialisis bukan faktor tunggal yang menentukan depresi. Depresi pada pasien CKD merupakan fenomena multidimensional yang dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, komorbiditas, kualitas tidur, nyeri, kelelahan, spiritualitas, status pekerjaan, kondisi ekonomi, dan persepsi pasien terhadap penyakitnya. Alshelleh et al. (2023) menegaskan bahwa depresi dan kecemasan pada pasien hemodialisis berkaitan dengan kualitas hidup, sedangkan Nablawi et al. (2025) menunjukkan bahwa depresi pada pasien CKD perlu dibaca bersama kondisi klinis dan pengalaman hidup pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Mulyono et al. (2025) yang melaporkan adanya hubungan antara lama hemodialisis dan tingkat depresi pada pasien hemodialisis. Akan tetapi, besar dan arah hubungan dapat

berbeda antarpopulasi. Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh kategori lama hemodialisis, ukuran sampel, karakteristik sosial pasien, instrumen pengukuran depresi, dan variasi pelayanan di unit hemodialisis. Oleh karena itu, hasil penelitian ini lebih tepat dimaknai sebagai bukti bahwa durasi terapi perlu diperhatikan dalam skrining psikologis, bukan sebagai penentu mutlak terjadinya depresi.

Temuan ini juga perlu dibandingkan dengan Maltus et al. (2026) yang menemukan tidak adanya hubungan bermakna antara durasi hemodialisis dan tingkat depresi. Perbedaan hasil tersebut memperkuat bahwa adaptasi pasien terhadap hemodialisis sangat individual. Sebagian pasien mungkin mengalami peningkatan tekanan psikologis seiring lamanya terapi, sedangkan sebagian lain dapat mengembangkan penerimaan diri, dukungan sosial, dan strategi koping yang lebih efektif. Dengan demikian, hubungan lama hemodialisis dan depresi tidak selalu bersifat linear.

Implikasi keperawatan dari penelitian ini adalah perlunya skrining depresi secara berkala pada pasien hemodialisis, terutama pada pasien yang telah menjalani terapi lebih dari tiga tahun. Perawat dapat menggunakan pendekatan komunikasi terapeutik untuk mengidentifikasi keluhan emosional, mengevaluasi dukungan keluarga, memberikan edukasi realistis tentang perawatan diri, serta mengarahkan pasien pada layanan konseling atau rujukan profesional apabila ditemukan gejala depresi sedang hingga berat. Intervensi psikososial juga relevan dipertimbangkan karena tinjauan sistematis menunjukkan bahwa pendekatan psikososial dapat membantu menurunkan gejala depresi pada pasien CKD dan dialisis (Natale et al., 2019; Yang et al., 2024).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain cross-sectional tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat antara lama menjalani hemodialisis dan tingkat depresi. Variabel lain seperti dukungan keluarga, kualitas tidur, status ekonomi, komorbiditas, spiritualitas, dan kepatuhan terapi belum dianalisis dalam model multivariat. Selain itu, lama menjalani hemodialisis hanya dibagi menjadi dua kategori, sehingga variasi durasi terapi yang lebih rinci belum tergambarkan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dan memasukkan faktor psikososial lain agar pemahaman mengenai depresi pada pasien hemodialisis menjadi lebih komprehensif.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis di RSUD Panembahan Senopati. Responden yang telah menjalani hemodialisis selama lebih dari tiga tahun menunjukkan kecenderungan mengalami depresi ringan hingga berat dalam proporsi yang lebih besar dibandingkan dengan pasien yang menjalani terapi selama 1–3 tahun. Meskipun demikian, nilai koefisien korelasi menunjukkan hubungan yang sangat lemah, sehingga durasi hemodialisis belum dapat dijadikan sebagai prediktor tunggal dalam menilai risiko terjadinya depresi.

Temuan ini mengisyaratkan pentingnya penerapan asuhan keperawatan yang bersifat holistik di unit hemodialisis. Upaya tersebut dapat diwujudkan melalui pelaksanaan skrining kesehatan mental secara rutin, pemberian komunikasi terapeutik, edukasi mengenai strategi adaptasi terhadap penyakit kronis, serta optimalisasi keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Pendekatan yang komprehensif diharapkan mampu mendukung deteksi dini gangguan depresi sekaligus meningkatkan efektivitas intervensi psikososial pada pasien hemodialisis.

Bibliografi

- Alshelleh, S., Alhawari, H., Alhourri, A., Abu-Hussein, B., & Oweis, A. (2023). Level of depression and anxiety on quality of life among patients undergoing hemodialysis. *International Journal of General Medicine*, 16, 1783-1795. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S406535>
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. Psychological Corporation.
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes. (2024). KDIGO 2024 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney International*, 105(4S), S117-S314. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2023.10.018>

- Maltus, S. D., Nugroho, T. D., Riwu, A. G., & Telussa, A. S. (2026). The relationship between duration of hemodialysis and level of depression among hemodialysis patients in Kupang City. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 5(1), 324-335. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v5i1.590>
- Mosleh, H., Alenezi, M., Al johani, S., Alsani, A., Fairaq, G., & Bedaiwi, R. (2020). Prevalence and factors of anxiety and depression in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis: A cross-sectional single-center study in Saudi Arabia. *Cureus*, 12(1), e6668. <https://doi.org/10.7759/cureus.6668>
- Mulyono, A., Sunia A. A., I. G. M., & Ganggur, M. S. (2025). The relationship between the length of hemodialysis with the level of depression in patients in the hemodialysis room. *Journal La Medihealthico*, 6(1), 94-101. <https://doi.org/10.37899/journallamedihealthico.v6i1.1788>
- Nablawi, R. A., Alghamdi, L. S., Alshaikh, A. E., Alagha, A. M., Alharbi, N. T., Ali, A. H., Khafaji, H. A., Zarei, E. W. E., & Alzahrani, N. A. (2025). Quality of life and depression among chronic kidney disease patients: A tertiary care center cross-sectional study. *Frontiers in Nephrology*, 5, 1600296. <https://doi.org/10.3389/fneph.2025.1600296>
- Natale, P., Palmer, S. C., Ruospo, M., Saglimbene, V. M., Rabindranath, K. S., & Strippoli, G. F. M. (2019). Psychosocial interventions for preventing and treating depression in dialysis patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(12), CD004542. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004542.pub3>
- Syamsiah, N., Said, F. M., Hassan, D. H. C., Fachrudin, D., & Nurjanah, U. (2022). The relationship between depression and quality of life in patients undergoing hemodialysis in Indonesia. *KnE Life Sciences*, 7(2), 155-164. <https://doi.org/10.18502/cls.v7i2.10298>
- Yang, H., Qi, L., & Pei, D. (2024). Effect of psychosocial interventions for depression in adults with chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis. *BMC Nephrology*, 25, 17. <https://doi.org/10.1186/s12882-023-03447-0>
- Zaragoza-Fernández, G. M., De La Flor, J. C., Fernández Abreu, V., Castellano, E. I., Rodríguez-Barbero Requena, L., & Fernández Castillo, R. (2025). Comparison of depression in hemodialysis, peritoneal dialysis, and kidney transplant patients: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Personalized Medicine*, 15(5), 179. <https://doi.org/10.3390/jpm15050179>