



JNK

JURNAL NERS DAN KEBIDANAN

<http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>



Perbedaan Ansietas pada Pasien Hemodialisa Berdasarkan Perspektif Gender



Muhammad Rosyidul 'Ibad¹, Zaqqi Ubaidillah²

¹Program Studi D-III Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Malang Kampus II

²Program Studi S-I Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Malang Kampus II

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima, 30/01/2019

Disetujui, 19/02/2019

Dipublikasi, 01/04/2019

Kata Kunci:

Ansietas, Gender, Hemodialisa.

Abstrak

Pasien yang menjalani terapi hemodialisa selama hidupnya akan bergantung dengan alat dializer, prosedur hemodialisa harus dilakukan secara rutin dan berkelanjutan dengan frekuensi 2-3 kali dalam satu minggu. Profil data menunjukkan bahwa gagal ginjal kronis di Indonesia sedikit lebih banyak menyerang laki-laki daripada perempuan, individu yang mengalami gagal ginjal kronis dan sedang menjalani proses hemodialisa sangat berpotensi terhadap masalah gangguan emosional. Ansietas merupakan gangguan utama yang dapat timbul akibat prosedur hemodialisa, seseorang menjalani hemodialisa akan memiliki kekhawatiran, ketakutan, dan ketidakpastian akibat dari persepsi negatifnya. Peneliti telah mengidentifikasi perbedaan ansietas pasien hemodialisa berdasar perspektif gender melalui uji Kruskalwallis. Hasil menunjukkan bahwa didapatkan p-value sebesar $P = 0.488$, hal ini memiliki arti bahwa tidak ada perbedaan ansietas yang dialami baik oleh responden laki-laki maupun responden perempuan. Kemunculan ansietas secara umum pada pasien hemodialisa diakibatkan karena berbagai faktor seperti masalah finansial yang harus didukung dengan pemanfaatan asuransi kesehatan, tingkat pemahaman terhadap penyakit dan prosedur terapi, dan riwayat menjalani prosedur terapi

© 2018 Jurnal Ners dan Kebidanan

✉ Correspondence Address:

Universitas Muhammadiyah Malang - East Java, Indonesia

Email: muhammadrosyidulibad@gmail.com / ibad@umm.ac.id

DOI: [10.26699/jnk.v5i1.ART.p019-026](https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p019-026)

This is an Open Access article under the CC BY-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

P-ISSN: 2355-052X

E-ISSN: 2548-3811

Anxiety Differences of Hemodialysis Patients Based on Gender Perspective

Article Information

History Article:
Received, 30/01/2019
Accepted, 19/02/2019
Published, 01/04/2019

Keywords:
Anxiety, Gender, Hemodialysis.

Abstract

Patients undergoing hemodialysis therapy during their lifetime will depend on the dialyzer device. The hemodialysis procedure must be carried out routinely and continuously with a frequency of 2-3 times in one week. The data profile shows that chronic kidney failure in Indonesia is slightly more prevalent in men than in women, individuals who experience chronic kidney failure and who are undergoing a hemodialysis process have the potential to experience emotional problems. Anxiety is the main disorder that can arise due to hemodialysis procedures. A person undergoing hemodialysis will have concerns, fears, and uncertainties resulting from negative perceptions. Researcher had identified the differences of anxiety among hemodialysis patients based on a gender perspective by the Kruskal wallis test. The result showed that the p-value obtained was $P = 0.488$, this meant that there were no differences in anxiety experienced by both male and female respondents. The emergence of anxiety in general in hemodialysis patients was caused by various factors such as financial problems that must be supported by the use of health insurance, the level of understanding of the disease and therapeutic procedures, and a history of undergoing a therapeutic procedure

PENDAHULUAN

Data RISKESDAS (2018) menunjukkan bahwa gangguan ginjal kronis di Indonesia terus meningkat dari 2.0 permil di tahun 2013 kini menjadi 3.8 permil. Prevalensi pada laki-laki 0,3% lebih tinggi dari perempuan 0,2%, prevalensi lebih tinggi pada masyarakat pedesaan 0,3%, tidak bersekolah 0,4%, pekerjaan wiraswasta, petani/nelayan/buruh (0,3%), dan kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing-masing 0,3 persen. Provinsi Jawa timur mencapai 0,3%.

Menurut RISKESDAS (2018) prevalensi penduduk yang mengalami gangguan mental emosional secara nasional mengalami peningkatan dari 6.0 % menjadi 9.8%, sedangkan Jawa Timur angka gangguan emosional sebesar 6,5%. Salah satu jenis gangguan yang sering muncul adalah kecemasan atau ansietas. Pada dasarnya ansietas merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari. Ansietas atau kecemasan sendiri melibatkan satu tubuh, persepsi diri, dan hubungan dengan yang lainnya, hal ini menjadi konsep dasar dari kesehatan mental manusia. Ansietas adalah respon emosi tanpa objek spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal, kebingungan atau kekhawatiran pada sesuatu yang terjadi dengan penyebab tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Stuart, 2013).

Hawari (2011) mengemukakan bahwa stres adalah tekanan mental atau beban kehidupan yang kemudian direspon oleh tubuh. Sementara itu Brecht (2000) berpendapat bahwa stres adalah sesuatu yang dipengaruhi oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan sehingga mengakibatkan gangguan tubuh dan pikiran. Pasien yang mengalami ansietas secara fisiologis pasti terjadi peningkatan respon syaraf otonom yaitu kerja dari saraf simpatis.

Perempuan lebih mudah mengakui dan mengenali gangguan mental dan spesifik gangguan emosional daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki kecenderungan lebih mendalami perasaannya dan memiliki gejala lebih parah, sehingga perempuan lebih tinggi dengan gangguan stress (Kim et al, 2015). Menurut Marcotte (2002) perbedaan gender dalam sintomatologi depresi telah banyak mendapat perhatian, dan fakta saat ini menunjukkan bahwa prevalensi depresi klinis dan subklinis lebih tinggi terjadi pada perempuan. Menguatkan pendapat diatas bahwa Perempuan

cenderung mengalami depresi yang lebih parah atau berat dibandingkan laki laki, baik berdasarkan ras maupun jenjang pendidikan. Asselmann (2017) mengatakan bahwa gangguan somatic muncul akibat adanya depresi pada laki-laki yang sakit lebih sering muncul daripada perempuan, hal ini sama dengan pasien tanpa adanya gangguan kecemasan. Komplikasi yang dapat muncul pada saat seseorang menjalani prosedur hemodialisa biasanya adalah meningkatnya nilai tekanan darah. Knox (2010) menjelaskan bahwa kecemasan dan peningkatan denyut jantung (HR) telah terlibat dalam kemunculan hipertensi, hasilnya menunjukkan bahwa kecemasan tinggi pada pria dengan genotipe TT dapat meningkatkan risiko hipertensi sedangkan genotipe MM lebih bersifat protektif, oleh karena itu yang seharusnya dilakukan adalah mengidentifikasi kemunculan sedini mungkin agar terhindar dari risiko adanya penyakit penyerta.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk mengeksplor tentang gangguan ansietas yang dialami pasien berdasarkan perspektif gender, karena terdapat ketimpangan bahwa wanita memiliki kecenderungan mengalami gangguan emosional dibanding dengan laki-laki, namun disisi lain data yang di tunjukkan Riset kesehatan Dasar menyebutkan bahwa laki-laki memiliki prevalensi gagal ginjal yang tinggi dari pada laki-laki dan berpotensi juga terhadap masalah psikis dan fisiologis. Hal yang tidak diinginkan adalah jangan sampai gangguan ansietas akan berlanjut kepada gangguan mental berat (psikosis) atau bahkan masalah fisik lain, oleh karenanya diperlukan screening sedini mungkin pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani proses hemodialisa.

BAHAN DAN METODE

Desain Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif-komparatif* dengan jenis penelitian *quantitative research*, menggunakan metode *Cross sectional*. Peneliti melibatkan partisipan sebanyak 52 orang (26 laki-laki dan 26 perempuan) menggunakan teknik simple random sampling. Peneliti telah menggunakan *questioner Hospital Anxiety And Depression Scale (HADS)* untuk menilai gambaran pola ansietas yang terjadi akibat prosedur terapi yang berulang di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang (UMM).

HASIL PENELITIAN**Tabel 1 Data Demografi Pasien Hemodialisa**

| Descriptive Statistics | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|---|----|---------|---------|-------|----------------|
| Usia_laki-laki | 26 | 45 | 69 | 50.35 | 5.200 |
| Usia_perempuan | 26 | 40 | 73 | 53.46 | 7.016 |
| Riwayat Saat ini Terapi HD male (bulan) | 26 | 11 | 26 | 13.54 | 3.690 |
| Riwayat Saat ini Terapi HD female (bulan) | 26 | 1 | 38 | 11.96 | 7.275 |
| Valid N (listwise) | 26 | | | | |

| Penggunaan Asuransi Kesehatan | | | Rp.1000.000-2.000.000 | 19 | 73.1 |
|-------------------------------|----|-------|-----------------------|----|-------|
| Laki-laki | f | % | > Rp.2.000.000 | 4 | 15.4 |
| Tanpa Asuransi | 10 | 38.5 | Total | 26 | 100.0 |
| Menggunakan Asuransi | 16 | 61.5 | | | |
| Total | 26 | 100.0 | | | |
| Perempuan | | | | | |
| Tanpa Asuransi | 7 | 26.9 | | | |
| Menggunakan Asuransi | 19 | 73.1 | | | |
| Total | 26 | 100.0 | | | |

| Tingkat Pendidikan | | | Dukungan dari Keluarga Terdekat | | |
|--------------------|----|-------|---------------------------------|----|-------|
| Laki-laki | f | % | Laki-laki | f | % |
| SD | 1 | 3.8 | Anak | 2 | 7.7 |
| SMP | 2 | 7.7 | Istri | 12 | 46.2 |
| SMA | 8 | 30.8 | Orang Tua | 11 | 42.3 |
| Diploma | 9 | 34.6 | Sepupu | 1 | 3.8 |
| Sarjana | 6 | 23.1 | Total | 26 | 100.0 |
| Total | 26 | 100.0 | Perempuan | | |
| Perempuan | | | Tidak ada | 1 | 3.8 |
| Valid SD | 2 | 7.7 | Anak | 11 | 42.3 |
| SMP | 10 | 38.5 | Istri | 3 | 11.5 |
| SMA | 14 | 53.8 | Suami | 10 | 38.5 |
| Total | 26 | 100.0 | Adik | 1 | 3.8 |
| | | | Total | 26 | 100.0 |

| Status Pekerjaan | | | Jarak Rumah dengan Rumah Sakit | | |
|------------------|----|-------|--------------------------------|----|-------|
| Laki-laki | f | % | Laki-laki | f | % |
| Valid PNS | 7 | 26.9 | < 1 KM | 5 | 19.2 |
| Wiraswasta | 19 | 73.1 | 1-10 KM | 9 | 34.6 |
| Total | 26 | 100.0 | > 10 KM | 12 | 46.2 |
| Perempuan | | | Total | 26 | 100.0 |
| Valid Wiraswasta | 13 | 50.0 | Perempuan | | |
| IRT | 12 | 46.2 | < 1 KM | 5 | 19.2 |
| Pensiunan | 1 | 3.8 | 1-10 KM | 12 | 46.2 |
| Total | 26 | 100.0 | > 10 KM | 9 | 34.6 |
| | | | Total | 26 | 100.0 |

| Tingkat Pendapatan | | | Tingkat Ansietas | | |
|-----------------------|----|-------|--------------------|----|-------|
| Laki-laki | f | % | Perempuan | f | % |
| < Rp.500.000 | 2 | 7.7 | Tidak ada ansietas | 11 | 42.3 |
| Rp.1000.000-2.000.000 | 16 | 61.5 | Ansietas ambang | 14 | 53.8 |
| > Rp.2.000.000 | 8 | 30.8 | Ansietas | 1 | 3.8 |
| Total | 26 | 100.0 | Total | 26 | 100.0 |
| Perempuan | | | Laki-laki | | |
| < Rp.500.000 | 3 | 11.5 | Tidak ada ansietas | 4 | 15.4 |
| | | | Ansietas ambang | 11 | 42.3 |
| | | | Ansietas | 11 | 42.3 |
| | | | Total | 26 | 100.0 |

Sumber data primer , bulan Oktober 2018

Tabel 2 Analisa Bivariate

| | | <i>n</i> | <i>mean rank</i> | <i>P-value</i> |
|--------------|--------------------|-----------|------------------|----------------|
| Laki-laki | Tidak Ada Ansietas | 4 | 15.38 | 0.488 |
| Perempuan | Ansietas Ambang | 11 | 11.68 | |
| | Ansietas | 11 | 14.64 | |
| Total | | 26 | | |

Kruskal Wallis Test

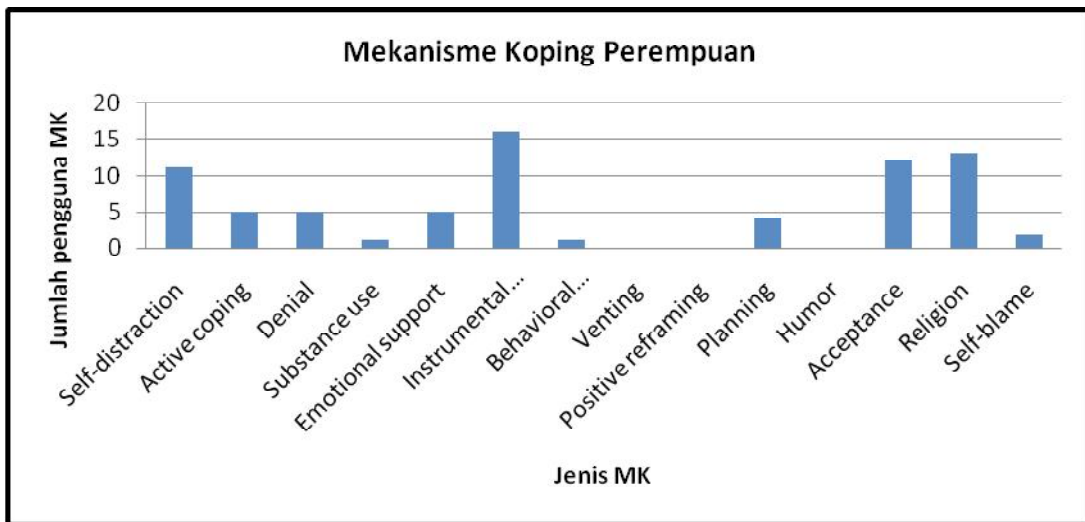


Diagram 1 Penggunaan mekanisme koping pasien perempuan yang menjalani terapi Hemodialisa

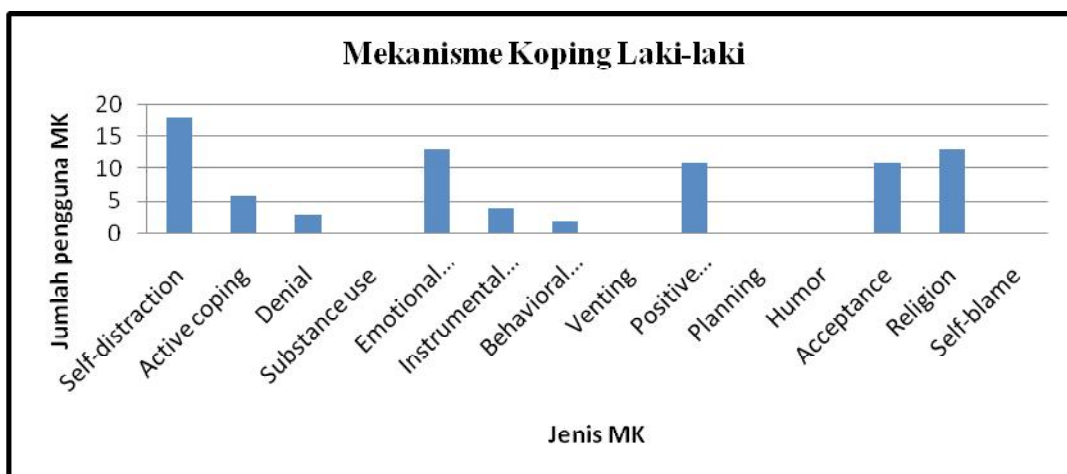


Diagram 2. Penggunaan mekanisme koping pasien laki-laki yang menjalani terapi Hemodialisa

PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasar perspektif gender

Responden yang terlibat dalam penelitian ini yaitu sejumlah 26 laki-laki dan 26 perempuan, berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa usia laki-laki rata-rata adalah 50,35 tahun sedangkan pada perempuan adalah 53,46 tahun, kedua kelompok usia ini dalam kategori usia dewasa lanjut. Data lain didapatkan bahwa rata-rata responden laki-laki menjalani terapi hemodialisa semenjak 14 bulan yang lalu, sedangkan pada responden perempuan sejak 12 bulan yang lalu.

Pemerintah saat ini telah mengeluarkan system Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berupa layanan BPJS Kesehatan yang memiliki kemanfaatan tinggi bagi individu yang menjalani terapi hemodialisa. Data menunjukkan bahwa laki-laki 61,5% memanfaatkan layanan tersebut, data tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden laki-laki memiliki tingkat pendidikan Diploma sebesar 30,8%, status pekerjaan yang terdapat pada responden laki-laki mayoritas adalah Wiraswasta dengan prosentase sebesar 73,1%, berikutnya adalah data tingkat pendapatan laki-laki mayoritas berkisar antara 1-2 juta sebesar 61,5%. Selanjutnya adalah data dukungan anggota keluarga yang didapatkan oleh responden laki-laki, mayoritas kelompok laki-laki mendapat dukungan utama dari istri sebesar 46,2% dan dukungan orang tua sebesar 42,3%, pada responden laki-laki jarak tempuh yang harus dilewati dari rumah menuju Rumah Sakit mayoritas adalah lebih dari 10 km sejumlah 46,2%, bahkan terdapat responden yang berasal dari luar kota dan kabupaten Malang. Dalam perkembangan psikodinamika seseorang ketika menghadapi stress berupa masalah gangguan kesehatan CKD yang juga harus menjalani rutinitas menjalani terapi hemodialisa 2 kali dalam 1 minggu, maka laki-laki memiliki kecenderungan menggunakan mekanisme koping terbanyak pertama adalah *self-distraction*, terbanyak kedua *emotional support*, dan ketiga adalah *religion* untuk melawan *stressor* tersebut.

Pada Responden perempuan 73,1% juga menggunakan layanan BPJS, selain itu pada responden perempuan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak rata-rata adalah SMA sebesar 53,8%, sedangkan untuk status pekerjaan pada perempuan memiliki kesamaan sebagai wiraswasta, namun peringkat kedua terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga sebesar 46%, sama halnya dengan laki-laki,

pada responden perempuan sebesar 1-2 juta sebesar 73%. Dukungan keluarga yang utama didapatkan oleh responden perempuan mayoritas berasal dari anak sebesar 42% dan dukungan dari suami sebesar 38,5%, pada perempuan jarak tempuh dari rumah menuju Rumah Sakit mayoritas adalah 1-10 km sebanyak 46,2%. Kecenderungan mekanisme koping yang banyak digunakan oleh responden perempuan dengan program terapi hemodialisa yang pertama adalah *instrumental support*, kedua adalah *religion*, dan ketiga adalah *acceptance*.

Identifikasi ansietas yang dialami oleh kelompok laki-laki yang menjalani hemodialisa

Pada responden laki-laki yang menjalani terapi hemodialisa didapatkan bahwa terdapat 42,3% mengalami ansietas, 42,3% mengalami ansietas ambang, dan 4% tidak mengalami ansietas. Ansietas yang ada pada kelompok laki-laki dikaitkan dengan peran sebagai kepala keluarga yang memiliki tanggung jawab untuk menafkahi keluarga, selain itu hal ini linier dengan hasil temuan penelitian bahwa pendapatan yang diperoleh berkisar 1-2 juta dengan latarbelakang pendidikan terbanyak 34% adalah tingkat diploma dan status pekerjaan adalah wiraswasta, tentunya hal ini akan menjadi *stressor* tersendiri bagi responden laki-laki. Pemerintah sebenarnya telah menyediakan program BPJS kesehatan untuk terapi hemodialisa, namun belum 100% dimanfaatkan oleh responden, hanya sekitar $\frac{3}{4}$ saja yang memanfaatkan dan sisanya pembayaran dilakukan secara mandiri. Rutinitas terapi hemodialisa dimungkinkan juga mampu menurunkan produktifitas responden, dimana 2 kali dalam 1 minggu pasien menjalani terapi, terlebih mayoritas laki-laki 46,2% memiliki domisili diluar kota Malang dengan jarak lebih dari 10 km, bahkan terdapat responden yang berdomisili diluar Kabupaten Malang. Pada dasarnya individu memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah, penyelesaian masalah dapat berupa cara yang konstruktif ataupun destruktif (Stuart, 2013). Sumber koping yang didapatkan dalam keluarga pada responden laki-laki mayoritas berasal dari istri dan anak. Mekanisme koping yang dominan digunakan oleh responden laki-laki mayoritas adalah *self-distraction*, pada mekanisme koping jenis ini individu memiliki kecenderungan untuk mengalihkan perhatian pada suatu hal atau aktifitas apabila sedang dihadapkan dengan *stressor*, pengalihan tersebut biasanya bersifat hanya sementara dan kurang efektif dalam mengatasi permasalahan.

Identifikasi ansietas yang dialami oleh kelompok perempuan yang menjalani hemodialisa

Pada responden perempuan yang menjalani hemodialisa, peneliti mendapatkan hasil bahwa terdapat 3.8% mengalami ansietas, 53.8% mengalami ansietas ambang, dan 42.3% tidak mengalami ansietas. Mayoritas tingkat kecemasan berada pada ansietas ambang, pada tingkatan ini merupakan posisi yang rawan karena berada ditengah-tengah, dimana apabila stressor lain terus bertambah tanpa diimbangi dengan kemampuan coping yang baik maka akan jatuh pada masalah ansietas yang sesungguhnya. Pada responden perempuan mayoritas mekanisme coping yang digunakan adalah instrumental support, mekanisme coping ini menggambarkan bahwa apabila perempuan dihadapkan pada suatu permasalahan kesehatan yaitu gagal ginjal yang mempengaruhi kemampuan dalam beraktivitas, maka responden perempuan memiliki kecenderungan untuk meminta bantuan secara langsung pada orang terdekat disekitarnya. Bantuan instrumental biasanya dapat berupa bantuan yang bersifat teknis. Sedikit berbeda dengan responden laki-laki, dukungan yang diperoleh responden perempuan mayoritas berasal dari anak dan suami.

Identifikasi ansietas pada laki laki dan perempuan yang menjalani hemodialisa

Berdasarkan uji *Kruskal Wallis* didapatkan p-value sebesar $P = 0.488$, hal ini memiliki arti bahwa tidak ada perbedaan ansietas yang dialami baik oleh responden laki-laki maupun responden perempuan sehingga H_0 diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa laki-laki dan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa sebenarnya sama-sama memiliki potensi gangguan ansietas, hanya saja kecenderungan ansietas yang terjadi pada laki-laki lebih aktual dibandingkan pada perempuan yang masih dalam tahap ansietas ambang. Ansietas selalu muncul pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa, tetapi masih sedikit mendapat perhatian. Penelitian yang dilakukan (Jordanova dan Polenakovic, 2016) pada 110 perempuan dan 120 laki-laki menunjukkan bahwa pada pasien hemodialysis mayoritas memiliki gangguan ansietas dengan tingkatan ringan 35.71%, minimal 21.43%, sedang 17.85%, dan berat 14.28%. Sejalan dengan hasil tersebut, ansietas dan juga depresi merupakan gangguan yang paling sering terjadi pada pasien End Stage renal Diseases yang menjalani hemodialisa (Feroze et al., 2012; Wang & Watnick, 2004). Apa-

bila gangguan ini terus berlanjut maka dapat menyebabkan dampak negative terutama terhadap kualitas hidup pasien (Birmele, Le Gall, Sautenet, Aguerre, & Camus, 2012).

Peneliti berpendapat bahwa kemunculan ansietas secara umum pada pasien hemodialisa diakibatkan karena berbagai faktor seperti masalah finansial yang harus didukung dengan pemanfaatan asuransi kesehatan, tingkat pemahaman terhadap penyakit dan prosedur terapi, dan riwayat menjalani prosedur terapi. Permasalahan tersebut idealnya dapat ditepis dengan penggunaan sumber coping yang baik, sumber coping dapat berasal dari asset material yang dimiliki, *positive belief* terhadap prosedur terapi yang dapat memperbaiki kualitas hidup, dan social support yang berasal dari orang terdekat responden dalam hal ini mayoritas didapat dari anggota keluarga inti. Meskipun terdapat perbedaan peran yang ada pada laki-laki dan perempuan namun kenyataannya kedua kelompok ini sama-sama berpotensi untuk mengalami ansietas.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan dari penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa Responden laki-laki mayoritas memiliki ansietas yang aktual dan juga ansietas tingkat ambang, Responden perempuan mayoritas memiliki ansietas tingkat ambang, Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara responden laki-laki dan perempuan ketika menjalani terapi hemodialisa, keduanya mayoritas sama-sama memiliki tingkatan ansietas ambang

SARAN

Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan intervensi yang tepat untuk mengatasi ansietas yang dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Asselmann E, Venz J, Pieper L, Wittchen HU, Pittrow D, Beesdo-Baum K. (2017). The role of gender and anxiety in the association between somatic diseases and depression: findings from three combined epidemiological studies in primary care. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. (1)12. doi: 10.1017
- Birmele, B., Le Gall, A., Sautenet, B., Aguerre, C., & Camus, V. (2012). Clinical, sociodemographic, and psychological correlates of health-related quality

- of life in chronic hemodialysis patients. *Psychosomatics*, 53 (1), 30–37. doi:10.1016/j.psych.2011.07.002
- Brecht, Grant. (2000). *Sorting Out Stress*. Tim Redaksi Mitra Utama. Jakarta: PT. Prenhallindo
- Feroze, U., Martin, D., Kalantar-Zadeh, K., Kim, J. C., Reina-Patton, A., & Kopple, J. D. (2012). Anxiety and depression in maintenance dialysis patients: Preliminary data of a cross-sectional study and brief literature review. *Journal of Renal Nutrition*. 22 (1), 207–210. doi:10.1053/j.jrn.2011.10.009
- Hawari. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI Menez, John Allan (2015). *Lippincott's review for medical-surgical nursing certification, 5th ed.* Philadelphia : Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins
- Jordanova, N.P & Polenakovic, M. (2016). Are Depression and Anxiety Common in Hemodialyzed Patients?. *BANTAO Journal*, 14(2):84-88; DOI:10.1515/bj-2016-0020
- Kim Ji-Hyun, Maeng Je Cho, Jin Pyo Hong, Jae Nam Bae, Seong-Jin Cho, Bong-Jin Hahm, Dong-Woo Lee, Jong-Ik Park, Jun-Young Lee, Hong Jin Jeon, Sung Man Chang (2015). Gender Differences in Depressive Symptom Profile: Results from Nationwide General Population Surveys in Korea. *J Korean Med Sci*, 30: 1659-1666
- Knox Sarah S., Xinxin Guo, Yuqing Zhang, G Weidner, Scott Williams, R. Curtis Ellison, (2010). AGTM235T Genotype/Anxiety Interaction and Gender in the HyperGEN Study. *Plos One*, 5-10
- Marcotte, D., Alain, M., Gosselin, MJ, (2002). Gender Differences in Adolescent Depression : Gender typed Characteristic or problem Solving Skill Deficit?. *Sex Roles :A Journal of Research*. Vol 14 Issue 31-43
- RISKESDAS (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (10th ed.). St Louis, Missouri: Mosby Elsevier Inc.
- Wang, P. L., & Watnick, S. G. (2004). Depression: A common but underrecognized condition associated with end-stage renal disease. *Seminars in Dialysis* 17 (3), 237 – 241. doi:10.1111/ j.0894-0959.2004.17313.x