

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN PENURUNAN TINGKAT DEPRESI PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DENGAN TERAPI PSIKOEDUKASI

Agus Waluyo¹, Mustikasari², Agus Setiawan³

1. Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan, Kekhususan Keperawatan Jiwa

2. Staf Dosen FIK UI Departemen Keperawatan Jiwa

3. Staf Dosen FIK UI Departemen Keperawatan Komunitas

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Kampus FIK UI, Depok, Jawa Barat – 16424.

Email: waluyoagus78@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kejadian depresi sering ditemui pada pasien penyakit ginjal kronik yang harus menjalani terapi hemodialisa rutin, Kejadian depresi ini diperberat dengan kurangnya pengetahuan pasien tentang penyakit ginjal kronik, prosedur hemodialisa dan diet ketat yang harus dijalani.

Metode: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi psikoedukasi terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat depresi yang dialami pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa rutin. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental pre-post test without control group* dengan intervensi terapi psikoedukasi. *Pre test* dilakukan pada 17 responden yang mengalami depresi yang menjalani terapi hemodialisa rutin di ruang Hemodialisa RSUD dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung pada bulan Juni 2014. Data dikumpulkan dengan responden mengisi kuesioner. Data dianalisis dengan Uji t. **Hasil:** Hasil *pre test* menunjukkan, data tingkat pengetahuan rata-rata 7,88. Data tingkat depresi rata-rata 18,76. Setelah diberikan intervensi terapi psikoedukasi, tingkat pengetahuan responden rata-rata 18,35 yang secara statistik bermakna ($p=0,000$) dan tingkat depresi responden rata-rata 16,76 yang secara statistik juga bermakna ($p=0,000$). Disimpulkan bahwa terapi psikoedukasi meningkatkan pengetahuan responden dan menurunkan tingkat depresi. **Diskusi:** Terapi psikoedukasi direkomendasikan untuk dikembangkan sebagai terapi keperawatan jiwa yang dapat diberikan pada pasien penyakit ginjal kronis dengan terapi hemodialisa yang mengalami depresi.

Kata kunci: Terapi psikoedukasi, pengetahuan, depresi.

ABSTRACT

Introduction: The incidence of depression is often experienced by patients with chronic kidney disease (CKD) who must undergo regular hemodialysis therapy. Depression usually occurs early in patient who undergo regular hemodialysis therapy. **Methods:** This research was conducted to determine the effect of therapies of psychoeducation on the level of knowledge and level of depression in patients with CKD who undergo regular hemodialysis therapy. The method used was quasi-experimental pre-post test without control group, sampling techniques was by purposive sampling, with a sample of 17 patients. Analysis of data using t test. **Results:** The result showed that the mean of knowledge of the patients increased from 7,88 to 18,35 after psychoeducation therapy (statistically significant $p = 0,000$). And the mean of depression in patients decrease from 18,76 into 16,76 after psychoeducation therapy (statistically significant $p = 0,000$). Concluded that psychoeducation therapy increases the knowledge and decrease the depression of the respondents. **Discussion:** Psychoeducation therapy is recommended for psychiatric nursing developed as a therapy that can be administered to patients with CKD who are depressed hemodialysis therapy.

Keywords: Psychoeducation therapy, knowledge, depression.

PENDAHULUAN

Di Indonesia pasien dengan penyakit ginjal kronik mencapai 25 juta jiwa dan sekitar 80 000 jiwa menjalani terapi hemodialisa (Dharmaizar, 2013). Hemodialisa adalah suatu terapi untuk

mengeluarkan sisa metabolisme dan cairan yang berlebih dari dalam tubuh (Lubis, A.J., 2006).

Pasien dengan *end stage renal disease* harus menjalani hemodialisa 3 kali dalam seminggu dengan lama terapi 3-5 jam (Price, S.A., 2006). Jadwal ini berlaku tetap dan terus menerus yang artinya apabila pasien PGK tidak menjalani hemodialisa sesuai jadwal maka akan muncul gejala-gejala akibat tidak berfungsinya ginjal seperti lemas, tidak ada tenaga, nafsu makan berkurang, mual, muntah, bengkak, kencing berkurang, gatal, pucat/anemia sampai dengan sesak nafas. Ini berarti pasien harus menyediakan waktunya untuk mendatangi unit hemodialisa secara rutin, dengan lama waktu pada saat menjalani hemodialisa 4-5 jam (Nicholas, G.A., 2012).

Pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa cenderung mengalami depresi akibat kondisi penyakit yang dialami dengan gejala yang muncul berupa perasaan pesimis, putus asa, dan malu dengan kondisi yang dialami saat ini. Penelitian ini dilakukan di ruang Hemodialisa RSUD dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung yang tersedia 40 unit alat hemodialisa, setiap hari memberikan 2 shif pelayanan hemodialisa yaitu pagi dan siang, tercatat sebanyak 218 pasien yang aktif menjalani terapi ini dan jumlah ini bisa terus bertambah.

Pendidikan kesehatan, motivasi dan sikap empati perawat pada pasien dengan mengingatkan pasien untuk tetap rutin menjalani terapi hemodialisa adalah intervensi keperawatan yang sudah dilakukan, sementara intervensi keperawatan berupa terapi yang bisa mengurangi depresi pada pasien belum pernah dilakukan. Perlunya pemberian terapi yang bisa berpengaruh pada aspek psikologis untuk mengurangi gejala depresi pasien, salah satu terapi yang tepat adalah terapi psikoedukasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *quasi* eksperimen dengan intervensi berupa terapi psikoedukasi. Penelitian ini dilakukan di ruang Hemodialisa RSUD dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung dengan melakukan *screening* tingkat depresi pasien menggunakan *Beck Depression Inventory-II* dan kuesioner tingkat pengetahuan pasien yang berisi pertanyaan tentang penyakit ginjal kronis, terapi hemodialisa dan diet pada pasien hemodialisa. Hasil *screening* tanggal 2-14 Juni 2014

diperoleh 17 responden yang mengalami depresi.

Pelaksanaan Psikoedukasi

Responden mengikuti program terapi psikoedukasi secara individu/perorangan dengan mengikuti 5 sesi kegiatan dalam terapi psikoedukasi yaitu: (Sesi 1) Pengkajian masalah yang dialami oleh pasien. (Sesi 2) Manajemen pengetahuan, pada sesi ini pasien sampai harus mampu merencanakan manajemen pola hidup sehat tentang pola diet dan pembatasan cairan terkait dengan PGK dan terapi Hemodialisa. (Sesi 3) Manajemen depresi, pada sesi 3 ini pasien diminta sampai mampu mengungkapkan depresi yang dialami serta cara mengatasinya, pasien diajarkan latihan melawan pikiran negatif dengan pikiran positif (Sesi 4) Manajemen beban, pasien diminta sampai mampu mengungkapkan beban yang dialami serta alternatif cara mengatasinya. (Sesi 5) Hambatan dan pemberdayaan keluarga. Pada sesi ke lima ini pasien mampu mengungkapkan pengalamannya terkait hambatan-hambatan yang dialami dan mencari cara mengatasi beban dengan melibatkan keluarga dan sistem pendukung lain.

HASIL

Karakteristik Responden

Jenis kelamin responden, dari 17 responden, 7 responden berjenis kelamin laki laki dan 10 responden berjenis kelamin perempuan. Usia responden, dari 17 responden, 2 responden berusia dalam kelompok umur 17 – 35 tahun, 8 responden berusia dalam kelompok umur 36 – 45 tahun dan 7 responden berusia dalam kelompok umur 46 – 60 tahun. Pendidikan responden dari 17 responden, 8 responden berpendidikan dasar (SD-SMP), 8 responden berpendidikan menengah (SMA/ sederajat) dan 1 responden berpendidikan tinggi (Diploma-Pascasarjana). Pekerjaan responden dari 17 responden, 10 responden tidak bekerja, 1 responden bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS), 5 responden bekerja sebagai wiraswasta dan 1 responden seorang pensiunan. Penghasilan keluarga dari 17 responden, 9 responden penghasilan keluarga diatas Rp 1.400.000 dan 8 responden penghasilan keluarga dibawah Rp 1.400.000.

Tingkat Pengetahuan Responden

Adapun tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan terapi

psikoedukasi dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Psikoedukasi.

Variabel	n	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
Tingkat Pengetahuan						
<i>Pre test</i>	17	7,88	8,0	3,689	0-14	5,99-9,78
<i>Post test</i>		18,35	18,0	1,320	16-20	17,7-19

Pada tabel 1 tampak tingkat pengetahuan sebelum diberikan terapi psikoedukasi nilai rata-rata 7,88 atau kategori pengetahuan rendah. Setelah diberikan terapi psikoedukasi nilai rata-rata menjadi 18,35 atau kategori pengetahuan tinggi. Sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoedukasi tingkat pengetahuan responden meningkat secara bermakna yang berarti terapi

psikoedukasi dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Tingkat Depresi Responden

Adapun tingkat depresi responden sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoedukasi dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Tingkat Depresi Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Psikoedukasi

Variabel	n	Mean	Median	SD	Min-Maks	95% CI
<i>Pre test</i>	17	18,76	17,0	4,423	11-27	16,49-21,04
<i>Post test</i>		16,76	16,0	4,116	11-23	14,65-18,88

Pada tabel 2 tampak tingkat depresi sebelum diberikan terapi psikoedukasi dengan nilai rata-rata 18,76, setelah diberikan terapi psikoedukasi nilai rata-rata menjadi 16,76. Sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoedukasi ada penurunan nilai rata-rata depresi responden. Hasil uji statistik juga diperoleh p value 0,000. Artinya rata-rata tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoedukasi berbeda (menurun), dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pemberian terapi psikoedukasi mempengaruhi tingkat depresi responden.

Pembahasan

Hasil peneelitan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan terapi psikoedukasi nilai rata-rata 7,88 atau kategori pengetahuan rendah. Setelah diberikan terapi psikoedukasi nilai rata-rata menjadi 18,35 atau kategori pengetahuan tinggi. Sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoedukasi tingkat pengetahuan responden meningkat secara bermakna yang berarti terapi psikoedukasi dapat meningkatkan pengetahuan responden. Hal ini menunjukan bahwa pengetahuan responden dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang diperoleh responden oleh perawat, sesama pasien yang menjalani terapi hemodialisa atau dari tenaga kesehatan lain. Fakta di lapangan menunjukan bahwa

kesibukan dan rutinitas perawat dalam mempersiapkan alat-alat untuk menjalankan prosedur hemodialisa dan mengontrol jalannya terapi hemodialisa telah menyita banyak waktu perawat di ruang Hemodialisa sehingga upaya promosi kesehatan dalam bentuk pendidikan kesehatan yang diperlukan oleh pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa rutin sering terlupakan. Disini dituntut peran perawat untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit ginjal kronis, terapi hemodialisa dan diit pada pasien hemodialisa untuk meningkatkan pengetahuan pasien dalam rangka mengurangi faktor penyebab terjadinya depresi yaitu dengan terapi psikoedukasi (sesi 2).

Pada pelaksanaan terapi psikoedukasi (manajemen pengetahuan) untuk meningkatkan minat terhadap materi dan jalannya pendidikan kesehatan, dapat digunakan beberapa alat bantu antara lain lembar balik dan leaf leat. Dalam lembar balik dijelaskan tentang pengertian PGK, fungsi normal dari organ ginjal yang akan berkaitan dengan fungsi-fungsi ginjal yang akan terganggu akibat PGK, terapi hemodialisa dan diit yang harus dijalani oleh pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan Supratiknya (2010), Psikoedukasi merupakan pengembangan dan pemberian informasi dalam bentuk informasi

yang berkaitan dengan psikologi populer/ sederhana atau informasi lain yang mempengaruhi kesejahteraan psikososial masyarakat. Pemberian informasi ini bisa menggunakan berbagai macam media dan pendekatan. Psikoedukasi bukan merupakan pengobatan, namun psikoedukasi dirancang untuk menjadi bagian dari rencana perawatan secara keseluruhan. Pengetahuan seseorang tentang penyakit sangat penting bagi pasien dan keluarga mereka untuk dapat merancang rencana perawatan dan pengobatan yang optimal.

Hasil penelitian terkait tingkat depresi tampak tingkat depresi sebelum diberikan terapi psikoedukasi dengan nilai rata-rata 18,76, setelah diberikan terapi psikoedukasi nilai rata-rata menjadi 16,76. Sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoedukasi ada penurunan nilai rata-rata depresi responden. Hasil uji statistik juga diperoleh p value 0,000. Artinya rata-rata tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoedukasi berbeda (menurun), dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pemberian terapi psikoedukasi mempengaruhi tingkat depresi responden.

Depresi yang terjadi pada pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa adalah suatu kumpulan kondisi psikologis yang terjadi akibat gejala fisik PGK dan keharusan pasien untuk menjalani terapi hemodialisa guna mempertahankan tingkat optimal tubuh. Depresi ini dimanifestasikan dalam tanda dan gejala oleh Sue (1986, dalam Suprayitno, 2009), depresi sebagai suatu keadaan emosi yang mempunyai karakteristik seperti perasaan sedih, perasaan gagal dan tidak berharga, dan menarik diri dari orang lain atau lingkungan.

Gejala psikis yang ditemui peneliti pada pasien PGK dengan terapi hemodialisa yang mengalami depresi yaitu kehilangan rasa percaya diri/harga diri rendah, pasien cenderung menilai sesuatu dari sisi negatif termasuk menilai diri sendiri, perasaan sensitif sehingga peristiwa sederhana bisa menjadi kompleks dalam sudut pandang pasien. Mudah tersinggung, perasa, mudah sedih, dan lebih suka menyendiri. Merasa diri tidak berguna, perasaan ini muncul karena merasa menjadi orang yang gagal. Perasaan bersalah terkadang juga muncul dalam pikiran orang yang depresi.

Masalah sosial yang terjadi pada pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa rutin jika pasien seorang pegawai swasta atau wiraswasta adalah kehilangan pekerjaan karena sebagian besar waktu terpakai untuk menjalani terapi hemodialisa, pasien merasa tidak mampu untuk bersikap terbuka secara aktif menjadikan keengganan pasien untuk berhubungan dengan lingkungan walaupun ada kesempatan.

Berdasarkan uraian diatas, tingkatan depresi yang terjadi pada responden tergantung pada banyaknya gejala depresi yang muncul yang peneliti nilai dengan menggunakan instrumen pengkajian/kuesioner pengkajian tingkat depresi *Beck Depression Inventory II* (BDI-II).

Pada pelaksanaan terapi psikoedukasi sesi 3, responden diajarkan belajar mengatasi pikiran otomatis negatif. Responden diminta memunculkan 1 pikiran otomatis negatif yang sering muncul dalam kehidupan sehari-hari kemudian diminta untuk memunculkan 1 pikiran positif untuk melawan pikiran otomatis negatif yang muncul. Pada latihan pertama peneliti membantu responden untuk mengidentifikasi pikiran positif yang sesuai untuk mengatasi pikiran negatif responden. Selanjutnya responden berlatih sendiri memunculkan pikiran positif setiap muncul pikiran negatif.

Peneliti menilai pendeknya waktu untuk responden melakukan latihan mandiri melawan pikiran negatif akan mempengaruhi hasil penelitian sehingga responden belum mampu menginternalisasi / melakukan secara spontan mengganti pikiran negatif yang muncul dengan pikiran positif. Butuh waktu yang lebih lama untuk responden agar mampu melakukan latihan mengganti pikiran negatif yang muncul dengan pikiran positif secara spontan.

Kristyaningsih (2009) dalam penelitiannya berjudul pengaruh terapi kognitif terhadap harga diri rendah dan kondisi depresi di ruang Hemodialisa RSUP Fatmawati Jakarta, terapi kognitif bila dilakukan secara konsisten oleh pasien secara mandiri berpeluang meningkatkan harga diri sebesar 18,9% dan diperkirakan mampu meningkatkan nilai harga diri sebesar 20,43 poin, dan juga berpeluang untuk menurunkan depresi sebesar 31,2% dan diperkirakan mampu menurunkan nilai kondisi depresi sebesar 6,29 poin. Intervensi terapi

kognitif dilakukan selama kurang lebih 6 minggu.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terapi psikoedukasi dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan menurunkan tingkat depresi pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa rutin dengan karakteristik responden yang diperoleh dalam penelitian ini bahwa responden wanita lebih banyak dibanding laki-laki, responden terbanyak pada kelompok umur dewasa tengah (36-45 tahun). Pendidikan responden terbanyak pada kelompok tingkat pendidikan dasar dan pendidikan menengah. Pekerjaan, responden terbesar tidak bekerja. Penghasilan keluarga responden terbanyak dengan penghasilan lebih dari UMR provinsi.

Saran

Terapi psikoedukasi direkomendasikan untuk dikembangkan sebagai terapi keperawatan jiwa yang dapat diberikan pada pasien penyakit ginjal kronis dengan terapi hemodialisa yang mengalami depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dharmaizar (2013). 80.000 Penduduk Indonesia Jalani Cuci Darah. <http://www.antaraneews.com/berita/361843/80000-penduduk-indonesia-jalani-cuci-darah>. 6 Maret 2013.
- Kristyaningsih (2009). *Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Harga Diri Rendah dan Kondisi Depresi di ruang Hemodialisa RSUP Fatmawati*. Jakarta: Tesis FIK-UI Tidak Dipublikasikan.
- Lubis, A.J. (2006). *Dukungan Sosial pada pasien gagal ginjal terminal yang melakukan terapi hemodialisa*. FK-USU.
- Mottaghipour, Y., Bickerton, A. (2005). *The Pyramid of Family Care: frame work for family involvement with adult mental health services*. Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health (AeJAMH), Volume 4, Issue 3, 2005. ISSN: 1446-7984.
- Nicholas, G.A. (2012). *Terapi Hemodialisa Sustained Low Efficient Daily Dialysis pada pasien gagal ginjal kronis di ruang terapi intensif*. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/viewFile/5341/4090>. 6 Maret 2013
- Notoatmojo, S. (2010). *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parera G.S.(2004). Sehat Suatu Pilihan Bebas. Diakses dari: [http:// www.indomedia.com](http://www.indomedia.com), 2 Juli 2014
- Price, S.A. (2006). *Patofisiologi : KonsepKlinis Proses-Proses Penyakit*. AlihBahasaPendis B.U. et al., Jakarta: EGC
- Supratiknya, A. (2011). *Merancang Program dan Modul Psikoedukasi*. Edisi revisi. Jakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Suprayitno, E. (2009). *Depresi dan Penanganannya*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.