



Hubungan Kualitas Tidur Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani *Hemodialisis*

Laurensia Nurkusuma Dewi¹, Lucia Yovita Hendrati*¹

¹ Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan, dan Promosi Kesehatan
 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

*lucia-y-h@fkm.unair.ac.id
 (082230600156)

ABSTRAK

Gagal ginjal kronis adalah penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian. Angka kematian pada pasien hemodialisis di Indonesia mencapai 6,8 ribu jiwa. Di Jawa Timur, proporsi hemodialisis pada penduduk dengan gagal ginjal masih tergolong tinggi. Berbagai dampak sering dialami oleh pasien hemodialisis, seperti masalah gangguan tidur, stres, kecemasan, dan depresi yang akan berpengaruh pada kualitas hidup pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasi analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik simple random sampling dengan kriteria inklusi. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu Beck Depression Inventory untuk mengukur depresi dan Pittsburgh Sleep Quality Index untuk mengukur kualitas tidur. Teknik analisis data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian didapatkan pasien menjalani hemodialisis yang memiliki kualitas tidur buruk (68,3%) dan mengalami depresi (66,7%). Uji statistik dengan tingkat signifikansi 5% menunjukkan bahwa kualitas tidur berhubungan dengan depresi ($p = 0,006$). Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara depresi yang dialami pasien yang menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas tidur. Dukungan keluarga dan lingkungan serta tenaga medis yang sangat diperlukan agar pasien hemodialisis merasa tenang, nyaman, dan diperhatikan.

Kata Kunci: kualitas tidur; depresi; hemodialisis

Published by:

Tadulako University

Address:

Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,
 Indonesia.

Phone: +628114120202

Email: Preventif.fkmuntad@gmail.com

Article history :

Received : 24 09 2021

Received in revised form : 18 10 2021

Accepted : 22 10 2021

Available online 30 06 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Chronic failure disease is a non-communicable disease that causes death. The death rate for hemodialysis patients in Indonesia reaches 6.8 thousand people. In East Java, the proportion of hemodialysis in the population with kidney failure is still relatively high. Various impacts are often experienced by hemodialysis patients, such as sleep disorders, stress, anxiety, and depression which will affect the patient's quality of life. The purpose of this study was to determine the relationship between sleep quality and depression in patients undergoing hemodialysis. This study used an analytic observational research design with a cross sectional approach. Sampling using simple random sampling technique with inclusion criteria. The research instruments used were the Beck Depression Inventory to measure depression and the Pittsburgh Sleep Quality Index to measure sleep quality. The data analysis technique used the chi square test. The results showed that patients undergoing hemodialysis had poor sleep quality (68.3%) and experienced depression (66.7%). Statistical test with a significance level of 5% showed that sleep quality was associated with depression ($p = 0.006$). The conclusion of this study is that there is a relationship between depression experienced by patients undergoing hemodialysis therapy with sleep quality. Family and environmental support as well as medical personnel are indispensable so that hemodialysis patients feel calm, comfortable, and cared for.

Keywords : *sleep quality; depression; hemodialysis*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis adalah masalah kesehatan yang dialami oleh berbagai negara. Studi *Global Burden of Disease* tahun 2015 memperkirakan sekitar 1,2 juta orang meninggal akibat gagal ginjal kronis.(1) Pada tahun 2017, jumlah kasus gagal ginjal kronis secara global adalah 697,5 juta kasus dengan angka kematian sebanyak 1,2 juta.(2) Jumlah orang yang meninggal karena penyakit ginjal secara keseluruhan diperkirakan mencapai 5-10 juta orang per tahun.(3) Menurut *World Health Organization* tahun 2019, penyakit ginjal berada di peringkat ke 10 penyebab kematian secara global.(4)

Indonesia menjadi salah satu negara yang memiliki angka kejadian gagal ginjal kronis yang tinggi. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada umur >15 tahun di Indonesia meningkat dari 2,0% menjadi 3,8%.(5) Perawatan yang paling banyak digunakan oleh penderita gagal ginjal kronis adalah hemodialisis, Menurut *11th Report Of Indonesian Renal Registry*, Indonesia mengalami peningkatan pasien yang menjalani hemodialisis setiap tahunnya. Tercatat sebanyak 66.433 pasien baru dan 132.242 pasien aktif dengan angka kematian mencapai 6.898 pasien pada tahun 2018.(6) Proporsi hemodialisis pada penduduk umur > 15 tahun dengan gagal ginjal di Provinsi Jawa Timur sebesar 23,14%.(5)

Penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis mengalami berbagai macam dampak mulai dari segi fisik, biologis, psikologis, dan sosial. Dampak psikologis yang sering terjadi pada pasien hemodialisis meliputi stres, kecemasan, dan depresi. (7) Menurut *World Health Organization*, depresi merupakan gangguan suasana hati yang ditandai dengan adanya perasaan sedih, hilang minat, perasaan bersalah, atau tidak berharga yang umumnya akan disertai dengan gangguan somatik atau kognitif yang mengganggu kualitas hidup penderitanya, seperti gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, sulit berkonsentrasi atau kelelahan yang berkepanjangan.(8) Dalam sebuah penelitian sebelumnya disebutkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis 60% pasien menunjukkan adanya tanda-tanda gelisah, cemas, putus asa, dan merasa tertekan. Sedangkan 40% pasien merasa sedih, tidak dapat berkonsentrasi, nafsu makan berkurang, dan ingin berhenti melakukan terapi hemodialisis serta mengalami gangguan pola tidur.(9)

Gangguan tidur merupakan permasalahan yang sering dialami oleh pasien hemodialisis. Pasien hemodialisis cenderung mengalami ketidaknyamanan terhadap penyakit yang dideritanya sehingga dapat menurunkan kualitas tidur pasien tersebut.(10) Hasil dari penelitian sebelumnya menunjukkan 59,6% pasien hemodialisis menderita kualitas tidur yang buruk.(11) Penelitian sebelumnya menunjukkan 73,3% pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas tidur yang buruk dengan peningkatan sebesar 13% setiap kenaikan skor depresi.(12) Hasil penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Tarakan Jakarta menunjukkan sebesar 65% pasien hemodialisis memiliki kualitas tidur yang buruk.(13) Penelitian lain sebelumnya juga menunjukkan bahwa sebesar 60% pasien hemodialisis mengalami gangguan tidur dengan 65,7% pasien tidak puas dengan kualitas tidur mereka dan sebesar 32% pasien hemodialisis mengalami gejala depresi. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa pasien hemodialisis yang memiliki gangguan tidur yang buruk cenderung mengalami depresi mengalami depresi ($r=0,43$, $p < 0,01$). (14)

Masalah psikologis seperti depresi yang terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis sering kali tidak disadari dan dianggap sesuatu yang tabu. Dari hasil studi pendahuluan peneliti yang dilakukan kepada 10 anggota komunitas Hidup Ginjal Muda Jawa Timur yang menjalani hemodialisis, sebanyak 60% pasien hemodialisis mengalami depresi dan sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk. Sebagian besar dari mereka menyebutkan bahwa sering mengalami kesulitan tidur, nyeri, gelisah, dan kelelahan.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis yang tergabung dalam komunitas Hidup Ginjal Muda (HGM) Jawa Timur.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – April 2021 di komunitas Hidup Ginjal Muda (HGM) Jawa Timur. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisis terjadwal yang tergabung di komunitas HGM. Sampel penelitian yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *simple random sampling* dan didapatkan sebanyak 60 pasien.

Pengambilan data menggunakan kuesioner online yang telah lulus uji etik dengan nomor 117/HRECC.FODM/III/2021. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)* untuk mengukur kualitas tidur dan *Beck Depression Inventory (BDI)* untuk menentukan depresi pada pasien. Kemudian, data akan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dan kejadian depresi pada pasien hemodialisis.

HASIL

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	56,7
Perempuan	26	43,3
Usia		
Dewasa (\leq 45 tahun)	40	66,7
Lansia ($>$ 45 tahun)	20	33,3
Penghasilan		
\leq 1,5 juta	38	63,3
$>$ 1,5 juta	22	36,7
Lama HD		
$<$ 5 tahun	39	65
\geq 5 tahun	21	35

Sumber : Data Primer,2021

Hasil penelitian yang dilakukan pada 60 pasien hemodialisis yang tergabung di komunitas Hidup Ginjal Muda tahun 2021 menunjukkan bahwa sebanyak 34 responden (56,7%) berjenis kelamin laki-laki dan 26 responden (43,3%) berjenis kelamin perempuan. 40 responden (66,7%) berusia dewasa dan 20 responden (33,3%) berusia lansia. Dilihat dari kategori penghasilan, sebanyak 38 responden (63,3%) memiliki penghasilan per bulan \leq 1,5 juta, sedangkan 22 responden (36,7%) memiliki penghasilan per bulan $>$ 1,5 juta. 39 responden (65%) menjalani hemodialisis kurang dari 5 tahun, sedangkan sisanya 21 responden (35%) telah menjalani hemodialisis lebih dari 5 tahun.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur dan Depresi Pada Pasien Hemodialisis

Variabel	n	%
Kualitas Tidur		
Baik	19	31,7
Buruk	41	68,3
Depresi		
Normal	20	33,3
Depresi	40	66,7

Sumber : Data Primer,2021

Berdasarkan tabel 2, responden yang memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 19 responden (31,7%), sedangkan responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 41 responden (68,3%). Pasien hemodialisis yang tergabung dalam komunitas Hidup Ginjal Muda tahun 2021 sebanyak 20 responden (33,3%) normal dan 40 responden (66,7%) mengalami depresi.

Tabel 3
Tabulasi Silang Karakteristik Responden, Kualitas Tidur, dan Depresi Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis

Karakteristik Responden	Kualitas Tidur	Depresi			
		Normal		Depresi	
		n	%	n	%
Jenis Kelamin					
Laki-laki	Baik	4	40	6	60
	Buruk	6	25	18	75
Perempuan	Baik	7	77,8	2	22,2
	Buruk	3	17,6	14	82,4
Usia					
Dewasa (\leq 45 tahun)	Baik	9	69,2	4	30,8
	Buruk	3	11,1	24	88,9

Lansia (> 45 tahun)	Baik	2	33,3	4	66,7
	Buruk	6	42,9	8	57,1
Penghasilan					
≤ 1,5 juta	Baik	4	40	6	60
	Buruk	4	14,3	24	85,7
> 1,5 juta	Baik	7	77,8	2	22,2
	Buruk	5	38,5	8	61,5
Lama HD					
< 5 tahun	Baik	3	30	7	70
	Buruk	8	27,6	21	72,4
≥ 5 tahun	Baik	8	88,9	1	11,1
	Buruk	1	8,3	11	91,7

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3, responden laki-laki yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 6 responden (60%) mengalami depresi dan 4 responden (40%) normal. Sedangkan responden laki-laki yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 18 responden (75%) mengalami depresi dan 6 responden (25%) normal. Pada responden perempuan yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 2 responden (22,2%) mengalami depresi dan 7 responden (77,8%) normal. Sedangkan responden perempuan yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 14 responden (82,4%) mengalami depresi dan 3 responden (17,6%) normal. Responden dewasa yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 4 responden (30,8%) mengalami depresi dan 9 responden (69,2%) normal. Sedangkan responden dewasa yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 24 responden (88,9%) mengalami depresi dan 3 responden (11,1%) normal. Responden lansia yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 4 responden (66,7%) mengalami depresi dan 2 responden (33,3%) normal. Sedangkan responden lansia yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 8 responden (57,1%) mengalami depresi dan 6 responden (42,9%) normal. Responden berpenghasilan ≤ 1,5 juta yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 2 responden (22,2%) mengalami depresi dan 7 responden (77,8%) normal. Sedangkan responden berpenghasilan ≤ 1,5 juta yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 8 responden (61,5%) mengalami depresi dan 5 responden (38,5%) normal. Responden berpenghasilan > 1,5 juta yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 6 responden (60%) mengalami depresi dan 4 responden (40%) normal. Sedangkan responden berpenghasilan > 1,5 juta yang memiliki

kualitas tidur buruk sebanyak 24 responden (85,7%) mengalami depresi dan 4 responden (14,3%) normal. Responden dengan lama HD < 5 tahun yang memiliki kualitas tidur baik 7 responden (70%) mengalami depresi dan 3 responden (30%) normal. Sedangkan responden dengan lama HD < 5 tahun yang memiliki kualitas tidur buruk 21 responden (72,4%) mengalami depresi dan 8 responden (28,6%) normal. Responden dengan lama HD ≥ 5 tahun yang memiliki kualitas tidur baik 1 responden (11,1%) mengalami depresi dan 8 responden (88,9%) normal. Sedangkan responden dengan lama HD ≥ 5 tahun yang memiliki kualitas tidur buruk 11 responden (91,7%) mengalami depresi dan 1 responden (8,3%) normal.

Tabel 4

Analisis Hubungan Kualitas Tidur Dengan Depresi Pada Pasien Hemodialisis

	Depresi				p
	Normal		Depresi		
	n	%	n	%	
Kualitas Tidur					
Baik	11	57,9	8	42,1	0,006
Buruk	9	22	32	78	

Sumber : Data Primer,2021

Berdasarkan tabel 4, responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 32 responden (78%) mengalami depresi. Sedangkan dari responden yang memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 8 responden (42,1%) mengalami depresi. Hasil analisis hubungan pada penelitian ini menunjukkan p = 0,006 yang artinya terdapat hubungan antara kualitas tidur dan depresi pada pasien hemodialisis.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden pada penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini telah sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis sebagian besar berjenis kelamin laki-laki.(15) Gagal ginjal kronis cenderung terajadi pada laki-laki karena adanya faktor gaya hidup seperti kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol yang lebih sering dilakukan oleh laki-laki.(15,16) Namun, jenis kelamin bukan faktor utama penyebab seseorang terkena gagal ginjal kronis.

Ditinjau dari usia responden, penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia dewasa atau < 45 tahun. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa sebagian besar penyebab dari kejadian gagal ginjal kronis pada pasien yang berusia < 45 tahun adalah

hipertensi dan diabetes mellitus.(17) Penelitian lain menunjukkan bahwa riwayat diabetes mellitus pada pasien hemodialisis yang berusia < 45 tahun berhubungan dengan kejadian gagal ginjal kronis.(18) Semakin bertambahnya usia seseorang, fungsi ginjalnya juga akan ikut menurun sehingga orang yang berusia > 45 tahun lebih rentan mengalami gagal ginjal kronis.

Penghasilan merupakan jumlah uang yang didapat pada rentang waktu tertentu. Responden pada penelitian ini sebagian besar berpenghasilan \leq 1,5 juta per bulan. Biaya terapi hemodialisis yang harus pasien bayarkan per minggu menjadi stresor tersendiri bagi pasien gagal ginjal kronis yang memiliki penghasilan dibawah 1,5 juta per bulan. Kondisi ekonomi yang buruk akan cenderung memicu pasien hemodialisis untuk mengalami stres.(19)

Ginjal yang rusak membuat penderita gagal ginjal kronis harus bergantung pada mesin dialisis seumur hidup sehingga pasien dituntut untuk menyesuaikan kebiasaan yang baru. Pada penelitian ini mayoritas responden menjalani hemodialisis selama < 5 tahun. Hal ini dikarenakan banyaknya anggota baru di komunitas Hidup Ginjal Muda Jawa Timur. Tidak ada kepastian kapan pasien dikatakan telah lama menjalani hemodialisis. Tetapi, pengalaman pasien di awal terapi hemodialisis akan berpengaruh terhadap kesehatan mental pasien di kemudian hari.(20)

Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisis

Gangguan tidur berkaitan dengan banyak faktor seperti jumlah tidur, waktu, dan kualitas tidur. Kualitas tidur diartikan sebagai kepuasan terhadap tidur yang dapat ditentukan oleh seseorang yang mempersiapkan tidur di malam hari, kemampuan untuk tetap tidur, dan menginisiasi untuk kembali tidur setelah terbangun pada malam hari serta kemudahan untuk tetap tidur tanpa bantuan dari obat-obatan.(13,21) Kualitas tidur yang baik dapat membantu pasien hemodialisis untuk mempertahankan kondisi kesehatan fisik dan mental serta meningkatkan kualitas hidupnya. Sebuah studi menunjukkan bahwa pasien hemodialisis yang menderita gejala kesulitan tidur lebih berisiko memiliki kualitas tidur yang buruk.(22) Kualitas tidur yang buruk akan menimbulkan dampak negatif bagi fisik maupun mental pasien yang menjalani hemodialisis.

Dalam penelitian ini, pasien yang menjalani hemodialisis mayoritas memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas tidur yang buruk.(23) Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa prevalensi kualitas tidur yang buruk pada pasien hemodialisis sangat tinggi (94,3%).(24) Apabila ditinjau dari komponen yang ada pada

kuesioner PSQI, kualitas tidur yang rendah dipengaruhi oleh gangguan tidur seperti nyeri, sesak napas, batuk, kepanasan, mimpi buruk, dan terbangun di malam hari. Durasi tidur responden yang cenderung rendah menyebabkan kualitas tidur pasien ikut menurun.

Depresi Pada Pasien Hemodialisis

Depresi merupakan permasalahan mental yang paling sering ditemui pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.(25) Mayoritas responden pada penelitian ini mengalami depresi. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pasien hemodialisis yang menderita depresi lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak menderita depresi.(26) Penelitian lain juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis mengalami depresi.(27) Penelitian lain di Qatar menemukan peningkatan prevalensi depresi pada pasien hemodialisis.(28)

Kualitas Tidur dan Depresi Pada Pasien Hemodialisis

Berdasarkan hasil tabulasi silang, penelitian ini menunjukkan bahwa pasien hemodialisis yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebagian besar mengalami depresi. Penelitian ini telah sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maulana tahun 2020 di RSUD Garut.(9) Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pasien hemodialisis yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebagian besar mengalami depresi.(29) Namun, sebagian kecil pasien yang memiliki kualitas tidur yang baik masih ada yang mengalami depresi. Hal ini kemungkinan disebabkan dari faktor lain seperti dukungan keluarga dan coping stres.

Dalam penelitian ini ditemukan responden yang berjenis kelamin laki-laki, berusia dewasa, berpenghasilan $\leq 1,5$ juta, dan menjalani hemodialisis < 5 tahun cenderung mengalami depresi dan memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil penelitian ini telah sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa pasien yang berjenis kelamin laki-laki, berusia ≤ 45 tahun, berpenghasilan rendah, dan menjalani hemodialisis dibawah 5 tahun cenderung lebih berisiko mengalami depresi.(30–32) Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa jenis kelamin, usia, dan lama hemodialisis berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis.(24,28)

Hasil dari uji statistik pada penelitian ini menunjukkan *p value* 0,006 dengan tingkat signifikansi 5% sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur berhubungan dengan depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini telah sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa kualitas tidur berhubungan dengan depresi pada pasien hemodialisis.(12,33,34) Penurunan kualitas tidur pada pasien hemodialisis berhubungan erat dengan perasaan cemas, depresi, kelelahan, kebingungan, dan rasa kantuk di siang hari.(35)

Semakin sedikit kesempatan tidur pasien, maka akan mengakibatkan kegelisahan, ketegangan, gangguan pikiran, dan kurang istirahat sehingga akan menyebabkan cemas dan berlanjut menjadi depresi.(9) Penelitian Mistik pada tahun 2019 menunjukkan secara statistik bahwa insomnia memiliki signifikansi tertinggi dengan tingkat depresi pada pasien hemodialisis.(29)

Pasien cenderung tidak tenang saat tidur karena merasa khawatir terhadap kualitas hidup, ekonomi dan harapan hidupnya yang menjadi berkurang. Dukungan dari keluarga dan lingkungan sangat dibutuhkan untuk mengurangi tingkat depresi pada pasien hemodialisis. Adanya komunitas Hidup Ginjal Muda memberikan dampak positif bagi pasien yang bergabung di dalamnya. Pasien dapat berbagi pengalaman dan informasi di komunitas sehingga dapat mengurangi beban pikiran dan rasa khawatir yang dirasakan oleh pasien. Selain itu, dukungan yang diberikan antar pasien juga membuat pasien lebih semangat dalam menjalani hemodialisis, terutama bagi pasien yang baru saja menjalani terapi hemodialisis.

Kondisi pandemi COVID-19 menambah beban pikiran karena beberapa pasien menjadi kehilangan pekerjaannya. Selain itu pasien menjadi cemas akan terpapar dan menyebabkan kematian karena pasien melakukan hemodialisis 2 kali seminggu di rumah sakit. Perasaan-perasaan tersebut membuat pasien merasa lelah yang akan berpengaruh pada kualitas tidur dan kondisi mentalnya. Sebuah penelitian di Oman menemukan prevalensi kelelahan, kecemasan, depresi, dan kualitas tidur buruk pada pasien yang menjalani hemodialisis meningkat ketika pandemi COVID-19.(36)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, maka disimpulkan bahwa kualitas tidur berhubungan secara signifikan dengan depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis yang tergabung di komunitas Hidup Ginjal Muda Jawa Timur. Dukungan keluarga dan lingkungan sangat diperlukan supaya pasien lebih merasa tenang dan nyaman sehingga akan meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi tingkat depresi pada pasien hemodialisis. Peranan tenaga medis dalam melakukan coping stres juga diperlukan supaya pasien tidak mengalami rasa cemas, gangguan tidur, dan depresi yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Crews DC, Bello AK, Saadi G. Burden, Access, and Disparities In Kidney Disease. *Kidney Int.* 2019;95:242–8.

2. Bikbov B, Purcell CA, Levey AS, Smith M, Abdoli A, Abebe M, et al. Global, Regional, and National Burden Of Chronic Kidney Disease, 1990–2017: A Systematic Analysis For The Global Burden Of Disease Study 2017. *Lancet*. 2020;395(10225):709–33.
3. Luyckx VA, Tonelli M, Stanifer JW. The Global Burden of Kidney Disease And The Sustainable Development Goals. *Bull World Heal Organ* [Internet]. 2018;96:414–22. Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/6/17-206441/en/>
4. World Health Organization. The Top 10 Causes of Death [Internet]. 2020 [cited 2021 Jan 7]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
5. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
6. Indonesian Renal Registry. 11 th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. 2018.
7. Harditasari RR, Munawaroh S, Mashudi S. Respon Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Heal Sci J*. 2019;3(1):1–10.
8. World Health Organization. Depression. World Health Organization. 2020.
9. Maulana I, Shalahuddin I, Hernawaty T. Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Tindakan Hemodialisa. *Holistik J Kesehat*. 2020;14(1):101–9.
10. Safruddin, Musfira Ahmad, Rajab AP. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RS Universitas Hasanuddin Makassar. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2016;4(2):73–8.
11. Firoz MN, Shafipour V, Jafari H, Hosseini SH, Yazdani - Charati J. Relationship of Hemodialysis Shift With Sleep Quality and Depression in Hemodialysis Patients. *Clin Nurs Res*. 2019;28(3):356–73.
12. Firoz MN, Shafipour V, Jafari H, Hosseini SH, Charati JY. Sleep Quality and Depression and Their Association with Other Factors in Hemodialysis Patients. *Glob J Health Sci*. 2016;8(8):121–7.
13. Pius ES, Herlina S. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Tarakan Jakarta. *J Keperawatan Widya Gantari Indones*. 2019;3(1).
14. Pan K, Hung S, Chen C, Lu C, Shih M, Id CH. Social Support As A Mediator Between Sleep Disturbances , Depressive Symptoms , and Health-related Quality of Life In Patients Undergoing Hemodialysis. *PLoS One* [Internet]. 2019;14(4):1–14. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216045>
15. Izzah N, Kamaliah A, Cahaya N, Rahmah S. Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menggunakan Suplemen Kalsium di Poliklinik Sub Spesialis Ginjal Hipertensi Rawat Jalan RSUD Ulin Banjarmasin. *J Pharmascience*. 2021;8(1):113–26.
16. Saputra BD, Sodikin, Annisa SM. Karakteristik Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Program Hemodialisis Rutin Di RSI Fatimah Cilacap. *Trends Nurs Sci*. 2018;19–29.
17. Siagian KN, Damayanty AE. Identifikasi Penyebab Penyakit Ginjal Kronik pada Usia

- Dibawah 45 Tahun di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan Tahun 2015 Identifying Cause of Cronic Renal Disease Under 45 Years Old in Hemodialisis Unit at Rasyida Renal Hospital Medan 2015. *Anat Med J*. 2018;1(3):159–66.
18. Wayunah, Puspitasari NR, Jannah F. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Pada Pasien Usia <45 tahun Di Ruang Hemodialisa RSUD Indramayu. *J Kesehat Indra Husada*. 2017;5(1):49–57.
 19. Rahayu F, Ramlis R, Fernando T. Hubungan Frekuensi Hemodialisis Dengan Tingkat Stress Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis. *J Keperawatan Silampari*. 2018;1(2):139–53.
 20. Yanti EK, Miswadi. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Akan Menjalani Terapi Hemodialisis Di Ruang Hemodialisis RSUD Bengkalis Tahun 2016. *J Ners*. 2018;2(1):28–40.
 21. Safruddin. Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *J Ilm Kesehat Diagnosis [Internet]*. 2016;9(2):217–21. Available from: <https://jurnalstikesnh.files.wordpress.com/2016/10/217221.pdf>
 22. Kamil AR, Setiyono E. Symtoms Burden Dan Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialysis. *Indones J Nurs Sci Pract*. 2018;1(1):27–37.
 23. Asyrofi A, Arisdiani T. Status Energi Fungsi Fisik Dan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *J Keperawatan*. 2020;12(2):153–60.
 24. Indrarini A, Zahra AN, Yona S. The Relationship Between Anemia , Depression , Duration Of Hemodialysis , And Quality Of Sleep Among End-Stage Renal Disease Patients. *Enferm Clin*. 2019;29(2):24–9.
 25. Anita DC, Husada IS. Depresi Pada Pasien Hemodialisa Perempuan Lebih Tinggi. 11th Univ Reseach Colloq 2020. 2020;2:277–88.
 26. Wulansari YT, W. CU. Description of Depression Symptoms In Hemodialysis Patients At Jemursari Hospital, Surabaya. *Indones J Public Heal*. 2020;15(3):304–14.
 27. Korin JM, Nugrahayu EY, Devianto N. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Tingkat Depresi pada Pasien Hemodialisis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *J Sains dan Kesehat*. 2020;2(4):367–72.
 28. Al-ali F, Elshirbeny M, Hamad A, Kaddourah A, Ghonimi T, Ibrahim R, et al. Prevalence of Depression and Sleep Disorders in Patients on Dialysis : A Cross-Sectional Study in Qatar. *Hindawi Int J Nephrol*. 2021;2021:1–7.
 29. Mıstık S, Ünalın D, Aslaner H, Çalışkan M, Aslaner HA, Tokgöz B. The Effect of Quality of Sleep on Depression in Hemodialysis Patients. *Turkish J Nephrol*. 2019;28(1):38–42.
 30. Gerogianni G, Lianos E, Kouzoupis A, Polikandrioti M, Grapsa E. The Role Of Socio-Demographic Factors In Depression And Anxiety Of Patients On Hemodialysis : An Observational Cross - Sectional Study. *Int Urol Nephrol*. 2018;50(1):143–54.

31. Hettiarachchi R, Abeysena C. Association of Poor Social Support and Financial Insecurity with Psychological Distress of Chronic Kidney Disease Patients Attending National Nephrology Unit in Sri Lanka. *Int J Nephrol* [Internet]. 2018;2018. Available from: <https://doi.org/10.1155/2018/5678781>
32. Simanjuntak VO, Lamtiar RR, Sitepu JN. Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Skor Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Instalasi Dialisis RSUD Dr . Pirngadi Medan Periode Januari-Maret Tahun 2017. *Nommensen J Med*. 2017;3(2):63–8.
33. Trbojević-stanković J, Stojimirović B, Bukumirić Z, Hadžibulić E. Depression and Quality of Sleep in Maintenance Hemodialysis Patients. *Srp Arh Celok Lek*. 2014;142(7–8):437–43.
34. He S, Zhu J, Jiang W, Ma J, Li G, He Y. Sleep Disturbance , Negative Affect And Health- Related Quality of Life In Patients With Maintenance Hemodialysis. *Psychol Health Med* [Internet]. 2019;24(3):294–304. Available from: <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1515493>
35. Ningrum WAC, Imardiani, Rahma S. Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Terapi Hemodialisa. *Proceeding Semin Nas Keperawatan* [Internet]. 2017;3(1):279–85. Available from: <https://ejournal.upnvj.ac.id/index.php/Gantari/article/download/1081/700>
36. Naamani Z Al, Gormley K, Noble H, Santin O, Maqbali M Al. Fatigue , Anxiety , Depression And Sleep Quality In Patients Undergoing Haemodialysis. *BMC Nephrol*. 2021;22(157):1–8.