

KORELASI ANTARA ANSIETAS, DEPRESI, DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN AKTIVITAS PERAWATAN DIRI KLIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2

Febrina Angraini Simamora

Staf Pengajar STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan

Febrina.angraini@yahoo.com

ABSTRACT

Diabetes self-care is a program or an action that has to be done for the rest of the clients' life and is the responsibility of the diabetes clients. Individuals with Type 2 diabetes must comply with the tasks of self-care in order to achieve the optimal blood sugar control. This research was aimed at identifying the correlation among anxiety, depression, and social support with self care activity. Moreover, descriptive correlation was applied as the design of this research. There were 62 people taken as the sample by using purposive sampling technique. The data were acquired through questionnaires and blood sugar check up. Then they were analyzed by Chi-square test. The results of this research showed that there was a relationship among anxiety, depression, and social support with the Type 2 diabetes clients' self-care activity. The clients with Type 2 diabetes who are in good psychosocial condition would be able to perform self-care activity so that they would be able to control the blood sugar. The Type 2 diabetes clients were hoped to be able in adaptation with their diabetes, so they haven't anxiety and depression, and then they can do their self care activities and can control their blood sugar.

Keywords: Anxiety, Depression, Social Support, Diabetes Self Care Activity

Abstrak

Perawatan diri diabetes merupakan program atau tindakan yang harus dijalankan sepanjang kehidupan klien dan menjadi tanggung jawab penuh bagi setiap klien diabetes. Individu dengan DM tipe 2 harus patuh terhadap tugas perawatan diri untuk mencapai kontrol kadar gula darah yang optimum. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi korelasi antara ansietas, depresi, dan dukungan sosial dengan aktivitas perawatan diri klien DM tipe 2. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Terdapat 62 orang sampel sesuai dengan kriteria sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan pemeriksaan kadar gula darah. Analisa data menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara ansietas, depresi, dan dukungan sosial dengan aktivitas perawatan diri klien DM tipe 2. Klien DM dengan kondisi psikososial yang baik, akan mampu melakukan aktivitas perawatan diri yang baik sehingga mampu mengontrol kadar gula darah. Klien DM tipe 2 diharapkan mampu beradaptasi dengan diabetesnya sehingga tidak mengalami ansietas dan depresi sehingga mampu melakukan perawatan diri yang baik dan kadar gula darah yang terkontrol.

Kata kunci : *ansietas, depresi, dukungan sosial, aktivitas perawatan diri diabetes*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai

dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah yang disebabkan penurunan kemampuan tubuh untuk bereaksi terhadap insulin atau pankreas yang dapat menghentikan sama sekali produksi insulin

(Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2010). Data yang didapatkan dari *International Diabetes Federation* (IDF, 2013) menyatakan jumlah pasien diabetes diseluruh dunia hingga tahun 2013 mencapai 382 juta orang dan diprediksi akan terus meningkat sebesar 55% hingga tahun 2035 diperkirakan jumlahnya mencapai 592 juta orang.

Aktivitas perawatan diri merupakan serangkaian tugas yang mencakup : modifikasi gaya hidup (diet, olahraga, kontrol berat badan), pemantauan kadar gula darah sendiri, perawatan kaki, rekomendasi pengobatan dan perawatan diri, pemberian medikasi oral dan injeksi insulin. Kontrol kadar gula darah adalah keadaan glukosa dalam darah berada dalam rentang yang seharusnya (Svartholm & Nylander, 2010). Kegagalan manajemen diet dan ketidakpatuhan untuk melaksanakan perawatan diri secara signifikan berdampak pada kontrol kadar glukosa darah yang buruk (Duff, O'Connor, McFaelane-Anderson, Wint, Bailey, Wright-Pascoe, et al., 2006).

Kendali glikemik yang baik berhubungan dengan menurunnya komplikasi DM. Temuan utama studi diabetes, *Diabetes control and complication trial* (DCCT) dalam Delamater (2006) telah menunjukkan pentingnya tes HbA1c.

Pada penelitian Murdiningsih & Ghofur (2013) ditemukan bahwa tingkat kecemasan penderita DM tipe 2 berada pada kategori tinggi yaitu sebesar 85,3%. Hasil korelasi dengan variabel kadar glukosa darah menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif yang signifikan antara kecemasan terhadap kadar glukosa darah pada penderita DM. Penelitian Gonzales, Safren, Cagliero, Wexler, Delahanty, Wittenber, et al (2007) didapatkan bahwa 66,5% penderita DM mengalami depresi mayor. Penderita DM dengan depresi mayor secara signifikan memiliki waktu yang singkat dalam kepatuhan terhadap diet, olahraga, dan kontrol kadar glukosa darah serta hanya mengkonsumsi dosis pengobatan untuk beberapa minggu saja.

Perawatan diri diabetes memiliki efek langsung terhadap kontrol kadar gula darah, namun tidak ditemukan efek langsung antara *self efficacy*, dukungan sosial atau komunikasi antara pasien dengan petugas pelayanan kesehatan dengan kadar gula darah. Sementara itu, terdapat hubungan positif yang signifikan antara *self*

efficacy, dukungan sosial atau komunikasi antara pasien dengan petugas pelayanan kesehatan dengan perawatan diri diabetes (Gao, Wang, Zheng, Haardorfe, Kegler, Zhu & Hua Fu., 2013).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskripsi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh klien DM tipe 2 yang melakukan kunjungan ke poliklinik endokrinologi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan dengan rata-rata kunjungan ± 80 klien setiap harinya. Sampel diperoleh sebanyak 62 orang dengan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu. Terdapat 5 kuesioner dalam penelitian ini yaitu kuesioner demografi untuk mengidentifikasi karakteristik responden, ansietas menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*), depresi menggunakan BDI (*Beck Depression Inventory*), dukungan sosial menggunakan kuesioner dukungan sosial keluarga pengembangan Sarafino, dan aktivitas perawatan diri diabetes menggunakan SDSCA (*The Summary of Diabetes Self-Care Activities*).

Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Distribusi responden berdasarkan karakteristik dijelaskan pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel. 1 : Distribusi Frekuensi dan Persentasi Data Demografi Klien DM Tipe 2 di RSUD Pirngadi Kota Medan (n=62)

Karakteristik	(n)	(%)
Umur		
20-40 tahun	5	8,1
41-60 tahun	57	91,9
Jenis kelamin		
Laki-laki	20	32,3
perempuan	42	67,7
Suku		
Batak	47	75,8
Jawa	10	16,1
Minang	2	3,2
Melayu	1	1,6
Tamil	2	3,2
Status menikah		
Menikah	54	87,1
Janda	7	11,3
Duda	1	1,6
Pendidikan		
SD	3	4,8
SMP	4	6,5
SMA	46	74,2
Pendidikan Tinggi	9	16,5
Pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	14	22,6
Petani	1	1,6
Wiraswasta	37	59,7
Pensiunan	4	6,5
Lain-lain/tidak bekerja	6	9,7
Status ekonomi		
< UMR	19	30,6
≥ UMR	43	69,4
Lama menderita DM		
2-5 tahun	5	8,1
>5 tahun	57	91,9
Komplikasi yang dialami		
Mata kabur	6	9,7
Tidak ada komplikasi	56	90,3

Dari Tabel 1 diatas dijelaskan bahwa mayoritas responden berumur 41-60 tahun dan rata-rata berusia 49,8 tahun sebanyak 57 responden (91,9%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 responden (67,7%), memiliki suku batak sebanyak 47 responden (75,8%), responden yang menikah sebanyak 54 responden (87,1%),

pendidikan terakhir SMA sebanyak 46 responden (74,2%), pekerjaan wiraswasta sebanyak 37 responden (59,7%), status ekonomi dengan pendapatan diatas UMR sebanyak 43 responden (69,4%), lama menderita DM selama > 5 tahun sebanyak 57 responden (91,9%), dan yang tidak mengalami komplikasi sebanyak 56 responden (90,3%).

Ansietas, Depresi, Dukungan Sosial, Aktivitas Perawatan diri, dan Kontrol Kadar Gula Darah

Distribusi frekuensi ansietas, depresi, dukungan sosial, aktivitas perawatan diri dan kontrol kadar gula darah akan dijelaskan pada tabel 2 berikut ini :

Tabel. 2 : Distribusi Frekuensi dan Persentase Ansietas, Depresi, Dukungan Sosial, Aktivitas Perawatan Diri klien DM tipe 2 di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan (n=62)

Variabel	(n)	(%)
Ansietas		
Tidak ada ansietas	36	58,1
Ansietas ringan	12	19,4
Ansietas sedang	14	22,6
Depresi		
Tidak depresi	41	66,1
Depresi ringan	14	22,6
Depresi sedang	7	11,3
Dukungan Sosial		
Mendukung	48	77,4
Tidak mendukung	14	22,6
Aktivitas Perawatan Diri		
Baik	16	25,8
Cukup baik	33	53,2
Buruk	13	21

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden (58,1%) tidak mengalami ansietas, sebanyak 41 responden (66,1%) tidak menunjukkan gejala depresi (normal), sebanyak 48 responden (77,4%) mendapatkan dukungan sosial dari keluarganya, sebanyak 33 responden (53,2%) melakukan aktivitas perawatan diri diabetes yang cukup baik, sebanyak 16 responden (25,8%) melakukan aktivitas perawatan diri yang baik, dan sebanyak 13 responden (21%) melakukan aktivitas perawatan diri diabetes yang buruk.

Korelasi antara Ansietas, Depresi, dan Dukungan Sosial dengan Aktivitas Perawatan Diri

Korelasi antara ansietas, depresi, dan dukungan sosial dengan aktivitas perawatan diri akan dijelaskan pada tabel 3 berikut ini :

Tabel. 3 : Hasil Analisa Korelasi Ansietas, Depresi, dan Dukungan Sosial dengan Aktivitas Perawatan Diri Klien DM tipe 2 (n=62)

Variabel	Perawatan diri				OR (95% CI)	P
	Buruk		Baik			
	n	%	n	%		
Ansietas						
Tidak ansietas	0	0	36	100	1	< 0,001
Ansietas	24	92,3	2	7,7	0,077 (0,020-0,291)	
Depresi						
Tidak depresi	3	7,3	38	92,7	1	< 0,001
Depresi	21	100	0	0	13,66 (4,598-40,624)	
Dukungan sosial						
Tidak mendukung	13	92,9	1	7,1	4,053	< 0,001
Mendukung	11	22,9	37	77,1	1 (2,634-6,954)	

Hasil penelitian menunjukkan terdapat korelasi antara ansietas, depresi, dan dukungan sosial dengan aktivitas perawatan diri ($p < 0,001$). Pada ansietas didapatkan $OR=0,077$ yang berarti bahwa klien yang mengalami ansietas memiliki kemungkinan 0,077 kali lebih kecil akan melakukan aktivitas perawatan diri yang baik dibandingkan dengan klien yang tidak ansietas. Pada depresi didapatkan $OR=13,66$ yang berarti bahwa klien yang mengalami depresi memiliki kemungkinan 13,66 kali lebih besar untuk melakukan aktivitas perawatan diri yang buruk dibandingkan dengan klien yang tidak depresi. Pada dukungan sosial didapatkan $OR=4,053$ yang berarti bahwa klien yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga memiliki kemungkinan 4,053 kali lebih besar dalam melakukan aktivitas perawatan diri yang buruk dibandingkan dengan klien yang mendapatkan dukungan sosial dari keluarga.

PEMBAHASAN

Korelasi antara Ansietas, Depresi, dan Dukungan Sosial dengan Aktivitas Perawatan Diri

Terdapat hubungan antara ansietas dengan aktivitas perawatan diri. Pada klien dengan DM, perubahan pada fungsi tubuh dan aktivitas dalam melakukan perawatan dirinya seringkali menyebabkan adanya perasaan cemas akan kehidupannya sekarang dan masa depan. Tingkat penyesuaian emosional yang sangat tinggi sangat diperlukan klien agar dapat beradaptasi dengan kondisi dan melakukan perawatan yang benar terhadap penyakitnya.

Klien yang mengalami ansietas cenderung akan melakukan aktivitas perawatan diri yang buruk. Seseorang dengan perasaan cemas yang terus menerus dapat menyebabkannya hanya fokus terhadap kecemasannya dan mengurangi perhatiannya terhadap penyakit yang diderita. Gejala cemas seperti gelisah, kurang nafsu makan, dan lain sebagainya dapat menyebabkan perilaku perawatan diri diabetes yang buruk.

Hanya sekitar 7,7% klien yang mengalami ansietas yang melakukan aktivitas perawatan diri yang baik. Dalam penelitian ini sebagian klien tidak mengalami ansietas karena telah mengalami diabetes selama lebih dari 5 tahun sehingga klien sudah dapat beradaptasi dengan kondisi tubuhnya dan mampu melakukan aktivitas perawatan diabetes yang disarankan petugas kesehatan.

Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas perawatan diri diabetes tidak hanya dipengaruhi oleh ansietas, namun dipengaruhi faktor lain seperti usia, jenis kelamin, sosial ekonomi, lama menderita DM, aspek psikososial, motivasi, keyakinan terhadap efektivitas penatalaksanaan diabetes, dan komunikasi petugas kesehatan (Kusniawati, 2011).

Terdapat hubungan antara depresi dengan aktivitas perawatan diri. Dari hasil tabulasi silang didapatkan bahwa klien yang mengalami depresi melakukan aktivitas perawatan diri yang buruk. Hanya 7,3% klien yang tidak mengalami depresi yang melakukan aktivitas perawatan diri yang buruk. Berdasarkan hasil pengalaman yang diperoleh peneliti, bahwa pasien DM yang mengalami depresi mempunyai kecenderungan untuk merubah pola makan, latihan dan penggunaan obat yang biasanya dipatuhi.

Depresi juga mempengaruhi metabolisme glukosa melalui mekanisme tingkah laku atau psikososial. Individual yang mengalami depresi mempunyai tingkat kepatuhan yang lebih rendah dan umumnya melaporkan kebiasaan gaya hidup yang buruk. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi yang berat dihubungkan dengan ketidakpatuhan medikasi dan diet (Ciechanowski, Katon & Russo, 2000).

Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan aktivitas perawatan diri. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar klien yang mendapatkan dukungan sosial akan melakukan aktivitas perawatan diri yang baik, dan sebaliknya klien yang tidak mendapatkan dukungan sosial akan melakukan aktivitas perawatan diri yang buruk.

Hasil analisa didapatkan $OR=4,052$ yang berarti bahwa klien yang tidak mendapatkan dukungan sosial memiliki kemungkinan 4,052 lebih besar akan melakukan aktivitas perawatan diri yang buruk dibandingkan dengan klien yang mendapatkan dukungan sosial.

Dukungan sosial sangat membantu pasien DM tipe 2 untuk dapat meningkatkan keyakinan akan kemampuannya melakukan tindakan perawatan diri. Klien DM tipe 2 yang berada dalam lingkungan keluarga dan diperhatikan oleh anggota keluarganya akan dapat menimbulkan perasaan aman dan nyaman sehingga akan menumbuhkan motivasi untuk melaksanakan perawatan diri. Perasaan nyaman dan aman yang timbul dalam diri pasien DM tipe 2 akan muncul karena adanya dukungan baik emosional, penghargaan, instrumental dan informasi dari keluarga. Kondisi inilah yang akan mencegah munculnya stress dan mengurangi kecemasan pada pasien DM tipe 2.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi antara ansietas, depresi, dan dukungan sosial dengan aktivitas perawatan diri klien diabetes tipe 2.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan penjelasan kepada klien DM tipe 2 bahwa faktor psikososial seperti ansietas, depresi dan dukungan sosial memiliki hubungan yang kuat dengan aktivitas perawatan diri dan kontrol

kadar gula darah. Klien DM tipe 2 harus mampu beradaptasi dengan diabetes yang dideritanya sehingga tidak memiliki gangguan secara psikososial sehingga akan mampu melakukan aktivitas perawatan diri yang baik yang akan dapat mencapai kadar gula darah yang terkontrol.

Perlu juga dibentuk grup sosial/komunitas penderita DM yang dapat dijadikan sebagai tempat untuk berbagi informasi dan mencari solusi terbaik dalam pengelolaan DM. Dengan adanya grup sosial, diharapkan dapat meningkatkan perawatan diri klien DM.

Melakukan asuhan keperawatan secara holistik dan bukan hanya mengkaji gejala fisik yang muncul. Melakukan intervensi keperawatan berupa pendidikan kesehatan tentang perawatan diri diabetes menjadi prioritas dalam mengelola klien DM tipe 2

Dapat dijadikan sebagai referensi sehingga perlu dikembangkan penelitian lanjutan dengan desain dan metodologi yang berbeda. Penelitiannya selanjutnya diharapkan sampai ke analisis multivariat. Perlu dilakukan penelitian yang menunjukkan tindakan apa saja yang dapat meningkatkan perawatan diri diabetes dan mengontrol kadar gula pada klien DM tipe 2.

DAFTAR RUJUKAN

- Ciechanowski, P.S., Katon, W.J., & Russo, J.E. (2000). Depression and Diabetes: Impact of depressive symptoms on adherence, function, and cost. *Archives of Internal Medicine*, 160. Diakses dari <http://www.intmedicine.com>.
- Delamater, Alan M. (2006). Clinical use of hemoglobin A1c to improve diabetes management. *Clinical Diabetes*, 24 (1), 6-8. DOI : 10.2337/diaclin.24.1.6.
- Duff, EM., O'Connor, A., McFaelane-Anderson, N., Wint, YB., Bailey, EY., Wright-Pascoe, RA., et al., (2006). Self care, compliance and glycaemic control in Jamaican adults with diabetes mellitus. *West Indian Med J*, 55 (4), 232-236.
- Gao, J., Wang, J. Zheng, P., Haardorfer, R., Kegler, M. C., Zhu, Y., & Hua Fu. (2013). Effects of self care, self efficacy, social

- support on glycemc control in adult with type 2 diabetes. *BMC Family Practice*, 14 (66), 1-6. doi:10.1186/1471-2296-14-66
- Gonzales, J. S., Safren, S. A., Cagliero, E., Wexler, D. J., Delahanty, L., Wittenber, E., et al., (2007). Depression, self care, and medication adherence in type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 30 (9), 2222-2227.
- International Diabetes Federation (2013). International diabetes federation managing older people with type 2 diabetes global guideline. 6th edition. Diakses dari <http://www.idf.org/diabetes-evidence-demands-real-action-un-summit-non-communicable-diseases>.
- Isworo & Saryono. (2010). Hubungan Depresi dan Dukungan Keluarga terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Sragen. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5 (1), 37-46.
- Kusniawati. (2011). *Analisis faktor yang berkontribusi terhadap self care diabetes pada klien diabetes mellitus tipe 2 di rumah sakit umum Tangerang*. Tesis : FIK UI
- Lustman, P.J., Anderson, R.J., Freeland, K.E., De Groot, M., Carney, R.M., & Clouse, R.E. (2000). Depression and Poor Glycemic Control. doi: 10.2337/diacare.23.7.934. *Diabetes Care*, 23 (7), 934-942.
- Murdiningsih, D. S., & Ghofur, G. G. A. (2013). Pengaruh Kecemasan terhadap kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di wilayah puskesmas banyuanyar Surakarta. *Talenta psikologi*. 2(2), 18-19.
- Seides, R. (2014). Effects of depression on aspects of self care in type 2 diabetes. *Health*, 6, 1522-1531. <http://dx.doi.org/10.4236/health.2014.612187>.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). Brunner & Suddarth's Textbook of medical surgical nursing. (12th) ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Svartholm, S., & Nylander, E. (2010). Self care activities of patients with diabetes mellitus type 2 in Ho Chi Minh City. Vietnam : *Thesis* : Uppsala Universitet.
- Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.