

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

International Diabetes Federation (IDF) mendefinisikan diabetes sebagai suatu kondisi kronis yang terjadi dimana tubuh tidak dapat menghasilkan cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin, dan didiagnosis dengan mengamati peningkatan kadar glukosa dalam darah. Dampak dari tingginya glukosa dalam darah (dikenal sebagai hiperglikemia) menyebabkan kerusakan di berbagai jaringan dalam tubuh, mengarah ke berkembangnya kecacatan dan komplikasi kesehatan yang mengancam jiwa (*International Diabetes Federation, 2015*).

Menurut penelitian epidemiologi yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan pada tahun 2014 prevalensi global diabetes melitus diperkirakan 9% di antara penduduk berusia diatas 18 tahun. 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 terkemuka pada tahun 2030. Menurut data yang ada 90% dari pasien diabetes melitus adalah pasien diabetes melitus tipe 2 (WHO, 2014). Data dari *International Diabetic Federation* (IDF) menyatakan bahwa pada tahun 2015 Indonesia menempati peringkat ketujuh dari 10

negara di dunia dengan penduduk yang menderita diabetes melitus sebanyak 10 juta penduduk dan diprediksi akan meningkat menjadi peringkat keenam dengan 16,2 juta penduduk menderita diabetes melitus pada tahun 2040 (*International Diabetes Federation, 2015*).

Orang dengan diabetes melitus memiliki risiko lebih tinggi terhadap masalah kesehatan dibandingkan orang tanpa diabetes melitus. Kadar glukosa darah yang tinggi dapat menyebabkan penyakit serius yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah, mata, ginjal dan saraf. Komplikasi akibat diabetes melitus adalah penyebab utama kecacatan, penurunan kualitas kehidupan dan kematian dini. (*International Diabetes Federation, 2015*).

Pasien diabetes melitus terutama yang mengalami komplikasi, mempunyai risiko depresi lebih tinggi dibanding masyarakat umum. Dalam sebuah meta analisis yang menunjukkan hubungan yang bermakna antara depresi dan diabetes melitus disebutkan bahwa terdapat hubungan 2 arah antara depresi dan diabetes melitus yaitu depresi dikaitkan dengan 60% peningkatan diabetes melitus tipe 2 sedangkan diabetes melitus tipe 2 terkait dengan 15% depresi tingkat sedang (Egede & Ellis, 2010).

Banyak penderita diabetes melitus yang berputus asa dengan penyakitnya hingga menyebabkan depresi. Namun Allah SWT memerintahkan kepada hambaNya untuk senantiasa berusaha dan tidak mudah putus asa dalam menjalani cobaan hidup termasuk cobaan berupa

sakit. Penelitian ini terinspirasi oleh surat Al-Quran yaitu surat Ar-ra'du ayat 11:

لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya : “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.”

Ironisnya penanganan depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 tampaknya kurang mendapat perhatian dibandingkan dengan komplikasi diabetes melitus yang lainnya khususnya pada *setting* pelayanan primer dimana kebanyakan pasien diabetes mendapat perawatan (Prakoso & Ahmad, 2012). Penatalaksanaan untuk mengatasi depresi dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi adalah menggunakan obat antidepresan. Sedangkan terapi non farmakologi yang dapat dilakukan antara lain dengan psikoterapi seperti terapi kognitif, terapi interpersonal, terapi perilaku, terapi keluarga, dan *art therapy* yaitu

dengan melukis, memahat, bermain musik atau drama, menari atau bergerak (Pylvänäinen, *et al.* 2015).

Dance Movement Therapy adalah salah satu bentuk terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi depresi karena merupakan integrasi antara aspek fisik, emosional, kognitif, dan sosial (Chaiklin & Wengrower, 2009). *Dance Movement Therapy* bertujuan sebagai sarana komunikasi baik verbal maupun non verbal, sarana ekspresi diri dengan gerakan, sarana interaksi sosial, permainan yang menyenangkan, dan sarana pelepas ketegangan. Beberapa manfaat tersebut dapat menimbulkan suasana hati yang positif bagi seseorang yang mengalami depresi (Helmich, *et al.*, 2010). *Dance Movement Therapy* ini dapat digunakan pada semua usia mulai dari anak-anak hingga lanjut usia. Penerapan *Dance Movement Therapy* ini dapat disesuaikan dengan aspek budaya, sosial, dan spiritual masyarakat setempat (Pylvänäinen, *et al.* 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki risiko untuk mengalami depresi sehingga memerlukan berbagai upaya untuk mengurangi risiko tersebut atau menurunkan tingkat depresi yang diderita sehingga penelitian dengan menggunakan *Dance Movement Therapy* sebagai perlakuan dalam mengurangi risiko dan menurunkan tingkat depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2 perlu untuk dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh antara *Dance Movement Therapy* terhadap perbaikan depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2? Bagaimana pengaruhnya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *Dance Movement Therapy* terhadap perbaikan depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi tingkat depresi pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum diberi intervensi *Dance Movement Therapy*.
- b. Mengetahui proporsi tingkat depresi pasien diabetes melitus tipe 2 setelah diberi intervensi *Dance Movement Therapy*.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis dan teoritis sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ilmu pengetahuan khususnya untuk menambah bukti ilmiah kedokteran komplementer dan integratif terutama dalam penanganan depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Pasien diabetes melitus tipe 2 menjadi lebih senang dan bahagia karena dapat berinteraksi dan mengekspresikan perasaannya dalam bentuk gerakan-gerakan sehingga mengurangi tingkat depresi.

b. Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan ketrampilan dalam memahami dan merawat pasien diabetes melitus tipe 2 serta memberikan cara alternatif untuk mengurangi tingkat depresi sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi dan masukan dalam memberikan perawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami depresi dan menyediakan modul *Dance Movement Therapy* sebagai alternatif terapi non farmakologi untuk mengatasi masalah depresi pada pasien diabetes melitus tipe 2.

d. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan sehingga dapat memberikan pelayanan dan perawatan kepada pasien diabetes melitus tipe 2 khususnya yang berhubungan dengan masalah depresi.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan pengembangan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dapat dilihat dalam Tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No | Peneliti | Judul | Desain | Variabel | Hasil |
|----|-----------------|--|--|--|--|
| 1. | Indiarti (2014) | Efektifitas Dance/Movement Therapy dengan Lagu <i>Dolanan</i> Jawa terhadap Skor Depresi Lansia Pasca Bencana | Desain penelitian: quasi experiment pretest-posttest control group design. | Variabel bebas: <i>Dance Movement Therapy</i> . Variabel terikat: skor depresi lansia pasca bencana. | Terdapat perbedaan skor depresi pada kelompok intervensi dibanding kelompok kontrol (p 0,000). |
| 2. | Gafar (2010) | Pengaruh Senam Ergonomis pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dilihat dari Skor Depresi | Desain penelitian: Eksperimental murni | Variabel bebas: Senam Ergonomis. Variabel terikat: skor depresi. | Penurunan skor depresi yang signifikan pada kelompok intervensi (p=0,02) dibanding kelompok kontrol. |
| 3. | Sari (2012) | Pengaruh Terapi <i>Self Help Group</i> pada Wanita Diabetes Tipe 2 dengan Komorbid Depresi terhadap Kualitas Hidup Diabetesi | Desain penelitian: quasi eksperimental | Variabel bebas: terapi <i>self help group</i> . Variabel terikat: kualitas hidup diabetesi. | Terdapat perbaikan kualitas hidup pada kelompok intervensi p<0,05 dibanding kelompok kontrol. |

Perbedaan dengan ketiga penelitian tersebut adalah pada penelitian kali ini menggunakan perlakuan *Dance Movement Therapy* dengan subjek penelitian adalah pasien diabetes melitus tipe 2 dengan depresi di Desa Terong dan Desa Muntuk yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Dlingo II, Dlingo, Bantul, Yogyakarta.