

GAMBARAN TINGKAT DEPRESI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI POLI ENDOKRIN RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2023

Puteri Ayudia Fadita¹, Yaslinda Yaunin², Adrial³, Rini Gusya Liza⁴,
Julizar⁵, Dian Pertiwi⁶

¹⁻⁶Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

E-mail: ditaputeri2701@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :20-04-2025

Revised : 10-05-2025

Accepted :19-05-2025

Keywords: Depression, Type 2 diabetes mellitus

Kata Kunci: Depresi, Diabetes melitus tipe 2

DOI:10.62335

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a syndrome of impaired carbohydrate, fat, and protein metabolism caused by a lack of insulin secretion or reduced tissue sensitivity to insulin. In general, there are several types of diabetes mellitus, one of which is type 2 diabetes mellitus. Depression is a condition of human mood disorders that can affect mind and physical health, characterized by lack of energy, sadness, insomnia, and an inability to enjoy life. The purpose of this study was to describe the level of depression in patients with type 2 diabetes mellitus at the Endocrine Clinic of Central Public Hospital Dr. M. Djamil Padang. This study used a quantitative descriptive design. Sampling was done by consecutive sampling technique. Sample in this study were patients diagnosed with type 2 diabetes mellitus who were treated at the Endocrine Polyclinic of Endocrine Clinic of Central Public Hospital Dr. M. Djamil Padang with total of 60 people. Data were obtained from interviews and medical records of type 2 diabetes mellitus patients in 2023. Data were analyzed univariately. The result of this study showed the characteristics of T2DM patients, where samples most commonly found in middle adulthood (53,3%), men (56,7%), senior high school (46,7%), housewives (35%), and married status (83,3%). The result also showed that 61,7% of T2DM patients had a normal level of depression, 18,3% of patients had mild depression, 11,7% with moderate depression, and 8,3% with severe depression. Depression mostly occurred in middle adulthood (60,8%), women (65,2%), moderate levels of education (47,8%), housewife (52,2%), married status (73,9%), obese (39,1%), patients with comorbid (69,6%), patients with duration of diagnosis >5 years (69,6%), and patients with complication (52,2%). The conclusion of this study is that most of the T2DM patients experience normal levels

of depression, the highest level of depression found in middle adulthood, women, moderate levels of education, housewife, married status, obese, patients with duration of diagnosis >5 years, and patients with comorbid and complication..

ABSTRAK

Diabetes melitus adalah sindrom gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh kurangnya sekresi insulin atau berkurangnya sensitivitas jaringan terhadap insulin. Diabetes melitus pada umumnya terdapat beberapa tipe, salah satunya yaitu diabetes melitus tipe 2. Depresi merupakan kondisi gangguan suasana hati manusia yang dapat mempengaruhi pikiran dan kesehatan fisik, hal ini ditandai dengan kekurangan energi, kesedihan, insomnia, dan ketidakmampuan untuk menikmati hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat depresi pasien diabetes melitus tipe 2 di poli endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik consecutive sampling. Sampel pada penelitian ini adalah pasien terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 yang berobat di Poliklinik Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan jumlah 60 orang. Data diperoleh dari wawancara dan rekam medis pasien diabetes melitus tipe 2 pada tahun 2023. Data dianalisis secara univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik pasien DMT2 ditemukan paling banyak pada pasien dengan kategori usia dewasa tengah (53,3%), laki-laki (56,7%), pendidikan SMA/Sederajat (46,7%), IRT (35%), dan status kawin (83,3%). Hasil penelitian ini ditemukan 61,7% pasien DMT2 tidak mengalami depresi, 18,3% dengan depresi ringan, 11,7% depresi sedang, dan 8,3% depresi berat. Depresi paling banyak ditemukan pada dewasa tengah (60,8%), perempuan (65,2%), pendidikan tingkat sedang (47,8%), IRT (52,2%), status kawin (73,9%), obesitas (39,1%), memiliki komorbid (69,6%), lama diagnosis > 5 tahun (69,6%), dan mengalami komplikasi (52,2%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah pasien DMT2 paling banyak tidak mengalami depresi. Depresi paling banyak ditemukan pada dewasa tengah, perempuan, pendidikan sedang, IRT, status kawin, obesitas, lama diagnosis > 5 tahun, memiliki komorbid dan komplikasi.

PENDAHULUAN

Depresi merupakan kondisi gangguan suasana hati manusia yang dapat mempengaruhi pikiran dan kesehatan fisik, hal ini ditandai dengan kekurangan energi, kesedihan, insomnia, dan ketidakmampuan untuk menikmati hidup.(Boland R,2022). Data dari Global Burden of Disease (GBD) tahun 2019 terdapat 290 juta penderita depresi atau sekitar 3,7% dari total penduduk dunia.(GBD,2019) Prevalensi depresi pada Rikesdas tahun 2018 di Indonesia yaitu 6,2%.3 Provinsi Sumatera Barat berada pada peringkat kelima dengan jumlah penderita depresi terbanyak dari seluruh provinsi di Indonesia, yaitu sekitar

8,2%. Riskesdas tahun 2018 menyebutkan bahwa Kota Padang merupakan kota yang memiliki kasus depresi terbanyak di Sumatera Barat yaitu sebanyak 4.547 kasus atau sekitar 7,76% dari total keseluruhan.(Riskesdas,2018)

Ada beberapa faktor risiko pencetus terjadinya depresi, seperti genetik, pengalaman hidup, tekanan sosial, sampai penyakit kronis seperti diabetes melitus (DM). Diabetes melitus adalah sindrom gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh kurangnya sekresi insulin atau berkurangnya sensitivitas jaringan terhadap insulin.⁶ Diabetes melitus pada umumnya terdapat beberapa tipe, salah satunya yaitu diabetes melitus tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 merupakan diabetes melitus terbanyak yang dapat ditemukan yaitu sekitar 90% dari keseluruhan kasus diabetes melitus.(IDF,2021)

Data dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 menyebutkan penderita DM di dunia berjumlah sekitar 536,6 juta.⁸ Insiden kejadian DM di Indonesia tahun 2021 berjumlah sekitar 19,5 juta. Di Provinsi Sumatera Barat prevalensi DM pada tahun 2018 berada pada urutan ke-23 dari seluruh provinsi di Indonesia, yaitu 1,6%. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 menyebutkan jumlah kasus penderita DM dengan kelompok usia diatas 15 tahun mencapai 60.854 kasus di Kota Padang.(Afifah R,2021)

Diabetes melitus tipe 2 dan depresi merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang cukup besar di dunia. Diabetes dan depresi merupakan dua masalah kesehatan yang saling berkaitan. Hal ini karena pasien diabetes menghadapi tantangan psikologis sebagai akibat dari penyakit yang dialami, yaitu termasuk kepatuhan terhadap perawatan medis dan modifikasi gaya hidup, perlunya pemantauan lanjutan untuk kontrol glikemik, kekhawatiran akan komplikasi dan kecacatan, gangguan gejala dengan aktivitas sehari-hari, dan kesulitan psikososial pada tingkat pribadi dan interpersonal, yang semuanya dapat mengarah dan berhubungan dengan depresi dan dalam beberapa kasus penderita dapat memiliki pemikiran mengakhiri hidup.(Elamoshy R,2018)

Laporan terbaru menunjukkan bahwa tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 semakin meningkat.¹³ Setidaknya ditemukan satu dari empat orang penderita DMT2 mengalami depresi. Insiden gangguan depresi di antara penderita DMT2 adalah sekitar 8,5-14% yang 2-3% lebih banyak dibandingkan dengan bukan penderita DM.¹⁵ Depresi pada pasien DMT2 lebih banyak terjadi pada perempuan, usia tua, ras minoritas, pasien yang tidak menikah, status sosioekonomi yang rendah, pendidikan yang rendah, dan pasien yang tidak bekerja. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan Kant et al., tahun 2018 di India ditemukan 49,20% dari 250 penderita DMT2 mengalami depresi. Penelitian ini juga menyebutkan insiden jenis kelamin perempuan dan usia tua lebih banyak dari pada jenis kelamin laki-laki dan usia lebih muda. (Kant R.dkk,2021)

Terdapat hipotesis yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan bidireksional antara depresi dan DM. Depresi dapat menyebabkan meningkatnya kejadian DM, begitu juga sebaliknya DM dapat menyebabkan meningkatnya kejadian depresi. Depresi dan DMT2 memiliki keterkaitan secara patogenesis. Pada pasien depresi dapat terjadi peningkatan aktivasi HPA axis, aktivasi sistem saraf otonom, dan terjadi inflamasi. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan lemak intra abdominal, resistensi insulin, dan disfungsi endotel, yang berujung pada DMT2. Pada pasien DMT2, penyakit ini dapat menjadi stresor seseorang mengalami depresi. selain itu, pada DMT2 dapat terjadi perubahan vaskularisasi pada otak

yang berujung pada depresi. (Van sloten.dkk,2020)

Sebuah penelitian oleh Sartorius di Swiss tahun 2018 menyebutkan, depresi pada pasien DMT2 menyebabkan perawatan diri yang lebih buruk termasuk kurang dalam latihan fisik, ketidakpatuhan terhadap diet, dan asupan obat yang tidak teratur. Hal tersebut dapat menyebabkan perilaku yang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler yang dapat memperparah kondisi penderita DMT2. (Sartorius, 2018)

Pasien DM yang mengalami depresi juga dapat meningkatkan angka mortalitas. Hal ini didukung oleh sebuah penelitian cross sectional oleh Majumdar et al. di India tahun 2021 yang menyebutkan bahwa dari 1317 pasien DMT2 sebanyak 201 pasien atau sekitar 14,8% memiliki pemikiran untuk bunuh diri. Tidak beda jauh dengan penelitian lain oleh Elamoshy et al. di Kanada tahun 2018 yang menyebutkan bahwa prevalensi pemikiran bunuh diri pada pasien DMT2 yang mengalami depresi sebesar 16,2%. Pada penelitian ini juga menyebutkan prevalensi pasien yang pernah melakukan percobaan bunuh diri sekitar 2,7% dan prevalensi pasien yang bunuh diri sebanyak 0,3%.(Elamoshy.dkk,2018)

Depresi pada pasien DMT2 berhubungan dengan peningkatan biaya pengobatan, kontrol glukosa yang buruk, peningkatan disabilitas, penurunan kualitas hidup, dan peningkatan mortalitas. Berdasarkan penjelasan diatas depresi dapat memperparah seseorang yang mengalami DMT2, begitu juga sebaliknya. Selain itu, data awal yang peneliti ambil di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang bulan maret tahun 2023 menunjukan 4 orang (40%) dari total 10 orang mengalami depresi. Oleh sebab itu, penelitian ini penting dilakukan untuk melihat gambaran terbaru depresi pada pasien DMT2 untuk dapat dilakukan pencegahan, skrining, dan edukasi pada pasien DMT2 secara efektif untuk mendapatkan pengobatan yang tepat agar tidak menyebabkan permasalahan lainnya.16 Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian ini diambil dengan rekam medik dan wawancara untuk mengetahui gambaran tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien terdiagnosis diabetes melitus tipe 2 yang berobat di Poliklinik Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2021. Sampel diambil pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang berobat di Poliklinik Endokrin RSUP Dr. M. Djamil pada bulan Februari – Maret 2023. Analisis data pada penelitian ini menggunakan perangkat lunak komputer. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Hasil analisis penelitian ini berbentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder berdasarkan wawancara pasien dan rekam medik dengan populasi 417 orang dan jumlah sampel 60 orang. Berikut merupakan tingkat depresi dan karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 yang dijabarkan dalam bentuk tabel.

Karakteristik Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Berdasarkan Demografi di PoliEndokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang

Karakteristik Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Berdasarkan Demografi di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Berdasarkan Demografi di PoliEndokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang

Karakteristik Demografi	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		10
Dewasa Awal	6	
Dewasa Tengah	32	53,3
Dewasa Akhir/Lansia	22	36,7
Total	60	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	56,7
Perempuan	26	43,3
Total	60	100
Pendidikan		
SD	6	10
SMP	6	10
SMA/Sederajat	28	46,7
PT	20	33,3
Total	60	100
Pekerjaan		
IRT	21	35
PNS/TNI/Polri	15	25
Karyawan swasta	6	10
Wiraswasta	6	10
Pensiunan	9	15
Tidak bekerja	2	3,3
Lainnya	1	1,7
Total	60	100
Status Perkawinan		
Kawin	50	83,3
Cerai mati	7	11,7
Belum kawin	3	5
Total	60	100

Karakteristik pasien DMT2 secara demografi ditunjukkan pada tabel 1 dengan paling

banyak pasien DMT2 kategori dewasa tengah (53,3%), jenis kelamin laki-laki (56,7%), pendidikan SMA/Sederajat (46,7%), IRT (35%), dan status kawin (83,3%).

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang

Distribusi frekuensi tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat dilihat pada tabel 2 .

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang

Tingkat Depresi	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	37	61,7
Depresi Ringan	11	18,3
Depresi Sedang	7	11,7
Depresi Berat	5	8,3
Total	60	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien yang tidak mengalami depresi merupakan pasien terbanyak yaitu 37 orang (61,7%).

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Usia

Distribusi frekuensi tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Usia

Usia	Tingkat Depresi				Total
	Normal f(%)	Depresi Ringan f(%)	Depresi Sedang f(%)	Depresi Berat f(%)	
Dewasa Awal	6 (16,2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6
Dewasa Tengah	18 (48,7)	8 (34,8)	3 (13)	3 (13)	32
Dewasa Akhir/Lansia	13 (35,1)	3 (13)	4 (17,4)	2 (8,7)	22
Total	37	11	7	5	60

Tabel 3 menunjukan bahwa kasus depresi memiliki angka kejadian terbanyak pada pasien DMT2 dengan kelompok umur dewasa tengah yaitu 14 orang (60,8%).

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr.

M. Djamil Padang berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Depresi			Total	
	Normal f(%)	Depresi Ringan f(%)	Depresi Sedang f(%)		Depresi Berat f(%)
Laki-laki	26 (70,3)	5 (21,7)	2 (8,7)	1 (4,3)	34
Perempuan	11 (29,7)	6 (26,1)	5 (21,7)	4 (17,4)	26
Total	37	11	7	5	60

Tabel 4 menunjukkan bahwa kasus depresi memiliki angka kejadian terbanyak pada pasien DMT2 dengan jenis kelamin perempuan yaitu 15 orang (65,2%).

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Distribusi frekuensi tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Tingkat Depresi			Total	
	Normal f(%)	Depresi Ringan f(%)	Depresi Sedang f(%)		Depresi Berat f(%)
Rendah	5 (13,5)	3 (13)	2 (8,7)	2 (8,7)	12
Sedang	17 (45,9)	4 (17,4)	4 (17,4)	3 (13)	28
Tinggi	15 (40,5)	4 (17,4)	1 (4,3)	0 (0)	20
Total	37	11	7	5	60

Tabel 5 menunjukkan bahwa kasus depresi memiliki angka kejadian terbanyak pada pasien DMT2 dengan tingkat pendidikan sedang yaitu 11 orang (47,8%).

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi frekuensi tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Tingkat Depresi				Total
	Normal f(%)	Depresi Ringan f(%)	Depresi Sedang f(%)	Depresi Berat f(%)	
IRT	9 (24,3)	3 (13)	5 (21,7)	4 (17,4)	21
PNS/TNI/Polri	13 (35,1)	2 (8,7)	0 (0)	0 (0)	15
Karyawan Swasta	3 (8,1)	3 (13)	0 (0)	0 (0)	6
Wiraswasta	5 (13,5)	0 (0)	1 (4,3)	0 (0)	6
Pensiunan	5 (13,5)	2 (8,7)	1 (4,3)	1 (4,3)	9
Tidak bekerja	1 (2,7)	1 (4,3)	0 (0)	0 (0)	2
Lainnya	1 (2,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1
Total	37	11	7	5	60

Tabel 6 menunjukkan bahwa kasus depresi memiliki angka kejadian terbanyak pada pasien IRT yaitu 12 orang (52,2%).

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Status Perkawinan

Distribusi frekuensi tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan status perkawinan dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Status Perkawinan

Status Perkawinan	Normal f(%)	Tingkat Depresi			Total
		Depresi Ringan f(%)	Depresi Sedang f(%)	Depresi Berat f(%)	
Kawin	33 (89,2)	8 (34,8)	5 (21,7)	4 (17,4)	50
Cerai Mati	1 (2,7)	3 (13)	2 (8,7)	1 (4,3)	7
Belum Kawin	3 (8,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3
Total	37	11	7	5	60

Tabel 7 menunjukkan bahwa kasus depresi ringan memiliki angka kejadian terbanyak pada pasien DMT2 dengan status kawin yaitu 17 orang (73,9%).

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli

Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan IMT

Distribusi frekuensi tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan indeks massa tubuh dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan IMT

Indeks Massa Tubuh	Normal f(%)	Tingkat Depresi			Total
		Depresi Ringan f(%)	Depresi Sedang f(%)	Depresi Berat f(%)	
<i>Underweight</i>	1 (2,7)	2 (8,7)	0 (0)	0 (0)	3
Normal	17 (45,9)	4 (17,4)	2 (8,7)	1 (4,3)	24
<i>Overweight</i>	12 (32,4)	4 (17,4)	0 (0)	1 (4,3)	17
Obesitas	7 (18,9)	1 (4,3)	5 (21,7)	3 (13)	16
Total	37	11	7	5	60

Tabel 8 menunjukkan bahwa kasus depresi memiliki angka kejadian terbanyak pada pasien DMT2 dengan status IMT obesitas yaitu 9 orang (39,1%) Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Penyakit Komorbid

Distribusi frekuensi tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan penyakit komorbid dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Penyakit Komorbid

Penyakit Komorbid	Normal f(%)	Tingkat Depresi			Total
		Depresi Ringan f(%)	Depresi Sedang f(%)	Depresi Berat f(%)	
Tidak ada	25 (67,6)	3 (13)	3 (13)	1 (4,3)	32
Dislipidemia	7 (18,9)	3 (13)	2 (8,7)	3 (13)	15
Hipertensi	4 (10,8)	3 (13)	0 (0)	1 (4,3)	8
Lainnya	1 (2,7)	2 (8,7)	2 (8,7)	0 (0)	5
Total	37	11	7	5	60

Tabel 9 menunjukkan bahwa kasus depresi memiliki angka kejadian terbanyak pada pasien DMT2 dengan komorbid daripada yang tidak memiliki penyakit komorbid yaitu 16 orang (69,6%).

Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Lama Diagnosis Distribusi frekuensi tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan lama diagnosis DMT2 dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Lama Diagnosis DMT2

Lama Terdiagnosis	Normal f(%)	Tingkat Depresi			Total
		Depresi Ringan f(%)	Depresi Sedang f(%)	Depresi Berat f(%)	
1 bulan	1 (2,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1
2 bulan	0 (0)	1 (4,3)	0 (0)	0 (0)	1
3 bulan	3 (8,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3
5 bulan	2 (5,4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2
6 bulan	2 (5,4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2
7 bulan	1 (2,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1
1-5 tahun	9 (24,3)	3 (13)	1 (4,3)	2 (8,7)	15
≥ 5 tahun	19 (51,4)	7 (30,4)	6 (26,1)	3 (13)	35
Total	37	11	7	5	60

Tabel 10 menunjukkan bahwa kasus depresi memiliki angka kejadian terbanyak pada pasien DMT2 dengan lama diagnosis > 5 tahun yaitu 16 (69,6%).

Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Komplikasi DMT2 Distribusi frekuensi tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan komplikasi DMT2 dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11 distribusi frekuensi tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di poli endokrin rsup dr. M. Djamil padang berdasarkan komplikasi dmt2

Komplikasi	Normal f(%)	Tingkat Depresi			Total
		Depresi Ringan f(%)	Depresi Sedang f(%)	Depresi Berat f(%)	
Tidak ada	23 (62,2)	7 (30,4)	2 (8,7)	2 (8,7)	34
Komplikasi kardiovaskular	4 (10,8)	1 (4,3)	0 (0)	1 (4,3)	6
Neuropati diabetik	8 (21,6)	3 (13)	1 (4,3)	2 (8,7)	14
Komplikasi ginjal	1 (2,7)	0 (0)	1 (4,3)	0 (0)	2

Retinopati diabetik	1 (2,7)	0 (0)	1 (4,3)	0 (0)	2
Ulkus kaki diabetik	0 (0)	0 (0)	1 (4,3)	0 (0)	1
Disfungsi ereksi	0 (0)	0 (0)	1 (4,3)	0 (0)	1
Total	37	11	7	5	60

Tabel 11 menunjukkan bahwa kasus depresi memiliki angka kejadian terbanyak pada pasien DMT2 yang mengalami komplikasi yaitu 12 orang (52,2%).

Pembahasan

Karakteristik Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Berdasarkan Demografi di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan 53,3% pasien DMT2 berada pada usia dewasa tengah (40-60 tahun). Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. dengan kategori usi 46-55 tahun sebagai hasil terbanyak yaitu 48,3%. Menurut penelitian tersebut DMT2 yang terjadi pada rentang usia tersebut terjadi karena terjadinya penuaan yang mengarah pada meningkatnya kadar molekul pro inflamasi yang dapat menyebabkan gangguan metabolisme. Selain itu, pada usia lanjut terjadi peningkatan massa lemak yang dapat mengganggu proses metabolisme.

Pada penelitian ini didapatkan 56,7% pasien DMT2 berjenis kelamin laki-laki. Hasil ini sejalan dengan penelitian Novitasari D dengan jenis kelamin laki-laki merupakan hasil terbanyak yaitu 62,5%. Menurut penelitian tersebut laki-laki memiliki kecenderungan memiliki gaya hidup yang buruk, merokok, dan mengonsumsi alcohol yang diketahui memiliki kaitan yang kuat dengan DMT2.54 Penelitian Ju et al. juga menyebutkan hal ini dapat terjadi karena faktor hormon, hormone estrogen pada perempuan lebih mengakumulasi lemak ke jaringan adiposa subkutan dibandingkan ke jaringan adiposa visceral yang diketahui memiliki hubungan dengan terjadinya DMT2.

Pada penelitian ini didapatkan 46,7% pasien DMT2 berpendidikan SMA/Sederajat. Hasil ini sesuai dengan penelitian Sinaga M dengan SMA/Sederajat sebagai hasil terbanyak yaitu 65%. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kesadaran hidup sehat pasien, dimana rendahnya pendidikan dapat menurunkan kesadaran dan kemauan pasien dalam hidup sehat. Pada penelitian ini didapatkan 35% pasien DMT2 memiliki status pekerjaan IRT. Hasil ini sesuai dengan penelitian Novitasari D dengan IRT sebagai hasil terbanyak yaitu 27,5%. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya aktivitas pada pasien IRT yang dapat meningkatkan akumulasi lemak di tubuh.

Pada penelitian ini didapatkan 83,3% pasien DMT2 memiliki status kawin. Hasil ini sesuai dengan penelitian Novitasari D dengan status kawin sebagai hasil terbanyak yaitu 88,7%. Penelitian Lee et al. menyebutkan hal ini dapat terjadi karena pasien dengan status kawin cenderung berbagi faktor lingkungan seperti gaya hidup dan aktivitas fisik.

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Poliklinik Endokrin RSUP Dr. M. Djamil tahun 2023 terdapat 61,7% yang normal dan 38,3% dengan depresi. Dari hasil penelitian tingkat depresi pada pasien DM tipe 2 didominasi oleh depresi ringan

dengan jumlah 11 orang (18,3%), depresi sedang 7 orang (11,7%), dan depresi berat 5 orang (8,3%) . Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Permata L di Kabupaten Kendal tahun 2018 dengan hasil pasien normal sebagai hasil terbanyak yaitu 21 orang (56,75%), ringan 10 orang (27%), dan sedang 6 orang (16,25%). Hasil penelitian ini tidak beda jauh dengan penelitian yang dilakukan oleh Alkot et al., di Arab Saudi tahun 2019 dengan hasil pasien normal yaitu 103 (60,4%) sebagai pasien terbanyak dan paling sedikit depresi berat 14 orang (8,3%).

Dari hasil penelitian, pasien yang tidak mengalami depresi merupakan sampel terbanyak yaitu 61,7%, hal ini dapat dipengaruhi oleh sampel yang sebagian besar jenis kelamin laki-laki (56,7%), tingkat pendidikan sedang-tinggi (80%), status perkawinan kawin (83,3%), lebih dari separuh pasien tidak mengalami komplikasi (56,7%) dan tidak memiliki penyakit komorbid (53,3%).

Jenis kelamin laki-laki merupakan sampel terbanyak dibandingkan jenis kelamin perempuan dari hasil penelitian, hasil ini sesuai dengan penelitian Hyde et al., dan Johnson et al., yang menyebutkan bahwa dibandingkan laki-laki, perempuan lebih mungkin terkena depresi karena perempuan lebih memiliki kecenderungan memikirkan dan merenungkan kondisi yang dialaminya. Hal ini dapat disebabkan karena peristiwa hidup yang dialaminya seperti penyakit menahun.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan sedang-tinggi merupakan sampel terbanyak, hasil ini sesuai dengan penelitian Taple et al., yang menyatakan semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin tinggi kemungkinan mengalami depresi, hal ini dikarenakan pemahaman dan pengetahuan yang lebih buruk terhadap penyakit yang dialaminya serta kemauan untuk mencari informasi terkait hal yang dialaminya lebih buruk dibandingkan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Dari hasil penelitian, sebagian besar sampel pada status perkawinan ada status kawin, hasil ini sesuai dengan penelitian Pan et al., yang menyebutkan pasien dengan status kawin memiliki lebih banyak dukungan sosial dan memiliki kepercayaan diri yang lebih tinggi dibanding pasien dengan status perkawinan yang lain, sehingga membuat pasien dengan status kawin lebih rendah tingkat depresinya dibanding dengan status lainnya. Pasien tanpa adanya komplikasi memiliki jumlah sampel terbanyak dibandingkan yang tidak mengalami komplikasi, hal ini sesuai dengan penelitian Yang et al., yang menyebutkan bahwa pasien DMT2 dengan komplikasi memiliki kemungkinan mengalami depresi karena komplikasi pada diabetes dapat menyebabkan gangguan fungsional, berkurangnya aktivitas fisik, dan distress diabetes.

Pasien tanpa penyakit komorbid memiliki jumlah sampel yang paling banyak dibandingkan yang memiliki penyakit komorbid, hal ini sesuai dengan penelitian Ashcroft et al., yang menyatakan bahwa depresi umum terjadi pada pasien dengan penyakit komorbid karena terjadinya gangguan fisik yang lebih buruk pada pasien dengan penyakit komorbid. Faktor-faktor tersebut yang diperkirakan menyebabkan hasil penelitian ini lebih banyak ditemukan pada pasien yang tidak mengalami depresi dibandingkan pasien yang mengalami depresi.

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pasien dewasa tengah (41-60 tahun) menjadi kelompok usia dengan tingkat depresi terbanyak yaitu 60,8% dan dewasa akhir (>60 tahun) dengan tingkat depresi sebanyak 39,1%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Handika et al., di RSUP Sanglah Denpasar Bali tahun 2020 dengan hasil kategori umur 50-59 tahun yaitu 14 orang (45,16%) dan kategori umur >60 tahun yaitu 12 orang (38,7%). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian oleh Togatorop et al., tahun 2018 di RS Putri Hijau Kesdam Medan tahun 2018 dengan hasil kategori umur dewasa tengah memiliki tingkat depresi terbanyak yaitu 19 orang (43,1%).

Gangguan depresi sering terlihat pada kelompok usia lanjut, hal ini dapat terjadi karena proses penuaan yang terjadi secara fisiologis dan terjadinya proses degeneratif. Depresi sering ditemukan pada usia lanjut, karena pada usia ini sudah banyak mengalami perubahan fisik, psikologis, ekonomi, dan spiritual. Hal ini juga dipengaruhi dukungan sosial dari keluarga ataupun dari lingkungan sekitar. Berdasarkan penelitian Hosseini et al. semakin besar dukungan sosial yang didapatkan pasien usia ini dapat mengurangi tingkat depresi yang diderita pasien. Selain itu, pasien kelompok usia ini cenderung telah sering melewati fase kehilangan seseorang yang penting sebagai pendukung sosial mereka. Dengan rasa kehilangan dan dukungan sosial yang menurun dapat menyebabkan pasien merasakan perasaan sedih, kesepian dan tidak berdaya sehingga dapat meningkatkan terjadinya depresi.

Menurut penelitian Sen et al. menyebutkan depresi pada usia lanjut dapat terjadi karena adanya penelantaran dan kekerasan secara psikologis ataupun fisik oleh keluarga, hal ini didukung dengan meningkatnya laporan kasus terkait penelantaran dan kekerasan pada komunitas yang bersangkutan. Penelantaran dan kekerasan pada usia lanjut dapat memperburuk citra diri pasien dan membuat pasien usia lanjut merasa dirinya adalah beban. Hal ini dapat memperburuk psikologis pasien usia lanjut yang dapat meningkatkan angka depresi.

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Jenis Kelamin

Menurut hasil penelitian, perempuan memiliki tingkat depresi terbanyak yaitu 15 orang 65,1% dan laki-laki 8 orang (34,8%). Hasil ini sama dengan penelitian oleh Rizky et al., di Klinik Kitamura Pontianak tahun 2019 yaitu perempuan 15 orang (68,%) dan laki-laki 7 orang (31,8%).⁷² Tidak beda jauh dengan penelitian oleh Ramdani M RSUD Kardinah Tegal tahun 2016 yaitu perempuan 7 orang (58,43%) dan laki-laki 5 orang (41,67%).

Ada beberapa hipotesis yang dapat menjadi penyebab perempuan lebih rentan terkena depresi dibandingkan laki-laki, yaitu seperti faktor psikologis dan faktor biologis. penelitian menyebutkan perempuan memiliki kemungkinan terkena depresi daripada laki-laki karena perempuan cenderung untuk merenungkan kondisi yang terjadi pada dirinya daripada laki-laki. Penelitian terkait depresi pada perempuan menyebutkan bahwa depresi lebih sering terjadi pada fase setelah pubertas sampai saat menopause. Hal ini terjadi karena sistem hormon yang sering mengalami fluktuasi terutama hormon estrogen. Hormon estrogen dapat mempengaruhi sistem limbik yang berfungsi untuk pusat pengaturan emosi. Dengan adanya ketidakseimbangan hormon tersebut terutama pada fase pramenstruasi

dapat mempengaruhi respon stres, proses emosional dan fungsi kognitif yang akan mengarah terjadinya depresi pada perempuan.

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan tingkat sedang memiliki tingkat depresi terbanyak yaitu 11 orang (47,8%) dan pendidikan tingkat rendah memiliki tingkat depresi sebanyak 7 orang (30,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Handika et al., di RSUP Sanglah Denpasar bali tahun 2020, pendidikan tingkat sedang memiliki depresi terbanyak yaitu 14 orang (45,16%) dan disusul pendidikan tingkat rendah yaitu 12 orang (38,7%).⁶⁷ Hal ini mungkin dipengaruhi sampel data yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan sedang dan tinggi.

Menurut penelitian Taple et al., semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin tinggi kemungkinan mengalami depresi semakin rendah keinginan untuk mendapatkan informasi tentang hal apa yang dialami, sebaliknya pada pasien dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mengetahui bagaimana kondisi yang terjadi pada dirinya karena lebih tingginya keinginan untuk mendapatkan informasi. Hal ini berhubungan dengan level literasi pasien, pasien dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung memiliki literasi yang rendah. Dengan rendahnya literasi pasien menyebabkan tingkat pemahaman seseorang akan kesehatan terutama kesehatan mentalnya juga rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dapat menurunkan jumlah dan tingkat keparahan depresi, Hal ini karena dengan kemauan untuk mendapatkan informasi, lebih banyak pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan berobat atau berkunjung ke rumah sakit untuk mengatasi kondisi yang dialaminya dan pada tingkatan ini pasien lebih patuh terhadap pengobatan yang meningkatkan perilaku hidup sehat dan lebih dapat menyesuaikan diri terhadap kondisi yang dialaminya sehingga pasien tersebut lebih terhindar dari depresi.⁶³

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, pasien IRT merupakan populasi dengan tingkat depresi terbanyak yaitu 52,2% dan disusul pensiunan sebanyak 17,4%, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Al-Mohaimed A 2017 yang mendapatkan IRT sebagai tingkat depresi terbanyak yaitu 43,68% dan pensiunan 27,18% .

Penelitian yang dilakukan Kaplan V menyebutkan pasien dengan status pekerjaan IRT memiliki kecenderungan mengalami depresi disebabkan karena IRT memiliki peran yang besar dalam rumah tangga, hal ini dikarenakan ekspektasi yang besar dari segi sosial yang mengharuskan perempuan memiliki kemampuan untuk mengurus rumah tangga yang akan berdampak pada persepsi dirinya. Penelitian Shehan et al. juga menyebutkan IRT memiliki kecenderungan mengalami depresi berkaitan dengan isolasi sosial yang dialami para ibu rumah tangga. Penelitian yang dilakukan Jain et al. tingginya tingkat depresi pada IRT dikaitkan dengan masalah finansial keluarga, kekerasan dalam rumah tangga, dan penyakit yang dialami salah satu anggota keluarga.

Depresi juga dapat terjadi pada pasien dengan status pekerjaan pensiunan. menurut Wong J dan Almeida D hal ini dapat terjadi karena seseorang yang pensiun mengalami transisi identitas dari status bekerja menjadi tidak bekerja, terjadi perubahan pola aktivitas menjadi lebih pasif, dan perubahan lingkungan. Perubahan seseorang dari bekerja menjadi

pensiunan ini dapat mempengaruhi kerentanan seseorang terhadap stresor dan respon stress dalam aktivitas sehari-hari.

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Status Perkawinan

Menurut hasil penelitian pada status perkawinan, pasien dengan status kawin memiliki tingkat depresi terbanyak yaitu 17 orang (73,9%) dan disusul cerai mati 6 orang (26,1%). hasil ini sama dengan penelitian Fang et al., dengan status kawin sebagai tingkat depresi terbanyak yaitu 60,16% dan status lain 39,84%.⁸⁰ Tidak beda jauh dengan penelitian lain oleh Freeman et al., dengan status kawin sebagai tingkat depresi terbanyak yaitu 49% dan cerai 28% .⁸¹ Status kawin pada hasil penelitian ini dan penelitian terkait sebagai tingkat depresi terbanyak mungkin dipengaruhi karena status kawin merupakan mayoritas sampel terbanyak dibanding status perkawinan lain.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bulloch et al. diketahui hubungan antara depresi dan status perkawinan dipengaruhi oleh usia dan jenis kelamin pasien. Perempuan yang menikah ataupun bercerai memiliki tingkat depresi yang lebih rendah daripada laki-laki karena mereka mendapatkan lebih banyak dukungan sosial. Pasangan juga mempengaruhi kondisi psikologis satu sama lain sebagai sosok pendukung sosial dan emosional. Namun, jika terdapat masalah dalam perkawinan yang menyebabkan perubahan dalam pola dukungan sosial, dapat menyebabkan peningkatan depresi yang lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Prince et al., yang menyatakan risiko depresi meningkat pada laki-laki yang memiliki hubungan emosional yang buruk dengan istrinya, hal ini karena pola dukungan sosial pada laki-laki yang menikah cenderung lebih bergantung pada istri, sedangkan pada perempuan, pola dukungan sosial cenderung berasal dari luar rumah tangga. Pada usia lanjut, sekitar 64% pengasuh pasangan adalah istri, hal ini menunjukkan bahwa beban perawatan dalam pernikahan mungkin secara umum berpindah dari suami ke istri dan dapat mempengaruhi kondisi emosional dan psikologis pasien dengan dukungan sosial yang sudah buruk sebelumnya .

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan IMT

Berdasarkan hasil penelitian, kategori IMT obesitas memiliki tingkat depresi terbanyak yaitu 9 orang (39,1%) dan disusul kategori normal yaitu 7 orang (30,4%). hasil ini sejalan dengan penelitian Omar et al. dengan obesitas sebagai tingkat depresi terbanyak 34,5% dan disusul kategori normal 32,2% . Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Joseph et al., dengan obesitas sebagai tingkat depresi terbanyak 60,54% dan disusul kategori normal 34,69%.

Menurut penelitian Ochoa et al., orang dengan obesitas memiliki risiko mengalami depresi lebih besar dari orang dengan IMT normal. Penelitian ini menyebutkan orang dengan obesitas memiliki risiko 3,8 kali lebih tinggi mengalami depresi dibanding IMT normal. Hal ini karena dilihat dari segi sosial pasien dengan obesitas memiliki stereotipe negatif dan lebih sering mendapatkan diskriminasi oleh lingkungan. Stereotipe negatif dan diskriminasi yang didapat orang obesitas dapat mempengaruhi psikologis orang tersebut, hal ini dapat menurunkan harga diri orang tersebut.. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) juga menyebutkan pasien dengan obesitas lebih tinggi mengalami penurunan fungsi tubuh dan menderita penyakit penyerta lain seperti penyakit

kardiovaskular dan penyakit metabolik, yang dapat menurunkan kualitas hidupnya dan dapat meningkatkan risiko gangguan jiwa seperti depresi.

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berdasarkan Penyakit Komorbid Menurut hasil penelitian terhadap penyakit komorbid pada pasien DMT2, pasien dengan tingkat depresi terbanyak adalah pasien yang memiliki penyakit komorbid, dimana pasien dengan kondisi ini memiliki tingkat depresi terbanyak yaitu 69,6%. Hal ini didukung dengan penelitian Albasheer et al., tahun 2018 pasien yang mengalami penyakit kronis dengan komorbid merupakan penderita dengan tingkat depresi terbanyak yaitu 70,27% dari pada yang tidak memiliki komorbid.⁸⁹ Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Kang et al., tahun 2021 pasien yang mengalami penyakit kronis dengan komorbid memiliki sedikit lebih banyak daripada yang tidak memiliki komorbid yaitu 50,26%.

Depresi lebih banyak pada pasien dengan komorbid dibandingkan tanpa komorbid. Pada pasien DMT2 yang memiliki komorbid terjadi gangguan fisik yang lebih buruk dibandingkan tanpa komorbid. Hal ini dapat memberikan dampak buruk pada penyakit yang dialami pasien yang berhubungan dengan gangguan fungsional, peningkatan angka kesakitan dan kematian, serta penurunan kualitas hidup. Dengan disertai komorbid dapat berdampak pada penurunan kemampuan pasien dalam perawatan diri, sehingga pasien akan semakin merasa tidak berdaya dan bergantung pada orang lain untuk merawat dirinya, yang akhirnya dapat menyebabkan rasa putus asa dan perubahan emosional. Dalam hal ini, ketika pasien tidak memiliki penyakit komorbid yang mempengaruhi kondisi mereka, tingkat perawatan diri pasien menjadi lebih baik dan mereka lebih mampu menghindari depresi.

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Poli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berdasarkan Lama Diagnosis Berdasarkan hasil penelitian pasien dengan lama diagnosis >5 tahun memiliki tingkat depresi terbanyak yaitu 69,6% dan <5 tahun yaitu 30,4% . Hal ini didukung oleh penelitian Albasheer et al., pasien dengan lama diagnosis >5 tahun yaitu 69,01% dan <5 tahun yaitu 30,99% . Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian, Gede et al., dengan lama diagnosis >5 tahun memiliki tingkat depresi terbanyak yaitu 65,15% dan <5 tahun yaitu 34,85%.

Menurut penelitian yang dilakukan Salehidoost et al., menyebutkan bahwa semakin lama pasien didiagnosis diabetes maka semakin tinggi risiko kematian dan semakin rendah harapan hidupnya. penelitian ini menyebutkan pasien dengan durasi < 5 tahun memiliki angka mortalitas 0%, 5-9 tahun 10,3%, 10-14 tahun 22,2%, dan 1519 tahun 50,2%. Penelitian yang dilakukan Ridayanti M menyebutkan hal ini juga didukung hubungan antara lama diagnosis pasien dan kepatuhan terhadap pengobatan yang dijalani. Pasien yang telah didiagnosis selama lebih dari 5 tahun menyebabkan penurunan kepatuhan terhadap pengobatannya, Penelitian Kretchy et al., menyebutkan rendahnya kepatuhan pengobatan dipengaruhi kenyataan bahwa pasien harus hidup dengan DMT2 dan menjalani pengobatan selama sisa hidup mereka, hal ini dapat berdampak pada rasa jenuh sehingga menurunkan tingkat kepatuhan pengobatan dan dapat meningkatkan keparahan kondisi yang dialami.

Faktor-faktor seperti kurangnya kepatuhan dan lama pengobatan, dan hasil yang tidak memuaskan dapat menimbulkan perasaan rendah diri, tidak berdaya, merasa dihukum, dan malu yang dapat berkontribusi pada munculnya depresi pada pasien tersebut.

Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 diPoli Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang Berdasarkan Komplikasi DMT2

Dari hasil penelitian, pasien dengan komplikasi merupakan populasi dengan tingkat depresi terbanyak yaitu 52,2% dan tanpa komplikasi sebanyak 47,8%, hasil dari penelitian terkait oleh Sari A 2018 yang mendapatkan depresi dengan komplikasi yaitu 82,5% .

Berdasarkan penelitian Yang Q menyebutkan depresi lebih banyak terjadi pada pasien DMT2 yang mengalami komplikasi dari tanpa komplikasi. Hal ini terjadi karena komplikasi yang terjadi dapat menurunkan aktivitas fisik dan fungsional tubuh pasien. penurunan fungsional tubuh pasien ini dapat menyebabkan diabetes distress atau kekhawatiran dan beban emosional terhadap pasien yang merupakan pengalaman emosional negatif saat mengelola diabetes. penelitian ini menyebutkan diabetes distress sebagai mediator antara diabetes dan depresi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien DMT2 di Poliklinik Endokrin RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik demografi pasien DMT2 pada penelitian ini paling banyak yaitu pasien kategori usia dewasa tengah, laki-laki, Pendidikan SMA/Sederajat, IRT, dan status kawin
2. Lebih dari separuh pasien diabetes melitus tipe 2 tidak memiliki depresi.
3. Depresi lebih banyak ditemukan pada pasien kelompok umur dewasa tengah
4. Depresi lebih banyak ditemukan pada pasien jenis kelamin perempuan
5. Depresi lebih banyak ditemukan pada pasien tingkat pendidikan sedang
6. Depresi lebih banyak ditemukan pada pasien IRT
7. Depresi lebih banyak ditemukan pada pasien kawin
8. Depresi lebih banyak ditemukan pada pasien kategori IMT obesitas
9. Depresi lebih banyak ditemukan pada pasien lama diagnosis >5 tahun
10. Depresi lebih banyak ditemukan pada pasien yang memiliki komorbid, dengan komorbid terbanyak adalah dislipidemia
11. Depresi lebih banyak ditemukan pada pasien yang mengalami komplikasi, dengan komplikasi terbanyak adalah neuropati diabetik

DAFTAR PUSTAKA

- Boland R, Verduin ML, Ruiz P. Kaplan & Sadock's Synopsis Of Psychiatry. 12th ed. Boland RJ, Verduin ML, Ruiz P, editors. 2022. 1215–1284 p.
- Pusat Data dan Informasi. Kesehatan Jiwa. Kementerian Kesehatan RI; 2018. 2–4 p.
- Riskesdas. Laporan Riskesdas Sumatera Barat 2018. 2018.
- Harrison paul, Cowen P, Burns T, Fazel M. Shorter Oxford Textbook of Psychiatry. 7th ed. Oxford University; 2018. 199–200 p.
- Hall JE, Hall ME. Guyton and Hall textbook of medical physiology. 14th ed. elvesier; 2021. 417 p.
- Perkeni. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. PB. PERKENI; 2021. 1 p.

- Pusat Data dan Informasi. Diabetes Melitus. Kementerian Kesehatan RI; 2020. 5 p.
- Afifah R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Puskesmas Andalas Padang [Internet]. [Padang]: Andalas University; 2021 [cited 2022 Mar 25]. Available from: <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/73198>
- Mukherjee N, Chaturvedi SK. Depressive symptoms and disorders in type 2 diabetes mellitus. *Curr Opin Psychiatry*. 2019 Sep 1;32(5):416–21.
- Elamoshy R, Bird Y, Thorpe L, Moraros J. Risk of Depression and Suicidality among Diabetic Patients: A Systematic Review and MetaAnalysis. *J Clin Med* [Internet]. 2018 Nov 16;7(11):445. Available from:
- Mukherjee N, Chaturvedi SK. Depressive symptoms and disorders in type 2 diabetes mellitus. *Curr Opin Psychiatry*. 2019 Sep 1;32(5):416–21.
- Semenkovich K, Brown ME, Svrakic DM, Lustman PJ. Depression in type 2 diabetes mellitus: Prevalence, impact, and treatment. *Drugs*. 2015 Apr 1;75(6):577–87.
- Sen S, Chakraborty R, De B. Diabetes Mellitus in 21st Century. 2016. 95 p.
- Kant R, Yadav P, Barnwal S, Dhiman V, Abraham B, Gawande K. Prevalence and predictors of depression in type 2 diabetes mellitus. *J Educ Health Promot*. 2021 Sep 1;10(1).
- Ramdani MI. Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Kardinah Kota Tegal. [Padang]: Islamic State University Syarif Hidayatullah; 2016.
- Informa Healthcare. Psychiatric Disorders and Diabetes Mellitus. 2007. 29–40 p.
- Joseph JJ, Golden SH. Cortisol dysregulation: the bidirectional link between stress, depression, and type 2 diabetes mellitus. *Ann N Y Acad Sci*. 2017 Mar 1;1391(1):20–34.
- van Sloten TT, Sedaghat S, Carnethon MR, Launer LJ, Stehouwer CDA. Cerebral microvascular complications of type 2 diabetes: stroke, cognitive dysfunction, and depression. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2020 Apr 1;8(4):325–36.
- Sartorius N. Depression and diabetes. *Dialogues Clin Neurosci* [Internet]. 2018;20:47–51. Available from: www.dialogues-cns.org
- Majumdar S, Sinha B, Dastidar BG, Gangopadhyay KK, Ghoshal S, Mukherjee JJ, et al. Assessing prevalence and predictors of depression in Type 2 Diabetes Mellitus (DM) patients. *Diabetes Res Clin Pract*. 2021 Aug;178:1.
- Tătaru C. The association between Diabetes mellitus and Depression. Vol. 9, *Journal of Medicine and Life*. 2016.
- Maslim R. Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-5. 2013.
- WHO. Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates. WHO; 2017. 3 p.
- 24;392(10161):2299–312.
- Hersey M, Hashemi P, Reagan LP. Integrating the monoamine and cytokine hypotheses of depression: Is histamine the missing link? *European Journal of Neuroscience*. 2022 May 1;55(9–10):2895–911.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR TM). 2022. 177–210 p.
- Kemenkes RI. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa. 2015;36–44.

- Smarr KL, Keefer AL. Measures of depression and depressive symptoms: Beck Depression Inventory-II (BDI-II), Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D), Geriatric Depression Scale (GDS), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), and Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2011 Nov;63(SUPPL. 11).
- Schutt PE, Kung S, Clark MM, Koball AM, Grothe KB. Comparing the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) and Patient Health Questionnaire (PHQ-9) Depression Measures in an Outpatient Bariatric Clinic. *Obes Surg*. 2016 Jun 1;26(6):1274–8.
- Cuijpers P, Quero S, Dowrick C, Arroll B. Psychological Treatment of Depression in Primary Care: Recent Developments. *Curr Psychiatry Rep*.
- Ravitz P, Watson P, Lawson A, Constantino MJ, Bernecker S, Park J, et al. Interpersonal Psychotherapy: A Scoping Review and Historical
- 80.
- FK UI. *Psikiatri*. 3rd ed. D. Elvira sylvia, Hadisukanto G, editors. Jakarta: Badan Penerbit FK UI; 2017. 259–283 p. <http://www.mdpi.com/2077-0383/7/11/445>
- IDF. *Diabetes Atlas* [Internet]. 10th ed. IDF; 2021. 10–37 p. Available from: www.diabetesatlas.org
- Malhi GS, Mann JJ. Depression. *The Lancet*. 2018 Nov
- Perspective (1974-2017). *Harv Rev Psychiatry*. 2019 May 1;27(3):165–2019 Dec 1;21(12).
- WHO. *Depression* [Internet]. 2021 [cited 2022 May 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- GBD. *Global Burden of Disease* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 12]. Available from: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>