

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia, yang dikarenakan adanya gangguan pada sekresi insulin, aksi insulin atau keduanya. Diabetes kronis biasanya dikaitkan pada kerusakan jangka panjang, disfungsi dan kegagalan organ yang berbeda terutama pada organ mata, ginjal, syaraf, jantung, dan pembuluh darah (*American Diabetes Association, 2014*). Menurut *International Diabetes Federation*, diabetes adalah salah satu keadaan darurat kesehatan global terbesar pada abad ke 21. Prevalensi diabetes pada 2015 di seluruh dunia adalah satu dari 11 orang dewasa sedangkan pada prevalensi gangguan toleransi glukosa adalah satu dari 15 orang dewasa. Angka-angka ini diperkirakan meningkat terutama pada populasi perkotaan, yang mengarah pada lebih banyak tantangan medis dan ekonomi, ditambahkan diatas lebih diatas 12% pengeluaran kesehatan global yang saat ini dihabiskan untuk diabetes (*Badescu, 2016*).

Prevalensi global diabetes melitus pada 2014 diperkirakan 9% diantara penduduk berusia diatas 18 tahun. Hasil penelitian pada tahun 2012, sekitar 1,5 juta kematian secara langsung disebabkan oleh diabetes melitus. Lebih dari 80% kematian akibat diabetes melitus terjadi pada negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO memprediksikan bahwa diabetes melitus akan menjadi 7 penyebab kematian utama pada

tahun 2030. Menurut data yang ada 90% dari pasien diabetes melitus adalah pasien diabetes melitus tipe 2 (WHO, 2014; Dewi, 2017) .

Orang dengan diabetes melitus memiliki tingkat kematian dua kali lebih tinggi daripada orang dengan usia yang sama tanpa diabetes melitus. Orang dengan diabetes juga ditemukan memiliki dua kali peluang mengalami depresi dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita diabetes. Populasi orang dengan diabetes melitus tipe 2 dalam sistem pelayanan kesehatan berintegrasi di Negara Bagian Washington, ditemukan bahwa orang dengan depresi memiliki resiko kematian yang secara signifikan lebih tinggi daripada orang tanpa depresi (Kimbrow *et al.*, 2014) .

Depresi adalah penyakit medis yang umum dengan prevalensi seumur hidup berkisar sekitar 11% di negara berpenghasilan rendah hingga 15% di negara berpenghasilan tinggi. Risiko memiliki gangguan kesehatan mental dalam hidup adalah sekitar 50% dan ini menyebabkan penurunan lapangan kerja, produktivitas dan upah. Depresi dan kecemasan adalah penyebab ke-4, sedangkan diabetes adalah penyebab ke-8 dari “*Disability Adjusted Life Years*” (DALYS) di negara maju, seperti yang didefinisikan oleh *American Psychiatric Association Diagnostic dan Statistical Manual of Mental (DSM-5)*, depresi adalah gangguan suasana hati yang menyatukan kembali beberapa gejala yang mengubah fungsi individu sedangkan depresi mengganggu kognisi, perilaku dan emosi (Badescu, 2016).

Depresi adalah gangguan kejiwaan pada alam perasaan (*affective/mood disorder*), yang ditandai dengan kemurungan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna dan putus asa. Prevalensi gangguan depresi di dunia sekitar 8-20% dan perempuan lebih banyak menderita depresi dari pada laki-laki (Almi *and* Abdurrohimi, 2015).

Diabetes melitus dengan penyakit mental yang mempengaruhi sekitar 8.3% dan 10% dari populasi dunia. Studi epidemiologi telah menunjukkan secara konsisten bahwa 2 kondisi terjadi bersamaan kira-kira dua kali lebih sering daripada yang diprediksikan. Kombinasi diabetes dan depresi menghadirkan tantangan klinis utama karena hasil dari kedua kondisi diperburuk oleh kehadiran yang lain. Kualitas hidup lebih buruk, manajemen diri diabetes terganggu, insiden komplikasi meningkat, dan harapan hidup berkurang. Biaya perawatan meningkat secara signifikan untuk individu (Holt *et al.*, 2014).

Depresi dianggap sebagai prediktor dan konsekuensi diabetes, depresi adalah penyebab utama kecacatan pada seluruh dunia. Depresi dengan diabetes tipe 2 telah terjadi diperkirakan tiga atau empat kali lipat lebih tinggi biaya perawatan kesehatan bila dibanding dengan yang hanya diabetes saja. Selain itu depresi dikaitkan dengan kurangnya kepatuhan pada terapi, gaya hidup yang kurang sehat, lebih tingginya tingkat komplikasi dan peningkatan risiko kematian. Risiko depresi meningkat pada mereka yang berisiko tinggi diabetes. Meski demikian konsekuensi dari gangguan efektif utama tentang manajemen diabetes telah diteliti

dengan baik, efeknya pada pencegahan diabetes yang kurang teratasi. Program gaya hidup telah ditunjukkan untuk mengurangi resiko terkena diabetes lebih dari 50% dan telah diterjemahkan ke dalam pengaturan perawatan primer di dunia nyata. Kurangnya tingkat perawatan diri dan perilaku sehat pada individu dengan diabetes menyebabkan depresi itu sendiri dan mengurangi efektivitas program pencegahan diabetes. Ketidakaktifan fisik merupakan prediktor utama atas kejadian diabetes, penyakit kardiovaskular, dan depresi, sedangkan intervensi untuk meningkatkan aktivitas fisik dengan manajemen stress yang baik telah terbukti mengurangi gejala depresi. Depresi dikaitkan dengan rendahnya aktivitas fisik dan keterlibatan yang kurang dengan intervensi aktivitas fisik. Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk memajemen stres memberi intervensi aktivitas fisik yang sama pada individu diabetes melitus baik dengan gejala depresi maupun tidak dengan gejala depresi (Yates *et al.*, 2019).

Disebutkan juga dalam Al-Quran QS Ali Imran ayat 139 sebagai berikut:

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Wa lā tahiṇu wa lā taḥzanu wa antum-ā'launa in kuntum mu`minīn

“Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.” (QS Ali Imran: 139)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang pada penelitian , rumusan masalah masalah dari penelitian ini “Apakah modul CERDAS (Cegah Keparahan Diabetes Melitus dengan Manajemen Stress) efektif terhadap penurunan tingkat depresi penderita diabetes melitus ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas modul CERDAS (Cegah Keparahan Diabetes Melitus dengan Manajemen Stres) terhadap penurunan tingkat depresi penderita diabetes melitus.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengetahui tingkat depresi penderita diabetes melitus sebelum diberikan intervensi modul CERDAS (Cegah Keparahan Diabetes Melitus dengan Manajemen Stress).
- b. Mengetahui tingkat depresi penderita diabetes melitus setelah diberikan intervensi modul CERDAS (Cegah Keparahan Diabetes Melitus dengan Manajemen Stress).
- c. Mengetahui perubahan tingkat depresi pada penderita diabetes melitus sebelum dan sesudah diberikan modul CERDAS (Cegah Keparahan Diabetes Melitus dengan Manajemen Stress).

3. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

1. Manfaat ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu dan menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya dan khususnya untuk bukti ilmiah kedokteran dalam penanganan depresi pada penderita diabetes.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pasien diabetes

Penelitian ini diharapkan dapat membantu para pasien diabetes untuk mengontrol tingkat depresi mereka dengan manajemen stres mereka menggunakan modul CERDAS (Cegah Keparahan Diabetes Melitus dengan Manajemen Stres).

b. Bagi masyarakat

Memberikan wawasan dan pengetahuan kepada masyarakat umum untuk merawat pasien diabetes melitus dengan memperbaiki kualitas hidup pasien diabetes melitus agar tingkat depresinya terkontrol.

c. Bagi tenaga kesehatan

Memberikan manfaat dan informasi kepada tenaga kesehatan bahwa dapat menggunakan terapi non farmakologi untuk mengatasi depresi pada pasien diabetes melitus yaitu dengan menyediakan modul CERDAS (Cegah Keparahan Diabetes Melitus dengan Manajemen Stres).

4. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian pada penelitian ini digambarkan dalam tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian Dan Peneliti	Variabel	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Efektivitas Relaksasi Progresif dalam Mengurangi Gejala Depresi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Rumahorbo <i>et al.</i> , 2018)	Variable bebas: relaksasi progresif Variable terikat : depresi pasien diabetes melitus	<i>Quasi Experimental two group pre and post test design</i>	Intervensi relaksasi progresif efektif menurunkan skor Depresi pasien diabetes. Setiap intervensi menurunkan skor depresi sebesar 11.368	Memiliki perbedaan pada variable bebasnya, penelitian ini menggunakan relaksasi progresif alat untuk mengurangi tingkat depresi pasien diabetes melitus.
2.	Pengaruh <i>Dance Movement Therapy</i> Terhadap Perbaikan Depresi Pada Pasien diabetes melitus tipe 2 (Dewi, 2017)	Variabel bebas : <i>Dance Movement Therapy</i> Variable terikat : depresi pasien diabetes melitus	<i>Quasi Experiment pretest-posttest with control group design</i>	Tingkat depresi yang sebelumnya didominasi oleh depresi ringan sebanyak 13 orang (54,2%) dan mengalami perbaikan menjadi tingkat depresi minimal sebanyak 14 orang (58,3%)	Perbedaan terletak pada variable bebas yaitu pengaruh <i>Dance Movement Therapy</i>
3.	Pengaruh Pelatihan Panca Cara Temuan Makna Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus (Wahyuni and Candra, 2019)	Variabel bebas : pelatihan Panca Variable terikat : depresi pasien diabetes melitus	<i>pre-experimental dengan rancangan one group pre-post test design</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi subyek penelitian sebelum diberikan perlakuan sebagian besar dalam tingkat depresi sedang sebanyak 11 orang (73,3%), setelah diberikan perlakuan sebagian besar dalam tingkat depresi ringan sebanyak 8 orang (53,3%), dan pelatihan panca cara temuan makna berpengaruh terhadap penurunan tingkat depresi.	Perbedaan terletak pada variable bebas yaitu pelatihan panca temuan makna. Tempat penelitian ini di Denpasar, Bali, Indonesia.

