

GAMBARAN DEPRESI PADA PASIEN DENGAN HEMODIALISIS

Nia Agustiningsih

STIKes Kepanjen Malang

Jl.Trunojoyo No.16 Kepanjen Malang

E-mail : nia_agustiningsih@yahoo.com

Abstract : *Patients with chronic renal failure who undergo hemodialysis need to get attention not only on physiological issues but also psychological problems. This study aims to determine the picture of depression in patients with hemodialysis. This research uses descriptive research design. The number of respondents in this study 30 respondents obtained by using purposive sampling technique. The research was conducted in unit hemodialysis RS Wava Husada Kepanjen from 21 to 23 April 2017. The instrument used to determine depression is Beck Depression Inventor questionnaire The results obtained that there is low depression 15 people (50%), moderate depression 10 people (33,3 %), severe depression 4 people (13,3%) and very heavy depression 1 person (3,4%). It is recommended that health services in providing hemodialysis therapy in patients with chronic renal failure should not only focus on the physiological condition of the patient but also need to pay attention to the patient's psychological condition.*

Key Word : *Depression, Hemodialysis Patient*

Abstrak : Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis perlu mendapatkan perhatian tidak hanya pada masalah fisiologis namun juga masalah psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran depresi pada pasien dengan hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Jumlah responden dalam penelitian ini 30 responden yang didapatkan dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di unit hemodialisis RS Wava Husada Kepanjen mulai tanggal 21 – 22 April 2017. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui depresi adalah kuesioner *Beck Depression Inventor* Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat depresi rendah 15 orang (50%), depresi sedang 10 orang (33,3%), depresi berat 4 orang (13,3%) dan depresi sangat berat 1 orang (3,4%). Sebaiknya pelayanan kesehatan dalam memberikan terapi hemodialisis pada pasien dengan gagal ginjal kronis sebaiknya tidak hanya fokus pada kondisi fisiologis pasien namun juga perlu memperhatikan kondisi psikologis pasien.

Kata Kunci : Depresi, Pasien Hemodialisis

PENDAHULUAN

Hemodialisis adalah salah satu terapi yang sering digunakan pada pasien gagal ginjal kronis. Tujuan hemodialisis adalah membantu memperpanjang umur pasien yaitu dengan mengurangi gejala yang disebabkan karena gangguan akibat dari penurunan fungsi ginjal (Nayana *et al*, 2016). Meskipun hemodialisis bisa membantu memperpanjang umur pasien namun pasien yang menjalani hemodialisis harus mampu melakukan penyesuaian yang besar terhadap hemodialisis. Menurut Bezerra *et al* (2017) menjelaskan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis akan mengalami beberapa perubahan yaitu perubahan fisiologis (berhubungan dengan kondisi fisik pasien), perubahan psikologis (pasien akan mengalami perubahan emosional) dan perubahan pada sosial ekonomi karena jadwal hemodialisis sehingga pasien harus ke rumah sakit sesuai dengan jadwal yang ditentukan sehingga pasien harus mengeluarkan biaya untuk transportasi. Disamping itu perubahan sosial ekonomi akan memberikan dampak

yang besar yaitu pada diri sendiri, keluarga dan lingkungan sekitar dikarenakan dengan hemodialisis kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas fisik akan menurun sehingga akan mengalami keterbatasan dalam melakukan pekerjaan. Adanya keterbatasan dalam melakukan pekerjaan menyebabkan kemampuan dalam bekerja akan menurun sehingga berdampak terhadap pendapatan yang dihasilkan.

Adanya perubahan – perubahan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis akan menyebabkan munculnya gangguan psikologis salah satunya adalah depresi. Kejadian depresi pada pasien hemodialisis adalah sekitar 20% - 30% (Santos, 2011), 20% - 70% (Jeon *et al*, 2012), 20% - 42% (Stasiewski *et al*, 2015), 22% (Preljevic *et al*, 2015), dan 32% (Zhang *et al*, 2015).

Namun, tingginya angka kejadian depresi pada pasien gagal ginjal kronis sering tidak diketahui (Meader *et al*, 2011; Nayana *et al*, 2016). Hal ini disebabkan karena pelayanan

kesehatan hanya fokus pada pengurangan gejala yang bersifat fisiologis yang diakibatkan oleh gangguan metabolik karena penurunan fungsi ginjal tanpa memperhatikan gejala psikologis yang muncul akibat menjalani hemodialisis.

Menurut Valsaraj *et al* (2016) menyebutkan tentang tanda dan gejala yang ditemukan akibat depresi yaitu 94% mengalami kelelahan, 92% merasa cemas dengan kemungkinan komplikasi yang akan terjadi, 88% takut tidak bisa melakukan pekerjaan seperti sebelum sakit, 78% pasien mengalami gangguan tidur, 74% merasa frustrasi dengan ketergantungan, 68% merasa kurang tertarik dalam hidup, 64% merasa kesal dan 68% merasa ditolak karena keterbatasan aktivitas fisik. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wang and Chen (2009) dari 200 pasien yang menjalani hemodialisis terdapat 21,5% pasien yang memiliki ide untuk bunuh diri dan 7% pasien yang berupaya untuk bunuh diri sepanjang menjalani hemodialisis salah satunya dengan tidak melanjutkan hemodialisis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Wava Husada pada tanggal 2 Maret 2017 didapatkan data bahwa terdapat 43 pasien yang menjalani hemodialisis rutin dengan frekuensi 2 kali dalam satu minggu. Dari hasil wawancara dengan Kepala Ruang Unit Hemodialisa dijelaskan bahwa ada pasien yang pernah menyatakan keinginannya untuk mengakhiri hidup karena lelah dengan rutinitas hemodialisis.

Menurut Theofilou *et al* (2008) kualitas hidup pasien merupakan indikator kualitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari tujuan pengobatan pasien penyakit kronis sehingga pelayanan kesehatan pada pasien hemodialisis perlu mendapatkan perhatian untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan mental pasien. Berdasarkan uraian di atas bahwa penting bagi pelayanan

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis berjenis kelamin perempuan (60%). Berdasarkan usia, sebagian besar pasien hemodialisis berusia 41 - 50 tahun (40%) dan berpendidikan SD (36,7%). Berdasarkan

kesehatan untuk mengetahui kondisi psikologis pasien salah satunya adalah depresi terutama pada pasien dengan penyakit kronis yaitu pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis karena kondisi psikologis pasien akan mempengaruhi keberhasilan terapi dan pengobatan pasien.

Dari uraian di atas peneliti ingin mengetahui gambaran depresi pada pasien hemodialisis di RS Wava Husada Kepanjen.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan di unit hemodialisis RS Wava Husada Kepanjen pada tanggal 21 - 23 April 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hemodialisis di Unit Hemodialisis. Sampel ditentukan dengan menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria sampel yang sudah ditentukan oleh peneliti.

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui depresi adalah kuesioner *Beck Depression Inventory* yang merupakan hasil modifikasi dari Beck (1996). Hasil uji reliabilitas pada kuesioner didapatkan nilai Alpha Cronbach 0,913 dengan nilai corrected item total correlation > 0,3 sehingga semua pernyataan dalam instrument dinyatakan valid. Kuesioner terdiri dari 21 pernyataan dimana setiap pernyataan diberi skor yaitu skor 0 (tidak pernah), skor 1 (jarang), skor 2 (sering) dan skor 3 (selalu). Untuk penggolongan depresi dibagi dalam 4 tingkatan yaitu depresi rendah (1-13), depresi sedang (14 - 19), depresi berat (20 - 28) dan depresi sangat berat (29 - 63).

Penelitian ini dilakukan sendiri oleh peneliti dengan melakukan satu kali pengukuran depresi pada masing - masing responden. Pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh masing - masing responden dan jika ada responden yang kesulitan dalam pengisian, peneliti akan membantu responden.

penyakit yang menyertai bahwa sebagian besar pasien memiliki penyakit penyerta hipertensi yaitu 25 orang (83,3%). Sedangkan berdasarkan lama menjalani hemodialisis sebagian besar pasien yaitu 18 orang (60%) telah menjalani hemodialisis lebih dari 3 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien Hemodialisis di RS Wawa Husada

Variabel	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
Jenis Kelamin	Laki – Laki	12	40
	Perempuan	18	60
	Total	30	100
Usia	31 – 40 Tahun	8	26,7
	41 – 50 Tahun	12	40
	51 – 60 Tahun	10	33,3
	Total	30	100
Pendidikan	SD	11	36,7
	SMP	7	23,3
	SMA	10	33,3
	Perguruan Tinggi	2	6,7
Penyakit Yang Menyertai	Hipertensi	25	83,
	Diabetes Mellitus	2	6,7
	Lain – Lain	3	10
	Total	30	100
Lama Menjalani Hemodialisis	< 1 Tahun	4	13,3
	1 - < 2 Tahun	7	23,3
	2 - < 3 Tahun	1	3,4
	≥ 3 Tahun	18	60
	Total	30	100

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar pasien hemodialisis yaitu 15 orang (50%) mengalami depresi tingkat rendah.

Tabel 2. Depresi Pada Pasien Hemodialisis di RS Wawa Husada

Skor Depresi	Keterangan	Frekuensi	Prosentase (%)
1 – 13	Rendah	15	50
14 – 19	Sedang	10	33,3
20 – 28	Berat	4	13,3
29 – 63	Sangat Berat	1	3,4
Total		30	100

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2017

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yaitu pada tabel 2 diketahui bahwa pada seluruh pasien yang menjalani hemodialisis mengalami depresi yaitu depresi rendah 15 orang (50%), depresi sedang 10 orang (33,3%), depresi berat 4 orang (13,3%) dan depresi sangat berat 1 orang (3,4%). Pasien hemodialisis adalah pasien penyakit kronik yang perlu mendapatkan perhatian karena adanya perubahan terhadap aspek sosial, ekonomi dan psikologis. Menurut Hedayati *et al* (2016) menjelaskan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis akan memerlukan adaptasi besar yang berkaitan dengan perubahan yang dialaminya sehingga jika pasien hemodialisis tidak berhasil melakukan adaptasi maka bisa

memunculkan reaksi emosi yang bisa memicu terjadinya depresi.

Depresi merupakan masalah mental yang dapat mempengaruhi hasil pengobatan pasien atau memperparah kondisi pasien karena depresi dapat meningkatkan inflamasi yang menyebabkan atherosklerosis, gangguan fungsi sistem saraf otonom, gangguan produksi kortisol dan norepinefrin dan peningkatan agregasi platelet yang bisa mengakibatkan terjadinya penyakit jantung dan stroke sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Stasiewski *et al*, 2015; Shirazian *et al*, 2016; Chilcot, 2010; Mafra and Fouque 2014).

Hal lain yang menyebabkan masalah emosional pada pasien hemodialisis adalah berkaitan dengan pembatasan diet dan cairan, penyakit yang menyertai, ketergantungan terhadap mesin dialisis sehingga harus menyesuaikan jadwal hemodialisis (Smeltzer and Bare, 2010; Finkelstein *et al*, 2010; Farah *et al*, 2012). Shirazian *et al* (2016) menjelaskan bahwa dukungan keluarga dan dukungan orang - orang disekitar lingkungan pasien yang kurang akan menyebabkan pasien hemodialisis merasa sendiri dalam menghadapi beban hidup yang berkaitan dengan penyakitnya. Valsaraj *et al* (2016) juga menyampaikan bahwa adanya perubahan peran dan fungsi pasien dalam keluarga dan lingkungan sosial, penyesuaian terhadap jadwal hemodialisis, biaya pengobatan (Ribeiro *et al*, 2013), biaya perjalanan menuju tempat hemodialisis, ketakutan terhadap ancaman kematian, ketakutan terhadap prosedur hemodialisis akan menyebabkan pasien hemodialisis mengalami penurunan semangat dalam menjalani hidup, merasa cemas, merasa frustrasi sehingga akan menimbulkan emosi yang negatif (Fischer *et al*, 2010; Hakami *et al*, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis memiliki penyakit komorbid hipertensi yaitu dengan jumlah 25 orang (83,3%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa pasien dengan penyakit komorbid seperti penyakit diabetes dan hipertensi menjadi salah satu penyebab terjadinya depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis Hedayati *et al*, 2012; Shirazian *et al*, 2016). Kondisi penyakit kronis tersebut membuat pasien harus beradaptasi tidak hanya pada hemodialisis namun juga harus beradaptasi terhadap penyakit penyertanya.

Berkaitan dengan faktor sosial yang didapatkan dari hasil penelitian adalah sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis berjenis kelamin perempuan yaitu 18 orang (60%). Menurut Shirazian *et al* (2016) jenis kelamin perempuan merupakan salah faktor yang berkaitan dengan terjadinya depresi pada pasien dengan hemodialisis. Hal ini berkaitan dengan peran perempuan yaitu sebagai istri yang harus menjalankan perannya dalam keluarga dan sebagai ibu dari anak - anak mereka yang harus mengasuh dan merawat anaknya (Cho & Shin, 2016). Ketidakmampuan menjalankan peran tersebut membuat seorang perempuan merasa tidak berguna sehingga bisa memunculkan adanya pikiran - pikiran negatif terhadap dirinya. Pasien hemodialisis dengan jenis kelamin laki - laki juga bisa mengalami terjadinya depresi karena berkaitan dengan peran laki - laki

adalah sebagai tulang punggung keluarga yang harus memberikan penghidupan untuk diri sendiri dan keluarga (Keskin and Engin, 2011). Perubahan kemampuan fisik yang terjadi pada pasien hemodialisis menyebabkan pasien hemodialisis tidak mampu mempertahankan pekerjaannya sehingga tidak bekerja (Daurgidas *et al*, 2015; Cho and Shin, 2016). Hal ini bisa menjadikan laki - laki merasa gagal dalam melakukan perannya sebagai kepala keluarga.

Menurut data karakteristik responden tentang usia responden dalam penelitian ini sebagian besar responden berada dalam rentang usia 41 – 50 tahun yaitu sejumlah 12 orang (40%), usia 51- 60 tahun sejumlah 10 orang (33,3%) dan usia 31 – 40 tahun sejumlah 8 orang (26,7%). Semakin meningkat usia maka semakin meningkatnya tanggung jawab dalam keluarga (Keskin and Engin, 2011). Tanggung jawab dalam keluarga sesuai dengan perannya dalam keluarga seperti perempuan yang sudah menikah dan mempunyai anak maka perempuan tersebut harus bisa melakukan tugas dan perannya sebagai istri dari suaminya dan sebagai ibu dari anak – anaknya yang harus merawat dan memenuhi kebutuhan keluarganya. Sedangkan pada laki – laki yang sudah berkeluarga mempunyai tugas dan tanggung jawab yang besar dalam hal memberi nafkah pada keluarga dengan bekerja

Berdasarkan pendidikan responden dalam penelitian ini sebagian besar yaitu 11 orang (36,7%) berpendidikan SD, 7 orang (23,3%) berpendidikan SMP, 10 orang (33,3%) berpendidikan SMA dan 2 orang (6,7%) berpendidikan diploma / sarjana. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Keskin and Engin (2011) bahwa semakin rendah pendidikan akan semakin meningkatkan terjadinya depresi. Pasien dengan pendidikan yang rendah akan mempengaruhi persepsinya terhadap penyakit yang diderita sehingga akan mempengaruhi dalam pemilihan tindakan dalam menjalani pengobatan.

Depresi juga bisa dialami oleh pasien yang dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Menurut Yuliyanti *et al* (2015) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka rasa ingin tahu pasien terhadap penyakit dan dampaknya dan kemampuan dalam menerima informasi berkaitan dengan penyakitnya semakin meningkat sehingga hal ini akan membuat pasien merasa cemas dan putus asa dalam menghadapi penyakitnya. Dari kedua pendapat yang berbeda tersebut pada dasarnya pasien yang memiliki pendidikan yang tinggi atau pendidikan yang rendah dalam menghadapi penyakit kronis dan menjalani pengobatannya bisa memiliki

persepsi yang salah yang dapat memunculkan terjadinya depresi dan bisa memiliki persepsi yang tepat sehingga bisa memilih dan menentukan tindakan yang tepat dalam menghadapi penyakit dan menjalani pengobatan.

Berdasarkan lamanya menjalani hemodialisis dalam penelitian ini didapatkan data sebagian besar yaitu 18 orang (60 %) menjalani hemodialisis \geq 3 tahun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Motedayen *et al* (2014) bahwa pasien hemodialisis yang menjalani hemodialisis lebih dari 2 tahun akan

mengalami *fatigue* yang merupakan gejala dari depresi.

KESIMPULAN

Pada pasien hemodialisis didapatkan tanda dan gejala depresi yaitu mulai dari rendah, sedang, berat dan sangat berat. Pelayanan kesehatan dalam memberikan terapi hemodialisis pada pasien dengan gagal ginjal kronis sebaiknya tidak hanya fokus pada kondisi fisiologis pasien namun juga perlu memperhatikan kondisi psikologis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Bezerra, G., Marcelo, A., Barbosa, D. O., Pinheiro, G., Nunes, L., Rocha, G., ... Gonc, D. A. (2017). Nefrología Latinoamericana Original article Depressive symptoms in chronic kidney disease : conservative treatment, (x x), 1–7.
<http://doi.org/10.1016/j.nefrol.2017.05.001>
- Chilcot, J., Davenport, A., Wellsted, D., Firth, J., & Farrington, K. (2011). An association between depressive symptoms and survival in incident dialysis patients, (October 2010), 1628–1634.
<http://doi.org/10.1093/ndt/gfq611>
- Cho, M., & Shin, G. (2016). Gender-based experiences on the survival of chronic renal failure patients under hemodialysis for more than 20 years. *Applied Nursing Research*, 32, 262–268.
<http://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.08.008>
- Finkelstein, F. O., Wuerth, D., & Finkelstein, H. (2010). An Approach to Addressing Depression in Patients with Chronic Kidney Disease, 6511, 121–124.
<http://doi.org/10.1159/000245637>
- Fischer, M. J., Kimmel, P. L., Greene, T., Gassman, J. J., Wang, X., Brooks, D. H., ... Lash, J. P. (2010). Sociodemographic factors contribute to the depressive affect among African Americans with chronic kidney disease. *Kidney International*, 77(11), 1010–1019.
<http://doi.org/10.1038/ki.2010.38>
- Hakami, H., Abdelsalam, M.S, Rashwan, M, Althaf, M.M, Saleem, N, Ibrahim, I.H, Alfurayh, O. (2016). Depression in End-Stage Renal Disease Patients on Hemodialysis-A Single Center Experience in Saudi Arabia, 3(6), 6–8.
<http://doi.org/10.15406/unoaj.2016.03.00103>
- Hedayati, S. S., Yalamanchili, V., & Finkelstein, F. O. (2012). A practical approach to the treatment of depression in patients with chronic kidney disease and end-stage renal disease. *Kidney International*, 81(3), 247–255.
<http://doi.org/10.1038/ki.2011.358>
- Jeon, H. J., Park, H. C., Park, J. I., Lee, J. P., Oh, K., Chin, H. J., ... Oh, Y. K. (2012). Kidney Research and Clinical Practice The effect of depression and health-related quality of life on the outcome of hemodialysis patients \$. *Kidney Research and Clinical Practice*, 31(1), 54–61.
<http://doi.org/10.1016/j.krcp.2012.01.001>
- Mafra, D., & Fouque, D. (2014). Editorial Lower Physical Activity and Depression Are Associated with Hospitalization and Shorter Survival in CKD, 1669–1670.
<http://doi.org/10.2215/CJN.08400814>
- Meador, N., Mitchell, A. J., Chew-graham, C., Goldberg, D., Rizzo, M., Bird, V., ... Pilling, S. (2011). Case identification of depression in patients with chronic physical health problems :, (December), 808–820.
<http://doi.org/10.3399/bjgp11X613151>. Conclusion
- Motedayen, Z., Nehrir, B., Tayebi, A., Ebadi, A., & Einollahi, B. (2014). The Effect of the Physical and Mental Exercises During Hemodialysis on Fatigue : A Controlled Clinical Trial, 6(4).
<http://doi.org/10.5812/numonthly.14686>
- Nayana, S. A., Balasubramanian, T., Nathaliya, P. M., Hussain, P. N., Salim, K. T. M., Lubab, P. M., ... Dt, M. (2016). ScienceDirect A cross sectional study on assessment of health related quality of life among end stage renal disease patients undergoing hemodialysis. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 6–11.
<http://doi.org/10.1016/j.cegh.2016.08.005>
- Preljevic, V. T., Brit, T., Østhus, H., Sandvik, L., Opjordsmoen, S., Hilde, I., ... Dammen, T. (2012). Screening for anxiety and

- depression in dialysis patients : Comparison of the Hospital Anxiety and Depression Scale and the Beck Depression Inventory. *Journal of Psychosomatic Research*, 73(2), 139–144.
<http://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2012.04.015>
- Ribeiro, C. A., Pestana, M. J., Unit, D., & Unit, F. M. (2013). Cost Analysis Of Hemodialysis And Peritoneal Dialysis Access In Incident Dialysis Patients, 33(32), 662–670.
<http://doi.org/10.3747/pdi.2011.00309>
- Shirazian, S., Grant, C. D., Aina, O., Khorassani, F., & Ricardo, A. C. (2016). Depression in Chronic Kidney Disease and End Stage Renal Disease: Similarities and Differences in Diagnosis, Epidemiology, and Management. *Kidney International Reports*.
<http://doi.org/10.1016/j.ekir.2016.09.005>
- Santos, I. R., Fernandes, V., Alves, V., Fernandes, T., Cristina, V., Lopes, D., & Oliveira, L. V. F. (2014). Excessive daytime sleepiness in patients with chronic kidney disease undergone hemodialysis, 27(4), 653–660.
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G. (2010). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2), Alih bahasa: Agung Waluyo. Jakarta: EGC
- Stasiewski, E., Christoph, M., Christoph, A., Bittner, A., Weidner, K., & Julius, U. (2015). Mental symptoms and quality of life in lipoprotein apheresis patients in comparison to hemodialysis patients , platelet donors and normal population. *Atherosclerosis Supplements*, 18, 233–240.
<http://doi.org/10.1016/j.atherosclerosissup.2015.02.035>
- Valsaraj, B. P., Bhat, S. M., & Latha, K. S. (2016). Cognitive Behaviour Therapy for Anxiety and Depression among People Undergoing Haemodialysis: A Randomized Control Trial. *Journal of Clinical and Diagnostic Research : JCDR*, 10(8), VC06–VC10.
<http://doi.org/10.7860/JCDR/2016/18959.8383>
- Wang, L., & Chen, C. (2009). The Psychological Impact of Hemodialysis on Patients with Chronic Renal Failure.