

DEPRESI PADA LANSIA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. TENGKU MANSYUR TANJUNGBALAI TAHUN 2015

Nur Astari^{1*}, OK Yulizal², Armon Rahimi³, Herlina yani⁴, Anita Rosari⁵, Wika Hanida⁶, Yensuari⁷

Universitas Prima Indonesia

*e-mail: okyulizal@unprimdn.ac.id

doi: 10.34012

Abstrak

Hiperglikemik merupakan keadaan adanya defek pada sekresi atau kerja insulin yang dapat berakibat diabetes melitus. Diabetes yang berlangsung lama memungkinkan pasien mengalami depresi yang ditandai dengan mood tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan makan atau tidur, kurang energi, dan konsentrasi yang rendah. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya depresi pada penderita lansia dengan diabetes melitus tipe 2. Metode: Penelitian analitik dengan desain *cross sectional study dan case control*. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada lansia yang menderita DM dan non DM. Hasil: Subyek dalam penelitian ini berjumlah 176 orang lansia, terdiri dari 88 kelompok kasus (DM) dan 88 kelompok kontrol (non DM), didapatkan penderita DM yang paling banyak mengalami depresi berjenis kelamin laki-laki berjumlah 31 orang, non depresi terbanyak pada perempuan 22 orang. Mereka yang menderita DM 1,9 kali lebih beresiko untuk mengalami depresi dibanding non DM (OR = 1,9 (interval keyakinan 95%) 1,044 - 3,457, P = 0,036). Rerata lama penyakit pada subyek yang depresi antara DM dan non DM berbeda bermakna ($5,51 \pm 2,66$ vs $3,54 \pm 2,22$, P = 0,000). Rerata KGD pada penderita DM yang depresi dibanding non depresi berbeda bermakna ($310,31 \pm 101,01$ vs $262,89 \pm 92,78$, P = 0,029). Rerata lama penyakit untuk tingkatan depresi (ringan, sedang, berat) berbeda secara bermakna ($3,00 \pm 0,00$ vs $4,97 \pm 2,36$ vs $7,06 \pm 2,70$, P = 0,000). Kesimpulan: Lansia penderita DM lebih beresiko mengalami depresi dibanding lansia non DM. Rerata lama penyakit pada subyek yang depresi antara DM dan non DM berbeda bermakna. Rerata KGD pada penderita DM yang depresi dibanding non depresi berbeda bermakna. Rerata lama penyakit untuk tingkatan depresi (ringan, sedang, berat) berbeda secara bermakna.

Kata kunci: Depresi, DM tipe 2, Lansia

Abstract

Diabetes mellitus is a group of metabolic conditions disorder characterized by hyperglycemia due to blights in insulin secretion, insulin action or both. Longterm diabetes can cause depression which is a common internal mental disorder characterized by depressed mood, loss of interest or pleasure, passions of guilt or low tone-regard, eating or sleep disorders, lack of energy, and a low attention. Objective: To determine the presence or absence of depression in elderly patients with type 2 diabetes mellitus. Methods: This study is an analytical with cross sectional study and case control design. Data were attained using a questionnaire distributed to the elderly who suffer from DM and non-DM. Results: Subjects in this study amounted to 176 elderly people, consisting of 88 groups of cases (DM) and 88 controls (non-DM), found people with diabetes most depressed gender to male 31 people, non-depressed highest in women 22 people, Those who suffer from DM 1.9 times more likely to experience depression than non-DM (OR = 1.9, 95% CI (1.044-3.457) P = 0.036). Mean duration of subjects with depression between DM and non DM significant (5.51 ± 2.66 vs 3.54 ± 2.22 , P = 0.000). Mean KGD in DM patients with depression compared to non-depressed significant (310.31 ± 101.01 vs 262.89 ± 92.78 , P = 0.029). Mean duration to levels of depression (mild, moderate, severe) differed significantly (3.00 ± 0.00 vs 4.97 ± 2.36 vs 7.06 ± 2.70 , P = 0.000). Conclusion: Elderly people with diabetes more at risk of experiencing depression than elderly non-DM. Mean duration of subjects with depression between DM and non-DM was significantly different. Mean KGD in DM patients with depression compared to non-depressed significantly different. Mean duration to levels of depression (mild, moderate, severe) differed significantly.

Keywords: Depression, Elderly, Type 2 Diabetes

1. PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia disebabkan defek sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Hiperglikemia kronis pada penderita diabetes dengan kerusakan jangka panjang menyebabkan disfungsi atau kegagalan berbagai organ seperti mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah serta mempengaruhi kondisi psikis.

Jumlah diabetes di dunia yang tercatat pada tahun 1990 baru mencapai angka 80 juta (Zimmet, 1991), yang semakin meningkat menjadi 110,4 juta empat tahun kemudian (Zimmet, 1994). Menjelang tahun 2010, angka ini diperkirakan meningkat menjadi 239,3 juta dan diduga akan terus meningkat hingga angka 300 juta pada tahun 2025.

Berdasarkan hasil studi epidemiologi di Indonesia didapatkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk yang usia lebih 15 tahun sebesar 1,5-2,3%, prevalensi diabetes melitus sebesar 14,7% di daerah urban dan daerah rural sebesar 7,2 dan meningkat 2-3 kali lebih besar dari negara maju, maka diabetes melitus menjadi salah satu persoalan kesehatan yang perlu penanganan serius, terutama pada lansia.

Surveilans Terpadu Penyakit (STP) tahun 2008 mencatat jumlah kasus terbanyak adalah penyakit diabetes melitus yang mencapai 918 pasien di 123 Rumah Sakit pada 28 kota/kabupaten di provinsi Sumatera Utara, sedangkan Risesdas (2007) mencatat prevalensi diabetes melitus dengan gejala di Samosir sebesar 0,3%, Dairi 1%, Serdang Bedagai 0,6%, Tapanuli Utara 0,3% kota Medan secara nasional adalah sebesar 5,7%.

Depresi Menurut WHO (World Health Organization) merupakan gangguan mental umum ditandai mood tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan makan atau tidur, kurang energi, dan konsentrasi yang rendah. Angka kejadian depresi pada lansia menurut WHO berkisar 8%-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita-pria 14,1 : 8,6.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang depresi pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Tengku Mansyur Tanjungbalai dan bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya depresi pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Tengku Mansyur Tanjungbalai.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode penelitian adalah *cross sectional study* dan *case control*.

2.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi

Populasi penelitian diambil dari seluruh pasien lansia yang berobat ke Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Tengku Mansyur Tanjungbalai pada tahun 2015.

Sampel

Sampel penelitian adalah setiap pasien lansia yang datang ke Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Tengku Mansyur Tanjungbalai. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Adapun rumus yang dipakai dalam menentukan besar sampel adalah yaitu:

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{Z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

Keterangan:

$$\begin{aligned} P_2 &= 0,27 \\ Q_2 &= 1 - 0,27 = 0,73 \\ P_1 &= P_2 + 0,2 = 0,27 + 0,2 = 0,47 \\ Q_1 &= 1 - P_1 = 1 - 0,47 = 0,53 \\ P &= (P_1 + P_2)/2 = (0,47 + 0,27)/2 = 0,37 \\ Q &= 1 - 0,37 = 0,63 \end{aligned}$$

Maka perhitungannya:

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{Z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

$$= \left(\frac{1,96\sqrt{2,0,37,0,63} + 0,84\sqrt{0,47,0,53} + 0,27,0,73}{0,47 - 0,27} \right)$$

$$= 88$$

Jadi sampel yang digunakan sebanyak 88 responden.

Dengan kriteria :

- Kriteria inklusi :
1. Laki-laki dan perempuan
 2. Usia > 60 tahun
 3. Menderita diabetes melitus tipe 2
 4. Menderita penyakit geriatrik lainnya.

- Kriteria eksklusi :
1. Tidak bersedia mengikuti penelitian
 2. Mengalami demensia

2.3 Metode Pengumpulan Data

Penelitian menggunakan data primer, yaitu wawancara menggunakan geriatric depression scale pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang datang ke Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Tengku Mansyur Tanjungbalai pada tahun 2015.

2.4 Pengolahan dan Analisis Data

- a. Data yang didapat dari subjek penelitian dicatat dan dimasukkan ke dalam kelompok menurut jenisnya.
- b. Data yang telah diperoleh, dikumpulkan, diolah dan dianalisis dengan distribusi frekuensi dengan perangkat lunak *Statistical Package for Social Science (SPSS)*.

3. HASIL

3.1 Deskripsi Karakteristik Subyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini berjumlah 176 orang lansia, terdiri dari 88 kelompok kasus (DM) dan 88 kelompok kontrol (non DM). Berikut ini dapat dilihat karakteristik dasar dari subyek penelitian pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Dasar Subyek Penelitian

Subyek		Jenis Kelamin		Mean Usia (Tahun)	Rerata lama penyakit (Tahun)
		Pria	Wanita		
DM	Depresi	31	20	66,98 ± 3,58	5,51 ± 2,66
	Non Depresi	15	22	66,11 ± 4,84	4,81 ± 2,49
Total		46	42	66,61 ± 4,15	5,22 ± 2,60
Non DM	Depresi	19	18	66,11 ± 4,30	3,54 ± 2,22
(Kontrol)	Non Depresi	25	26	67,04 ± 4,83	3,67 ± 1,63
Total		44	44	66,65 ± 4,61	3,61 ± 1,89

Dari tabel 1 di atas didapatkan penderita DM yang paling banyak mengalami depresi berjenis kelamin laki-laki berjumlah 31 orang, non depresi terbanyak pada perempuan 22 orang dan pada penderita non DM yang mengalami depresi terbanyak berjenis kelamin laki-laki 19 orang, non depresi pada perempuan 22 orang.

Dijumpai adanya perbedaan yang bermakna dalam hal terjadinya depresi pada kelompok kasus (lansia yang DM) dibanding kelompok kontrol (lansia non DM yang berpenyakit kronik) ($\chi^2 = 4,455$, $P = 0,036$). Hal ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Tabel 2x2 DM dan Non DM Sehubungan Terjadinya Depresi

	<i>Depresi</i>	<i>Tidak Depresi</i>	<i>Rasio Odds (interval keyakinan 95%)</i>	<i>P</i>
DM	51	37		
Non DM (kontrol)	37	51	1,9 (1,044 - 3,457)	0,036*
Jumlah	88	88		

Mereka yang menderita DM 1,9 kali lebih beresiko untuk mengalami depresi dibanding non DM (Rasio Odds = 1,9 (interval keyakinan 95% 1,044 – 3,457)).

4. PEMBAHASAN

Pasien lansia dengan DM lebih beresiko untuk mengalami depresi dibanding lansia dengan penyakit kronik lainnya (non DM). Hal ini dijelaskan dalam sebuah artikel yang menunjukkan bahwa penderita DM memiliki risiko sedikit lebih besar (15%) menderita depresi dibandingkan dengan orang tanpa DM.

Subyek yang mengalami depresi pada studi ini, diperoleh jumlah terbanyak ada pada kelompok depresi sedang. Berbeda dengan penelitian Ramanda (2013) yang mendapatkan jumlah terbanyak (20%) pada kelompok depresi ringan. Kemungkinan terjadi karena perbedaan kuesioner pada penelitian yaitu menggunakan *Beck Depression Inventory II (BDI II)*.

Dari hasil yang diperoleh menyatakan hubungan yang signifikan antara rerata lama menderita penyakit dengan tingkat depresi pada lansia yang menderita DM ($p = 0,000$). Hampir sama dengan penelitian Firdaus (2013) yang juga menyatakan adanya hubungan lama menderita penyakit dengan tingkat depresi pada DM ($p = 0,002$).

Berdasarkan penelitian Ramanda (2013) didapatkan bahwa pasien depresi perempuan dengan DM lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pasien DM laki-laki lebih banyak menderita depresi dibandingkan pasien DM perempuan.

Dari hasil yang diperoleh menyatakan adanya hubungan rerata KGD lansia yang mengalami depresi dibanding yang tidak depresi pada DM. Hal ini sejalan dengan penelitian Setyani (2012) bahwa setelah dilakukan perhitungan didapatkan nilai $p = 0,003$ yang menyatakan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Karanganyar terdapat hubungan secara positif antara kadar gula darah dengan depresi. Hasil penelitian Ikeda (2000) menemukan hubungan signifikan antara kadar gula darah pada 113 pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ansietas, depresi, dan self efficacy.

Untuk jenis terapi pada lansia yang DM dengan kejadian depresi, didapatkan bahwa pasien yang menggunakan terapi oral lebih banyak mengalami depresi dibanding yang menggunakan terapi insulin. Hal ini kemungkinan terjadi karena banyaknya jenis obat oral yang dibeli tanpa resep dokter sehingga pasien sering berganti-ganti obat untuk menurunkan KGD serendah mungkin tanpa petunjuk dokter.

Berbeda dengan penelitian Hendriati (2015) didapatkan bahwa pasien yang menggunakan terapi insulin lebih cenderung mengalami depresi.

5. KESIMPULAN

Dijumpai perbedaan bermakna dalam hal terjadinya depresi pada pasien lansia yang menderita DM tipe 2 dibanding lansia yang menderita penyakit kronik lain, Lansia yang menderita DM tipe 2 lebih beresiko secara bermakna untuk mengalami depresi dibanding lansia yang menderita penyakit kronik lainnya. Terdapat perbedaan bermakna dalam hal lama penyakit antara lansia yang menderita DM tipe 2 dibanding lansia yang menderita penyakit kronik lain pada kelompok yang mengalami depresi,

Ada perbedaan rerata KGD bermakna antara lansia yang mengalami depresi dibanding lansia yang tidak mengalami depresi pada lansia yang menderita DM tipe 2, Ada perbedaan rerata lama penyakit dengan tingkat depresi pada lansia yang menderita DM tipe 2.

REFERENSI

1. Aditya RM. Diabetes Melitus Tipe 2. Universitas Diponegoro. 2014. 8-11.
2. Arisman. Diabetes Melitus. Buku Ajar Ilmu Gizi, Obesitas, Diabetes Mellitus, & Dislipidemia. 2011. Jakarta: EGC. 44 p .
3. Artanti P, Masdar H, Rosdiana D. Angka Kejadian Diabetes Melitus Tidak Terdiagnosis pada Masyarakat Kota Pekanbaru. Jom FK. 2015 Oct 2; 2 (2): 1-2.
4. Damping CE. Psikiatri Geriatri. In: Elvira SD, Hadisukanto G. Buku Ajar Psikiatri. 2nd ed. 2013. Jakarta: FKUI. 512 p.
5. Firdaus A. Skripsi Hubungan Lamanya Menderita Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Poli Penyakit Dalam RSD Dr. Soebandi Jember. 2013. Fakultas Kedokteran Universitas Jember.
6. Fitriyani. Skripsi Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Pulo Merak Kota Cilegon. 2012. FKM UI.
7. H. R Hasdinah. Mengenal Diabetes Melitus. 2012. Yogyakarta: Nuha Medika. 15 p.
8. Harista RA, Lisiswanti R. Depresi Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Majority. 2015 Des; 4 (9): 76
9. Hendriati D. Gambaran Simtom Ansietas Dan Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus Yang Berobat Ke Instalasi Rawat Jalan Divisi Endokrin Dan Metabolik RSUD P. H. Adam Malik Medan. Universitas Sumatera Utara. 2015. 2.
10. Irawan H. Gangguan Depresi pada Lanjut Usia. CDK-210. 2013. 40 (11): 815-8.
11. Kurniawan K. Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Usia Lanjut. Maj Kedokt Indon. 2010. Dec 12; 60 (12): 578.
12. Mudjaddid E, Putranto R. Aspek Psikosomatik Pasien Diabetes Melitus. In: Sudoyo AW, dkk. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. 6th ed. 2014. Jakarta: Interna Publishing. 3639-40 p.
13. Noviati, Martono H. Psikogeriatric. In: Boedhi Darmojo. Buku Ajar Geriatri. 4th ed. 2011. Jakarta: FKUI. 628 p.
14. Njoto EN. Mengenali Depresi pada Usia Lanjut Penggunaan Geriatric Depression Scale (GDS) untuk Menunjang Diagnosis. CDK-217. 2014. 41 (6): 472-3.
15. Soegondo S. Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Melitus Terkini. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. 2nd ed. 2013. Jakarta: FKUI. 19 p.
16. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia. 2015. Jakarta: PB PERKENI. 11 p.
17. Ramanda R. Skripsi Gambaran Tingkat Depresi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Purnama Pontianak Tahun 2013. 2014. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak
18. Saragih EC. Gambaran Depresi Pada Lanjut Usia. Universitas Sumatera Utara. 2011. 3-7.
19. Setyani T. Skripsi Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. 2012. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.