

**HUBUNGAN ANTARA KONSEP DIRI DENGAN TINGKAT  
DEPRESI PENDERITA DIABETES MELLITUS  
DI RUMAH SAKIT UMUM UNGARAN**

**Rina Saraswati**

**Program Studi Ilmu Keperawatan FK Universitas Diponegoro**

**ABSTRACT**

Diabetic Mellitus (DM) is able to change the psychology of patient such as the changing of self concept and depression. Psychological stress can happen when someone accepts diagnosis of DM. they ought DM can give many problems such as Diet Controlling and long term complex and therapy. The purpose of this research is to know the relation between self concept and level of depression in Ungaran Public Hospital.

The design used in this research was cross-sectional descriptive. The taking of samples used purposive sampling method, the number of sample is 37 persons. The data analysis was to know whether there is a correlation between variables using pearson product moment test.

The result of this research using pearson product moment test showed that there was a relation ( $p$  value  $0,000 < 0,05$ ) between self concept and depression level of DM in Ungaran Public Hospital.

During perform nursing hospital care, nurse need to know the worries of patient, the causes of self concept and depression disorder and to identify the coping that was used in handling the problems of self concept and depression of DM sufferer.

*Keywords: self concept, depression, Diabetic Mellitus*

**PENDAHULUAN**

Diabetes Mellitus (DM) dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang dapat mengenai semua organ tubuh seperti mata, ginjal dan pembuluh darah (Price & Wilson, 1995). Akibat komplikasi tersebut dapat menimbulkan berbagai masalah baik fisik maupun psikologis, sehingga menyebabkan penderita merasa putus asa dan tidak dapat menerima keadaannya sehingga akan mempengaruhi konsep diri penderita. Penderita merasa stres dan terganggu yang akhirnya dapat memperberat keadaan sakitnya (Price & Wilson, 1995).

DM merupakan suatu oenyakit kronis, stress psikologis dapat timbul pada saat seseorang

menerima diagnosa DM (Sutanegara, 1994). Penderita seringkali mengalami kesulitan untuk menerima diagnosa DM pada saat seseorang mengetahui bahwa hidupnya diatur oleh diet, obat-obatan dan insulin, biasanya seseorang tersebut berada pada tahap krisis yang ditandai oleh ketidakseseimbangan fisik, social dan psikologis. Hal ini berlanjut menjadi perasaan gelisah, takut, cemas dan depresi (Watskin, 2006).

Perawat sebagai anggota tim kesehatan dituntut untuk dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan memandang aspek bio-psiko-sosio spiritual agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga penting bagi perawat mengkaji pasien dari aspek

psikologis bukan hanya aspek fisik saja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan konsep diri penderita DM, untuk menggambarkan tingkat depresi penderita dan untuk menganalisa hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi penderita DM.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimental dengan studi korelasi. Subjek penelitian adalah seluruh penderita DM yang didiagnosa menderita DM  $\leq 2$  tahun di RSUD Ungaran. Variabel bebasnya adalah konsep diri, sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat depresi.

Sumber data menggunakan data primer dan data sekunder. Data sekunder berasal dari catatan medik RSUD Ungaran yang digunakan untuk mengetahui jumlah penderita DM yang terdapat di RSUD Ungaran. Data primer tentang konsep diri dan tingkat depresi diperoleh melalui kuesioner. Analisa data menggunakan uji statistik *Pearson Product Moment*.

**HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN**

Hasil penelitian tentang hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pada penderita DM dapat dilihat pada tabel 1

**Tabel 1. Hubungan antara Konsep Diri dengan Tingkat Depresi pada Penderita DM**

Variabel	Tingkat depresi penderita DM			Total	r	p
	Tidak ada depresi	Depresi Ringan	Depresi Sedang			
Konsep diri penderita DM	Buruk	1 5,3%	9 47,4%	9 47,4%	19 100%	0,659 0,000
	Sedang	2 12,5%	14 87,5%	0 0%	16 100%	
	Baik	1 50,0%	1 50,0%	0 0%	2 100%	
Total	4 10,8	24 64,9%	9 24,3%	37 100%		

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Pearson Product Moment* didapat *p value* = 0,000, lebih kecil dari derajat signifikansi (0,05) menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima artinya ada hubungan yang berarti antara konsep diri dengan tingkat depresi pada penderita DM. keeratan hubungan dapat dilihat dari nilai r hitung yaitu 0,659 yang berarti bahwa ada hubungan antara konsep diri dengan tingkat

depresi cukup tinggi yaitu berada pada rentang 0,61 - 0,80.

Perubahan fisik dan adanya penyakit pada usia lanjut terjadi karena adanya perubahan dalam produksi hormonal dan sering terjadi penurunan dalam aktivitas akan mempengaruhi citra tubuh seseorang yang selanjutnya akan dapat mengganggu konsep diri (Potter & Griffin, 2005). Beberapa masalah klien yang mengalami penyakit kronis yang melemahkan

seperti perubahan peran, perubahan perilaku dan perubahan citra tubuh yang dapat menyebabkan terjadinya depresi (Potter & Griffin, 2005).

Berdasarkan hasil uji statistik didapat bahwa  $r$  hitung positif menandakan ada hubungan yang positif antara konsep diri dengan tingkat depresi pada penderita DM yang berarti bahwa semakin baik konsep diri maka akan semakin tinggi tingkat depresi seseorang. Hal ini bertentangan dengan teori yang menyatakan bahwa semakin konsep diri seseorang maka akan semakin rendah tingkat depresinya. Hal ini dapat terjadi karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya tingkat pendidikan, pekerjaan, motivasi diri dan hasil kuesioner.

Kuesioner penelitian sangat mempengaruhi hasil penelitian yang didapat, karena biasanya responden menjawab dengan tidak jujur dan konsisiten sesuai dengan perasaannya saat dilakukan penelitian. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh situasi dan kondisi saat pelaksanaan pengisian kuesioner sehingga mereka tidak mengeksplorasi kondisi yang dirasakan dan hal ini akan sangat berpengaruh sekali terhadap hasil penelitian.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yun Amidah tentang gangguan kecemasan pada penderita DM, dari hasil penelitian tersebut didapatkan hasil dari 30 responden penderita DM dewasa dijumpai 16 orang menderita gangguan kecemasan umum dengan prevalensi 53,3% (Amidah, 2002). Individu yang mempunyai harga diri rendah dan pandangan yang negative baik terhadap diri,

lingkungan maupun pandangan klien terhadap masa depan. Mereka tidak pernah memandangi dirinya sehingga lebih mudah untuk menjadi depresi (Kline, 2006).

Konsep diri yang baik pada penderita DM akan menurunkan tingkat depresi pada penderita DM. Hal ini apabila dikaitkan dengan teori yang menyatakan bahwa konsep diri yang negative dan harga diri yang rendah (teori organisasi kepribadian) merupakan faktor predisposisi terjadinya depresi (Stuart & Sundeen, 1998). Hal ini berarti bahwa semakin baik konsep diri seseorang maka akan semakin rendah tingkat depresinya. Beberapa responden ada yang memiliki konsep diri baik tetapi mengalami depresi sedang, hal ini mungkin disebabkan karena adanya faktor lain seperti lingkungan tempat tinggal, dukungan keluarga, motivasi diri dan lain-lain. Jadi, walaupun mempunyai konsep diri baik namun belum tentu tingkat depresinya rendah.

## SIMPULAN DAN SARAN

Gambaran konsep diri terbanyak yaitu responden dengan konsep diri buruk, sedangkan untuk gambaran tingkat depresi terbanyak adalah responden dengan tingkat depresi ringan. Ada hubungan yang positif antara konsep diri dengan tingkat depresi pada penderita DM di RSUD Ungaran. ( $p$  value = 0,000,  $r$  = 0,659).

Kepada pihak Rumah Sakit agar dapat lebih meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap penderita DM yang mencakup pelayanan fisik maupun psikologis. Kepada perawat diharapkan perawat perlu mengidentifikasi sumber penyebab terjadinya

gangguan konsep diri dan depresi serta mengidentifikasi sumber koping, membantu memodifikasi koping dan mendiskusikan dengan klien untuk dapat lebih meningkatkan kemampuan menggunakan strategi koping secara konstruktif sehingga dapat meminimalkan terjadinya gangguan konsep diri dan depresi pada penderita DM. perawat juga diharapkan memberikan pendidikan kesehatan kepada penderita DM maupun masyarakat umum mengenai penyakit DM, agar mereka mengetahui masalah-masalah pada penyakit DM sehingga dapat meminimalkan terjadinya gangguan konsep diri dan depresi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar bagi penelitian selanjutnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Price & Wilson. 1995 *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jilid 2. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Sutanegara, D.1994 *Naskah Lengkap Simposium Nasional Diabetes Mellitus dan Lipid: Stress dan Diabetes Mellitus*. Pusat Diabetes dan Nutrisi RSUD
- Dr. Sutomo. Surabaya: FK UNAIR.
- Watskin, E. Carol.2006 *Diabetes, Depression dan Stress*. <http://www.ncpamd.com/dmdepression.Htm>. 2000. (28 September 2006).
- Potter Patricia A, Anne Griffin, P.2005 *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep Klinis, Proses dan Praktik*, Alih Bahasa: Yasmin Asih dkk. Editor edisi Bahasa Indonesia: Dewi Yulianti, Monica Ester. Edisi 4. Cetakan 1. Jakarta: EGC.
- Amidah, Yun.2006 *Gangguan Kecemasan pada Penderita Diabetes Mellitus*. Malang: UPT Perpustakaan Universitas Munammdiyah Malang; 2002.
- Kline. *Causes of Depression*. Psych. Upenn. Edu/courses/psych. 001\_601\_Fall. (18 Januari 2006).
- Stuart & Sundeen. 1998 *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa: Achir Yani S Hamid. Editor: Yasmin Asih. Cetakan 1. Jakarta: EGC; 1998.