

TERAPI CBT TERHADAP PENURUNAN DEPRESI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK

Ida Wahyuni¹, Bergita Dumar², Tri Nily Sulayfiyah³, Dwi Intan Pakuwita AR⁴
Universitas Nazhatut Thullab Al-Muafa Sampang^{1,3,4}
Universitas Negeri Gorontalo²
Wahyuniida28@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi CBT terhadap penurunan depresi pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). Metode penelitian menggunakan desain Quasi Experimental Pre-Post Test without Control Group dan dilaksanakan di Ruang Hemodialisis RSUD Abdur Rahem Situbondo, dengan sampel 39 pasien pada kelompok perlakuan dan 39 pasien pada kelompok kontrol yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Instrumen pengukuran depresi menggunakan Beck's Depression Inventory-II (BDI-II). Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat depresi yang signifikan pada kedua kelompok ($p = 0,001$), namun penurunan lebih besar terjadi pada kelompok perlakuan dengan rata-rata N-gain sebesar 45,44%, dibandingkan kelompok kontrol yang hanya mencapai 17,54% ($p = 0,000$). Temuan ini mengindikasikan bahwa CBT efektif dalam menurunkan tingkat depresi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Simpulan, penerapan terapi CBT direkomendasikan sebagai intervensi psikologis rutin untuk meningkatkan kesejahteraan mental dan kualitas hidup pasien GGK.

Kata Kunci: Cognitive Behavior Therapy, Depresi, Gagal Ginjal Kronik

ABSTRACT

This study aimed to determine the effect of CBT on reducing depression in patients with Chronic Kidney Failure (CKD). The study used a quasi-experimental pre-post test design without a control group and was conducted in the hemodialysis ward of Abdur Rahem Hospital, Situbondo. The sample size was 39 patients in the treatment group and 39 in the control group, selected through purposive sampling. The Beck's Depression Inventory-II (BDI-II) was used to measure depression. The results showed a significant reduction in depression levels in both groups ($p = 0.001$), but a greater reduction occurred in the treatment group, with an average N-gain of 45.44%, compared to the control group, which only achieved 17.54% ($p = 0.000$). These findings indicate that CBT is effective in reducing depression levels in CKD patients undergoing hemodialysis. In conclusion, CBT therapy is recommended as a routine psychological intervention to improve the mental well-being and quality of life of CKD patients.

Keywords: Cognitive Behavior Therapy, Depression, Chronic Kidney Failure

PENDAHULUAN

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) menjadi salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan pada abad ke-21. Oleh karena itu, sangat penting untuk tidak hanya

melakukan deteksi, pemantauan, dan pengobatan terhadap GJK, tetapi juga menerapkan upaya pencegahan serta terapi yang menyeluruh guna mengatasi penyakit ini secara global (Kovesdy, 2022). Ginjal berperan dalam menyaring serta membuang sisa hasil metabolisme tubuh. Ketika fungsi ginjal menurun, terjadi ketidakseimbangan dalam tubuh yang menyebabkan penumpukan sisa metabolik seperti ureum (yang dapat memicu uremia), gangguan keseimbangan cairan, serta kelebihan cairan dan elektrolit. Kondisi ini berpotensi membahayakan pasien sehingga memerlukan penanganan dan perhatian khusus (Ramdhani & Kusmiran, 2025). Berdasarkan data dari WHO, angka kejadian gagal ginjal kronik di seluruh dunia menunjukkan tren peningkatan. Tercatat sekitar 697,5 juta kasus gagal ginjal kronik secara global, dengan 1,2 juta kematian dan sekitar 15% dari populasi dunia pada tahun 2019 terpengaruh oleh penyakit ini. Pada tahun 2020, dilaporkan sebanyak 254.028 kematian akibat gagal ginjal kronik, dan jumlah tersebut meningkat hingga lebih dari 843,6 juta kasus pada tahun 2021. Diperkirakan pada tahun 2040, angka kematian akibat penyakit ini akan naik hingga 41,5%. Dengan tingginya persentase tersebut, gagal ginjal kronik menempati posisi ke-12 sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia (Abdu & Satti, 2024).

Penting untuk disadari bahwa gagal ginjal kronik merupakan penyakit jangka panjang yang berdampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien, serta menimbulkan pengaruh negatif pada aspek sosial, finansial, dan psikologis (Wakhid et al., 2018). Kondisi afektif negatif yang dialami penderita sering kali tumpang tindih dengan gejala klinis akibat uremia, seperti mudah marah, gangguan kognitif, ensefalopati, serta efek samping dari pengobatan atau hemodialisis yang tidak optimal. Dalam konteks gangguan depresi, pendekatan psikodinamik memandang kondisi ini sebagai manifestasi dari kehilangan sesuatu yang bermakna dalam diri individu (Setianingsih et al., 2020). Pasien hemodialisis banyak mengalami masalah psikososial, seperti depresi, kecemasan, kesepian, isolasi sosial, putus asa, dan tidak berdaya. Semua hal itu merupakan masalah psikososial yang dapat meningkatkan kebutuhan pasien untuk mendapatkan perawatan holistik, yaitu termasuk perhatian dalam lingkungan dan mendapatkan dukungan dari keluarga. Jika pasien hemodialisis dirawat dan didukung sepenuhnya oleh keluarga, maka masalah psikososial ini bisa dicegah atau diminimalisir (Taufandas et al., 2024).

Depresi merupakan permasalahan psikiatri terbanyak pada pasien yang. Gejala depresi ini berhubungan dengan peningkatan mortalitas dan penurunan kualitas hidup dari pasien yang menjalani hemodialisis (Purnama & Armelia, 2021). Dampak depresi pun tidak hanya dirasakan oleh pasien, keluarga pasien terutama pasangan hidup pasien akan sangat mudah mendapatkan depresi akibat melihat orang yang dicintai menderita, sehingga akan memengaruhi dukungan dan motivasi yang akan diberikan kepada pasien, terutama pada pasien yang menjalani hemodialisis yang harus menjalani proses cuci darah seumur hidup, sehingga banyak terjadi depresi pada pasien dan keluarganya terutama pasangan hidup pasien.

Depresi pada pasien dengan gagal ginjal kronik dipengaruhi beberapa faktor dan setelah di diagnosis disebabkan oleh ketakutan dan kecemasan, keterbatasan fungsi fisik, dan harga diri rendah. Selain itu keparahan fisiologis pada pasien, depresi merupakan factor resiko yang menyebabkan kecacatan dan kematian dalam penderita gagal ginjal kronik (Nuraeni et al., 2022). Pernyataan tersebut didukung dengan data yang menyatakan bahwa dalam tiga bulan pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami depresi meningkatkan resiko kematian sebesar 2,5 kali lipat dan meningkatkan resiko rawat inap ulang sebesar 3,5 kali dalam 1 tahun (Khayati et al., 2020). Keadaan pasien gagal ginjal kronik yang mengalami depresi menjadi sasaran penerapan intervensi terapi perilaku kognitif

(Muhammad et al., 2024). Terapi perilaku kognitif sendiri didasarkan pada konsep masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, dan stres yang diperburuk oleh pemikiran berlebihan (Nuraeni, 2022). Hal tersebut dapat membantu pasien gagal ginjal kronik dalam mengurangi depresi, kecemasan dan stres dengan mengajarkan strategi koping yang berfokus pada masalah (Hudiyawati & Prakoso, 2019).

Studi ini menunjukkan bahwa pemberian instruksi mengenai perilaku perawatan diri yang didasarkan pada teori perubahan perilaku, seperti terapi perilaku kognitif, dapat menurunkan tingkat keparahan gejala depresi serta meningkatkan perilaku perawatan diri pada pasien depresi dengan gagal ginjal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Khayati et al., (2020) yang menyatakan bahwa terapi kognitif berpengaruh signifikan dalam mengurangi gejala depresi dan mendorong perilaku perawatan diri pada pasien gagal jantung yang mengalami depresi. Selain itu, hasil penelitian Manafe (2018) juga mendukung bahwa terapi kognitif merupakan metode yang efektif dalam membantu pasien gagal ginjal kronik dalam mengelola gejala depresi. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini terletak pada jenis penyakit, yaitu depresi pada penyakit Gagal ginjal kronik. Penelitian berfokus pada penilaian tingkat depresi, tidak pada sikap atau perilaku kecemasan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi perilaku kognitif (*Cognitive Behavioral Therapy/CBT*) terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Secara khusus, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat depresi pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi CBT, serta menganalisis perbedaan tingkat depresi yang terjadi setelah intervensi diberikan. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai efektivitas terapi CBT sebagai salah satu intervensi psikologis nonfarmakologis dalam penanganan depresi pada pasien gagal ginjal kronik.

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baik secara teoretis maupun praktis. Secara teoretis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengembangan ilmu keperawatan dan kesehatan mental, khususnya terkait penerapan terapi perilaku kognitif dalam menurunkan depresi pada pasien dengan penyakit kronik. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien gagal ginjal kronik dengan membantu menurunkan tingkat depresi, meningkatkan kemampuan koping, serta memperbaiki kualitas hidup selama menjalani terapi hemodialisis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian “Quasi Experimental Pre-Post Test With out Control Group” dengan intervensi Cognitive Behavior Therapy (CBT). Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai post test dengan pre test. Penelitian dilaksanakan di Ruang Hemodialisis RSUD Abdur Rahem Situbondo. Waktu penelitian adalah bulan Februari 2019 dan waktu pengambilan data adalah bulan Mei 2019. Populasi dalam penelitian ini pasien dengan GJK yang menjalani hemodialisis di RSUD Abdur Rahem Situbondo, dengan ukuran populasi 74 pasien. Ukuran sampel adalah 39 pasien pada kelompok intervensi dan 39 pasien pada kelompok kontrol, yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah CBT, sedangkan variabel terikat adalah tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah 2 kuesioner, yaitu kuesioner karakteristik responden (kuesioner A) dan kuesioner pengkajian tingkat depresi responden menggunakan instrument Beck's Depression Inventory-II (kuesioner B). Analisis data dilakukan menggunakan independent samples t-test.

HASIL PENELITIAN

Hasil karakteristik demografis pasien pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tampak relatif seimbang, baik dari segi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, maupun jenis pekerjaan. Durasi penyakit dan frekuensi terapi juga menunjukkan keseimbangan, di mana hampir seluruh pasien telah mengalami sakit lebih dari satu bulan dan sebagian besar menjalani terapi lebih dari satu kali.

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik Demografi Pasien GGK dengan Hemodialisis
pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kategori	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Usia	Dewasa Awal	2	5,7	6	17,1
	Dewasa	14	40,0	17	48,6
	Lansia Awal	16	45,7	11	31,4
	Lansia Akhir	3	8,6	1	2,9
Jenis Kelamin	Laki-laki	19	54,3	15	42,9
	Perempuan	16	45,7	20	57,1
Pendidikan	SD	13	37,1	10	28,6
	SMP	8	22,9	12	34,3
	SMA	14	40,0	12	34,3
	Perguruan Tinggi	0	0	1	2,9
Pekerjaan	Belum kerja	1	2,9	9	25,7
	Pegawai Swasta	11	31,4	11	31,4
	Petani	11	31,4	8	22,9
	Wiraswasta	12	34,3	7	20,0
	TNI/PNS/POLRI	0	0	0	0
	Pensiun	0	0	0	0
Lama Sakit	1 Bulan	1	2,9	1	2,9
	> 1 Bulan	34	97,1	34	97,1
Frekuensi Terapi	1 Kali	0	0	1	2,9
	> 1 Kali	35	100	34	97,1

Karakteristik responden menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan mayoritas berada pada kategori lansia awal (45,7%), sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas berada pada kategori dewasa (48,6%). Kelompok perlakuan didominasi oleh responden laki-laki (54,3%), sementara kelompok kontrol didominasi oleh perempuan (57,1%). Sebagian besar responden pada kedua kelompok memiliki tingkat pendidikan menengah (SMP–SMA). Pekerjaan responden didominasi oleh wiraswasta pada kelompok perlakuan dan pegawai swasta pada kelompok kontrol. Hampir seluruh responden pada kedua kelompok mengalami sakit selama lebih dari satu bulan dan menjalani terapi lebih dari satu kali.

Tabel. 2
Perubahan Tingkat Depresi pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol
pada Pasien GGK dengan Hemodialisis

Kelompok	Fase	Tingkat Depresi		Nilai <i>p</i>
		Rerata	Simpangan Baku	
Perlakuan	Pre Test	18,46	4,154	0,001
	Post Test	9,83	2,431	
Kontrol	Pre Test	19,54	3,980	0,001
	Post Test	15,94	3,124	

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan terjadi penurunan rerata tingkat depresi dari $18,46 \pm 4,15$ pada pre-test menjadi $9,83 \pm 2,43$ pada post-test, dengan nilai $p = 0,001$. Pada kelompok kontrol, rerata tingkat depresi juga mengalami penurunan dari $19,54 \pm 3,98$ pada pre-test menjadi $15,94 \pm 3,12$ pada post-test, dengan nilai $p = 0,001$. Penurunan rerata tingkat depresi pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

Tabel. 3
Perbandingan Tingkat Depresi Pasien GJK dengan Hemodialisis Setelah Intervensi
antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Tingkat Depresi			N-gain (%)	
	Rerata	Simpangan baku	<i>p</i>	Rerata	Simpangan
Perlakuan	9,83	2,431		45,4474	14,12627
Kontrol	15,94	3,124	0,000	17,5466	11,64820

Rerata tingkat depresi pascaintervensi pada kelompok perlakuan lebih rendah ($9,83 \pm 2,43$) dibandingkan kelompok kontrol ($15,94 \pm 3,12$). Analisis N-gain menunjukkan bahwa peningkatan penurunan tingkat depresi pada kelompok perlakuan lebih tinggi ($45,45\% \pm 14,13$) dibandingkan kelompok kontrol ($17,55\% \pm 11,65$), dengan perbedaan yang bermakna secara statistik ($p = 0,000$).

PEMBAHASAN

Pasien penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan hemodialisis paling banyak ditemukan pada rentang usia dewasa hingga lansia. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa prevalensi GGK meningkat seiring usia karena proses degeneratif ginjal, penurunan fungsi organ, dan peningkatan komorbid seperti hipertensi dan diabetes mellitus sebagai faktor utama terjadinya GGK (Assakhya et al., 2025). Dari aspek psikologis, usia dewasa dan lansia awal lebih rentan mengalami depresi karena berkurangnya produktivitas, ketergantungan pada terapi jangka panjang, dan beban biaya yang tinggi. Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita GGK yang menjalani hemodialisis berada pada kelompok usia dewasa hingga lanjut usia. Hasil ini selaras dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa mayoritas kasus GGK muncul pada rentang usia 45–54 tahun. Secara alami, kemampuan ginjal menurun seiring bertambahnya usia, namun adanya faktor-faktor risiko tertentu dapat mempercepat kerusakan ginjal sehingga memicu keluhan yang lebih serius (Manafe, 2018). Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain bahwa semakin tua umur seseorang maka semakin tinggi seseorang mengalami tingkat depresi. Hal ini dikarenakan adanya faktor lain misalnya tidak adanya dukungan keluarga, memikirkan kematian, menyusahkan keluarga (Amalia et al., 2015). Beberapa laporan juga menggambarkan bahwa perkembangan GGK pada usia lanjut sering berlangsung secara perlahan dan tanpa gejala yang jelas, sehingga banyak pasien tidak menyadarinya sampai kondisinya memburuk. Selain itu, keberadaan GGK meningkatkan kemungkinan munculnya penyakit berat lainnya, termasuk gangguan jantung.

Distribusi jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan jumlah pasien laki-laki dan perempuan yang hampir seimbang. Secara medis, laki-laki diketahui memiliki kemungkinan sekitar dua kali lebih tinggi untuk mengalami GGK dibandingkan perempuan. Kondisi ini dapat dikaitkan dengan kecenderungan perempuan yang lebih memperhatikan kesehatan diri, menjaga pola hidup yang lebih baik, serta memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dalam penggunaan obat. Beberapa studi juga menemukan

bahwa mayoritas pasien dengan GJK adalah laki-laki, mencapai sekitar 60%. Data tersebut mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara laki-laki dan perempuan dalam angka kejadian GJK yang memerlukan hemodialisis. Secara klinik laki-laki mempunyai resiko mengalami Gagal Ginjal Kronik dua kali lebih besar dari pada perempuan. Hal ini dimungkinkan karena perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat dibandingkan dengan laki-laki, sehingga laki-laki lebih mudah terkena Gagal Ginjal Kronik dibandingkan perempuan. Perempuan lebih patuh dibandingkan laki-laki dalam menggunakan obat karena Perempuan lebih dapat menjaga diri mereka sendiri serta bisa mengatur tentang pemakaian obat (Abdu & Satti, 2024).

Proporsi depresi yang lebih banyak terjadi pada perempuan dari pada laki-laki kemungkinan dikarenakan pada wanita terjadinya disregulasi sistem hormonal dan mengakibatkan aktivasi trombosit lebih besar sehingga mempengaruhi tingkat depresi pada wanita. laki-laki lebih berisiko mengalami penurunan fungsi ginjal, namun perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami depresi karena faktor hormonal dan sosial budaya (Muhammad et al., 2024). Pada penelitian ini pasien yang diberi intervensi CBT memiliki penurunan Tingkat depresi dibandingkan dengan kelompok control. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa terapi CBT efektif untuk menurunkan Tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis (Sohn et al., 2018).

Tingkat pendidikan setara SMA/SMK secara umum sudah termasuk dalam kategori yang baik sehingga responden sudah mampu mengontrol dan membangun tingkat emosi secara sempurna. Notoatmodjo menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin memengaruhi pola pikir seseorang dalam mengambil Keputusan (Tartum et al., 2016). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena pendidikan dapat menambah wawasan sehingga pengetahuan seseorang yang berpendidikan tinggi lebih mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Menurut penelitian menyebutkan bahwa resiko komplikasi penyakit gagal ginjal banyak terjadi pada pasien yang mempunyai tingkat Pendidikan rendah. Rendahnya tingkat pengetahuan membuat pasien merasa khawatir dengan penyakit mereka (Febyolla et al., 2025).

Lama menjalani hemodialisa merupakan salah satu faktor psikososial yang dapat menyebabkan depresi pada pasien akibat beberapa stresor seperti proses hemodialisa, komplikasi proses dialisis, ketergantungan pada mesin, aturan diet ketat, keterbatasan mobilitas, beban ekonomi dan stresor-stresor lainnya. Menurut Yulianto et al., (2019) faktor-faktor ketergantungan, ketidakmampuan dalam melakukan tanggungjawab pada keluarga, keterlibatan aktif dalam kehidupan. bersosial dapat menyebabkan masalah pada kesehatan mental seseorang seperti depresi, kecemasan dan gangguan kognitif. Gejala-gejala depresi yang dialami oleh pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa diantaranya seperti perubahan pada suasana hati berupa kesedihan, kesepian dan apatis, adanya perasaan menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, gangguan makan, kehilangan nafsu seksual, perubahan dalam beraktivitas hingga keinginan untuk bunuh diri. Kondisi depresi pada pasien juga dapat dipengaruhi oleh masalah pada ekonomi dan adanya perasaan takut akan kematian (Sepadha et al., 2023). seseorang yang menjalani hemodialisa mempunyai kecenderungan mengalami depresi akibat keterbatasan pasien secara fungsional, diet yang diharuskan, efek samping obat yang dikonsumsi, perubahan persepsi pada diri sendiri bahkan ketakutan akan kematian. Namun cara dan sikap seseorang dalam menerima keadaannya tersebut akan mempengaruhi status depresi yang dialami (Umum et al., 2020).

Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup. Dengan adanya pekerjaan, pasien sangat terpacu untuk tetap beraktivitas karena mempunyai tanggung jawab pada pekerjaan dan bisa memberi nafkah pada keluarganya. Sedangkan yang tidak memiliki pekerjaan hanya bisa menerima begitu saja dengan kondisinya dan kurang motivasi untuk tetap beraktivitas, mengingat dia tidak memiliki tanggung jawab dalam pekerjaan. Tetapi, perlu adanya perubahan secara tepat dalam hal pekerjaan pada pasien dialisis, dimana pekerjaan yang memerlukan tenaga besar misalnya petani, wiraswasta, kuli bangunan dan lain sebagainya perlu dipertimbangkan oleh pasien dialisis itu sendiri dan keluarganya, mengingat pekerjaan yang berat memiliki resiko terhadap terpacunya rasa haus yang berakibat manajemen cairan pada pasien tersebut tidak akan teratur sesuai intruksi medis. Manajemen cairan yang buruk akan memperburuk kualitas hidup pasien dialysis Utami et al., (2024) Namun, secara statistik dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup, diakrenakan sebagian besar responden termasuk dalam kategori lansia awal dan manula sehingga banyak yang tidak memiliki pekerjaan dikarenakan faktor usia yang telah lanjut, berdasarkan hasil wawancara responden memiliki dukungan sosial yang baik dari keluarga maupun tenaga medis yang bisa memenuhi kebutuhannya sehari-hari, baik fisik maupun psikologis sehingga responden tetap memiliki kualitas hidup baik (Nogi et al., 2024).

SIMPULAN

Penelitian ini membuktikan bahwa Cognitive Behavior Therapy (CBT) memiliki efektivitas yang signifikan dalam menurunkan tingkat depresi pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis. Meskipun kedua kelompok mengalami penurunan depresi, kelompok yang mendapatkan intervensi CBT menunjukkan penurunan yang jauh lebih besar. CBT membantu pasien dalam mengenali, mengelola, dan mengubah pola pikir negatif yang sering muncul akibat kondisi kronis dan proses hemodialisis yang berlangsung seumur hidup. Dengan penurunan depresi yang signifikan, CBT berkontribusi pada peningkatan kemampuan koping, perawatan diri, serta potensi peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan. Oleh karena itu, integrasi CBT dalam layanan hemodialisis sangat disarankan sebagai bagian dari pendekatan holistik untuk mengatasi dampak psikologis pada pasien GGK.

SARAN

Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggali efektivitas jangka panjang CBT serta menilai variabel lain yang dapat memengaruhi keberhasilan intervensi pada pasien GGK. Selain itu, Penerapan CBT sebaiknya menjadi bagian dari pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial, sehingga kebutuhan pasien GGK dapat terpenuhi secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdu, S., & Satti, Y. C. (2024). Analysis of Determinants of Quality of Life in Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis Therapy. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 236–245. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.178>
- Amalia, F., Azmi, S., & Nadjmir, N. (2015). Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP DR. M . Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 4(1), 115–121. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.209>

- Assakhya, A. F., Hartoyo, M., & Rahayu, U. M. (2025). Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Borobudur Nursing Review* 05(02), 92–106. <https://doi.org/10.31603/bnur.14128>
- Febyolla, C. L., Pardilawati, C. Y., Junando, M., & Damayanti, E. (2025). Article Review : Faktor Risiko Terjadinya Gagal Ginjal Kronik di Indonesia *Jurnal Farmasi SYIFA* 3(1), 50–57. <https://doi.org/10.63004/jfs.v3i1.646>
- Hudiyawati, D., & Prakoso, A. M. (2019). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy to Reduce Depression , Anxiety and Stress among Hospitalized Patients with Congestive Heart Failure in Central Java. *Jurnal Ners* 14(3), 367–373. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jn.v14i3\(si\).17215](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jn.v14i3(si).17215)
- Khayati, R., Rezaee, N., Shakiba, M., & Navidian, A. (2020). The Effect of Cognitive-Behavioral Training Versus Conventional Training on Self-Care and Depression Severity in Heart Failure Patients with Depression : A Randomized Clinical Trial. *Journal of Caring Sciences* 9(4), 203–211. <https://doi.org/10.34172/jcs.2020.31>
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of Chronic Kidney Disease: An Update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Manafe, R. P. (2018). Efektivitas Cognitive Behavioural Therapy untuk Menurunkan Distres Akibat Proses Hemodialisis. *Calyptra Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* 7(1), 2277–2293. <https://journal.ubaya.ac.id/index.php/jimus/article/view/1946>
- Muhammad, A. P., Asri, L. T., Nanda, S. N., & Chaniago, L. S. (2024). Hubungan Simtom Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialysis di Drs . H . Amri Tambunan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia* 10(3), 11–18. <https://doi.org/10.53366/jimki.v10i3.792>
- Nogi, Z. A., Hendra, K., & Nurwijaya, F. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 109–120. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v6i1.1919>
- Nuraeni, M., Aulia, P., Nuri, S. M., Patimah, A. S., Manihuruk, F. B., Tharil, A., Yogi, P., & Maya, A. (2022). Pengobatan Alternatif Penyakit Gagal Ginjal dari Tanaman Obat Diindonesia. *Jurnal Buana Farma* 2(2), 85–88. <https://doi.org/https://doi.org/10.36805/jbf.v2i2.397>
- Purnama, S., & Armelia, L. (2021). Hubungan Lama Hemodialisis dengan Fungsi Kognitif pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis Menggunakan Metode Mini Mental State Examination Ditinjau dari Kedokteran dan Islam. *Majalah Sinstikes* 8(1), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.33476/ms.v8i1.1606>
- Ramdhani, Y. S., & Kusmiran, E. (2025). Hubungan Tingkat Stress dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rsud Cililin. *MAJU : Indonesian Journal of Community Empowerment*, 2(2), 334–341. <https://doi.org/10.62335/maju.v2i2.1100>
- Sepadha, D., Sagala, P., Hutagaol, A., Ritonga, I. L., Anita, S. I., Hendrik, J., Zamago, P., & Medan, U. I. (2023). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa dengan Status Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah. *Jurnal Keperawatan Ilmiah Imelda* 9(2), 150–159. <https://doi.org/https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v9i2.1489>
- Setianingsih, S., Rahayuningsih, T., & Agustina, N. W. (2020). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) terhadap Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 203. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.623>

- Sohn, B. K., Oh, Y. K., Choi, J., Song, J., Lim, A., Lee, J. P., An, J. N., Choi, H., Hwang, J. Y., Jung, H., Lee, J., & Lim, C. S. (2018). Effectiveness of Group Cognitive Behavioral Therapy with Mindfulness in End-Stage Renal Disease Hemodialysis Patients. *Kidney Research and Clinical Practice* 37(1), 77–84. <https://doi.org/10.23876/j.krcp.2018.37.1.77>
- Tartum, V. V. A., Kaunang, T. M. D., Elim, C., & Ekawardani, N. (2016). Hubungan Lamanya Hemodialisis dengan Tingkat Depresi pada Pasangan. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Klinik* 4(1)(April). <https://doi.org/10.35790/ecl.v4i1.10832>
- Taufandas, M., Dina, A. I., Anatun, A., & Nandang, H. (2024). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hd Rs Islam Namira. *Jurnal Penelitian Keperawatan* 10 (2)215–221. <https://doi.org/10.32660/jpk.v10i2.766>
- Umum, S., Abidin, Z., & Aceh, B. (2020). Gambaran Tingkat Depresi terhadap Kejadian Peningkatan Interdialytic Weight Gain pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* 20(2), 94–103. <https://doi.org/10.24815/jks.v20i2.18503>
- Utami, T. W., Astuti, Y. S., & Riyanto, R. (2024). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Depresi Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 6(2), 3031–3038. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.5053>
- Wakhid, A., Kamsidi, K., & Widodo, G. G. (2018). Gambaran Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa* 6(1), 25–28. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.25-28>
- Yulianto, A., Wahyudi, Y., & Marlinda, M. (2019). Mekanisme Koping dengan Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik PRE Hemodialisa. *Jurnal Wacana Kesehatan* 4(2), 436–444. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/107>