RESIKO BUNUH DIRI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN TERAPI HEMODIALISA

Errick Endra Cita, Zaid Al Fatih
STIKes Madani Yogyakarta
e-mail: endracitta@gmail.com

Intisari

Pasien gagal ginjal kronis tidak bisa lepas dari hemodialisis sepanjang hidupnya menimbulkan dampak psikologis yang tidak sedikit. Kondisi ini menyebabkan terjadinya kehilangan sesuatu yang sebelumnya ada seperti kebebasan, pekerjaan dan kemandirian. Hal ini bisa menimbulkan gejala-gejala depresi yang nyata pada pasien gagal ginjal sampai dengan tindakan bunuh diri. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan gambaran risiko bunuh diri pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis. Desain penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross-sectional* Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 51 orang yang menjalani hemodialisis lebih dari 3 tahun di Rumah Sakit X Yogyakarta. Instrumen penelitian berupa kuesioner resiko bunuh diri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 11,8% pernah mempunyai pikiran untuk bunuh diri, frekuensi fikiran untuk bunuh diri (satu kali) sebesar 9.8%, tidak melakukan ancaman upaya bunuh diri 100 %, dan tidak adanya laporan upaya bunuh diri yang akan datang sebesar 100 %

Kata Kunci : resiko bunuh diri, hemodialisis.

Abstract

Chronic renal failure patients on hemodialysis cannot escape all her life psychological impact is not small. These conditions cause the loss of something that previously existed as freedom, employment and independence. This can lead to symptoms of depression were evident in patients with renal failure up to suicide. This study aimed to clarify the picture of the risk of suicide in patients with chronic renal failure on hemodialysis therapy. The study design was a descriptive study with cross-sectional sample size in this study were 51 people who undergo hemodialysis over 3 years at X Hospital in Yogyakarta. The research instrument was a questionnaire risk of suicide. the results of this study showed that there were 11.8% never had suicidal thoughts, the frequency of mind to commit suicide (one) by 9.8%, did not commit suicide threats effort 100%, and no reports of suicide attempts would come at 100%

Keywords: suicide risk, hemodialysis.

Di Indonesia, menurut data dari PERNEFRI (Persatuan Nefrologi Indonesia) pada tahun 2011 diperkirakan ada 70 ribu penderita ginjal yang terdeteksi menderita gagal ginjal kronik tahap akhir dan yang menjalani terapi hemodialisis hanya 4.000 sampai 5.000 orang [1]. Pada tahun 2013 berdasarkan data *survey* yang dilakukan PERNEFRI mencapai 30,7 juta penduduk yang mengalami Penyakit Ginjal Kronik dan menurut data PT. ASKES ada sekitar 14,3 juta orang penderita Penyakit Ginjal Tingkat Akhir yang saat ini menjalani pengobatan [10]. Ada 2 juta penduduk di asia tenggara yang mengalami GGK dan di Indonesia sebanyak 0,2 %, dari total 722.329 penduduk berusia lebih dari 15 tahun. Di daerah Yogyakarta sebanyak 0,3 % dari total jumlah tersebut [4].

Menurut Andi (2012), kenyataan bahwa pasien gagal ginjal kronis tidak bisa lepas dari hemodialisis sepanjang hidupnya menimbulkan dampak psikologis yang tidak sedikit. Kondisi ini menyebabkan terjadinyakehilangan sesuatu yang sebelumnya ada seperti kebebasan,

pekerjaan dan kemandirian. Hal ini bisa menimbulkan gejala-gejala depresi yang nyata pada pasien gagal ginjal sampai dengan tindakan bunuh diri. Sebuah penelitian patel tahun 2012 menyebutkan 150 pasien yang menjalani hemodialisis, 70 (46,6%) pasien mengalami depresi dan 43 (28,6%) memiliki keinginan untuk bunuh diri. Penelitian Kurella *et al* (2005) juga mengatakan bahwa pasien gagal ginjal tahap akhir kehilangan kemampuan fisik dan kognitif yang akhirnya membawa pasien pada kesedihan dan keputusasaan sehingga menyebabkan pemutusan dialisis, perilaku ini dianggap sebagai pemikiran bunuh diri, bunuh diri dipicu akibat kegagalan mengatasi stres dialisis.

Data yang tersedia menunjukkan bahwa risiko menyakiti diri mungkin lebih tinggi dari yang diharapkan pada pasien dialisis terutama pada mereka yang menderita depresi dan kecemasan. Selain itu, meskipun mayoritas kematian di antara pasien dialisis didahului oleh penarikan dari pengobatan, bunuh diri tetap menjadi fenomena terpisah [11].

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran risiko bunuh diri pada pasien GGK dengan terapi hemodialisis di RS X Yogyakarta.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif, dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui gambaran resiko bunuh diri pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialysis. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa dengan kriteria inkuli sebagai berikut: 1) Dapat berkomunikasi dengan baik, 2) Usia 19 – 55 tahun, 3) Menjalani hemodialisis dengan lama HD minimal 3 bulan di RS X Yogyakarta.

Alat yang digunakan untuk mengetahui intesitas risiko bunuh diri menggunakan kuesioner risiko bunuh diri yaitu *Suicide Behavior Questionnaire - Revised (SBQ–R).* Pengisian dilakukan dengan cara memberikan cek list (√) pada pilihan yang tersedia kemudian dilakukan penskoran dalam bentuk skala *likert* pada setiap item pertanyaan [11].

Tabel 1 Kisi – kisi kuesioner risiko bunuh diri

No.	Dimensi bunuh diri
1.	Mengungkapkan pikiran tentang bunuh diri atau usaha untuk bunuh diri dalam hidup
2.	Mengukur frekuensi pikiran tentang bunuh diri selama dua belas tahun terakhir
3.	Mengukur ancaman diri upaya untuk bunuh diri
4.	Menilai kemungkinan yang dilaporkan sendiri tentang perilaku bunuh diri pada saat yang akan datang.

Analisa digunakan untuk menjelaskan dan menganalisis penelitian yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase dari variabel risiko bunuh diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialysis [13].

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian

Penelitian ini dilakukan kepada pasien sebanyak 51 orang yang sesuai kelompok kriteria dengan usia, pendidikan, jenis kelamin dan frekuensi hemodialisis.

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan frekuensi, pendidikan, jenis kelamin

Frekuensi	Jumlah (n)	Persentase (%)
2 kali	25	49,0
3 kali	26	51,0
Jumlah	51	100,0
Pendidikan		
SMA	44	86,3
D3	2	3.,9
S1	5	9,8
Jumlah	51	100,0
Jenis Kelamin		
Laki – laki	26	51,0
Perempuan	25	49,0
Jumlah	51	100,0
Usia		
Remaja akhir	1	2,0
Dewasa awal	8	15,7
Dewasa akhir	42	82,4
Jumlah	51	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa frekuensi klien hemodialisa terbanyak 3 kali seminggu sebesar 51%, jenis pendidikan terbanyak adalah SMA sebesar 86,3%. Selain itu responden laki – laki lebih banyak dari pada responden perempuan, yaitu 51%. Kategori usia mayoritas dewasa akhir sebesar 82,4%.

Resiko Bunuh Diri

Hasil skor kuesioner *Suicide Behaviors Questionnaire – Revised* (SBQ – R) dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Skor kuesioner *Suicide Behaviors Questionnaire - Revised* (SBQ-R)

Pikiran bunuh diri	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak pernah	45	88,2
Pernah hanya sekilas	6	11,8
Jumlah	51	100,0
Frekuensi pikiran bunuh diri		**Persentase (%)**
Tidak pernah	46	90,2
Jarang (1 kali)	5	9,8
Jumlah	51	100,0
Ancaman upaya bunuh diri		**Persentase (%)**
Tidak pernah	51	100,0
Jumlah	51	100,0
Laporan perilaku bunuh diri akan datang		**Persentase (%)**
Tidak pernah	51	100,0
Jumlah	51	100,0

Hasil penelitian dari variabel risiko bunuh diri yang terdiri dari 4 pokok bahasan yang terdiri dari, pikiran bunuh diri, frekuensi pikiran bunuh diri, ancaman upaya bunuh diri, dan laporan perilaku bunuh diri akan datang. Masing – masing pokok bahasan memiliki nilai skor yang berbeda beda, untuk pokok bahasan pikiran bunuh diri hanya ada 6 orang yang mengatakan punya pikiran bunuh diri, dan 45 orang menjawab tidak punya pikiran bunuh diri.

Pada pokok bahasan frekuensi pikiran bunuh diri 46 orang menjawab tidak pernah, dan 5 orang menjawab jarang (1 kali). Pokok bahasan ancaman upaya bunuh diri dan pokok bahasan laporan perilaku bunuh diri akan datang semua responden yang berjumlah 51 orang menjawab tidak pernah.

Analisis pada variabel penelitian risiko bunuh diri untuk pokok bahasan pikiran bunuh diri hanya 6 orang, yang menjawab pernah hanya sekilas. Pokok bahasan frekuensi pikiran bunuh diri yang menjawab jarang (1 kali) hanya 5 orang, untuk pokok bahasan ancaman upaya bunuh diri, dan laporan perilaku bunuh diri akan datang semua responden menjawab tidak pernah. Temuan ini membuktikan bahwa perilaku untuk mengarah bunuh diri pada pasien dengan terapi hemodialisis tidak ada.

Bunuh diri merupakan ide perilaku yang dilakukan oleh pasien-pasien penyakit kronik dengan depresi. Dikatakan oleh Keskin & Engin, (2011) bahwa ide bunuh diri meningkat bersama dengan meningkatnya tingkat depresi yang dialami oleh seseorang [5].. Evaluasi yang dilakukan oleh Drayer *et al.,* (2006) menyatakan bahwa, kematian yang terjadi pada pasien dengan terapi hemodialisis yaitu depresi atau adanya diabetes yang dialami oleh penderita gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis.

Penyebab bunuh diri pada pasien dengan terapi hemodialisis yaitu, pasien dengan depresi berat yang sudah diindikasikan mengalami penyakit kejiwaan. Kecemasan berlebih berada di rumah sakit sedikit kaitannya dengan risiko bunuh diri Macaron *et al.,* (2013). Penelitian di Amerika tentang perbedaan ras atau etnis di bidang kesehatan menyatakan bahwa, orang kulit putih lebih cendrung melakukan bunuh diri dibadisbandingng dengan kulit hitam. Setelah dilakukan kunjungan dalam waktu 52 minggu di balai kesehatan khusus dengan masalah depresi Ahmedani *et al.,* (2015).

Gangguan depresi sangat erat kaitannya dengan bunuh diri, penelitain Miret *et al.,* (2013) menyimpulkan bahwa penyebab kematian adalah dari dampak sosial ekonomi. Memprediksikan di tahun – tahun mendatang akan lebih tinggi, timbul hambatan penelitian di bidang kesehatan mental yang masih menjadi masalah utama adalah kekurangan dana penelitian. Pencegahan awal untuk mengatasi depresi sendiri yakni mengenal tipe depresi dan ketepatan dalam pemberian obat. Temuan dari penelitian Tsai AC *et al.,* (2015), kejadian bunuh diri bisa menurun dengan meningkatnya integrasi sosial. Integrasi sosial adalah cara individu berbaur dengan masyarakat sekitar dalam rangka membangun suatu kesatuan untuk mencapai suatu tujuan. Penelitian ini menggambarkan bahwa, perempuan lebih cepat menurunkan risiko bunuh diri saat terintegrasi secara sosial.

Selain penyakit penyerta yang menjadi penyebab risiko bunuh diri pada psien hemodialisis, faktor psikososial yang sangat besar mengarah untuk risiko bunuh diri [2]. Penelitian yang menjelaskan tentang erat kaitannya bahwa faktor psikososial penyebab terbanyak risiko bunuh diri pada pasien hemodialisis adalah Leadholm *et al.,* (2014), bahwa depresi unipolar berat dikaitkan dengan peningkatan risiko bunuh diri pada pasien hemodialisis. Faktor terkait didalamnya adalah usia yang lebih tua, jenis kelamin laki – laki, dan insiden sebelumnya merugikan diri. Dalam pencegahannya, perhatian yang sama harus diberikan pada semua pasien dengan terapi hemodialisis.

Penelitian Sathvik *et al* (2008) menyatakan kualitas hidup klien yang mengalami GGK dengan hemodialisis di atas tiga bulan sangat menurun dilihat dari aspek fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Mekanisme koping yang dilakukan dianggap sebagai faktor kunci

kesehatan berhubungan dengan kualitas hidup seseorang *(Health Related Quality of Life)*. Kaltsouda *et al* (2011) menyatakan mereka yang melakukan mekanisme koping seperti represi dan *denial* berdampak buruk pada kondisi mental emosional, sementara yang menggunakan mekanisme koping sadar seperti rasionalitas dan anti emosi berdampak baik bagi kesehatan fisik. Data yang tersedia menunjukkan bahwa risiko menyakiti diri mungkin lebih tinggi dari yang diharapkan pada pasien dialisis terutama pada mereka yang menderita depresi dan kecemasan. Selain itu, meskipun mayoritas kematian di antara pasien dialisis didahului oleh penarikan dari pengobatan, bunuh diri tetap menjadi fenomena terpisah [11].

KESIMPULAN

Hemodialisis secara signifikan mempengaruhi kehidupan pasien, baik secara fisik dan psikologis. Pengaruh global terhadap peran keluarga, pekerjaan kompetensi, takut mati, dan ketergantungan pada pengobatan negatif dapat mempengaruhi kualitas hidup dan memperburuk perasaan yang terkait dengan hilangnya kontrol penyakit ginjal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 11,8% pernah mempunyai pikiran untuk bunuh diri, frekuensi fikiran untuk bunuh diri (satu kali) sebesar 9.8%, tidak melakukan ancaman upaya bunuh diri 100 %, dan tidak adanya laporan upaya bunuh diri yang akan datang sebesar 100 %.

Daftar Rujukan

Ahmedani, B.K., Stewart, C., Simon, G.E., Lynch, F., Lu, C.Y., *et al*., 2015. Racial/Ethnic differences in health care visits made before suicide attempt across the United States. *Med. Care* 53, 430–435. doi:10.1097/MLR.0000000000000335

Drayer, R.A., Piraino, B., Reynolds III, C.F., Houck, P.R., Mazumdar, *et al*., 2006. Characteristics of depression in hemodialysis patients: symptoms, quality of life and mortality risk. Gen. Hosp. *Psychiatry* 28, 306–312. doi:10.1016/j.genhosppsych.2006.03.008.

Fransisca, K., 2011, *Waspadalah 24 Penyebab Ginjal Rusak*, Perpustakaan Universitas Andalas, diakses 28 Desember 2015, dari http://katalog.pustaka.unand.ac.id//index.php?p=show_detail&id=14582

Kementerian Kesehatan RI, (2013), Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Keskin, G & Engin, E., 2011, 'The evaluation of depression, suicidal ideation and coping strategies in haemodialysis patients with renal failure', *J, Clin, Nurs*, 20, 2721–2732. doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03669.x.

Macaron, G., Fahed, M., Matar, D., Bou-Khalil, R., Kazour, F., *et al*., 2013, Anxiety, Depression and Suicidal Ideation in Lebanese Patients Undergoing Hemodialysis. *Community Ment. Health J.* 50, 235–238. doi:10.1007/s10597-013-9669-4.

Miret, M., Ayuso-Mateos, J.L., Sanchez-Moreno, J., Vieta, E., 2013, Depressive disorders and suicide: Epidemiology, risk factors, and burden. Neurosci. Biobehav. Rev., Discovery research in Neuropsychiatry - anxiety, depression and schizophrenia in focus 37, 2372–2374. doi:10.1016/*j.neubiorev*.2013.01.008.

Osman A, Bagge CL, Guitierrez PM, Konick LC, Kooper BA., *et al.*, 2001, '*The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R)',*

validation with clinical and nonclinical samples, Assessment, (5), 443-454.

PERNEFRI, 2013, *Konsesnsus Nutrisi pada Penyakit Ginjal Kronik*, Jakarta: PERNEFRI Indonesia.

Pompili, M, Venturini, P, Montebovi, F, Forte, A, Palermo, M, Lamis, D.A, Serafini, G, Amore, M, Girardi, P, 2013, 'Suicide risk in dialysis': review of current literature, Int, J, *Psychiatry Med*, 46, 85–108.

Stavroula G., Fotoula B., Georgia G., Eirini G., Georgios V., *et al*., (2014), Concerns Of Patients On Dialysis : A Research Study, *Health Science Journal* 10/2014; 8(4):423-437.

Sugiyono, 2014, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods),* Bandung : Alfabeta.

Tsai AC, Lucas M, Kawachi I, 2015, Association between social integration and suicide among women in the united states. *JAMA Psychiatry* 72, 987–993. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.1002.