

GAMBARAN KEJADIAN DEPRESI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) SANGLAH DENPASAR BALI

Natalia Jennifer Handika¹, Ni Ketut Putri Ariani²

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Udayana /RSUP Sanglah

Koresponding author: Natalia Jennifer Handika

Email: jhnataliajh@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes mellitus (DM) adalah suatu kelompok penyakit metabolik yang tergolong penyakit kronik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. DM tipe 2 merupakan salah satu penyakit kronik, yang kemungkinan besar tidak dapat disembuhkan, perasaan stres terbebani oleh penyakit yang diderita dan pengobatan serta diet yang harus dijalani hal inilah yang menyebabkan sebagian besar penderita mengalami perubahan psikologis yaitu depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian depresi secara umum dan berdasarkan karakteristik sampel pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali baik secara keseluruhan dan berdasarkan karakteristik sampel. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif potong lintang (*cross-sectional descriptive*) dilakukan dengan mengikutsertakan pasien DM tipe 2 yang sedang melakukan perawatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali pada bulan April 2016 - Juli 2016. Penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner BDI (*Beck Depression Inventory*) untuk menilai tingkat keparahan depresi pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali. Terdapat 46 pasien DM tipe 2 sebagai responden penelitian. Gambaran tingkat depresi yang ditemukan yaitu depresi ringan dengan jumlah 20 orang (43,5%), depresi minimal dengan jumlah 15 orang (32,6%), depresi sedang dengan jumlah 8 orang (17,4%) dan depresi berat berjumlah 3 orang (6,5%). Distribusi tingkat depresi berdasarkan karakteristik sampel seperti jenis kelamin, umur, jenjang pendidikan, status perkawinan, dan pekerjaan.

Kata kunci: depresi, DM Tipe 2, *Beck Depression Inventory* (BDI)

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a group of metabolic diseases that classified as chronic diseases with characteristic hyperglycemia that occurs due to abnormalities in insulin secretion, insulin action, or both. Type 2 DM is a chronic disease, which likely can not be cured, feeling burdened by the stress of the illness, treatment and diet must be followed this caused most of the patients experienced psychological changes such as depression. This study is aim to determine the incidence of depression in general overview and based on the characteristics of the sample in patients with type 2 DM at the Sanglah General Hospital Denpasar Bali. This is a cross-sectional descriptive study involving type 2 DM outpatients at the Sanglah General Hospital Denpasar Bali in April 2016 - July 2016. This study uses primary data in the form of BDI (*Beck Depression Inventory*) questionnaire to assess the severity of depression in patients with type 2 DM at the Sanglah General Hospital Denpasar Bali. There are 46 patients with type 2 DM participated in the study and assess using BDI questionnaire. Overview the level of depression are mild depression consist of 20 people (43.5%), minimal depression consist of 15 people (32.6%), moderate depression consist of 8 (17.4%) and severe depression consist of 3 people (6.5%). Socio-demographic characteristics including: gender, age, education level, marital status, and occupation.

Keywords: depression, Type 2 DM, Beck Depression Inventory (BDI)

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) adalah suatu kelompok penyakit metabolik yang tergolong penyakit kronik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya.¹ *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 170 juta orang penderita DM di dunia dan akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2030.² Pada tahun 2010, pasien DM di Indonesia mencapai angka prevalensi minimal 5 juta jiwa. Sedangkan di dunia prevalensi DM sekarang mencapai 230 juta jiwa. Pada tahun 2030 diperkirakan bahwa prevalensi DM di Indonesia akan meningkat hingga 21,3 juta jiwa.³ 90% dari angka tersebut didominasi oleh DM tipe 2.⁴

Perlu disadari bahwa hidup dengan penyakit kronis seperti DM tipe 2 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 berdosa, dan depresi.⁵ Diantara kondisi-kondisi tersebut prevalensi yang tertinggi pada pasien DM tipe 2 yaitu depresi.

Depresi merupakan gangguan mood, kondisi emosional yang berkepanjangan sehingga mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku) seseorang. Depresi ditandai dengan perasaan sedih yang psikopatologis, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju kepada meningkatnya keadaan mudah lelah yang sangat nyata sesudah sedikit saja, dan berkurangnya aktivitas.

Depresi pada pasien DM tipe 2 dapat meningkatkan insiden terjadinya komplikasi baik makrovaskular maupun mikrovaskular, menurunkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, menurunnya kualitas hidup sehingga akan meningkatkan risiko terjadinya mortalitas kardiovaskular. Deteksi dini pasien DM tipe 2 yang mengalami depresi berperan penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Pada kenyataannya pasien DM tipe 2 yang datang ke dokter atau ke RS tidak diketahui mengalami depresi sehingga tidak mendapatkan perawatan lebih lanjut. Hal ini tentu akan berdampak pada gagalannya monitoring terapi yang selanjutnya mempengaruhi prognosis. Penelitian di Bali terkait gambaran kejadian depresi pada pasien DM tipe 2 belum pernah dilakukan sehingga penelitian ini penting dilakukan agar manajemen pada pasien DM tipe 2 berjalan efektif.

BAHAN DAN METODE

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif potong lintang (*cross-sectional descriptive*). Penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner BDI (*Beck Depression Inventory*) untuk menilai tingkat keparahan depresi pada pasien DM tipe 2 yang sedang melakukan perawatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali pada tahun 2016.

Kriteria inklusi, pasien terdiagnosa DM tipe 2 berdasarkan test laboratorium (kadar gula darah) dan gejala klinis setidaknya 1 tahun, umur <40; 40-49; 50-59; 60-69; ≥ 70 tahun dan bersedia diikutsertakan menjadi sampel penelitian. Kriteria eksklusi, pasien yang terdiagnosa menderita gangguan jiwa berat sebelumnya (depresi khususnya), subjek yang menderita kebutaan, buta huruf, tuli, dan bisu sehingga tidak mampu melaksanakan pengambilan data sampel, dan subjek menolak atau mengundurkan diri untuk berpartisipasi.

Tingkat depresi diukur menggunakan instrumen *Beck's Depression Inventory* (BDI) yang berisikan 21 pertanyaan yang sebelumnya telah dimodifikasi dan telah menggunakan Bahasa Indonesia untuk mempermudah pengisian data oleh sampel penelitian.

Variabel penelitian ini adalah tingkat depresi pada pasien DM tipe 2, jenis kelamin, usia, jenjang pendidikan, status perkawinan, dan pekerjaan.

Penelitian ini sudah mendapatkan kelayakan etik.

HASIL

Karakteristik responden yang dijabarkan dibuat berdasarkan data sosiodemografis yang meliputi jenis kelamin, usia, jenjang pendidikan, status perkawinan, dan pekerjaan. Penelitian ini memiliki 46 jumlah responden. Pada penelitian ini terdapat perbedaan proporsi antara jumlah responden laki-laki sebanyak 22 orang (47,8%), sedangkan jumlah responden perempuan berjumlah 24 orang (52,2%).

Penelitian ini memiliki responden dengan rentang umur antara <40 tahun sampai ≥ 70 tahun dengan distribusi responden terbanyak berada pada kelompok umur 50-59 tahun yaitu sebanyak 21 orang (45,7%), sedangkan kelompok umur dengan jumlah responden paling sedikit yaitu pada kelompok umur <40 tahun dan ≥ 70 tahun yaitu sebanyak 2 orang (4,3%), kelompok umur 40-49 tahun sebanyak 9 orang (19,6%), dan kelompok umur 60-69 sebanyak 12 orang (26,1%).

Pendidikan terakhir pada responden penelitian ini terbanyak ditempati oleh lulusan SMA yaitu sebanyak 21 orang (45,7%). Responden

dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 9 orang (19,6%), SMP sebanyak 2 orang (4,3%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 11 orang (23,9%). Pada penelitian ini terdapat responden yang tidak sekolah sebanyak 3 orang (6,5%).

Berdasarkan status perkawinan, dalam penelitian ini terbanyak dengan responden berstatus menikah yaitu 42 orang (91,3%). Responden yang berstatus belum menikah sebanyak 2 orang (4,3%), sedangkan yang berstatus

janda 1 orang (2,2%), dan duda 1 orang (2,2%).

Responden pada penelitian ini, paling banyak berprofesi sebagai Ibu rumah tangga dengan jumlah 11 orang (23,9%), swasta sebanyak 10 orang (21,7%), PNS 8 orang (17,4%), Wiraswasta 9 orang (19,6%), Tidak bekerja 6 orang (13,0%), dan paling sedikit adalah profesi sebagai petani dengan jumlah 2 orang (4,3%). Secara lebih rinci, karakteristik responden pasien DM tipe 2 di RSUP Sanglah dapat dilihat dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien DM tipe 2 di RSUP Sanglah

Karakteristik Responden	N= 46 orang	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki –laki	22	47,8
Perempuan	24	52,2
Umur		
<40 tahun	2	4,3
40-49 tahun	9	19,6
50-59 tahun	21	45,7
60-69 tahun	12	26,1
≥70 tahun	2	4,3
Jenjang Pendidikan		
Tidak sekolah	3	6,5
SD	9	19,6
SMP	2	4,3
SMA	21	45,7
Perguruan Tinggi	11	23,9
Status Perkawinan		
Menikah	42	91,3
Belum menikah	2	4,3
Janda	1	2,2
Duda	1	2,2
Pekerjaan		
Petani	2	4,3
Ibu Rumah Tangga	11	23,9
PNS	8	17,4
Wiraswasta	9	19,6
Swasta	10	21,7
Tidak Bekerja	6	13,0

Distribusi Gambaran Depresi pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali pada tahun 2016

Gambaran tingkat depresi dapat diklasifikasikan berdasarkan perolehan skor kuesioner BDI menjadi kategori depresi minimal, depresi ringan, depresi sedang, dan depresi berat. Berdasarkan hasil penelitian ini, tingkat depresi

pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali pada tahun 2016 didominasi oleh depresi ringan dengan jumlah 20 orang (43,5%), depresi minimal dengan jumlah 15 orang (32,6%), depresi sedang dengan jumlah 8 orang (17,4%) dan depresi berat berjumlah 3 orang (6,5%). Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Gambaran Depresi pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali pada tahun 2016

Tingkat Depresi	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Minimal	15	32,6
Ringan	20	43,5
Sedang	8	17,4
Berat	3	6,5
Total	46	100

Distribusi tingkat depresi pada responden penelitian berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan kejadian depresi ringan terbanyak pada perempuan yaitu 11 orang (45,8%), sedangkan laki-laki berjumlah 9 orang (40,9%). Kejadian depresi minimal terbanyak pada laki-laki yaitu 9 orang

(40,9%) dan pada perempuan berjumlah 6 orang (25%). Kejadian depresi sedang pada laki-laki berjumlah 4 orang (18,2%) dan perempuan dengan jumlah 4 orang (16,7%). Pada depresi berat didapatkan hanya pada responden perempuan yaitu sebanyak 3 orang (12,5%).

Tabel 3. Distribusi tingkat depresi pada responden penelitian berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Depresi				Total
	Minimal (N,%)	Ringan (N,%)	Sedang (N,%)	Berat (N,%)	
Laki-laki	9 (40,9)	9 (40,9)	4 (18,2)	0 (0)	22 (100)
Perempuan	6 (25)	11 (45,8)	4 (16,7)	3 (12,5)	24 (100)
Total	15 (32)	20 (43,5)	8 (17,4)	3 (6,5)	46 (100)

Distribusi tingkat depresi pada responden penelitian berdasarkan usia

Berdasarkan usia responden mayoritas yang mengalami depresi yaitu pada kelompok umur 50-59 tahun dengan distribusi beragam yaitu pada depresi minimal sebanyak 7 orang (33,3%), depresi ringan sebanyak 8 orang (38,1%), depresi sedang sebanyak 4 orang (19%), dan depresi berat

sejumlah 2 orang (9,5%). Selanjutnya, kelompok umur 60-69 tahun menempati urutan kedua setelah kelompok umur 50-59 tahun, dengan distribusi tingkat depresi minimal sebanyak 3 orang (25%), depresi ringan sebanyak 7 orang (58,3%), depresi sedang sebanyak 1 orang (8,3%), dan depresi berat sebanyak 1 orang (8,3%).

Tabel 4. Distribusi tingkat depresi pada responden penelitian berdasarkan usia

Usia	Depresi				Total
	Minimal (N,%)	Ringan (N,%)	Sedang (N,%)	Berat (N,%)	
<40 tahun	1 (50)	1 (50)	0 (0)	0 (0)	2 (100)
40-49 tahun	4 (44,4)	2 (22,2)	3 (33,3)	0 (0)	9 (100)
50-59 tahun	7 (33,3)	8 (38,1)	4 (19)	2 (9,5)	21 (100)
60-69 tahun	3 (25)	7 (58,3)	1 (8,3)	1 (8,3)	12 (100)
≥70 tahun	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2 (100)
Total	15 (32,6)	20 (43,5)	8 (17,4)	3 (6,5)	46 (100)

Distribusi tingkat depresi pada responden penelitian berdasarkan jenjang pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan responden, depresi terbanyak terjadi pada responden dengan jenjang pendidikan SMA yaitu sebanyak 9 orang (42,9%) yang menderita depresi ringan, dilanjutkan dengan depresi minimal sebanyak 7 orang (33,3%), depresi sedang

sebanyak 4 orang (19%) dan depresi berat sebanyak 1 orang (4,8%). Ditemukan depresi berat pada responden dengan jenjang pendidikan SD dan responden yang tidak bersekolah dengan jumlah masing-masing 1 orang (11,1%) pada pendidikan SD dan 1 orang (33,3%) pada responden yang tidak bersekolah.

Tabel 5. Distribusi tingkat depresi pada responden penelitian berdasarkan jenjang pendidikan

Jenjang Pendidikan	Depresi				Total
	Minimal (N,%)	Ringan (N,%)	Sedang (N,%)	Berat (N,%)	
Tidak sekolah	0 (0)	2 (66,7)	0 (0)	1 (33,3)	3 (100)
SD	1 (11,1)	5 (55,6)	2 (22,2)	1 (11,1)	9 (100)
SMP	1 (50)	0 (0)	1 (50)	0 (0)	2 (100)
SMA	7 (33,3)	9 (42,9)	4 (19)	1 (4,8)	21 (100)
Perguruan Tinggi	6 (54,5)	4 (36,4)	1 (9,1)	0 (0)	11 (100)
Total	15 (32,6)	20 (43,5)	8 (17,4)	3 (6,5)	46 (100)

Distribusi tingkat depresi pada responden penelitian berdasarkan status perkawinan

Berdasarkan status perkawinan, dalam penelitian ini yang mengalami depresi berstatus menikah dengan tingkat depresi ringan sebanyak

19 orang (45,2%), depresi minimal berjumlah 12 orang (28,6%), depresi sedang berjumlah 3 orang (7,1%), dan depresi berat dengan jumlah responden 3 orang (7,1%)

Tabel 6. Distribusi tingkat depresi pada responden penelitian berdasarkan status perkawinan

Status Perkawinan	Depresi				Total
	Minimal (N,%)	Ringan (N,%)	Sedang (N,%)	Berat (N,%)	
Menikah	12 (28,6)	19 (45,2)	8 (19)	3 (7,1)	42 (100)
Belum menikah	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (100)
Janda	1 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (100)
Duda	0 (0)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1 (100)
Total	15 (32,6)	20 (43,5)	8 (17,4)	3 (6,5)	46 (100)

Distribusi tingkat depresi pada responden penelitian berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan, responden dengan pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga menempati urutan pertama sebagai responden dengan tingkat

depresi terbanyak yaitu depresi minimal sebanyak 4 orang (36,4%), depresi ringan sebanyak 4 orang (36,4%), depresi sedang sebanyak 2 orang (18,2%) dan depresi berat sebanyak 1 orang (9,1%).

Tabel 7. Distribusi tingkat depresi pada responden penelitian berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Depresi				Total
	Minimal (N,%)	Ringan (N,%)	Sedang (N,%)	Berat (N,%)	
Petani	0 (0)	1 (50)	1 (0)	0 (0)	2 (100)
Ibu Rumah Tangga	4 (36,4)	4 (36,4)	2 (18,2)	1 (9,1)	11 (100)
PNS	5 (62,5)	2 (25)	1 (12,5)	0 (0)	8 (100)
Wiraswasta	2 (22,2)	4 (44,4)	1 (11,1)	2 (22,2)	9 (100)
Swasta	1 (10)	7 (70)	2 (20)	0 (0)	10 (100)
Tidak Bekerja	3 (50)	2 (33,3)	1 (16,7)	0 (0)	6 (100)
Total	15 (32,6)	20 (43,5)	8 (17,4)	3 (6,5)	46 (100)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, tingkat depresi pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali pada tahun 2016 didominasi oleh depresi ringan dengan jumlah 20 orang (43,5%), depresi minimal dengan jumlah 15 orang (32,6%), depresi sedang dengan jumlah 8 orang (17,4%) dan depresi berat berjumlah 3 orang (6,5%). Namun depresi minimal pada masyarakat masih tergolong normal jika tidak disertai gejala-gejala lain seperti pemikiran bunuh diri, merasa tak berguna, dan konsentrasi yang buruk.

Depresi adalah kelainan yang umum

ditemukan di masyarakat dengan prevalensi sekitar 15% dari populasi umum, serta sekitar 10% pasien yang berobat di pusat pelayanan kesehatan primer mengeluhkan gejala depresi. Tingkat depresi pada penderita DM memang tergolong tinggi, hasil yang tinggi seperti ini juga dijumpai pada penelitian meta-analisis dari Anderson dkk⁶ yang menyatakan bahwa prevalensi depresi pada pasien DM mencapai 30%.

Depresi memiliki pengaruh serius pada diri seseorang dan hubungan penderita dengan keluarga serta hubungan sosial masyarakat mereka. Depresi telah menjadi permasalahan dunia, karena depresi dapat memperburuk pengobatan dari pasien

DM dan meningkatkan faktor risiko terjadinya komplikasi yang lebih parah dibandingkan pasien DM yang tidak mengalami depresi.⁷ Dalam manual standar perawatan pasien diabetes yang diterbitkan oleh *American Diabetes Association* disebutkan bahwa diperlukan adanya skrining depresi pada pasien DM sebagai salah satu langkah perawatan pasien DM untuk meningkatkan kualitas hidupnya.⁸

Penderita depresi tertinggi didapatkan pada kelompok umur >50 tahun, terutama pada rentang kelompok umur 50-59 tahun, hal ini sejalan dengan penelitian Larissa pada tahun 2011 yang menyatakan bahwa depresi pada pasien DM paling tinggi terjadi pada kelompok umur <60 tahun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rihmer dkk⁹ pasien lanjut usia pada umumnya merasa terisolasi, kekhawatiran akan penghidupan masa depan yang tidak menentu serta penurunan kesehatan tubuh dan disabilitas karena usia tua. Angka penderita depresi pada lansia memang cukup tinggi, seperti pada penelitian Riannisa di Puskesmas Babakan sari kota Bandung. Jumlah penderita depresi pada lansia mencapai angka 42% dan 60% pada penelitian Wulandari tahun 2011. Pasien lanjut usia dengan DM seringkali harus menghadapi berbagai macam masalah kesehatan serta berbagai jadwal pemeriksaan kesehatan yang kompleks secara terus-menerus. Selain itu keluarga pasien dan pasien lanjut usia akan kesulitan dalam membedakan penurunan kondisi fisik pasien tersebut apakah secara fisiologis dikarenakan usia tua atautkah diakibatkan oleh progresifitas dari komplikasi DM yang dialami pasien. Perasaan cemas, frustrasi, merasa terasing, yang mungkin diakibatkan oleh kondisi pasien akan menyebabkan pasien rentan untuk mengalami depresi. Depresi sangat berbahaya karena dapat menurunkan motivasi pasien dalam berobat dan menurunkan energi pasien dalam usaha perawatan dirinya.¹⁰

Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan bahwa pasien DM perempuan sedikit lebih banyak menderita depresi dibandingkan pasien DM laki-laki. Hasil senada juga ditemukan pada penelitian Larissa pada tahun 2011. Hal ini kemungkinan terjadi karena jumlah sampel perempuan pada penelitian ini adalah 52,2% total sampel. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati dkk¹¹ didapatkan bahwa perempuan lebih berisiko mengidap DM karena perempuan memiliki peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar dari laki-laki sehingga secara statistik jumlah penderita DM perempuan lebih banyak dari laki-laki. Depresi sendiri prevalensinya dua kali lipat lebih sering ditemukan pada perempuan dibandingkan pada laki-laki.⁹ Penyebabnya antara lain dapat dibagi dari penyebab biologis dan psikososial yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. Secara biologis, faktor hormonal

meliputi perubahan siklus menstruasi, kehamilan, keguguran, pasca melahirkan, menjelang menopause, dan saat menopause pada perempuan memegang peranan penting mengapa perempuan lebih rentan terhadap depresi dibanding laki-laki.¹² Dipandang dari segi psikososial kaum perempuan memiliki tanggung jawab yang besar dalam mengasuh anak, sehingga waktu habis untuk pekerjaan rumah tangga, selain itu perempuan juga memiliki kesempatan yang lebih kecil dalam mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan minat dan bakat tanpa adanya kesenjangan gaji dengan laki-laki.¹³ Faktor stressor psikososial memiliki efek yang sangat signifikan pada depresi.¹⁴

Berdasarkan jumlah penderita, pasien DM yang pendidikan terakhir SMA merupakan pasien terbanyak yang menderita depresi, yaitu sejumlah 21 orang senada dengan penelitian Yudianto tahun 2008 bahwa sebagian besar responden yang menderita DM berada pada tingkat pendidikan SLTA yaitu sebanyak 17 orang atau sebesar 32%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Marpaung pada tahun 2006 didapatkan penderita DM terbanyak adalah tamat SLTA sebanyak 47,46%. Namun, berdasarkan penelitian Vamos dkk¹⁵ depresi sering terjadi pada pasien DM dengan tingkat pendidikan yang rendah. Pendidikan yang rendah secara tidak langsung berhubungan dengan kemiskinan, tidak punya tempat tinggal, serta sulitnya mencari pekerjaan tetap yang akhirnya menjadi pemicu depresi.¹⁶

Dalam penelitian ini jumlah responden yang telah menikah sebanyak 42 orang. Senada dengan penelitian Rihmer dkk⁹ pada tahun 2009 dilaporkan wanita yang belum menikah angka tingkat depresinya lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang telah menikah, akan tetapi hal ini berlaku kebalikan pada laki-laki. Status belum menikah karena memang belum pernah menikah ataupun karena meninggalnya pasangan memiliki hasil luaran yang berbeda dalam tingkat depresi. Status tidak menikah karena pasangan hidup yang baru saja meninggal, terbukti meningkatkan angka depresi pada semua golongan usia, tetapi tampak paling mencolok pada lanjut usia.

Berdasarkan pekerjaan, subjek DM tipe 2 dalam penelitian ini yang memiliki tingkat depresi terbanyak pekerjaannya adalah sebagai ibu rumah tangga dengan total 8 pasien. Hal ini terjadi mungkin karena rendahnya aktivitas fisik dan kegiatan yang mereka lakukan yang dapat menjadi pengalih pikiran dari stres. Aktivitas fisik dan kegiatan sehari-hari telah terbukti sebagai terapi ampuh untuk mengelola stres dan depresi. Pasien yang kesehariannya tidak bekerja atau tidak memiliki aktivitas apapun otomatis rentan untuk mengalami depresi.¹⁴ Tingginya angka depresi pada ibu rumah tangga kemungkinan disebabkan karena banyaknya tanggung jawab serta tuntutan,

ditambah lagi pekerjaan yang cenderung monoton dan tidak ada batasan jam kerja.

SIMPULAN

Pengukuran tingkat depresi pada pasien DM tipe 2 menggunakan skala BDI (*Beck Depression Inventory*) di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali pada tahun 2016 didominasi oleh depresi ringan dengan jumlah 20 orang (43,5%), depresi minimal dengan jumlah 15 orang (32,6%), depresi sedang dengan jumlah 8 orang (17,4%) dan depresi berat berjumlah 3 orang (6,5%). Penderita depresi terbanyak pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali pada tahun 2016 adalah depresi ringan, kemudian depresi minimal. Karakteristik responden terbanyak pada pasien yang mengalami depresi adalah sebagai berikut: jenis kelamin perempuan, usia 50-59 tahun, berpendidikan terakhir SMA, status menikah, dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Purnamasari, Diah. 2009. *Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes melitus*. . *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Interna Publishing. Jakarta.
2. Lin, et al., 2004, *Relationship of Depression and Diabetes Self-Care, Medication Adherence, and Preventive Care*, *Diabetes Care*, 27;9 : 2154-2160.
3. Kusniyah Y, Nursiswati, Rahayu U. 2010. Hubungan Tingkat Self Care dengan Tingkat HbA1C pada Klien DM Melitus Tipe 2 di Poliklinik Klinik Endokrin RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung. UNPAD.
4. Canadian Diabetes Association. 2006. *Diabetes*. Diunduh pada tanggal 18 Maret 2013.
5. Novitasari. 2012. *Diabetes Mellitus*. Yogyakarta: Nuha Medika.
6. Anderson RJ, Freedland KE, Clouse RE, et al. 2001. The prevalence of Comorbid Depression in Adults with Diabetes: a meta-analysis. *Diabetes care*. Vol.24 no.6 1069-1078.
7. Lin et al., 2010. *Depression and Advanced Complications of Diabetes*. *Diabetes Care* 33;2 :264–269.
8. American Diabetes Association. 2015. *Standarts Of Medical Care of Diabetes*. *Diabetes Care*.
9. Rihmer, Zoltan and Jules Angst. 2009. *Mood Disorder: Epidemiology*. Kaplan and Sadock *Comprehensive Textbook of Psychiatry* 9th edition. Lippincott Williams & Wilkins.
10. Egede, Leonard E. dan Charles Ellis. 2009. *Diabetes and depression: Global perspectives*. *Diabetes research and clinical practice* 87 : 302 – 312.
11. Trisnawati, Shara Kurnia dan Soedijono Setyorogo. 2013. *Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5;1: 6-11.
12. Hoeksema, Susan Nolen, 2001. *Gender Differences in Depression*. *American Psychological Society*, 10;5:173-176
13. Piccineli, Marco and Greg Wilkinson, 2000. *Gender differences in depression: Critical review*. *British Journal of Psychiatry*, 177:486- 492.
14. Sumarni, DW dan Maulina DS. 2006. *Pengaruh Stresor Psikososial Terhadap Deprei dan Gangguan Kesehatan Reproduksi Guru*
15. Vamos, et al., 2009. *Comorbid Depression Is Associated With Increased Healthcare Utilization and Lost Productivity in Persons With Diabetes: A Large Nationally Representative Hungarian Population Survey*. *Psychosomatic Medicine* 71:501–507.
16. National Collaborating Centre for Mental Health. 2010. *Depression. The Treatment and Management of Depression in Adults (updated Edition)*. The British Psychological Society & The Royal College of Psychiatrists. London.