

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Depresi semakin banyak terjadi pada pasien yang mengalami kondisi kronik menahun seperti stroke, diabetes, kanker serta gangguan nyeri yang kronis. Banyak orang yang masih memandang diabetes hanya dari segi klinisnya saja, namun diabetes dan depresi dapat saling memicu sehingga penderita diabetes mellitus resiko tinggi mengalami depresi. Faktor pencetus terjadinya depresi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 dikarenakan kurangnya dukungan sosial, ketidakterimaan akan keadaan yang dialaminya. Hal ini yang memunculkan rasa depresi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 sebagai respon rasa kehilangan dan duka yang dialaminya, sebaliknya diabetes mellitus tipe 2 meningkatkan resiko depresi pada seseorang atau bahkan membuat lebih parah yang telah menderita depresi.

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa depresi akan menjadi penyakit dengan beban global kedua terbesar di dunia setelah penyakit jantung iskemik pada tahun 2020. Prevelensi depresi di dunia diperkirakan 5-10% per tahun dan *life time prevalence* bisa mencapai dua kali lipatnya. Hasil survey di 14 negara pada tahun 1990 menunjukkan depresi merupakan masalah kesehatan dengan urutan ke-4 terbesar di dunia yang mengakibatkan bebas sosial dan sekitar 20% wanita dan 12% pria pada waktu kehidupannya pernah mengalami

depresi. (Soddock, 2010) *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2011 menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada pasien diabetes mellitus mencapai 60%, terdapat 329 juta orang didunia menderita diabetes mellitus Tipe 2 dan menduduki peringkat kesepuluh dunia dengan jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 6,6 juta orang dan pada tahun 2030 diproyeksikan menempati posisi kesembilan dengan perkiraan sebanyak 10,6 juta orang dengan kematian mencapai 4,6 juta orang (IDF, 2011).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada pasien kronis seperti diabetes mellitus sebesar 11,6% yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2007, didapatkan data nasional tentang angka kejadian gangguan jiwa berat (*skizofrenia*) di Jawa Timur sebesar 1,4% dan Surabaya tercatat sebanyak 0,2%. Penelitian epidemiologis yang telah dilakukan di Indonesia menunjukkan prevalensi diabetes mellitus sebesar 1,5-2,3 % pada penduduk usia lebih dari 15 tahun, bahkan pada suatu penelitian epidemiologis di Manado didapatkan prevalensi diabetes mellitus 6,1%. Penelitian yang dilakukan di Jakarta, Surabaya, Makasar dan kota-kota lain di Indonesia membuktikan adanya kenaikan prevalensi dari tahun ke tahun. Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk, diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sejumlah 178 juta penduduk berusia diatas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4% akan didapatkan 7 juta

pasien diabetes mellitus (Shahab, 2006). Depresi dengan diabetes mellitus tipe 2 dapat mempengaruhi satu sama yang lain. Penderita diabetes Mellitus tipe 2 memiliki resiko sedikit lebih besar (15%) menderita depresi dibandingkan dengan orang tanpa diabetes mellitus. Sementara ini orang dengan depresi memiliki 60% resiko lebih besar menderita diabetes mellitus tipe 2 (Katon, 2009). Sedangkan menurut Pengurus Persatuan Diabetes Indonesia (Persedia) di Jawa Timur jumlah penderita Diabetes Mellitus 6% atau 2.248.605 orang dari jumlah penduduk Jawa Timur sebanyak 37.476.757 orang (Sensus Penduduk, 2010). Sedangkan gangguan mental emosional (seperti kecemasan, depresi, dll) sebesar 35% dan di Surabaya tercatat 18,8%. Menurut data dari Rekam Medis tahun 2017 di RSUD Dr. Harjono Ponorogo terdapat 2238 kasus pasien diabetes mellitus tipe 2.

Fenomena dimasyarakat seperti kemajuan dibidang teknologi menyebabkan perubahan pada gaya hidup didalam masyarakat tersebut seperti tersedianya berbagai produk teknologi yang memberikan kemudahan sehingga aktivitas manusia menjadi berkurang. Diabetes mellitus tipe 2 dapat menyebabkan pola hidup berubah, kelemahan fisik, masalah penglihatan, faktor sosial demografi dan perilaku pribadi seperti status keluarga, kekuatan, kebiasaan merokok, makan yang terlalu berlebihan, kurangnya beraktivitas dan indikasi masa tubuh serta berpotensi terhadap kematian. Wanita dengan diabetes mellitus menunjukkan persentase yang lebih tinggi terhadap kecemasan dan depresi dibandingkan dengan pria. Orang dengan depresi juga umumnya

disebabkan karena memiliki penyakit penyerta somatik (*comorbid somatic diseases*).

Resiko depresi pada penderita diabetes mellitus dapat disebabkan oleh stressor psikologi kronik karena mengidap penyakit kronik, sebaliknya depresi dapat menjadi faktor resiko diabetes mellitus . Peningkatan sitokin pro-inflamasi IL-1, IL-6, dan TNF alfa ditemukan pada sebagian besar pasien dengan depresi dan hampir ditemukan pada pasien diabetes mellitus dengan tipe 2. Sitokin proinflamasi tersebut berkaitan dengan kemunculan gejala depresi akibat gangguan neural (Charney, 2013). Mereka yang memiliki depresi dibandingkan dengan mereka tanpa depresi umumnya memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah dan kurang aktifitas secara fisik. Depresi pada orang dengan diabetes mellitus berkaitan dengan kontrol glikemik dan metabolik yang lebih buruk, percepatan timbulnya komplikasi yang lebih cepat, dan resiko morbiditas dua kali lebih besar dibandingkan dengan penderita diabetes mellitus tanpa depresi (Roy, 2012).

Hal ini dikarenakan dapat menimbulkan dampak negatif pada orang yang mengalaminya, yaitu berdampak pada kondisi gangguan fisik seperti gagal ginjal, kebutaan, stroke, serta amputasi bagian tubuh dan psikologis yang negatif diantaranya adalah marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat dan depresi serta dukungan sosial dapat berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung dengan aspek kepribadian.

Keluarga dan perawat di haruskan mampu mengatasi depresi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2, salah satu peran perawat yaitu memberikan motivasi pada pasien dan keluarganya, serta dukungan yang dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologi kepada individu. Dukungan sosial ini yang sifatnya membantu dengan melibatkan emosi, pemberian informasi, bantuan materi dan penilaian yang positif pada individu dalam menghadapi permasalahannya. Dengan dukungan sosial tersebut berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis (Cohen & Syme, 1985, dalam Ika, 2008).

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “bagaimanakah tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan peneliti ini dapat berguna untuk bahan referensi untuk data serta pengembangan ilmu pengetahuan dan mengetahui tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat atau responden

Di harapkan dapat memberi informasi kepada masyarakat khususnya pasien Diabetes Mellitus tipe 2 agar dapat lebih memperhatikan timbulnya depresi. Di harapkan bagi responden dapat mengetahui tentang tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus serta dapat memberikan ilmu kepada masyarakat, dan diharapkan masyarakat dapat mengubah pola kehidupan sehari-hari agar dapat mengurangi prevalensi Diabetes Mellitus.

2. Bagi tempat penelitian

Di harapkan dapat memberikan informasi tentang tingkat depresi pasien Diabetes Mellitus, sehingga Rumah Sakit dapat menjalani kerjasama dengan Puskesmas atau tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan penyuluhan kesehatan ke masyarakat atau lembaga lainnya. Dan sebagai masukan terhadap Rumah Sakit untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan dalam penurunan tingkat depresi.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Di harapkan sebagai bahan informasi serta untuk referensi dan pengembangan penelitian selanjutnya terkait dengan tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus.

4. Bagi institusi pendidikan

Dapat memberika masukan sebagai acuan bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan antara lain :

1. Muhammad Ilham Ramdani (2016). Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Milletus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Karinah Kota Tegal. Responden penelitian ini adalah pasien diabetes mellitus tipe 2 yang rawat jalan di Rumah Sakit Umum Kardinah Kota Tegal. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Sampel yang digunakan adalah *aksidental sampling* dengan 79 responden. Persamaan dari penelitian saya yaitu sama-sama meneliti Tentang Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitua Tipe 2 perbedaan pada penelitian ini adalah menggunakan teknik *aksidental sampling* sedangkan penelitian saya menggunakan *Quota Sampling*.
2. Atyanti Iswaroro dan Saryono (2010). Hubungan Depresi dan Dukungan Keluarga Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Sragen. Jenis penelitian ini menggunakan teknik *Analitic Correlation* yang digunakan untuk digunakan untuk meneliti hubungan depresi, dukungan keluarga dan

kada gula darah. Sampel diambil secara *Purposive Sampling* di Poli Penyakit Dalam RSUD Sreagen. Persamaan dari penelitian saya yaitu sama-sama meneliti depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 perbedaannya pada jenis penelitian adalah menggunakan pendekatan *Analytic Correlation* sedangkan jenis penelitian saya menggunakan deskriptif dengan menggunakan teknik *Quota Sampling*.

