

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronis merupakan jenis penyakit degeneratif yang berkembang atau bertahan dalam jangka waktu yang sangat lama, yakni lebih dari enam bulan. Seseorang yang menderita penyakit kronis cenderung memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dan cenderung mengembangkan perasaan *hopelesnes* dan *helplesness* karena berbagai macam pengobatan tidak dapat membantunya sembuh dari penyakit kronis. Penyakit kronis dapat menimbulkan dampak bagi kesehatan lansia, dalam hal ini kesehatan jiwa yaitu depresi (Stuart, 2013).

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang semakin banyak jumlah penderitanya. Penyakit ini adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah karena produksi insulin yang terganggu sehingga terjadi ketidak seimbangan antara kebutuhan dan produksi insulin dalam tubuh (Tarwoto, 2012). Penderita diabetes sering kali tidak menyadari kalau dirinya mengidap diabetes dan ketika mereka sadar, sudah terjadi komplikasi. Hal inilah yang menyebabkan penyakit diabetes sering disebut dengan *silent killer*. Saat ini penderita DM jumlahnya semakin banyak dan terus bertambah. (Tarwoto, 2012).

Data dari *World Health Organization* (2013) mencatat bahwa Indonesia menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita diabetes terbesar di dunia setelah India, China dan Amerika Serikat. *World Health Organization*

(WHO) memperkirakan terdapat sekitar 170 juta orang penderita diabetes mellitus di dunia dan akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2030 (Lin, 2004).

Pada tahun 2010 pasien diabetes mellitus di Indonesia mencapai angka prevalensi minimal 5 juta jiwa. Sedangkan di dunia prevalensi diabetes mellitus sekarang mencapai 230 juta jiwa. Pada tahun 2030 diperkirakan prevalensi diabetes mellitus di Indonesia akan meningkat hingga 21,3 juta jiwa (Kusniyah, 2010), jumlah ini, 90% dari angka tersebut di dominasi DM tipe 2 (CDA, 2006). Umumnya 90% pasien diabetes melitus (DM) dewasa. Kelompok usia penderita diabetes mellitus terbanyak adalah 55-64 tahun yaitu 13,5%. Meningkatnya penderita diabetes mellitus tipe 2 disebabkan oleh peningkatan obesitas, kurang aktifitas fisik, kurang mengkonsumsi makanan yang berserat, merokok, dan tingginya lemak (Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus, 2012).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2015) menyatakan prevalensi Diabetes Melitus sebesar 18,33%. Hal ini menyebabkan Diabetes Melitus menduduki urutan Penyakit Tidak Menular kedua setelah hipertensi. Penyakit Diabetes Mellitus ini dapat dikendalikan dengan pilar penatalaksanaan Diabetes Mellitus melalui edukasi kepada penderita dan keluarga. Topik edukasi seperti pemahaman tentang pengertian Diabetes Mellitus, tanda dan gejala, cara mencegah komplikasi, latihan fisik seperti olahraga (frekuensi, intensitas, time dan tipe olahraga), minum obat sesuai resep dokter dan

kepatuhan dalam pelaksanaan diet “3J” meliputi jadwal, jumlah dan jenis (Kemenkes RI, 2013).

Penyakit diabetes mellitus merupakan masalah yang cukup besar sehingga memerlukan penanganan secara serius. Hal ini dikarenakan dapat menimbulkan dampak negatif pada orang yang mengalaminya, yaitu berdampak pada kondisi fisik dan psikologis, Diabetes mellitus dapat menyebabkan pola hidup berubah, kelemahan fisik, masalah penglihatan, dan berpotensi terhadap kematian. Kesemua masalah fisik yang muncul tentunya berpeluang terhadap timbulnya masalah emosional pada penderita diabetes mellitus (Savitri, 2006).

Perlu disadari bahwa hidup dengan penyakit kronis seperti diabetes mellitus dapat mempengaruhi kondisi psikologis bagi pasien. Respon emosional negatif terhadap diagnosis bahwa seseorang mengidap penyakit ini dapat berupa penolakan atau tidak mau mengakui kenyataan, cemas, marah, merasa bersalah dan depresi (Novitasari, 2012). Diantara kondisis-kondisi tersebut prevalensi yang tertinggi pada pasien diabetes mellitus adalah depresi, Menurut penelitian (Smenkof, *et al* 2015) menunjukkan bahwa satu dari setiap empat orang yang menderita diabetes mellitus juga menderita depresi.

Faktor pencetus terjadinya distress pada penderita dikarenakan kurangnya dukungan sosial, ketidakterimaan akan keadaan yang dialaminya. Hal ini yang memunculkan rasa depresi pada penderita diabetes sebagai respon rasa kehilangan dan berduka yang dialaminya. Selain itu, depresi yang dialami oleh penderita diabetes mellitus dapat meningkatkan resiko komplikasi pada

diabetes mellitus itu sendiri seperti hiperglikemia, insulin, resistensi, mikrovaskuler dan makrovaskuler. Sebaliknya, diagnosis diabetes mellitus meningkatkan resiko depresi pada seseorang atau bahkan membuat lebih parah seseorang yang telah menderita depresi.

Depresi merupakan gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai sebuah proses mental (berpikir, berperasaan, berperilaku) seseorang. Depresi ditandai dengan perasaan sedih yang psikopatologis, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju kepada meningkatnya keadaan mudah lelah dan berkurangnya aktifitas. Depresi adalah salah satu masalah terbesar gangguan psikologis pada pasien diabetes mellitus, dengan prevalensi antara 24% hingga 29%. Depresi pada diabetes mellitus juga sangat berhubungan dengan ketidakmampuan mengontrol glikemik, meningkatkan komplikasi, meningkatkan kematian, menurunkan fungsi fisik dan fungsi fikiran, dan meningkatkan biaya kesehatan. (starkstein, 2014).

Dengan demikian mendeteksi pasien diabetes mellitus yang mengalami depresi berperan penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Pada kenyataannya pasien diabetes mellitus yang datang ke dokter atau rumah sakit tidak diketahui mengalami depresi sehingga tidak mendapatkan perawatan lebih lanjut. Hal ini tentu berdampak pada gagalnya monitoring terapi yang selanjutnya mempengaruhi prognosis.

Berdasarkan studi pendahuluan data dari Dinas Kabupaten Sukoharjo angka Diabetes Militus di Kabupaten Sukoharjo berjumlah 5.138 kasus pada tahun 2016, sedangkan jumlah kasus di Puskesmas Kartasura pada tahun 2016 berjumlah 444 kasus dan mayoritas penderita adalah lansia antara umur 50-65 tahun (Dinkes Sukoharjo, 2016). Dari beberapa penderita DM, mengeluh adanya rasa bosan harus minum obat setiap hari, sulit untuk melaksanakan diet sesuai yang dianjurkan dan pasien selalu bertanya tentang kesembuhan penyakitnya saat berobat, sehingga pasien merasa cemas dan merasa sulit tidur karena teringat akan penyakitnya, pasien merasa lemah, suka melamun, takut dan bosan dengan hidupnya yang selalu dibatasi. Dari ciri-ciri tersebut dapat disimpulkan bahwa penderita DM mengalami depresi. Kartasura terbagi atas 12 desa wilayah kerja dengan angka Diabetes Militus cukup tinggi di daerah Pucangan. Penelitian di Kartasura terkait gambaran tingkat depresi penderita diabetes milletus belum pernah dilakukan sebelumnya sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada daerah tersebut. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul, “Gambaran Tingkat Depresi Penderita Diabetes Mellitus pada Lansia di Puskesmas Kartasura”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah ”Bagaimana Gambaran Tingkat Depresi pada Lansia Penderita Diabetes militus di Puskesmas Kartasura”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran umum tingkat depresi pada lansia penderita diabetes melitus di puskesmas kartasura.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat depresi lansia dengan diabetes mellitus di puskesmas kartasura
- b. Menggambarkan karakteristik lansia penderita diabetes mellitus berdasarkan usia di puskesmas kartasura
- c. Mengetahui karakteristik lansia penderita diabetes mellitus berdasarkan lama menderita di puskesmas kartasura
- d. Menggambarkan karakteristik lansia penderita diabetes mellitus berdasarkan tingkat pendidikan dan pekerjaan di puskesmas kartasura

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan penilaian dan evaluasi mengenai gambaran tingkat depresi pada lansia penderita diabetes mellitus di puskesmas kartasura serta dapat digunakan sebagai tambahan ilmu dan pembelajaran mengenai gambaran tingkat depresi pada lansia penderita diabetes mellitus.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sumber informasi bagi para pelajar mahasiswa dan peneliti selanjutnya.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu data mengenai gambaran tingkat depresi penderita diabetes melitus pada lansia khususnya di Puskesmas Kartasura sehingga menjadi sarana dalam mengembangkan sistem pelayanan puskesmas yang efektif dan efisien.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Amalia Firdaus (2013) dengan judul “hubungan lamanya menderita diabetes mellitus type 2 terhadap tingkat depresi pada pasien poli penyakit dalam RSD Dr. SOEBANDI JEMBER. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan lamanya menderita diabetes mellitus type 2 terhadap tingkat depresi. Metode penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain penelitian korelasional dan pendekatan cross sectional serta menggunakan teknik pengumpulan data dengan metode survei dan pengambilan sampel menggunakan Consecutive sampling dan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu dari segi subjek penelitian, jumlah sampel dan juga waktu dan tempat penelitian.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Sukmaningrum (2001) dengan judul hubungan antar penerimaan diri denganderajat depresi DM di RSPAD Gatot Subroto dan RS Hasan Sadikin, metode yang dilakukan dalam penelitian ini

adalah analisis korelasional, hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan derajat depresi pada pasien DM. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan Sukmaningrum adalah variabel bebas, lokasi dan waktu penelitian sedangkan persamaannya adalah variabel terikat.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Rivandi (2016) dengan judul perbedaan tingkat depresi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 antara pria dan wanita di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung, jenis penelitian yang digunakan adalah metode analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional*, sampel dalam penelitian ini adalah pria dan wanita penderita diabetes mellitus di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung sebanyak 30 orang. Analisis data yang digunakan adalah Mann-Whitney. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah analisis data yang digunakan, jumlah responden, waktu dan tempat dilakukannya penelitian.
4. Hidayat, Firman. 2013. Melakukan penelitian dengan judul "Hubungan koping Individu dengan kepatuhan penyandang diabetes mellitus sebagai anggota persadia cabang RSMM Bogor. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*, teknik sampling *simple random sampling*, analisa data dengan uji chi square. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah analisis data yang digunakan, jumlah responden, waktu dan tempat dilakukannya penelitian.