JURNAL ILMIAH KARYA KESEHATAN
https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JIKK
Volume 05 | Nomor 02 | Mei | 2025
E-ISSN : 2747-2108

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Kendari

Al Maun[1], Firman[1], Narmawan[1]
[1,2,3] Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Karya Kesehatan

Korespodensi :
Firman
S1 Keperawatan, STIKES Karya Kesehatan Kendari
Email: firmansyahidali@gmail.com

Kata Kunci : dukungan keluarga, depresi, Diabetes mellitus.
Keywords *: family support, depression, diabetes mellitus*

Abstrak. *Kejadian DM terus menerus mengalami peningkatan tanpa ada penurunan jumlah kejadian DM jika tidak dilakukan pencegahan kenaikan kadar gula darah. Komplikasi yang bisa terjadi akibat kadar glukosa dalam darah tinggi diantaranya dapat menyebabkan ketoasidosis diabetik, gangguan pada mata, penyakit ginjal, neuropati, stroke bahkan penyakit vaskular perifer sehingga untuk mencegah maka dibutuhkan dukungan keluarga karena dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan fisik maupun kesehatan mental dari penderita diabetes melitus. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien diabetes mellitus. Jenis penelitian yang digunakan adalah desain korelasi dengan melibatkan sampel sebanyak 59 orang dengan teknik accidental sampling. Data dianalisis menggunakan uji korelasi spearman's rho. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi dengan kategori normal sebanyak 74,6% dan kategori ringan sebanyak 25,4%, dukungan keluarga dengan kategori baik sebanyak 69,5% dan kategori kurang sebanyak 30,5% serta terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus dan diperoleh nilai r sebesar 0,259 artinya tingkat keeratan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat korelasi lemah. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus. Disarankan agar keluarga memberikan dukungan pada pasien Diabetes Mellitus agar tidak mengalami depresi.*

Absctract. *The incidence of DM continues to increase without any decrease in the number of DM cases if no prevention of increased blood sugar levels is carried out. Complications that can occur due to high blood glucose levels include diabetic ketoacidosis, eye disorders, kidney disease, neuropathy, stroke and even peripheral vascular disease so that to prevent it, family support is needed because family support has a very important role in maintaining physical health and mental health of diabetes mellitus sufferers. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and depression levels in patients with diabetes mellitus. The type of research used was a correlation design involving a sample of 59 people with an accidental sampling technique. Data were analyzed using the Spearman's rho correlation test. The results of the study showed that the level of depression with the normal category was 74.6% and the mild category was 25.4%, family support with the good category was 69.5% and the less category was 30.5% and there was a relationship between family support and the level of depression in Diabetes Mellitus patients and the r value was 0.259, meaning the level of closeness of the relationship between family support and the level of correlation was weak. It was concluded that there was a relationship between family support and the level of depression in Diabetes Mellitus patients. It is recommended that families provide support to Diabetes Mellitus patients so that they do not experience depression.*

Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (atau gula darah), yang seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf [1]. DM disebabkan oleh gagalnya organ pankreas dalam memproduksi hormon insulin secara memadai [2].

Sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, sebagian besar tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 1,5 juta kematian disebabkan oleh diabetes setiap tahunnya. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir [1]. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa presentasi penderita DM sebesar 66,4% atau 638.176 sedangkan di Sulawesi Tenggara terdapat 61,9% atau 5.977 kasus [3].

Faktor yang mengakibatkan terjadinya DM yaitu virus, bakteri, faktor keturunan, bahan beracun, dan nutrisi. Hal itu dikarenakan kadar gula darah dalam tubuh manusia bersumber dari makanan yang dikonsumsi, selain itu riwayat keturunan serta obesitas dianggap menjadi faktor pencetus DM tipe 2 dikarenakan lemak yang ada di dalam tubuh dapat menghalangi jalan insulin apalagi jika diperburuk dengan kurang melakukan olahraga [4].

Apabila kejadian DM tidak dilakukan tindakan pencegahan maka jumlah penderita DM akan terus menerus mengalami peningkatan tanpa ada penurunan jumlah kejadian DM [5]. Komplikasi yang bisa terjadi akibat kadar glukosa dalam darah tinggi diantaranya dapat menyebabkan ketoasidosis *diabetik*, gangguan pada mata, penyakit ginjal, *neuropati, stroke* bahkan penyakit *vaskular perifer* [6]. Untuk mencegah terjadinya komplikasi DM makan dibutuhkan dukungan keluarga karena dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan fisik maupun kesehatan mental dari penderita diabetes melitus [7].

Salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan pada perawatan pasien DM adalah melalui bekerja sama antara keluarga dengan tenaga kesehatan profesional [8]. Dukungan keluarga dapat diberikan melalui keikutsertaan dan peran aktif keluarga dalam menfasilitasi pasien dalam mengatasi kekhawatiran dan beban emosional pasien [9]. Bentuk dukungan yang dapat keluarga berikan meliputi empat dimensi yaitu dimensi emosional, penghargaan, infomasi dan instrumental seperti perhatian, merasa dihargai dan dicintai sehingga terhindar dari depresi [10,11].

Depresi dapat mempengaruhi 300 juta orang di dunia dengan prevalensi 3,8% yang sering ditemukan perempuan dan pada pasien yang memiliki pneyakit kronis seperti diabetes mellitus [12] sedangkan di Indonesia berdasarkan data dilaporkan bahwa prevalensi depresi di Indonesia adalah 3,7% berdasarkan data *Indonesia Family Life Survey* (IFLS) [13].

Seperti penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa adanya hubungan keluarga dengan tingkat depresi pada penderita gangren diabetik dimana dengan adanya dukungan keluarga maka anggota keluarga yang menderita dengan tingkat depresi termotivasi sehingga mengalami perubahan untuk melakukan perawatan dengan baik [14]. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan *self care* pada pasien diabetes melitus dimana motivasi yang berasal dari orang terdekat misalnya keluarga meningkatkan kesadaran bagi penyandang DM untuk melakukan aktifitas perawatan diri [15].

Penderita DM di RSUD Kota Kendari menunjukkan bahwa penderita DM tahun 2021 di ruangan rawat inap sebanyak 310 orang dan ruangan rawat jalan sebanyak 499 orang, tahun 2022 penderita DM di ruangan rawat inap meningkat menjadi 347 orang dan pada ruangan rawat jalan sebanyak 597 orang serta pada tahun 2023 terdapat 395 orang sedangkan tahun 2024 pada bulan Januari-April sebanyak 142 orang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti berinisiatif melakukan penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien diabetes mellitus di RSUD Kota Kendari

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah desain *korelasi* dengan melibatkan sampel sebanyak 59 orang dengan teknik accidental sampling. Data dianalisis menggunakan uji korelasi *spearman's rho*.

Hasil Dan Pembahasan

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden, yaitu sebagai berikut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Responden di RSUD Kota Kendari (n=59)

Karakteristik Responden	Frekuensi (%)	Mean±STD
Umur (tahun)		**53,10±8,318**
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29 (49,2)	
Perempuan	30 (50,8)	
Pendidikan terakhir		
SD	7 (11,9)	
SMP	15 (25,4)	
SMA	28 (47,5)	
Sarjana	9 (15,3)	
Pekerjaan		
PNS	9 (15,3)	
Wiraswasta	23 (39)	
IRT	16 (27,1)	
Petani	11 (18,6)	
Lama Menderita (tahun)		**8,46±1,794**

Sumber: data primer, 2024

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur responden adalah 53 tahun dengan nilai standar deviasi sebesar 8,318, jenis kelamin lebih banyak perempuan sebanyak 50,8%, pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SMA sebanyak 47,5%, pekerjaan responden paling banyak adalah wiraswasta sebanyak 39% sedangkan lama menderita DM responden rata-rata 8 tahun.

Variabel Penelitian

Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel penelitian, yaitu sebagai berikut

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Variabel Penelitian di RSUD Kota Kendari (n=59)

Variabel Penelitian	Frekuensi (%)	Mean±STD
Tingkat Depresi		**12±4,181**
Normal	44 (74,6)	
Ringan	15 (25,4)	
Dukungan Keluarga		**35,31±49,436**
Baik	41 (69,5)	
Kurang	18 (30,5)	

Sumber: data primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat depresi responden yaitu 12 dengan nilai standar deviasi sebesar 4,181 dimana tingkat depresi dengan kategori normal sebanyak 44 orang (74,6%) dan kategori ringan sebanyak 15 orang (25,4%) sedangkan dukungan keluarga rata-rata 35,31 dengan nilai standar deviasi sebesar 49,436 dimana dukungan keluarga dengan kategori baik sebanyak 41 orang (69,5%) dan kategori kurang sebanyak 18 orang (30,5%).

Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk menentukan apakah data terdistribusi normal atau tidak. Berdasarkan uji normalitas data menggunakan *kolmogrov smirnov* diperoleh nilai p = <0,05 sehingga data dinyatakan tidak normal. Uji yang digunakan untuk mencari hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Kendari adalah uji *spearman's* yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3 Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Kendari

	Tingkat Depresi

Dukungan Keluarga	ρ = 0,047 r = 0,259 n = 59

Sumber: data primer, 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis uji *spearman's rho* diperoleh nilai ρ sebesar 0,047 yang artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Kendari dan diperoleh nilai r sebesar 0,259 artinya tingkat keeratan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat korelasi lemah.

Pembahasan

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 69,5% karena responden sering mendapatkan dukungan agar melakukan pemeriksaan kesehatan atau kontrol secara teratur, keluarga medengarkan keluhan-keluhan yang responden rasakan, keluarga menjelaskan pentingnya mengkonsumsi obat secara teratur, mendorong untuk membersihkan kaki dan mengeringkan kaki serta sela-sela jari kaki, dan menyediakan lotion atau krim pelembab pada kaki untuk mencegah kulit kering.

Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan kategori kurang sebanyak sebanyak 30,5% karena responden jarang membantu untuk membayar biaya pengobatan atau keperluan, kurang merasa aman dan damai saat bersama keluarga, tidak pernah memahami perasaan responden dan tidak berharga karena keluarga mencintai responden, serta keluarga jarang menganjurkan responden untuk melakukan prosedur perawatan kaki.

Seperti penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keluarga sudah memberikan dukungan sosial kepada responden akan tetapi masih kurang adekuat. Meskipun dari kurang memadainya dukungan yang diberikan oleh keluarga, hal ini dapat direspon secara berbeda-beda oleh masing-masing responden [16].

Teori menyebutkan bahwa kurangnya informasi yang diperoleh pasien DM tipe 2 tentang penyakit diabetes menyebabkan kurangnya kesadaran dirinya untuk mengenali penyakit DM tipe 2, bahwa penyakit tersebut tidak bisa disembuhkan, sehingga pasien harus memiliki kesadaran yang tinggi untuk mengelolah penyakitnya, namun hal itu tidak dapat terpenuhi karena kurangnya dukungan dari keluarga untuk memberikan informasi, menyediakan waktu, dan mendorongnya untuk terus belajar dan mencari tambahan pengetahuan tentang DM tipe 2 [17].

Tingkat Depresi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi dengan kategori tidak ada gejala sebanyak 74,6% karena responden tidak pernah merasakan mulut terasa ringan, tidak pernah mengalami kesulitan bernafas, tidak pernah cenderung bereaksi berlebihan pada situasi, tidak pernah merasa gemetar (misalnya: pada tangan), dan tidak pernah merasa khawatir dengan situasi kepanikan.

Selain itu, penelitian ini juga menemukkan bahwa tingkat depresi responden kategori ringan sebanyak 25,4% karena responden mengalami kesulitan bernafas yaitu sering kali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya, cenderung bereaksi berlebihan pada situasi, merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan, tidak merasa antusias dalam hal apapun, dan merasa takut tanpa alasan yang jelas.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat depresi paling banyak adalah pada responden yang termasuk dalam kategori tidak mengalami depresi sebanyak 45% dan paling sedikit adalah depresi sedang sebanyak 5% [18]. Penelitian lain menunjukkan bahwa tingkat depresi, sebanyak 15 orang pasien DM tipe 2 mengalami depresi dengan berbagai tingkatan dan depresi ringan merupakan kategori depresi responden terbanyak [19].

Teori menunjukkan bahwa pasien DM yang mengalami depresi menunjukkan kesulitan untuk patuh pada diet, latihan atau olahraga dan regimen pengobatatan. Pasien DM tidak berhasil terhadap praktek *self care* yang menyebabkan perasaan bersalah dan stress bertambah [20]. Peningkatan ACTH terjadi jika penderita dalam keadaan depresi, yang dapat mengaktifkan *korteks adrenal* untuk mensekresi hormon *glukokortikoid*, terutama *kortisol* (*hidrocortison*). Depresi memicu aktivitas sumbu HPA (*Hipotalamus-Pituitary-Adrenal*) meningkat. Gangguan sumbu HPA terpenting pada depresi adalah *Hipersekresi* CRH (*Corticotropin Releasing Hormon*) [21].

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD Kota Kendari

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Kendari dan diperoleh nilai *r* sebesar 0,259 artinya tingkat keeratan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat korelasi lemah karena responden mendapatkan dukungan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan atau kontrol secara teratur, keluarga memberikan informasi tentang pentingnya perawatan kaki, mengingatkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan atau kontrol jika saya lupa, memahami perasaan responden dan saya merasa berharga karena keluarga mencintai responden dan keluarga membantu responden untuk membayar biaya pengobatan atau keperluan responden.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada pasien diabetes mellitus dimana kejadian depresi pada pasien diabetes mellitus terbanyak pada kategori depresi sedang [22].

Ada hubungan dukungan materi dan informasi dengan depresi pada penderita diabetes mellitus dimana adanya hubungan emosi dengan depresi pasien dikarenakan dimensi emosional yang diberikan keluarga antara lain keluarga mengerti dengan masalah yang dialami oleh responden, mendengarkan keluhan tentang penyakit yang dirasakan serta memberikan kenyamanan kepada responden dalam mengatasi masalah dalam mengontrol dirinya [23].

Teori menyebutkan bahwa bentuk dukungan emosional berupa dukungan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengarkan segala keluhannya, dan berempati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapi [11]. Depresi dapat juga terjadi akibat faktor psikologis dan psikososial yang berhubungan dengan penyakit atau terapinya. Depresi pada pasien DM terjadi karena meningkatnya tekanan akibat penyakitnya yang kronik [24].

Implikasi hasil penelitian terhadap perawat yaitu menjadi dasar dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien DM Tipe 2 sehingga dapat mencegah depresi pada pasien DM tipe 2 dan memberikan tambahan informasi kepada keluarga responden untuk memberikan dukungan kepada responden

Simpulan Dan Saran

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Kendari berdasarkan nilai *r* sebesar 0,259 artinya tingkat keeratan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat korelasi lemah. Disarankan bagi RSUD Kota Kendari, agar menjadikan acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya DM di RSUD Kota Kendari guna mencegah tingkat depresi pada pasien.

Daftar Rujukan

1. WHO. Ringkasan Diabetes [Internet].

2024. Available from: https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1
2. Kemenkes. Sistem Kesehatan Nasional. In Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023. Available from: https://www.kemkes.go.id
3. SKI. Survey Kesehatan Indonesia dalam Angka Data Akurat Kebijakan tepat. In KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN; 2023.
4. Annisa M. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Sirkulasi Perifer Pasien DM Tipe 2 di RS Haji Medan Tahun 2019-2020. Skripsi (Online). 2021;Program studi s1 kesehatan masyarakat fakultas kes.
5. Novita R. Diabetes Mellitus Dilengkapi Denam DM. Yogyakarta : Nuha Medika; 2018.
6. Sasi B, Martuti L, Pakarti, A T. Penerapan Relaksasi Otot Progresif terhadap Kadar Glukosa Darah dan ANkle Brachial Index Diabetes Mellitus II. J Cendekia Muda. 2021;1:493–501.
7. Marlinda NWY, Nuryanto IK, Noriani NK. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri (Self Care Activity) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. J Ris Kesehat Nas. 2019;3(2):82–6.
8. Wiastuti. (DSME/S) terhadap stres pada pasien diabetes melitus (DM) tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. e-Jurnal Pustaka Kesehat. 2017;5(2):260–75.
9. Soewondo SIS. Penatalaksanaan diabetes mellitus terpadu. Edisi ke-2. In Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia; 2017.
10. Friedman M. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC; 2018.
11. Setiadi. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. In Yogyakarta: Graha Ilmu; 2018.
12. Riedl SG. Factors associated with and risk factors for depression in cancer patients – A systematic literature review. Translational Oncology; 2022. 16:101328.
13. Fahmi M, NA P, I H, AYM S, Amarullah G R. Does your neighborhood protect you from being depressed? A study on social trust and depression in Indonesia. In: BMC Public Health. 2022. p. 19:1371.
14. Vriska Anjarsari. Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat Depresi pada Penderita Gangren Diabetik di RSUD Kota Madiun. 2018;1–26. Available from: https://repository.stikes-bhm.ac.id/285/1/65.pdf
15. Munir NW. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care pada Pasien Diabetes Melitus. Borneo Nurs J [Internet]. 2021;Vol. 3(1):1–7. Available from: https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ
16. Bahtiar H, Ariyanti M. Relationship of Family Social Support With Emotional Stress in People With Diabetes Mellitus. J Mutiara Ners. 2022;5(1):57–63.
17. Miller C. Nursing for Wellness in Older Adults. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2018.
18. Rizky D, Rozalina, Handini M. Gambaran Tingkat Depresi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. J Cerebellum [Internet]. 2019;5(1):1248–60. Available from: https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/32886/75676581188
19. Vina F, Wilson W, Ilmiawan MI. Hubungan Tingkat Depresi terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. J Kedokt dan Kesehat. 2021;17(1):1.

20. Kontoangelos K. Homocysteine, Cortisol, Diabetes Mellitus, and Psychopathology. Journal of Diabetes Research; 2019.
21. Lilin R, Devianty R, Indriono, Hadi S. Hubunggan Antara Depresi Dengan Sistem Neuroimun (Sitokin-Hpa Aksis) Health Information. Jurnal Penelitian; 2020.
22. Supriati L, Handayani Nasution T, Andrian Ilmansyah F. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Maj Kesehat. 2018;3(4):183–9.
23. Bashir A, Ikhsan M, Pidie K, Depresi T, Mellitus D. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pada Penderita Diabetes Mellitus di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Kabupaten Pidie. 2024;03(01):31–40.
24. Kebeh L. Perbedaan Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Obese dan Non-Obese di RSUD dr. Moewardi Solo. (Online). [Internet]. 2019. Available from: http://digilib.uns.ac.id/.