PERBEDAAN KESEHATAN MENTAL PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DITINJAU DARI JENIS KELAMIN

Disusun sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi

Oleh :

DIANA LAILI FITRI

F.100130144

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

PERBEDAAN KESEHATAN MENTAL PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DITINJAU DARI JENIS KELAMIN

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

DIANA LAILI FITRI

F.100130106

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing

Setyo Purwanto, M.Si., Psikolog

HALAMAN PENGESAHAN

PERBEDAAN KESEHATAN MENTAL PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DITINJAU DARI JENIS KELAMIN

Yang Diajukan Oleh :

Diana Laili Fitri

F.100130144

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada tanggal 1 Februari 2018
dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Dengan Penguji:

Penguji Utama
Setyo Purwanto, M.Si., Psikolog _____

Penguji Pendamping I
Drs. Mohammad Amir, M.Si, Psikolog _____

Penguji Pendamping II
Dra. Partini, M.Si, Psikolog _____

Surakarta, 31 Januari 2018
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Fakultas Psikologi
Dekan

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA FAKULTAS PSIKOLOGI

(Dr. Moordiningsih, M.Si., Psikolog)

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka saya akan pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 31 Januari 2018

Yang menyatakan

METERAI TEMPEL

DEBACAEF836407260

6000

ENAM RIBU RUPIAH

(Diana Laili Fitri)

F100130144

PERBEDAAN KESEHATAN MENTAL PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DITINJAU DARI JENIS KELAMIN

ABSTRAK

Kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang didalamnya terdapat kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bisa bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan dikomunitasnya Gangguan kesehatan mental ringan seperti cemas dan depresi banyak diderita kaum perempuan, yaitu dua kali lebih banyak dibanding laki-laki. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kesehatan mental pada laki-laki dan perempuan penderita diabetes melitus. Subjek penelitian ini adalah 25 pasien diabetes melitus.Metode pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis Insidental Sampling. Metode yang digunakan dalam pnelitian ini adalah metode kuantitatif dengan alat ukur berupa skala HSCL (Hopskins Symptom Checklist). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Independent Sample T-test yang dihitung menggunakan SPSS 16 for windows. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh sig. (p) sebesar 0,000 ($p < 0,05$) artinya ada perbedaan kesehatan mental antara laki-laki dan perempuan penderita diabetes melitus. Hasil kesehatan mental pada perempuan lebih tinggi yaitu 67,93 sedangkan pada laki-laki sebesar 52,64.

Kata kunci : Kesehatan Mental, Jenis Kelamin, Diabetes Melitus Tipe 2

ABSTRACT

Mental health is a condition of the well-being of which the individual realizes, in which there is the ability to manage the natural stress of life, to be able to work productively and produce, and play a role in the community Mental health disorders such as mild anxiety and depression suffered many women, that is twice as much compared to men. This study aims to determine the differences in mental health in men and women with diabetes mellitus. The subjects of this study were 25 patients with diabetes mellitus. Method of taking data used in this study is the type of Incidental Sampling. The method used in this research is a quantitative method with measuring instruments such as HSCL scale (Hopskins Symptom Checklist). Data analysis technique used in this research is Independent Sample T-test which calculated using SPSS 16 for windows. Based on the results of data analysis obtained sig. (p) of 0.000 ($p <0.05$) means there is a difference in mental health between men and women with diabetes mellitus. The result of mental health in women is higher that is 67,93 while in men equal to 52,64.

Keyword : Mental Health, Sex, Diabetes Mellitus Type 2

1. PENDAHULUAN

Menurut Daradjat (2001) kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa serta memberikan kesanggupan untuk menghadapi masalah yang biasa terjadi dan merasakan secara positif kemampuan dirinya dan kebahagiaan. Fungsi-fungsi jiwa diartikan sebagai pikiran, perasaan, sikap jiwa, pandangan dan keyakinan hidup, semua mempunyai peran yang penting untuk mencapai keharmonisan. Keharmonisan tersebut bisa dicapai dengan keyakinan akan Tuhan YME, keteguhan dalam menindahkan norma-norma sosial, hukum dan moral.

Kesehatan mental menurut Semiun (2006) diartikan sebagai pengetahuan serta perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala kapasitas, kreativitas, energi, dan dorongan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain serta terhindar dari gangguan atau penyakit mental. Gangguan kesehatan mental ringan seperti cemas dan depresi banyak diderita kaum perempuan, yaitu dua kali lebih banyak dibanding laki-laki (Depkes, 2010)

Menurut Iqbal (2015) jenis kelamin merupakan perbedaan bentuk dan fungsi secara biologis, menunjukan pada pembagian dua kelamin yang berbeda dan merupakan penentuan secara biologis. Jenis kelamin secara permanen tidak dapat berubah

Diabetes melitus adalah suatu kondisi terganggunya metabolisme dalam tubuh karena ketidakmampuan tubuh membuat atau menyuplai hormon insulin sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan kadar gula darah melebihi normal, (Pratiwi, Amatiria & Yamin, 2014)

2. METODE

Jenis Penelitian ini yaitu menggunakan penelitian kuantitatif. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 yang berjumlah 25 orang dengan rincian 14 berjenis kelamin perempuan dan 11 berjenis kelamin laki-laki. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *insidental sampling.*

Alat pengumpulan data berupa skala HSCL (*hopskin symptom checklist*) yang disusun oleh Frankl L.K berdasarkan aspek depresi dan kecemasan. Validasi dari instrumen tidak dilakukan karena instrumen ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu oleh Keyes, et al., (2002) dan penelitian Reshvanloo & Shamir (2016). Kedua penelitian tersebut menghasilkan reliabilitas *Cronbach's Alpha* yang konsisten dengan nilai masing-masing 0,93 dan 0,94. Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa instrumen HSCL-25 konsisten dan dapat diandalkan untuk mengukur masalah kesehatan mental.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan teknik analisis *t-test* yang dihitung menggunakan program SPSS 16.0 *for windows* diketahui bahwa ada perbedaan antara kesehatan mental pada laki-laki dan perempuan penderita diabetes melitus, hal tersebut dilihat dari perolehan hasil *2-tailed* sebesar 0,000. Hasil ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan oleh peneliti, yaitu ada perbedaan kesehatan mental antara laki-laki dan perempuan pada penderita diabetes melitus tipe 2. Hasil ini sesuai dengan pernyataan Depkes (2010) bahwa gangguan kesehatan mental ringan seperti cemas dan depresi banyak diderita kaum perempuan, yaitu dua kali lebih banyak dibanding laki-laki. Dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2015) dalam hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, dimana kualitas hidup yang rendah terdapat pada jenis kelamin perempuan terutama dalam aspek mental atau psikologinya karena wanita lebih mudah cemas dan depresi saat terkena penyakit kronis.

Hasil analisis kesehatan mental pada laki-laki penderita DM tipe 2 menunjukan bahwa rerata empirik (RE) 52,64 dan rerata hipotetik (RH) sebesar 62,5 yang berarti kesehatan mental pada laki-laki penderita diabetes melitus tipe 2 termasuk dalam kategori sedang. Dari data tersebut menunjukan presentase terbanyak yaitu kriteria sangat rendah berjumlah 1 orang (9,10%); kriteria rendah berjumlah 4 orang (36,36%); kriteria sedang berjumlah 6 orang (54,54%)

Hasil analisis kesehatan mental pada perempuan penderita DM tipe 2 menunjukan rerata empirik (RE) 67,93 dan rerata hipotetik (RH) sebesar 62,5

yang berarti kesehatan mental pada perempuan penderita diabetes melitus tipe 2 termasuk dalam kategori sedang. Dari data tersebut menunjukan presentase terbanyak yaitu kriteria sedang berjumlah 9 orang (64,29%); kriteria tinggi 5 orang (35,71%).

Hasil penelitian menunjukan bahwa presentase gangguan kesehatan mental pada perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki hal ini sesuai dengan pernyataan Qonitah dan Isfandiari (2015) menjelaskan bahwa penderita gangguan kesehatan mental yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9,1% sedangkan pada wanita sebesar 90,9%, dalam penelitian ini wanita lebih banyak menderita gangguan kesehatan mental. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Harista & Lisiswati, (2015) menurut sebuah penelitian, kejadian cemas dan depresi pada pasien DM wanita lebih banyak dibandingkan pada pasien DM pria. Mortalitas akibat DM pada pria relatif lebih rendah dibandingkan mortalitas pada pasien wanita.

Hasil pengukuran dengan menggunakan instrumen HSCL-25 untuk mengukur kesehatan mental pada pasien penderita DM dapat dilihat dari aspek skala HSCL, yaitu aspek kecemasan (*anxiety*) dan depresi (*depression*). Hasil pengukuran pada masing-masing aspek tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut. Kecemasan yang muncul pada penderita diabetes meliputi kecemasan akan terjadinya komplikasi, hypoglykemia, dan kecemasan untuk menghadapi prosedur-prosedur yang bersifat invasif. Kecemasan akan kemungkinan terjadinya komplikasi jangka panjang yang serius pada penderita DM sering mengakibatkan dampak lanjutan berupa depresi bagi pasien DM. Temuan bahwa pasien penderita DM mengalami kecemasan didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan Smith, et al., (dalam De Groot, et al., 2016). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Smith, et al., (2013) diketahui bahwa pada orang dewasa penderita diabetes, sekitar 20% mengalami prevalensi peningkatan gangguan kecemasan dibandingkan dengan non penderita diabetes

Hasil pengukuran pada aspek kecemasan (*anxiety*) menunjukkan adanya perbedaan pada kedua kelompok, pasien DM 2 berjenis laki-laki dan perempuan. Skor rata-rata hasil pengukuran aspek kecemasan (*anxiety*) pada pasien DM 2 jenis kelamin laki-laki sebesar 1,80 atau termasuk bermasalah karena skor rata-

rata > 1,75. Skor rata-rata hasil pengukuran aspek kecemasan (*anxiety*) pada pasien DM 2 berjenis kelamin perempuan adalah sebesar 1,91 termasuk bermasalah karena skor rata-rata <1,75. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Wojciech dkk, 2009) bahwa kecemasan lebih sering dialami oleh perempuan, yang menunjukan bahwa jenis kelamin perempuan lebih mudah menunjukan kecemasan yang dialaminya dibanding laki-laki. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (Jaquelyn dkk, 2010) menemukan bahwa jenis kelamin perempuan meningkatkan resiko hingga lima kali lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki.

Masalah kesehatan mental yang sering ditemukan pada penderita Diabetes Mellitus (DM) adalah gangguan internalisasi yaitu seperti merasa sedih dan tidak bahagia, mudah putus asa, perasaan cemas, khawatir, menyalahkan diri sendiri dan kebanyakan mengalami depresi. Penyakit DM dan depresi memiliki hubungan sebab akibat. Pertama, depresi dapat bertambah lebih parah dua kali lipat jika diderita oleh individu pengidap penyakit DM dibandingkan dengan pengidap penyakit lainnya (Halista dan Lisiswanti, 2015). Gangguan depresi yang sering terjadi pada pasien penderita DM adalah berupa gejala-gejala depresif hingga gangguan depresi seperti dysthymia atau gangguan penyesuaian (Holt, de Groot, Lucki et al., dalam de Groot, et al., 2016). Gejala-gejala depresi yang mungkin muncul pada penderita DM, menurut Heeramun-Aubeeluck, Lu, dan Luo (dalam de Groot, et al., 2016) meliputi: tidak lagi menemukan kesenangan dalam kegiatan yang pernah dinikmati, mengalami insomnia atau justru terlalu banyak tidur, kehilangan nafsu makan atau makan berlebihan, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, merasa lesu, merasa cemas atau gugup sepanjang waktu, adanya perasaan terisolasi dan sendirian, merasa sedih di pagi hari, adanya perasaan bahwa "tidak pernah melakukan sesuatu dengan benar", memiliki pikiran untuk bunuh diri, dan menyiksa diri sendiri. Sebuah studi memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keparahan depresi dan keberhasilan pengobatan. Jadi tata laksana DM kurang berhasil pada pasien yang menderita depresi. Mekanisme hubungan antara DM dan depresi belum jelas, tetapi

hiperglikemia dapat menyebabkan depresi dan sebaliknya, depresi dapat menyebabkan hiperglikemia.

Hasil pengukuran pada aspek depresi menunjukan adanya perbedaan pada dua kelompok yaitu pasien DM 2 berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Skor rata-rata hasil pengukuran aspek depresi pada pasien DM 2 jenis kelamin laki-laki sebesar 2,98 hal ini termasuk bermasalah karena skor rata-rata >1,75 dan skor rata-rata pasien perempuan sebesar 2,94 yang bisa dikatakan bermasalah. Hal ini tidak sejalan dengan pendapat Amir (2015) yang menyatakan bahwa depresi lebih sering terjadi pada wanita, karena berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon pada wanita misalnya adanya depresi prahaid, postpartum dan post menopause. Hal ini juga tidak sejalan dengan sejumplah penelitian yang meunjukan bahwa perempuan tiga kali lebih rentan terhadap depresi (Kring, dkk. 2007)

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut (1) Ada perbedaan kesehatan mental pada laki-laki dan perempuan penderita diabetes melitus. (2) Gangguan kesehatan mental pada perempuan lebih tinggi dengan prosentase 100% dibanding laki-laki yang prosentase kesehatan mental 91%.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti memberi saran (1) pihak rumah sakit agar memberikan konseling pada pasien diabetes melitus tipe 2 baik laki-laki maupun perempuan untuk menurunkan gangguan kesehatan mental. (2) bagi pasien agar memahami tentang kesehatan mental sehingga tau akan dampak kesehatan mental pada penyakitnya. (3) bagi peneliti selanjutnya agar lebih memperhatikan jumlah subjek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Amir, N. (2005). Depresi Aspek Neurologi Diagnosisi dan Tatalaksana. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Daradjat, Z. (2001). *Kesehatan Mental*. Jakarta: Toko Gunung Agung.

Jaquelyn, V., José, R.,B. & Jose, M.,O. (2010) Anxiety in preoperative anesthetic procedures. anxiety in preoperative anesthetic procedures. *Cir Cir*. 147-51.

Kemetrian Republik Indonesia (2010). Perempuan Dua Kali Lebih Banyak Terkena Gangguan Jiwa Ringan Dibandingkan Laki-Laki. Diunduh dari www.Depkes.go.id

Keyes, C.L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of health and social Behaviour*, 207-222

Kring, A. M., Davison, G. C., Neale, J. M., & Johnson, S. L. (2007). Abnormal Psychology 10th Edition. United States of America: John Wiley and Sons, Inc

Semiun, Y. (2006). *Kesehatan Mental 1 Pandangan Umum Mengenai Penyesuaian Diri dan Kesehatan Mental serta Teori-Teori yang Terkait*. Yogyakarta: Kanisius

Iqbal, M., M. (2015). Dikursus Gender dalam Pendidikan Islam. *Jurnal Studi Keislaman.* 15(1)

Pratiwi, P. Amartiria, G. & Yamin, M. (2014). Pengaruh Stress terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu pada Pasien Diabetes Melitus yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan.* 5(1)

Reshvanloo, Farhad Tanhaye & Abutaleb Saadati Shamir. (2016). "A. Construct validity and reliability of Symptom Checklist-25 (SCL-25)." *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 18(1)

Qonita, N. & Isfandiari, M., A. (2015). Hubungan antara IMT dan Kemandirian Fisik dengan Gangguan Mental Emosional pada Lansia. *Jurnal Berkala Edimiologi.* 3(1)

Wojciech, R. Andrzej, K. Paweł, S. & Olga, S. (2009) Preoperative anxiety assessed by questionnaires and patient declarations. *anaesthesiology intensive therapy.* 80-4.