

## **PREDIKSI TINGKAT DEPRESI REMAJA DENGAN *INSULIN DEPENDENT DIABETES MELLITUS (IDDM)* DI IKATAN DIABETESI ANAK DAN REMAJA KOTA MALANG**

**Dian Pitaloka Priasmoro, Aloysia Ispriantari**

Staf Pengajar Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Rumah Sakit dr Soepraoen Malang

Sukun, Kota Malang, Jawa Timur 65147

Email Korespondensi: aloysia.tari@gmail.com

### **ABSTRAK**

Prediksi tingkat depresi pada remaja menunjukkan tidak depresi, yang dimungkinkan dipengaruhi oleh lama terdiagnosa, kunjungan rutin untuk berobat, penggunaan obat, dan lingkungan sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk memprediksi tingkat depresi pada remaja dengan IDDM di Ikatan Diabetesi Anak dan Remaja (IKADAR) Kota Malang. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* pada 24 orang tua remaja usia 10-19 tahun di IKADAR Kota Malang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2017. Instrumen yang digunakan *Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children (CES-DC)* yang memiliki 20 item dengan rentang nilai keseluruhan 0 – 60, dengan nilai *cut point* < 15 tidak depresi dan > 15 ada depresi. Sebelum instrumen digunakan untuk mengambil data dilakukan uji *validitas* dengan *Product Momen Pearson Correlation* dengan *r* hitung  $1,00 > r$  tabel  $0,549$  dan *reliabilitas* *Alpha Chronbach's*  $0,911 > r$  tabel dengan  $df=(10-2)$ . Sehingga disimpulkan instrument *valid* dan *reliable*. Setelah data terkumpul akan dilakukan pengolahan data dengan tahap editing, coding, tabulating dan analisis statistik. Hasil analisis *univariat* disajikan dalam bentuk deskriptif. Hasil analisis menunjukkan *mean* empirik skor tingkat depresi 13,79 atau tidak depresi. Sehingga disarankan bagi remaja untuk terus mencari lingkungan yang adaptif sehingga dapat mencegah depresi.

**Kata Kunci:** Depresi, Remaja, *Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM)*

### **ABSTRACT**

Predicted levels of depression in adolescents show no depression. Possible affected by long diagnoses, regular visits to treatment, drug use, and school environment. This study aims to predict depression rates in adolescents with IDDM in the Association of Child and Rehabilitation Diabetesi (IKADAR) Malang. This research uses descriptive method with sampling technique of total sampling in 24 parents aged 10-19 years old in IKADAR Malang. The study was conducted in June-July 2017. The instrument used was the Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children (CES-DC) which had 20 items with an overall value range of 0-60, with a cut-point value <15 not depressed and > 15 depression. Before the instrument is used to retrieve the data tested the validity with Pearson Correlation Moment Product with *r* count  $1.00 > r$  table  $0,549$  and reliability Alpha Chronbach's  $0.911 > r$  table with  $df = (10-2)$ . So concluded the instrument valid and reliable. After the data collected will be done data processing with the stage of editing, coding, tabulating and statistical analysis. The results of univariate analysis were presented in descriptive form. The analysis results showed the empirical mean score of depression level 13,79 or not depression. So it is advisable for adolescents to continue looking for an adaptive environment so as to prevent depression.

**Keywords:** Depression, Adolescent, Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM)

## PENDAHULUAN

*Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM)* atau Diabetes tipe 1 adalah diabetes yang tergantung pada insulin. Ketergantungan insulin berkaitan dengan produksi insulin yang mampu dihasilkan oleh sel beta pada pankreas. Pada Diabetes tipe ini tubuh kehilangan kemampuan memproduksi insulin karena sistem kekebalan menghancurkan sel yang bertugas memproduksi insulin. Kondisi seperti ini disebabkan autoimun. Sehingga menyebabkan penderita harus menerima suntian insulin dari luar tubuh atau insulin analog (1).

Diabetes tipe ini sering ditemukan pada usia dibawah 30 tahun dan umumnya menyerang anak-anak dan remaja (2). Menurut IDF lebih dari 542.000 anak-anak dan remaja hidup dengan DM tipe-1 pada tahun 2015 (2). Sedangkan di Indonesia berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah penderita diabetes pada tahun 2003 sebanyak 13,7 juta orang dan berdasarkan pola pertumbuhan penduduk diperkirakan pada 2030 akan ada 20,1 juta penderita diabetes (3). Hjelle dalam Citra dan Eriany (4) menyebutkan bahwa anak dan remaja dengan IDDM tentunya berbeda dengan remaja lainnya karena mereka memiliki kondisi kronis yang membutuhkan perawatan diri untuk penyakit mereka dan menurunkan resiko terjadinya komplikasi. Meringkang et al (5) menyebutkan bahwa 15-25% remaja dengan IDDM mengalami depresi dibandingkan 14,3% pada anak dan remaja tanpa penyakit kronis. Hal ini bisa dikatakan 2-3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan populasi dewasa pada umumnya. Remaja adalah periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dan berlangsung pada dekade kedua kehidupan (6). Pada masa ini respon tubuh terhadap stres pada remaja lebih cepat terjadi dibandingkan pada

orang dewasa karena bagian otak yang mengatur respon terhadap stres belum berkembang sepenuhnya pada otak remaja (7)

Gejala depresi maupun depresi tidak hanya berhubungan dengan prognosis penyakit yang buruk, akan tetapi juga berhubungan dengan buruknya fungsi diri secara keseluruhan dan rendahnya persepsi kualitas hidupnya (8).

Berbagai kondisi tersebut menyebabkan penderita diabetes melitus mengalami gangguan psikologis seperti depresi. Depresi dapat disebabkan karena adanya faktor biologi, faktor genetik dan faktor psikososial, selain itu juga karena adanya faktor demografi, seperti jenis kelamin, kelompok umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan status pernikahan. Faktor-faktor tersebut dapat saling mempengaruhi satu sama lain (9). Oleh karena itu, penelitian tentang prediksi tingkat depresi pada remaja dengan IDDM menjadi sangat penting untuk dilakukan.

## METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang tergabung dalam Ikatan Diabetes Anak dan Remaja Kota Malang. Sampel diambil dengan teknik *total sampling* dengan jumlah 24 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner baku *Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children (CES-DC)*. Instrumen ini digunakan pada anak atau remaja usia 10-19 tahun. CES-DC ini merupakan instrumen pengukuran depresi yang memiliki 20 item yang bisa dijawab sendiri oleh responden dengan rentang nilai keseluruhan 0 – 60, dengan nilai *cut point* < 15 tidak depresi dan > 15 ada depresi. Sebelum instrumen digunakan untuk mengambil data dilakukan uji *validitas* dengan *Product Momen Pearson Correlation* dengan  $r$  hitung  $1,00 > r$

tabel 0,549 dan reliabilitas Alpha Chronbach's 0,911 > r tabel dengan df=(10-2). Sehingga disimpulkan instrument valid dan reliable.

Penelitian dilakukan dengan kunjungan rumah pada remaja yang tergabung dalam Ikatan Diabetesi Anak dan Remaja Kota Malang pada bulan Juni-Juli 2017 dengan mengisi kuisisioner maupun wawancara. Data yang didapat ditabulasi, data numerik disajikan dalam bentuk mean, median, modus, standart deviasi, minimum, dan maksimum dan data katagorik disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase dan selanjutnya dilakukan analisis univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian ini data sosiodemografi responden disajikan dalam bentuk narasi yaitu berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa dari 24 responden, rata-rata lama terdiagnosa DM tipe 1 adalah 6.5 tahun, usia 16 tahun, pendidikan saat ini SMP, dosis insulin novorapid 10 unit, kunjungan ke poli 1 x dalam sebulan, gula darah acak (GDA) 211,92 mg/dl. Dan Berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (66,7%).

### Analisis Univariat

Tabel 1. Prediksi Tingkat Depresi Remaja

Variabel	Mean	Std. Deviation	Min	Maks
Depresi	13,79	12,511	0,43	1,00

(Sumber : Output Pengolahan Data SPSS 19,0 Juli 2017)

Pada tabel 1 diketahui bahwa dari 24 responden, mean empirik skor depresi adalah 13,79 (tidak ada depresi).

Dari tabel 1 pada variabel tingkat depresi rata-rata skor mean empirik sebesar 13,79 yang dapat digolongkan dalam kategori tidak depresi. Hawari (10) menyebutkan bahwa depresi merupakan gangguan alam perasaan hati (mood) yang

ditandai oleh kemurungan atau kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sampai hilangnya gairah hidup. Depresi merupakan sebuah sindrom yang ditandai dengan gejala klinik yang manifestasinya berbeda-beda setiap individunya (11). Faktor-faktor yang diduga berperan dalam kejadian gangguan mood ini yaitu peristiwa-peristiwa kehidupan yang berakibat stressor (masalah keluarga, kehidupan sosial), faktor genetik, biologi seperti gangguan hormon, keseimbangan neurotransmitter, biogenik amin dan imunologik.

Hal ini diasumsikan bahwa remaja yang menderita IDDM memiliki kesehatan mental yang baik atau tidak mengalami kesedihan akibat penyakit yang diderita. Yang dimungkinkan karena remaja sudah lama menderita penyakit tersebut. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata – rata responden terdiagnosa diabetes 6,5 tahun. Asumsi peneliti ini sejalan dengan Nurhayati (12) yang menyebutkan bahwa penderita diabetes yang terdiagnosis artinya telah hidup berdampingan dengan penyakit kronis tersebut dan dapat menyebabkan depresi. Namun karena penderita telah berdampingan selama bertahun-tahun hal tersebut akan membuat penderitanya beradaptasi dengan penyakitnya.

Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian pada data sosio demografi yang didapatkan dari 24 orang responden rata-rata rutin melaksanakan kunjungan atau kontrol ke RS minimal 1x tiap bulan, rata-rata menggunakan insulin novorapid 10 unit. Hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa remaja mampu mencari solusi atas kondisinya. Asumsi peneliti ini sejalan dengan pernyataan Nurhayati (12) yang menyebutkan bahwa penyakit kronis merupakan penyakit yang berlangsung lama dan tidak bisa disembuhkan sepenuhnya. Namun dapat dikendalikan melalui diet, olahraga, gaya hidup dan obat-obatan.

Pada hasil penelitian juga didapatkan bahwa rata-rata responden berusia 16 tahun, dan berpendidikan SMP. Hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa remaja dianggap sudah cukup memiliki pemikiran yang matang yang dapat pula dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan lingkungan sekolah. Asumsi peneliti ini sejalan dengan pernyataan Madyarini, Karini&Karyanta (13) yang menyebutkan bahwa gejala depresi pada remaja tidak selalu berupa kesedihan akan tetapi dapat berupa perasaan bosan, mudah terganggu, tidak dapat menunjukkan perasaan senang. Hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar perlu dibangun agar remaja terhindar dari perasaan tersebut. Baik lingkungan keluarga maupun lingkungan sekolah. Lingkungan sekolah yang kondusif dapat menunjang kegiatan belajar mengajar yang baik dan dapat meningkatkan kesehatan mental bagi remaja.

Selain itu diasumsikan bahwa pendidikan akan membentuk kemampuan kognitif dalam menerima diri. Asumsi peneliti ini sejalan dengan pernyataan Holaday dalam Priasmoro (14) yang menyebutkan bahwa kemampuan kognitif berguna untuk melepaskan pikiran dari trauma dengan menggunakan fantasi dan harapan-harapan yang ditumbuhkan pada diri individu yang bersangkutan. Sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis.

Pernyataan tersebut juga sejalan dengan Sagone & De Caroli dalam Priasmoro (14) yang menyatakan bahwa kesejahteraan psikologis pada individu dapat meningkatkan perasaan penerimaan pada diri sehingga individu akan lebih mudah beradaptasi dengan stress

## PENUTUP

Berdasarkan hasil prediksi penelitian, dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat depresi pada remaja dengan *Insulin Dependent Diabetes*

*Mellitus(IDDM)* atau DM tipe satu *mean* empirik skor tingkat depresi adalah 13,79 atau tidak depresi. Yang diduga dipengaruhi oleh lama menderita sakit, pentingnya kontrol rutin, penggunaan obat, usia dan tingkat pendidikan.

Hasil penelitian dapat menjadi saran bagi orang tua untuk terus memberikan dukungan kepada remaja baik kehadiran secara fisik, motivasi, maupun penyediaan lingkungan yang adaptif bagi remaja seperti lingkungan pendidikan ataupun lingkungan kelompok non formal seperti komunitas penderita diabetes.

Saran bagi komunitas atau kelompok IKADAR hendaknya semakin meningkatkan fungsinya sebagai kelompok swabantu dalam memberikan motivasi serta cara perawatan penderita DM.

Saran bagi petugas kesehatan terus meningkatkan pelayanan kepada pasien khususnya dalam bidang promosi kesehatan dengan harapan semakin adekuat informasi yang didapat responden akan semakin membantu dalam mencegah depresi.

## KEPUSTAKAAN

1. Lingga, Lany. Bebas Diabetes Tanpa Obat. Jakarta: PT Agro Media Pustaka. 2012.
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. Seventh Editon. 2015.
3. Nindyasari, Nike D. Skripsi: Perbedaan tingkat kecemasan pada penderita diabetes mellitus (dm) tipe I dengan diabetes mellitus (dm) tipe II. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. 2010.
4. Citra, Lucia Regina Arnita dan Praharesti Eriany. Penerimaan diri pada remaja putri penderita lupus.

- Psikodimensia. 2015; 14:1 Januari-Juli 2015. 67-68.
5. Meringkangas KR, Je JP, Burstein M, et al. lifetime prevalence of mental disorders in us adolescents: results from national comorbidity survey replication-adolescent supplement (NCS-A). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2010; 49: 980-9.
  6. Priasmoro, Dian P. Analisis faktor-faktor keluarga yang berhubungan dengan perilaku agresif pada remaja di SMPN Kota Malang (Dengan Pendekatan Teori Struktural-Fungsional Keluarga). *Jurnal Ilmu Keperawatan Universitas Brawijaya*. 2016; 4: 2.
  7. Mahmudah, Hakimatul. Skripsi: Hubungan EQ dengan derajat depresi apad siswi kelas IX Man Pondok Pesantren Islam Al Mukmin Ngruki sukoharjo. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. 2010.
  8. Naranjo, Diana dan Korey Hood. *Psychological Challenges for Children Living with Diabetes*. *Diabetes Voice* 2013; 58: 38-40.
  9. Hutama, Fernanda Arifa & Rochmawati, Ida. Skripsi: Hubungan antara faktor demografi dengan depresi pada penderita DM di Kabupten Gunung Kidul DIY. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah. 2015.
  10. Hawari, Dadang. *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: FKUI. 2006.
  11. Maslim, Rusdi. *Buku Saku: Diagnosis Gangguan Jiwa DSM IV*. Jakarta; FK Unika Atmajaya. 2013.
  12. Nurhayati, Emi. Skripsi: Beberapa faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus di RSUD Tidar Magelang. Ungaran: STIKES Ngudi Waluyo. 2013.
  13. Madyarini, P., Karini, Suci & Karyanta, Nugraha. Skripsi: Hubungan pola asuh orng tua dengan tingkat depresi remaja di SMAN 2 Purworejo. Solo: Universitas Sebelas Maret. 2011.
  14. Priasmoro, Dian P. Pengaruh kemampuan personal terhadap resiliensi (studi pada orang tua yang memiliki anak down syndrome). *Jurnal Kesehatan Hesti Wira* 2017; 5 :1.