

HUBUNGAN KECEMASAN DAN DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN ULKUS DIABETIK

CORRELATING DIABETIC ULCER PATIENTS' ANXIETY AND DEPRESSION TO THEIR LIFE QUALITY

Darmawati¹; Devi Darliana²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh
e-mail : darmakasman@yahoo.co.id; devi.darliana@yahoo.co.id

ABSTRAK

Ulkus Diabetik merupakan jaringan nekrosis yang disebabkan oleh adanya emboli pembuluh darah besar arteri pada bagian tubuh sehingga suplai darah terhenti. Manifestasi klinis seperti sering kesemutan (asimptomatus), nyeri kaki saat istirahat, sensasi rasa berkurang, kerusakan jaringan (nekrosis), penurunan denyut nadi arteri dorsalis pedis, tibialis dan poplitea, kaki menjadi atrofi, dingin, kuku menebal dan kulit kering. Kondisi ini menyebabkan timbulnya kecemasan dan depresi yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas hidupnya. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup pada pasien Ulkus Diabetik. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif, dengan *desain cross sectional study*. Populasinya seluruh pasien Ulkus Diabetik di Poliklinik Endokrin. Teknik pengambilan sampel *nonprobability sampling* serta menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 64 responden. Alat pengumpulan data berbentuk kuesioner yang diadopsi dari HADS (*Hospital Anxiety and Depression Scale*) dan WHOQOL-BREF. Analisa data dilakukan dengan univariat dan bivariat (uji statistik *Chi-Square Test*). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup pada pasien Ulkus Diabetik ($p\text{-value} = 0,002$). Kesimpulan dari penelitian ini, yaitu ada hubungan antara kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup pada pasien Ulkus Diabetik. Saran bagi Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh agar dapat meningkatkan pelayanan psikososial pada pasien Ulkus Diabetik sehingga dapat mengurangi kecemasan dan depresi yang dirasakan pasien.

Kata Kunci : Kecemasan dan depresi, kualitas hidup, pasien Ulkus Diabetik

ABSTRACT

In diabetic ulcer, necrotic tissue occurs as a result of blocked blood flow caused by arterial embolism. Clinical manifestation of diabetic ulcer, such as pins and needles (asymptomatic), ischemic pain at rest, discomfort, necrosis, weakened pulse of dorsalis pedis, tibial, and popliteal artery, atrophy, coldness, thick nails, and dry skin often leads to anxiety and depression that influence the patients' perception related to their life quality. The objective of this research was to find out the correlation between the diabetic ulcer patients' anxiety and depression and their life quality. This descriptive-correlational research was conducted by means of cross-sectional study approach. The research population covered all of the diabetic ulcer patients at the polyclinic of endocrinology of the hospital while 64 respondents were chosen as the samples by using nonprobability (purposive) sampling technique. A questionnaire adopted from HADS and WHOQOL-BREF was used as the instrument in collecting the data. The data collected were then analyzed by using univariate and bivariate data analyses (chi-square test). The results found that the patients' life quality is correlated to their anxiety and depression ($p\text{ value}=0.002$). Therefore, it is suggested that the polyclinic maintain their service related to psychosocial support so that the patients will be able to manage their anxiety and depression.

Keywords : Anxiety, Depression, Life Quality, Diabetic Ulcer Patients.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) akibat perubahan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Adapun komplikasi akut utama diabetes terkait ketidakseimbangan kadar glukosa yang berlangsung dalam jangka waktu pendek ialah hipoglikemia, ketoasidosis diabetik (DKA) dan sindrom nonketotik hiperosmolar hiperglikemik (HHNS). Hiperglikemia jangka panjang dapat berperan menyebabkan komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular (Smeltzer dan Bare, 2001, p.211).

Ulkus diabetik merupakan komplikasi klinik dari diabetes melitus, sebagai sebab utama kecacatan dan kematian. Ulkus diabetik merupakan luka terbuka pada permukaan kulit, jaringan nekrosis atau jaringan mati yang disebabkan oleh adanya emboli pembuluh darah besar arteri pada bagian tubuh sehingga suplai darah terhenti (Sjaifoellah, 2004, p.5710). Rangkaian yang khas dalam proses timbulnya ulkus diabetik pada kaki dimulai dari cedera pada jaringan lunak kaki seperti tertusuk benda tajam, memakai sepatu atau sandal yang terlalu sempit sehingga akan menimbulkan tekanan dan gesekan, yang menyebabkan terjadinya luka, lecet, lepuh dan sebagainya (Smeltzer dan Bare, 2001, p.1276).

Pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetik terjadi reaksi cemas dan depresi karena penyakit tersebut dirasakan sebagai suatu ancaman terhadap kehidupan, kesehatan dan keutuhan tubuh, sehingga menimbulkan perasaan takut, khawatir, gelisah, dan merasa tidak nyaman diberbagai situasi. Kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap persepsi adanya bahaya yang nyata maupun yang hanya dibayangkan. Pasien diabetes melitus dengan kaki diabetik sering berakhir dengan kecacatan dan kematian. Sampai saat ini, di Indonesia pasien diabetes melitus dengan kaki diabetik masih merupakan masalah yang rumit dan tidak terkelola dengan maksimal, sehingga menimbulkan kecemasan dan depresi pada pasiennya.

Komplikasi pada pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetik berpengaruh pada kualitas hidup dan biaya kehidupan terutama

pada amputasi (PERKENI, 2008). Kualitas hidup (*quality of life*) adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar dan perhatian. Hal ini merupakan konsep yang luas yang mempengaruhi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat ketergantungan, hubungan sosial, keyakinan personal dan hubungannya dengan keinginan dimasa yang akan datang terhadap lingkungan mereka (WHO, 1998, dalam Isa dan Baiyewu. 2006, p.27).

Pengaruh diabetes melitus dengan ulkus diabetik terhadap kualitas hidup bisa sangat menyakitkan, membatasi aktivitas sehari-hari, dan kegiatan sosial (Snider dan Hanft, 2009, p.27). Membandingkan parameter kualitas hidup 104 orang pasien dengan riwayat ulkus diabetik disembuhkan dan tidak disembuhkan yang mendapatkan perawatan di sebuah klinik perawatan kaki tersier. Hasil yang diperoleh menunjukkan 12 kelompok dengan ulkus diabetik tak disembuhkan telah mengalami penurunan besar pada kesehatan fisik secara keseluruhan dibandingkan dengan pasien diabetes melitus tanpa ulkus, pasien hipertensi, dan orang-orang di populasi umum dari pada kelompok ulkus diabetik yang disembuhkan. Pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetik memiliki keterbatasan fisik, rasa sakit yang mengganggu aktifitas sehari-hari, dan aktifitas di lingkungan sosial.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dibidang keperawatan medikal bedah dengan judul “Hubungan Kecemasan dan Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Ulkus Diabetik Di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh”

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif korelasi*, dengan pendekatan atau desain *cross sectional study* untuk melihat hubungan kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik di Poliklinik Endokrin Rumah

Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien ulkus diabetik di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Berdasarkan data primer pasien diabetes melitus dengan ulkus diabetik di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh periode Juli sampai Desember 2016 adalah berjumlah 1.056 orang dengan rata-rata perbulannya adalah sebanyak 176 pasien.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang bersedia menjadi responden, menderita diabetes melitus dengan ulkus diabetik grade 3 sampai 5, dan mempunyai kemampuan membaca dan menulis.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 3 bagian, yaitu : bagian A merupakan data demografi yang meliputi: umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

Bagian B merupakan kuesioner tentang kecemasan dan depresi yang diadopsi dari kuesioner baku HADS (*Hospital Anxiety and Depression Scale*) yang terdiri dari dua bagian pertanyaan, 7 item pertanyaan untuk kecemasan dan 7 item pertanyaan untuk depresi dengan total 14 item pertanyaan.

Bagian C merupakan kuesioner kualitas hidup yang diadopsi dari kuesioner baku WHOQOL-BREF yang terdiri dari 26 item pertanyaan. Setiap pertanyaan diberi skor dan dikalkulasi dengan rumus yang ada.

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara *Editing, Coding, Processing* dimana jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer. *Data Cleaning* apabila semua data dari responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidakkengkapan, dan sebagainya.

Analisa data pada penelitian ini bersifat univariat sesuai dengan desain penelitian *deskriptif korelasi* dilakukan dengan mencari mean, distribusi frekuensi, dan persentase. Analisa bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau

berkorelasi (Notoadmodjo, 2010). Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup dengan menggunakan uji statistic Chi-square.

HASIL

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan mulai tanggal 22 Juni sampai 13 Juli 2017 di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, pada 64 responden yang sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditetapkan oleh peneliti. Hasil penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Data Demografi Pasien

Demografi	f	%
Umur		
41-50 (Dewasa Akhir)	18	28,1
51-60 (Lansia Awal)	16	25,0
61-70 (Lansia Pertengahan)	15	23,4
71-80 (Lansia Akhir)	10	15,6
> 80 (Lansia Sangat Tua)	5	7,8
Pekerjaan		
Tidak bekerja	7	10,9
Wiraswasta	9	14,1
Buruh/ Tani/ Nelayan	30	46,9
Ibu Rumah Tangga	10	15,6
PNS/ Pensiunan	8	12,5
Status Perkawinan		
Kawin	56	87,5
Belum Kawin	5	7,8
Duda/ Janda	3	4,7
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan Dasar	23	35,9
Pendidikan Menengah	34	53,1
Pendidikan Tinggi	7	10,9

Tabel 2. Kecemasan dan Depresi Pasien

Kecemasan & Depresi	f	%
Berat	57	89,1
Ringan	7	10,9

Tabel 3. Kualitas Hidup Pasien

Kualitas Hidup	f	%
Baik	25	39,1
Kurang	39	60,9

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 57 (89,1%) responden ulkus diabetik di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin

Banda Aceh, mengalami kecemasan dan depresi berat, 36 (92,3%) diantaranya mempersepsikan kualitas hidupnya kurang baik. Melalui uji statistik dengan *Chi-Square Test*, didapatkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,002$ (Lampiran 13). Berarti $p\text{-value} < 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Redekop (2010) yang meneliti mengenai hubungan kualitas hidup dengan kepuasan perawatan pada pasien Diabetes Melitus tipe II, dimana dalam penelitiannya pasien yang melakukan terapi insulin dan pasien dengan yang disertai komplikasi lebih rendah terhadap kepuasan perawatan. Rendahnya kepuasan yang diperoleh cenderung menjadikan pasien buruk dalam kualitas hidupnya.

Pada umumnya pasien ulkus diabetik sangat rentan untuk mengalami depresi. Gangguan depresi yang dialami adalah akibat dari cara berpikir seseorang terhadap dirinya. Hal ini disebabkan karena adanya distorsi kognitif pada diri sendiri (Lubis, 2009). Pasien ulkus diabetik yang parah akan memiliki dampak pembatasan kehidupan sehari-hari akibat adanya luka ulkus. Mereka akan mengalami isolasi sosial di masyarakat, mempunyai mobilitas yang rendah, dan memerlukan sering pengobatan klinis. Hal itu juga mengalami dampak psikologis negatif pada pasien. Pasien dengan ulkus diabetik sering mengalami tingkat depresi yang lebih tinggi, takut untuk tidak puas, masa depan yang tidak ringan pada kehidupan pribadi mereka dan penyesuaian psikososial yang lebih buruk terhadap penyakitnya (Mazlina, et al. 2011).

Hasil penelitian ini juga searah dengan hasil penelitian Egede dan Ellis (2010) yang meneliti mengenai *Diabetes mellitus II and depression: Global perspectives* menyimpulkan bahwa penyakit diabetes mellitus II dan depresi adalah saling berhubungan secara signifikan mengenai morbiditas, mortalitas, dan biaya kesehatan. Kurangnya kepatuhan dalam melakukan kontrol terhadap diabetes mellitus, kontrol metabolik yang kurang baik akan meningkatkan komplikasi yang lebih tinggi,

menurunkan kualitas hidup, peningkatan risiko kecacatan, kehilangan produktivitas dan meningkatkan risiko kematian.

Penelitian juga pernah dilakukan Diana Safitri (2013) tentang hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Islam Surakarta. Hasil yang diperoleh 51 responden (58,6%) mengalami depresi sedang dan 36 responden (41,4%) dengan depresi ringan. Terdapat 46 responden (52,9%) dengan kualitas hidup yang baik dan 41 responden (47,1%) dengan kualitas hidup yang buruk. Hasil analisis dari uji *fisher exact* diperoleh $p\text{-value} = 0,001$. Nilai $p\text{-value} < 0,05$ disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Islam Surakarta.

Hasil penelitian yang dilakukan Agung Ginanjar (2014) tentang hubungan tingkat depresi dengan *quality of life (QOL)* pada pasien ulkus diabetik di Poliklinik Perawatan Luka Rumah Sakit Duafa Bogor. Hasilnya dari 30 responden menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara nilai depresi dengan kualitas hidup dengan $p\text{-value} 0,000$.

Hasil penelitian di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh menyebutkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik. Komplikasi pada pasien ulkus diabetik berpengaruh pada kualitas hidup dan biaya kehidupan terutama pada amputasi (PERKENI, 2008). Kualitas hidup (*quality of life*) adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar dan perhatian. Hal ini merupakan konsep yang luas yang mempengaruhi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat ketergantungan, hubungan sosial, keyakinan personal dan hubungannya dengan keinginan dimasa yang akan datang terhadap lingkungan mereka (WHO, 1998, dalam Isa dan Baiyewu. 2006, p.27).

KESIMPULAN

Ada hubungan antara kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetik di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (p -value = 0,002).

Adapun saran yang diberikan peneliti adalah sebagai berikut :

Bagi Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh agar dapat meningkatkan pelayanan psikososial berupa dukungan support sytem dari orang-orang terdekat, keluarga dan perawat pada pasien ulkus diabetik sehingga kecemasan dan depresi dapat berkurang dan mempersepsikan kualitas hidupnya menjadi lebih baik.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menyempurnakan penelitian ini dengan cakupan wilayah yang lebih luas dan jumlah responden lebih dari 64 orang serta menggunakan metode yang berbeda.

REFERENSI

- Egede L. & Ellis, C. (2010). *Diabetes mellitus II and depression: Global perspectives*. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168822710000471>. Diakses pada tanggal 2 Desember 2017.
- Ginanjar. (2014). *Hubungan Tingkat Depresi Dengan Quality of Life (QOL) Pada Pasien Ulkus Diabetik di Poliklinik Perawatan Luka Rumah Sakit Duafa Bogor*.http://eprints.undip.ac.id/18866/1/Rini_Tri_Hastuti.pdf. Diakses pada tanggal 2 Desember 2016.
- Lubis. (2009). *Ilmu penyakit endokrin dan metabolik, buku ajar ilmu penyakit dalam. Jilid I*. Jakarta: Balai penerbit FKUI.
- Mazlina, et al. (2011). *Medical surgical nursing: critical thinking for collaborative care (5th ed)*. St. Louis Missouri. Saunders Elsevier.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2008). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. <http://www.perkeni.org/>. Diakses pada tanggal 2 Desember 2016.
- Redekop,W. (2010). *Health-Related Quality of Life and Treatment Satisfaction in Dutch Patients With Type 2 Diabetes*. *Diabetes journals*. <http://care.diabetesjournals.org/content/25/3/458.short>. Diakses pada tanggal 2 Desember 2017.
- Safitri. (2013). *Hubungan Antara Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit Islam Surakarta*.http://eprints.undip.ac.id/18866/1/Rini_Tri_Hastuti.pdf. Diakses pada tanggal 2 Desember 2016.
- Smeltzer, S. C., dan Bare, B. G. (2001). Terjemahan oleh Agung Waluyo dkk. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner dan Suddarth*, Volume 2. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Snider dan Hanft. (2009). *Diabetes mellitus II and depression: Global perspectives*. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168822710000471>. Diakses pada tanggal 2 Desember 2017.
- World Health Organization (WHO). (1998). *Adherence To Long-Term Therapies Evidence for Action*.adherence@who.int. Diakses pada tanggal 2 Desember 2016.

