

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Tempat Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul (RSUD Bantul) merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul yang terletak di Jalan Dr.Wahidin Husodo No.14 Bagoran, Trirenggo, Bantul, 55714. RSUD Bantul semakin berkembang dan sukses dengan diangkatnya RSUD Bantul menjadi Unit Swadana Daerah berdasarkan Peraturan Daerah No.8 tanggal 8 Juni 2002, serta adanya perubahan nama RSUD Bantul menjadi RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta.

RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul mengembangkan kegiatan yang tersusun dalam Rencana Strategis RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Tahun 2013 –2015 dan berdasarkan Keputusan Bupati Bantul Nomor 85 A Tahun 2010 tentang pengesahan Visi, Misi, Tujuan, dan Moto Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul dengan tujuan menjadi rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kesehatan secara cepat dan tepat sesuai standar pelayanan rumah sakit dengan didukung sumber daya manusia yang profesional. Pelayanan untuk pasien diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi, pelayanan kesehatan (konsultasi dokter,

pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, dan pengobatan) dan *home care*. PERSEDIA di RSUD Panembahan Senopati Bantul belum berjalan dengan baik. Belum ada program khusus untuk penderita diabetes melitus yang di kemabangkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Hasil penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Demografi

Tabel 1. Distribusi frekuensi umur responden pasien diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul (N=30)

Karakteristik	Batasan Karakteristik	Frekuensi	%
Usia	Dewasa awal (20-40)	0	,0%
	Dewasa tengah (41-45)	13	43,3%
	Dewasa akhir (46-50)	17	56,7
Total		30	100.0

Sumber: Data Primer

Dari data yang diperoleh berdasarkan umur responden pasien diabetes RSUD Panembahan Senopati jumlah umur yang paling banyak usia 50 tahun 17 orang (56,7%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi jenis kelamin responden pasien diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul (N=30)

Karakteristik	Batasan Karakteristik	Frekuensi	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	43,3
	Perempuan	17	56,7
Total		30	100.0

Sumber: Data Primer

Dari data yang diperoleh berdasarkan jenis kelamin responden pasien diabetes RSUD Panembahan Senopati jenis kelamin yang paling banyak perempuan 17 orang (56,7%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden pasien diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul (N=30)

Karakteristik	Batasan Karakteristik	Frekuensi	%
Tingkat Pendidikan	SD	2	6,7
	SMP	2	6,7
	SMA	15	50,0
	Kuliah	11	36,7
Total		30	100,0

Sumber: Data Primer

Dari data yang diperoleh berdasarkan pendidikan responden pasien diabetes RSUD Panembahan Senopati tingkat pendidikan yang paling banyak SMA 15 orang (50,0%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi data demografi tingkat pekerjaan responden pasien diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul (N=30)

Karakteristik	Batasan Karakteristik	Ferkuensi	%
Tingkat Pekerjaan	Ibu rumah tangga	3	10,0
	Wiraswasta	6	20,0
	PNS	8	26,7
	Tidak bekerja	13	43,3
Total		30	100,0

Sumber: Data Primer

Dari data yang diperoleh berdasarkan pekerjaan responden pasien diabetes RSUD Panembahan Senopati tingkat pekerjaan yang paling banyak tidak bekerja 13 orang (43,3%).

C. Gambaran Tingkat Depresi

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden tingkat depresi pasien diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul (N=30)

Depresi	Frekuensi	%
Ringan	2	6,7
Sedang	8	26,7
Berat	13	43,3
Sangat Berat	7	23,3

Dari: Sumber Data Primer

Dari data yang di peroleh berdasarkan karakteristik tingkat depresi pasien diabetes di RSUD Panembahan Senopati Bantul di dapatkan bahwa tingkat depresi pasien diabetes depresi berat dengan total 13 orang 43,3%.

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pasien diabetes melitus di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Data Demografi	Tingkat Depresi			
	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat
Umur	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
Dewasa awal (20-40)	0 (,0%)	0 (,0%)	0 (,0%)	0 (,0%)
Dewasa tengah (40-45)	1 (7,7%)	6 (41,2%)	7(53,8%)	3(17,6%)
Dewasa akhir (46-50)	1(7,7%)	1(7,7%)	7(53,8%)	4(30,8%)
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	1(7,7%)	1(7,7%)	7(53,8%)	4(30,8%)
Perempuan	1(7,7%)	6(41,2%)	7(53,8%)	3(17,6%)
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	0(,0%)	1(33,3%)	2(66,7%)	0(,0%)
Wiraswasta	1(16,7%)	2(33,3%)	2(33,3%)	1(16,7%)
PNS	1(12,5%)	2(25,0%)	4(50,00%)	1(12,5%)

Tidak bekerja	0(,0%)	3(23,10%)	5(38,5%)	5(38,5%)
---------------	--------	-----------	----------	----------

Dari: Sumber Data Primer

Dari data yang di peroleh berdasarkan umur dewasa akhir (46-50) tahun terdapat 7 orang yang mengalami depresi berat (53,8%). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki yang mengalami depresi berat 7 orang (53,8%). Berdasarkan dari data pekerjaan yang tidak bekerja terhadap tingkat depresi berat 5 orang (38,5%). Dan dari berdasarkan data yang di peroleh tingkat depresi pada tingkat pendidikan SMA depresi berat 9 orang (60,0%). Jadi dari data yang didapatkan bahwa yang mengalami depresi berat paling banyak usia 50 tahun dengan jenis kelamin paling banyak laki-laki, dengan tingkat pekerjaan tidak bekerja dan dengan tingkat pendidikan SMA.

D. Pembahasan

1. Karakteristik Demografi

Diabetes melitus merupakan suatu penyakit metabolik dimana seseorang memiliki gula darah yang tinggi, bisa disebabkan karena pankreas tidak mampu memproduksi insulin yang cukup, atau karena sel yang tidak merespon terhadap insulin yang diproduksi (Gardner,2011).

a. Usia

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia pada (Tabel1) terbanyak adalah usia dewasa tua (56-50) 50 tahun sebanyak 17 orang (56,7%), urutan kedua dengan usia dewasa tengah (26-40) tahun sebanyak 13 orang (43,3). Sehingga usia responden dalam penelitian ini merupakan periode tahap lansia.

Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian diabetes mellitus. Kelompok umur < 45 tahun merupakan kelompok yang kurang berisiko menderita DM Tipe 2. Risiko pada kelompok ini 72 persen lebih rendah dibanding kelompok umur ≥ 45 tahun. Penelitian Iswanto (2012) juga menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian diabetes mellitus. Selain itu, studi yang dilakukan Sunjaya (2009) juga menemukan bahwa kelompok umur yang paling banyak menderita diabetes mellitus adalah kelompok umur 40-50 (47,5%).

Peningkatan risiko diabetes seiring dengan umur, khususnya pada usia lebih dari 40 tahun, disebabkan karena pada usia tersebut mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Adanya proses penuaan menyebabkan berkurangnya kemampuan sel β pancreas dalam memproduksi insulin (Sunjaya, 2011). Selain itu pada individu yang berusia lebih tua terdapat penurunan aktivitas mitokondria di sel-sel otot sebesar 35%. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar lemak di otot sebesar 30% dan memicu terjadinya resistensi insulin. Hal ini sesuai dengan survey yang dilakukan *National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases* (NIDDK) pada tahun 2010 di Amerika Serikat yang menyatakan bahwa pasien DM tipe 2 terbanyak adalah pada usia dewasa akhir (46-50 tahun). Menurut Suyono (2011) hal ini karena pada usia tersebut banyak terjadi

perubahan pada tubuh terutama pada organ pankreas yang memproduksi insulin.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi (Tabel 2) karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (56,7%), urutan kedua dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (43,3). Berdasarkan analisis antara jenis kelamin dengan kejadian diabetes, prevalensi kejadian diabetes pada wanita lebih tinggi daripada laki-laki. Wanita lebih berisiko mengidap diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Sindroma siklus bulanan (*premenstrual syndrome*), pasca-menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita berisiko menderita diabetes mellitus tipe 2 (Irawan, 2010). Pasien yang terkena diabetes sebagian besar perempuan dikarenakan pola hidup yang tidak sehat, sehingga dapat perempuan lebih banyak terkena diabetes dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dapat terjadi dikarenakan dengan distribusi lemak perempuan lebih banyak menyimpan lemak disekitar perut dan jantung, lemak di sekitar perut dapat memicu gangguan metabolisme, banyak bukti yang menunjukkan sebagian besar terkena diabetes berjenis kelamin perempuan (Nurhayati, 2013).

c. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi (Tabel3) karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah urutan pertama dengan pendidikan tingkat SMA sebanyak 15 orang (50,0%), urutan kedua dengan pendidikan tingkat kuliah sebanyak 11 orang (36,7%), urutan ketiga dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 2 orang (6,7%) dan urutan terakhir keempat dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 2 orang (6,7%).

Menurut Notoatmodjo (2011) tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, khususnya pengetahuan di bidang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin mudah menyerap informasi termasuk juga informasi kesehatan, sehingga semakin tinggi pula kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Semakin rendah pendidikan tidak mudah menyerap informasi kesehatan, sehingga semakin rendah untuk berperilaku buruk kesehatan dapat menyebabkan diabetes karena tidak menjaga kesehatan tubuh dan faktor hidup yang tidak sehat.

d. Tingkat Pekerjaan

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi (Tabel4) karakteristik responden berdasarkan tingkat pekerjaan paling banyak yang tidak bekerja sebanyak 13 orang (43,3%), urutan kedua dengan pekerjaan PNS sebanyak 8 orang (26,7%), urutan ketiga dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 6 orang (20,0%) dan urutan terakhir keempat

dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 3 orang (10,0%). Berdasarkan penelitian dari Suiroka, (2012). Pada status pekerjaan, pengolahan data dalam penelitian ini mendapatkan nilai probabilitas sebesar 0,018 sehingga dapat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan tidak bekerja dengan diabetes di Poliklinik Interna BLU RSUP Prof. Dr. R.D.Kandou Manado. Nilai OR adalah 1,5, hal tersebut menunjukkan bahwa orang yang tidak memiliki pekerjaan berisiko 1,5 kali lebih besar terkena diabetes dibandingkan mereka yang memiliki pekerjaan. Penelitian dari Grant yang berjudul *Gender Specific Epidemiology of Diabete* di Adelaide, Australia mendapatkan hasil bahwa mereka yang memiliki status pekerjaan tidak bekerja berisiko terkena Diabetes Melitus (Grant et al., 2009). Pada kelompok kategori tidak bekerja cenderung kurang melakukan aktivitas fisik sehingga proses metabolisme atau pembakaran kalori tidak berjalan dengan baik. Aktivitas fisik memegang peranan penting dalam upaya pencegahan diabetes melitus.

2. Gambaran depresi pasien diabetes

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat depresi berat. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hasil ini adalah, usia, jenis kelamin, dan pekerjaan. Penelitian ini menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar termasuk kategori dewasa akhir (46-50 tahun), dibandingkan dengan

responden berusia dewasa tengah (41-45 tahun). Penderita diabetes melitus yang berusia lebih tua lebih sering mengalami depresi bahwa usia lanjut akan lebih rentan mengalami gejala depresi akibat penurunan konsentrasi norepinefrin dan serotonin, tetapi pada keadaan yang berbeda terjadi peningkatan konsentrasi pada metabolit 5-*Hydroxyindoleacetic Acid* (5-HIAA) dan enzim *Mono Amine Oksidase*, hal ini dapat terjadi akibat bertambahnya usia seseorang (Alexopoulos, 2011).

Faktor yang kedua yang dapat mempengaruhi hasil penelitian ini adalah jenis kelamin. Menurut hasil penelitian oleh Asyiqin (2011) di kota Medan. Perempuan juga akan lebih rentan menderita depresi, karena selain akibat penyakit kronis yang dideritanya, perempuan mempunyai peran sosial yang sering dikaitkan dengan sifat lebih pasif, ketergantungan dan lebih sering menunjukkan ekspresi emosional dalam menanggapi suatu masalah dibandingkan laki-laki (Asyiqin, 2011).

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Schimeilpfering (2009), yang meneliti tentang faktor resiko penyebab depresi pada penderita diabetes melitus berdasarkan perbedaan gender. Menurut Schimeilpfering (2009), puncak reproduksi perempuan terjadi antara usia 25-44 tahun, sehingga perempuan menjalani perubahan perasaan. Perubahan perasaan tersebut dapat memicu depresi. Hormon estrogen dan progesteron yang dapat

mempengaruhi neurotransmitter, neuroendokrindan sistem sirkadian terbukti mempengaruhi gangguan suasana hati. Selain itu, gangguan hormonal lainnya seperti pramenstruasi dysphoric juga dapat mempengaruhi suasana hati.

Faktor selanjutnya yang mungkin mempengaruhi tingginya frekuensi depresi berat pada penelitian ini adalah pekerjaan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja (43,3%) dan ibu rumah tangga (10%). Menurut Asyiqin (2011), kurangnya aktivitas karena tidak ada pekerjaan selain mengurus keluarga dan timbulnya rasa kesepian yang dirasakan setelah anggota keluarga lain menjalani aktivitasnya diluar, yang dapat menjadi faktor pencetus timbulnya gejala depresi.

E. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

- a) Penelitian ini menggunakan instrumen yang valid dan reliabel karena memakai instrumen *Hamilton Depression Rating Scale*.

2. Kelemahan Penelitian

- a) Peneliti tidak memperhatikan riwayat psikiatri pasien sebelumnya.