

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Diabetes mellitus adalah sebuah kumpulan penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya hiperglikemia yang disebabkan karena kurangnya sekresi insulin, aksi insulin, atau keduanya. Gejala-gejala hiperglikemia termasuk poliuria, polidipsia, berat badan menurun, kadang-kadang dengan polifagia, dan penglihatan kabur (*American diabetes association*, 2010).

Diabetes mellitus terdiri dari DM tipe 1, DM tipe 2, diabetes gestational, diabetes mellitus tipe lain seperti defek genetik fungsi sel beta, defek genetik kerja insulin, penyakit eksokrin pankreas, endokrinopati, karena obat atau zat kimia, infeksi, sindrom genetik lain yang berkaitan dengan DM. Terjadinya DM tipe 2, dikarenakan gangguan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan gangguan kerja insulin akibat ketidakpekaan sel target terhadap insulin (PERKENI, 2006). Hormon insulin ini berfungsi untuk memacu penyimpanan glukosa dan ambilan asam amino, meningkatkan sintesis protein dan lipid, serta menghambat lipolisis dan glukoneogenesis (Dorland, 1998). Defisiensi atau resistensi insulin menyebabkan glukosa darah tidak bisa di simpan di jaringan dalam bentuk glikogen, sehingga glukosa tetap berada dalam darah dalam jumlah tinggi.

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi DM tipe 2 di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah diabetisi yang cukup besar untuk tahun-tahun mendatang. Untuk Indonesia, WHO memprediksi kenaikan jumlah pasien dari 8.4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21.3 juta pada tahun 2030 (PERKENI, 2006). Dengan semakin meningkatnya kejadian diabetes mellitus maka akan diikuti oleh terjadinya peningkatan komplikasi DM (waspadji, 2005). Komplikasi yang terjadi berkaitan dengan kadar gula darah yang tetap tinggi sehingga menimbulkan komplikasi jangka panjang yang melibatkan mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah (foster, 2000).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa diabetes akan meningkatkan risiko timbulnya depresi. Penyandang diabetes terutama yang mengalami komplikasi, mempunyai resiko depresi 3 kali lipat dibandingkan masyarakat umum. Komplikasi diabetes akan menyebabkan kehidupan sehari-hari yang lebih sulit sehingga menimbulkan kesedihan yang berkepanjangan (Semiardji, 2005). Dalam sebuah metanalisis yang menunjukkan hubungan klinis yang bermakna antara depresi dan berbagai macam komplikasi mikroangiopati seperti retinopati, nefropati, dan neuropati serta komplikasi makroangiopati yang meliputi resiko terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, dan luka yang sukar sembuh. Hasil ini menunjukkan hubungan yang bermakna dan konsisten antara komplikasi diabetes dengan gejala depresi (De Groot *et al.* 2001).

Depresi merupakan terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan perasaan sedih, dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri (Kaplan dan Sadock, 1998). Gangguan depresi pada penderita DM tipe 2 adalah salah satu akibat yang terjadi karena ketidakmampuan seseorang dalam menghadapi masalah hidupnya. Hal ini sejalan dengan firman Allah SWT di dalam surat Al-Insyirah ayat 5.

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾

Artinya: "Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan"

Depresi seringkali terjadi komorbid dengan diabetes walaupun seringkali tidak dikenali dan tidak mendapatkan terapi pada 2/3 pasien dengan kondisi tersebut (Wayne, 2008). Review sistematis mendapatkan bahwa prevalensi depresi secara bermakna lebih tinggi diantara pasien dengan diabetes tipe 2 (17,6%) dibandingkan yang tidak menderita diabetes (9,8%). Ditemukan juga bahwa prevalensi depresi diantara wanita diabetisi (23,8%) lebih tinggi dari pada laki-laki diabetisi 12,8% (Ali *et al.* 2006).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pada pengobatan penyakit yang bersifat kronik, pada umumnya rendah dan penanganan depresi pada penderita diabetes tampaknya kurang mendapat perhatian. Ketidakpatuhan ini selain merupakan salah satu hambatan untuk

tercapainya tujuan pengobatan. Untuk mengatasi ketidakpatuhan tersebut, edukasi bagi penyandang diabetes beserta keluarganya diperlukan. Tujuan jangka panjang yang ingin dicapai dengan memberikan edukasi kesehatan antara lain pertama agar pasien DM dapat hidup lebih lama dan dalam kebahagiaan. Kualitas hidup sudah merupakan kebutuhan bagi seseorang, bukan hanya kuantitas. Seseorang yang bertahan hidup, tetapi dalam keadaan tidak sehat akan mengganggu kebahagiaan dan kestabilan keluarga. Kedua untuk membantu pasien DM agar mereka dapat merawat dirinya sendiri, sehingga komplikasi yang mungkin timbul dapat dikurangi sehingga kesehatan pasien dapat optimal dan kualitas hidup mengalami perbaikan (Basuki, 2005).

Dalam strategi pelayanan kesehatan bagi diabetisi, yang menempatkan pelayanan kesehatan primer sebagai ujung tombak, peran dokter umum menjadi sangat penting. Kasus DM sederhana tanpa penyulit dapat dikelola dengan tuntas oleh dokter umum. Diabetisi yang berpotensi mengalami penyulit DM perlu secara periodik dikonsultasikan kepada dokter ahli terkait atau kepada tim pengelola DM pada tingkat lebih tinggi (PERKENI, 2006).

Dalam pengelolaan penyakit tersebut selain dokter, perawat, ahli gizi serta tenaga kesehatan lain, peran pasien dan keluarga menjadi sangat penting. Edukasi kepada pasien dan keluarganya guna memahami lebih jauh tentang perjalanan penyakit DM, pencegahan, penyulit DM, dan penatalaksanaannya akan membantu pengetahuan mereka tentang DM dan memikirkan kepentingan mereka sendiri (PERKENI, 2006). Terapi *Self*

help group merupakan terapi kelompok yang terstruktur yang dilakukan dalam beberapa kali pertemuan, yang kemajuannya harus terus diamati. Di dalam pertemuan tersebut dapat dibahas berbagai aspek kehidupan penyandang DM yang berhubungan dengan diabetes, baik yang diungkapkan sendiri oleh penyandang DM atau dimulai oleh fasilitator. Tujuan terapi bagi diabetisi pertama-tama adalah meningkatkan pengetahuan mereka. Pengetahuan akan menjadi titik tolak perubahan sikap dan gaya hidup mereka, sehingga pada akhirnya yang menjadi tujuan terapi adalah perubahan perilaku penyandang DM dan meningkatnya kepatuhan yang selanjutnya akan memperbaiki kualitas hidup (Basuki, 2005). Sehingga semaksimal mungkin terapi diabetes tidak hanya difokuskan pada pengelolaan farmakoterapi saja, akan tetapi juga nonfarmakoterapi yang salah satunya *Self help group* yang diharapkan bisa menjadi usaha pengelolaan diabetes secara lebih menyeluruh.

B. RUMUSAN MASALAH

Apakah terapi *self help group* yang diberikan pada pasien DM tipe 2 dengan komorbid depresi dapat memperbaiki kualitas hidup dibandingkan dengan pasien DM tipe2 dengan komorbid depresi yang tidak diberikan

Untuk menjelaskan dan menganalisis seberapa besar pengaruh *self help group* terhadap kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 dengan komorbid depresi.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini diharapkan dapat:

- a. untuk menjelaskan karakteristik diabetisi tipe 2 dengan depresi
- b. Untuk menjelaskan persentase kejadian depresi pada diabetes mellitus tipe 2 di puskesmas
- c. Untuk menggambarkan kualitas hidup pasien DM tipe 2 dengan komorbid depresi.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Pengetahuan

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan di bidang ilmu kedokteran klinis mengenai hasil guna terapi *self help group* pada diabetisi tipe 2 dengan komorbid depresi.

2. Klinis

Untuk membantu klinisi dalam memberikan referensi bagi pengambilan keputusan dalam pengelolaan diabetisi tipe 2 dengan komorbid depresi.

3. Peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pustaka untuk pengembangan

4. Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan informasi kepada masyarakat mengenai manfaat self help group sebagai terapi alternatif DM tipe 2 dengan depresi terhadap kualitas hidup pasien.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian mengenai hasil guna terapi *self help group* pada diabetisi tipe 2 dengan komorbid depresi terhadap kualitas hidup sepanjang penelusuran peneliti belum pernah dilakukan di Indonesia. Kesan ini didapatkan setelah dilakukan pelacakan di internet dengan menggunakan kata kunci *self help group*, kualitas hidup, diabetes melitus tipe 2, depresi