

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes mellitus adalah suatu kondisi sindrom metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal dan hiperglikemia menjadi karakteristiknya. Diabetes mellitus saat ini telah menjadi ancaman kesehatan global (PERKENI, 2021).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sekitar 422 juta orang di seluruh dunia mengidap diabetes, sebagian besar tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan terdapat 1,5 juta kematian yang disebabkan secara langsung oleh diabetes setiap tahunnya (WHO, 2022). Jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia tahun 2021 sebanyak 19,5 juta dan menempati peringkat ke-5 di dunia (International Diabetes Federation, 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 diketahui prevalensi diabetes mellitus di Provinsi Jawa Tengah sebesar 2,1% dan masuk dalam peringkat ke-11 provinsi dengan jumlah penderita diabetes mellitus tertinggi (Kemenkes RI, 2019).

Diabetes mellitus sebagai salah satu penyakit kronis merupakan penyakit yang bertahan lama dan sering berlangsung seumur hidup. Penyakit kronis gejalanya mungkin tidak hadir sepanjang waktu (Dalal, 2015). Diabetes mellitus yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan komplikasi yaitu makrovaskuler dan mikrovaskuler. Komplikasi makrovaskular terjadi karena adanya resistensi insulin, sedangkan komplikasi mikrovaskular terjadi karena

hiperglikemia kronik. Komplikasi diabetes mellitus antara lain gangguan pada jantung, gagal ginjal, ulkus diabetik, hipoglikemi (Nurjanah & Asthiningsih, 2023).

Penyakit diabetes mellitus berdampak pada gangguan fungsi fisiologis, biologis, sosiokultural dan psikologis (Dewi, 2015). Diabetes melitus dapat menimbulkan konsekuensi psikologis eksposur stres atau bahkan depresi (misalnya tekanan emosional yang timbul dari penyakit kronis dan manajemen) dan tingkat subklinis gangguan mental (Baum & Contrada, 2018). Penelitian Saleh (2020) menyebutkan bahwa 23 orang (65,7%) pasien diabetes mellitus mengalami kecemasan, 28 orang (80%) tidak mengalami stres, dan 24 orang (68,6%) tidak mengalami depresi, sedangkan penelitian Vina (2021) menyebutkan bahwa berdasarkan tingkat depresi, sebanyak 15 orang pasien DM tipe 2 mengalami depresi dengan berbagai tingkatan. Depresi ringan merupakan kategori depresi responden terbanyak yaitu berjumlah 8 orang (26,7%).

Depresi merupakan penyakit medis yang menyebabkan perasaan sedih dan sering kali kehilangan minat pada aktivitas yang diminati. Depresi dapat menghalangi pasien untuk beraktivitas dengan baik di tempat kerja dan di rumah, termasuk merawat diabetes. Jika pasien tidak dapat mengelola diabetes dengan baik dapat meningkatkan kadar gula darah, sehingga berisiko mengalami komplikasi diabetes seperti penyakit jantung dan kerusakan saraf akan meningkat (CDC, 2020). Depresi ditandai dengan gejala seperti perasaan sedih, kosong, tidak bersemangat sepanjang waktu, hilangnya minat untuk

melakukan kesehatan yang sebelumnya dinikmati, gangguan tidur, perubahan berat badan, kelelahan, perasaan bersalah atau tidak berharga, gangguan konsentrasi, perubahan pola makan, mempunyai pikiran untuk bunuh diri dan gangguan fisik seperti sakit kepala, nyeri tubuh, gangguan pencernaan atau masalah seksual (Saras, 2023).

Depresi pada pasien diabetes mellitus dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penelitian Nurhayati (2020) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pasien DM tipe 2 adalah usia ($p = 0,007$), pendidikan (nilai p : 0,001), penyakit penyerta (p : 0,000) dan dukungan keluarga (p : 0,040), sedangkan Yan (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan tingkat stres pada penderita diabetes mellitus. Penerimaan diri yang negatif mempengaruhi tingkat stres yang dialami penderita selama sakit.

Penerimaan diri merupakan kemampuan seseorang menerima dirinya secara baik pada masa lalu atau masa kini. Seseorang yang menilai positif diri sendiri adalah individu yang memahami dan menerima berbagai aspek diri termasuk di dalamnya kualitas baik maupun buruk, dapat mengaktualisasi diri berfungsi optimal dan bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalannya (Supatmi dkk, 2022). Aspek penerimaan diri meliputi persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan, sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain, perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri, respons atas penolakan dan kritikan, keseimbangan antara *real self* dan *ideal self*, menuruti kehendak dan menonjolkan diri, spontanitas dan menikmati

hidup, aspek moral penerimaan diri dan sikap terhadap penerimaan diri (Safruddin, 2023).

Pasien yang menghadapi penderitaan fisik dan mental akibat penyakit, umumnya mempunyai penerimaan diri yang rendah dan penghargaan diri yang rendah, merasa putus asa, bosan, cemas, frustrasi, tertekan dan takut kehilangan. jika perasaan tersebut dirasakan dalam jangka waktu yang cukup lama dapat mengakibatkan depresi (Lubis, 2020). Berdasarkan teori di atas, maka pasien diabetes mellitus tipe 2 yang menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang lama mempunyai penerimaan diri yang rendah karena merasa putus asa, cemas, tertekan dengan kondisi penyakitnya, sehingga menimbulkan depresi.

Data RSUD Kajej Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2021 sebanyak 6.350 kunjungan, mengalami peningkatan pada tahun 2022 sebanyak 6.784 kunjungan, namun terjadi penurunan kunjungan pada tahun 2023 sebanyak 6.455 kunjungan. Jumlah kunjungan pada bulan Januari-September tahun 2024 sebesar 4.959 kunjungan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien di poli rawat jalan rata-rata per bulan menjadi 551 kunjungan pada tahun 2024 dari rata-rata kunjungan pada tahun 2023 sebesar 537 kunjungan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Maret 2024 dengan wawancara terhadap 10 pasien diabetes mellitus tipe 2 diperoleh hasil yaitu 3 orang (30%) mengalami depresi dengan sedih, murung, gelisah. Terdapat 5 orang (50%) yang belum dapat menerima penyakit diabetes mellitus tipe 2 ditandai dengan sikap menolak terhadap penyakit yang diderita

walaupun melakukan kunjungan pemeriksaan dan menolak mendapatkan kritikan terhadap perilaku dalam mengelola penyakit diabetes mellitusnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Penerimaan Diri dengan Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Kajej Kabupaten Pekalongan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian adalah “Apakah ada hubungan penerimaan diri dengan depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kajej Kabupaten Pekalongan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan penerimaan diri dengan depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kajej Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien diabetes mellitus tipe 2 meliputi umur dan lama menderita
- b. Mengetahui gambaran penerimaan diri pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kajej Kabupaten Pekalongan
- c. Mengetahui gambaran depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Kajej Kabupaten Pekalongan

- d. Mengetahui hubungan penerimaan diri dengan depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penderita Diabetes Mellitus

Penderita diabetes mellitus dapat memperoleh informasi mengenai penerimaan diri dan depresi yang dialami penderita diabetes mellitus tipe 2.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan memperhatikan aspek psikososial pasien diabetes mellitus tipe 2.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi mengenai penerimaan diri dan depresi yang terjadi pada pasien diabetes mellitus tipe 2.