

Depresi dan Kecemasan dengan Kekambuhan Luka Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Uji Kawuryan

ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat

e-mail: uji@stikmuhptk.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara depresi dan kecemasan dengan kekambuhan luka kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dengan desain penelitian *cross sectional*, responden yang terlibat dalam penelitian adalah pasien diabetes melitus tipe 2 yang aktif melakukan perawatan kaki. Sampel berjumlah 103 responden yang diambil secara acak dengan teknik pengambilan sampling yaitu consecutive sampling. Berdasarkan analisis data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien diabetes melitus tipe 2 dengan luka kaki mengalami kecemasan ringan (76,7%), akan tetapi ada dua pasien dengan kecemasan berat (1,9%). Tidak mengalami depresi (47,6%), namun ada yang mengalami depresi berat sebanyak 7 responden (6,8%). Untuk luka kaki, sebagian besar responden tidak mengalami kekambuhan (51,5%), tidak ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kekambuhan luka kaki pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 serta tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kekambuhan luka kaki pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2.

Kata Kunci : *Depresi, Ansietas, Luka Kaki, Diabetes Melitus Tipe 2*

Abstract

This research aims to determine the relationship between depression and anxiety and recurrence of foot wounds in patients with type 2 diabetes mellitus. This research is a non-experimental study with a cross-sectional research design, the respondents involved in the research were type 2 diabetes mellitus patients who actively took care of their feet. The sample consisted of 103 respondents taken randomly using a sampling technique, namely consecutive sampling. Based on analysis of research data, it shows that the majority of type 2 diabetes mellitus patients with foot wounds experienced mild anxiety (76.7%), but there were two patients with severe anxiety (1.9%). They did not experience depression (47.6%), but there were 7 respondents (6.8%) who experienced severe depression. For foot wounds, the majority of respondents did not experience recurrence (51.5%), there was no significant relationship between depression and foot wound recurrence in patients with type 2 diabetes mellitus and there was no significant relationship between anxiety and foot wound recurrence in patients with type 2 diabetes mellitus.

Keywords: *Depression, Anxiety, Foot Wound, Type 2 Diabetes Mellitus.*

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang banyak terjadi adalah diabetes mellitus dan disebabkan oleh gangguan metabolik atau dengan kata lain merupakan penyakit endokrin yang paling banyak terjadi. Saat ini, diabetes merupakan lima tertinggi penyebab kematian pada masyarakat barat dan termasuk dalam empat alasan tertinggi masyarakat untuk mengunjungi dokter (Tol et al, 2013). Diabetes Melitus yang dikenal dengan istilah DM adalah salah satu penyakit kronis dan kompleks yang dapat menimbulkan dampak pada sebagian besar organ vital dalam tubuh manusia. Terdapat 347 juta penduduk dunia yang mengalami DM dengan jenis DM tipe dua (Singh, Pai & Yuhhui, 2013). Data yang didapat dari WHO tahun 2000, diketahui jumlah penduduk dunia dengan diabetes sudah mencapai 171.230.000 jiwa dan tahun 2030 diduga jumlah pasien yang mengalami diabetes meningkat hingga 366.210.100 jiwa atau naik sebesar 114% dalam rentang

waktu 30 tahun. Peningkatan jumlah penduduk dunia yang mengalami diabetes kian hari semakin menunjukkan kekhawatiran (WHO, 2012). Perolehan data yang didapat dari *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2015, menunjukkan bahwa pasien dengan diabetes di Indonesia mencapai 10 juta jiwa atau berada pada urutan ke-7 pasien diabetes tertinggi dunia dan disampaikan pula sebanyak 53% pasien diabetes tidak sadar sepenuhnya jika saat ini mereka mengalami diabetes.

Dari keseluruhan kasus diabetes yang terjadi sebesar 90% sampai 95% merupakan DM tipe 2 dan dikarakteristikan oleh adanya resistensi terhadap insulin (Sinwar, 2015). Data yang diperoleh dari ADA (*American Diabetes Association*) pada tahun 2015, jenis diabetes tipe 2 berkaitan dengan resiko tinggi terhadap perkembangan komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler sama halnya seperti neuropati. Terdapat banyak komplikasi yang dapat ditimbulkan dari diabetes, salah satu yang dapat menjadi perhatian khusus adalah luka kaki pada pasien diabetes yang muncul pada sekitar 15% pasien dengan diabetes (Pendsey, 2010). Proses penyembuhan luka termasuk DFU dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dikelompokkan menjadi lokal dan sistemik. Faktor lokal mempengaruhi secara langsung kondisi luka kaki, sedangkan untuk faktor sistemik yaitu berupa status kesehatan atau penyakit diabetes pasien yang berdampak pada kemampuan individu untuk sembuh. Faktor lokal meliputi oksigenasi dan infeksi sedangkan salah satu faktor sistemik yang berperan dalam penyembuhan luka (DFU) adalah faktor stress (Guo & Dipietro, 2010).

Respon stress yang dialami seseorang dapat memperberat masalah kesehatan seperti diabetes, ketika stress muncul secara fisiologis baik seseorang dengan diabetes maupun tanpa diabetes dapat mengakibatkan perubahan kadar gula darah karena hipotalamus secara langsung merangsang medulla kelenjar adrenal untuk mensekresi epineprin sehingga glukosa yang disimpan dikeluarkan. Stress dapat mempengaruhi respon emosional dan dipengaruhi oleh penyesuaian emosional. Respon emosional yang sering muncul pada pasien diabetes melitus ditunjukkan dengan gejala psikologis seperti depresi dan kecemasan. Seperti juga diketahui bahwa manajemen stress berhubungan dengan kontrol kadar gula darah khususnya pada penyandang diabetes (Christopher, 2010). Ketatnya pengobatan dan perawatan yang harus dipatuhi oleh penyandang diabetes merupakan stressor yang cukup mengkhawatirkan karena berdampak pada respon stress berupa stress psikologis, yang paling umum dialami oleh penyandang diabetes adalah depresi dan kecemasan. Respon stress pada penyandang diabetes bisa dipengaruhi oleh berbagai karakteristik sosial dan kondisi psikologis. Depresi dan kecemasan yang dialami penyandang diabetes dapat meningkatkan hormon glukokortikoid dan kortisol yang berdampak pada peningkatan kadar gula darah dan mengganggu proses penyembuhan luka sehingga berpengaruh pada berat ringannya kondisi luka atau tinggi rendahnya derajat DFU (Guo & Dipietro, 2010).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu mengidentifikasi gejala depresi dan ansietas pada pasien diabetes melitus tipe 2 dan mengidentifikasi jenis luka kaki. Teknik *sampling* penelitian yang digunakan adalah teknik *consecutive sampling* yaitu memilih semua pasien diabetes tipe 2 dengan luka kaki yang melakukan perawatan luka sesuai kriteria inklusi responden sampai jumlah ukuran sampel yang sudah ditentukan dapat terpenuhi. Besar ukuran sampel penelitian dihitung dengan rumus slovin tingkat kesalahan 5% agar ukuran sampel dapat menggambarkan populasi dalam penelitian, sampel dalam penelitian ini berjumlah 103 responden. Pengumpulan data penelitian menggunakan instrumen *Beck's Depression Inventory*, merupakan tools yang digunakan untuk mengevaluasi gejala somatik dan kognitif depresi dan instrumen *Beck Anxiety Inventory*, merupakan tools yang digunakan untuk mengkaji gejala kecemasan diri yang dilaporkan oleh responden serta menggunakan lembar untuk mengumpulkan data jenis luka kaki diabetik dengan kekambuhan atau tidak.

Peneliti melakukan uji validitas dan reabilitas terhadap instrumen *Beck Anxiety Inventory* (BAI) dan instrumen *Beck Depression Inventory* (BDI) setelah men-*translate* ke dalam bahasa Indonesia serta berkonsultasi dengan ahli pakar. Data penelitian diolah dengan analisis univariat

dan bivariat, analisis univariat bertujuan mengidentifikasi dan memberikan gambaran depresi, kecemasan dan jenis luka kaki responden penelitian. Seluruh variabel yang terlibat dalam penelitian merupakan variabel dengan jenis data kategorik, jadi hasil data analisis univariat berbentuk tabel. Pengujian hipotesis penelitian dengan *chi-square* dan signifikansi 5% agar dapat diketahui ada tidaknya hubungan antara depresi dan kecemasan dengan kekambuhan luka kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a. Gambaran depresi

Gambara gejala depresi yang dialami oleh pasien diabetes melitus tipe 2 dengan luka kaki dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Gambaran Gejala Depresi berdasarkan Tingkat Depresi

Tingkat Depresi	Jumlah	Persentase (%)
Normal	49	47,6
Gangguan mood ringan	26	25,2
Depresi klinis	4	3,9
Depresi sedang	17	16,5
Depresi berat	7	6,8
Total	103	100

Dari tabel 1, didapatkan data bahwa mayoritas pasien diabetes melitus tipe 2 dengan luka kaki tidak mengalami depresi (47,6%) akan tetapi jika dilihat dari tingkatan depresi, sebagian besar mengalami gangguan mood ringan (25,2%) bahkan ada juga yang mengalami depresi berat (6,8%).

b. Gambaran kecemasan

Tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien diabetes melitus tipe 2 dengan luka kaki dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Gambaran Kecemasan berdasarkan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase (%)
Kecemasan ringan	79	76,7
Kecemasan sedang	22	21,4
Kecemasan berat	2	1,9
Total	103	100

Dari tabel 2, didapatkan data bahwa mayoritas pasien diabetes melitus tipe 2 dengan luka kaki mengalami kecemasan ringan (76,7%), namun ada juga yang mengalami kecemasan berat (1,9%).

Dari kedua tabel diatas, dapat diketahui bahwa secara psikologis pasien diabetes melitus tipe 2 dengan luka kaki mungkin saja mengalami depresi dan kecemasan yang merupakan gambaran stress psikologis yang sering muncul akibat lama nya proses penyembuhan luka kaki, hal ini perlu menjadi perhatian khusus mengingat stres psikologis dapat berpengaruh terhadap sistem endokrin dan fungsi imun selain itu juga dapat berpengaruh pula terhadap sistem saraf otonom, hipotalamus dan respon psikologis (Hackett & Steptoe, 2016).

c. Gambaran kekambuhan luka kaki

Berikut dapat dilihat gambaran kekambuhan luka kaki pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Gambaran Kekambuhan Luka Kaki Diabetik berdasarkan Tingkat Kekambuhan

Tingkat Kekambuhan	Jumlah	Persentase (%)
Kambuh	50	48,5
Tidak kambuh	53	51,5
Total	103	100

Dari tabel 3, didapatkan bahwa mayoritas luka kaki pada pasien diabetes tipe 2 tidak mengalami kekambuhan (51,5%). Komplikasi luka kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 bersifat kronis, disebabkan karena kondisi neuropati, iskemik dan infeksi serta kadar gula darah pada pasien diabetes yang cenderung meningkat. Akibat terjadinya mekanisme metabolisme pada diabetes maka terjadi peningkatan risiko infeksi dan penyembuhan luka yang lama akibat respons sel dan menurunnya faktor pertumbuhan, berkurangnya vaskularisasi ke daerah perifer disertai penurunan angiogenesis lokal (Jacob, 2012).

Analisis Bivariat

a. Hubungan antara depresi dengan kekambuhan luka kaki diabetik

Hasil analisis hubungan antara depresi dengan kekambuhan luka pada pasien diabetes melitus tipe 2 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Analisis Hubungan Depresi dengan Kekambuhan Luka Kaki Diabetik

Kategori Depresi	Luka Kaki Diabetik				Jumlah (n)	P - value
	Kambuh		Tidak Kambuh			
	n	%	n	%		
Depresi	40	38,8	35	34	28	0,111
Tidak Depresi	10	9,7	18	17,5	75	

Dari tabel 4, didapatkan data mayoritas pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami depresi mengalami kekambuhan luka kaki diabetik (38,8%), sedangkan pasien yang tidak depresi mayoritas tidak terjadi kekambuhan luka kaki (17,5%). Hasil uji hipotesis dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kekambuhan luka kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 ditunjukkan dengan *p value* = 0,111.

Data penelitian menunjukkan bahwa depresi bisa saja dialami oleh pasien diabetes melitus tipe 2 dengan luka kaki kekambuhan sekaligus bisa juga pada pasien dengan luka kaki tidak kekambuhan, menurut hasil analisis peneliti hal ini bisa terjadi karena depresi yang dialami sebagian besar masih dalam rentang depresi ringan sampai dengan sedang sehingga masih tidak mempengaruhi kekambuhan luka kaki diabetik serta ada kemungkinan faktor lain yang dapat mencegah terjadinya kekambuhan luka yaitu adanya dukungan sosial seperti dalam bentuk dukungan keluarga, hal ini terlihat pada saat proses penelitian dilakukan pasien yang terlibat dalam penelitian selalu didampingi oleh keluarga serta adanya dukungan dari profesional kesehatan selama proses perawatan luka seperti dukungan dari *caregiver*, perawat dan petugas kesehatan yang lain. Fenomena ini diperkuat oleh penelitian Niven (2000), yang menyatakan bahwa penghargaan positif yang didapatkan dari orang yang berada di sekitar pasien dapat membantu dalam proses adaptasi dengan penyakit yang dialami. Adaptasi yang adaptif pada diri seseorang, dapat membantu mencegah terjadinya respon stres yang berlebihan sehingga dapat mengontrol kadar gula darah yang pada akhirnya berpengaruh pula terhadap proses penyembuhan luka kaki.

b. Hubungan antara kecemasan dengan kekambuhan luka kaki diabetik

Hasil analisis hubungan antara kecemasan dengan kekambuhan luka pada pasien diabetes melitus tipe 2 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5. Analisis Hubungan Kecemasan dengan Kekambuhan Luka Kaki Diabetik

Tingkat Kecemasan	Luka Kaki Diabetik				Jumlah (n)	P - value
	Kambuh		Tidak Kambuh			
	N	%	n	%		
Kecemasan ringan	39	37,9	40	38,8	79	0,265
Kecemasan sedang	9	8,7	13	12,6	22	
Kecemasan berat	2	2	0	0	2	

Dari tabel 5, didapatkan data mayoritas pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengalami kecemasan ringan tidak terjadi kekambuhan luka kaki (38,8%), sedangkan kekambuhan luka kaki mayoritas terjadi pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kecemasan ringan (37,9%). Hasil uji hipotesis dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kekambuhan luka kaki pada pasien diabetes melitus tipe 2 ditunjukkan dengan nilai $p\ value = 0,265$.

Data penelitian menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 dengan luka kaki yang mengalami kecemasan ringan bisa saja terjadi kekambuhan luka kaki maupun tidak kekambuhan, menurut analisa peneliti hal ini terjadi karena kecemasan ringan ini termasuk kecemasan yang wajar terjadi pada seseorang dengan penyakit kronis dan komplikasi yang dapat dihilangkan dengan relaksasi nafas dalam dan perasaan tenang ketika seseorang menjalani perawatan. Hasil pengamatan selama proses penelitian, perawat dan petugas kesehatan yang merawat pasien menunjukkan sikap *caring* sehingga menimbulkan perasaan tenang selama pasien menjalani perawatan luka kaki. Selain itu perawat juga senantiasa meminta pasien untuk melakukan relaksasi nafas, ketika melihat pasien yang datang dalam kondisi cemas. Kondisi rileks setelah melakukan relaksasi nafas dalam dapat berperan dalam menurunkan gula darah pada pasien diabetes, dengan terkontrol nya kadar gula darah dapat mencegah terjadinya kekambuhan luka kaki. Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian Kuswadi, Sitorus dan Gayatri (2017), yang menyimpulkan bahwa relaksasi dapat berperan dalam mengontrol kadar gula darah pasien diabetes yang cenderung tinggi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, sebagian besar pasien diabetes melitus tipe 2 dengan luka kaki tidak mengalami depresi namun jika dilihat dari tingkatan depresi sebagian besar mengalami depresi tingkat ringan, untuk tingkat kecemasan sebagian besar mengalami kecemasan ringan serta untuk luka kaki yang dialami adalah tidak mengalami kekambuhan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara depresi dan kecemasan dengan kekambuhan luka kaki pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2.

DAFTAR PUSTAKA

Christopher, M.R. (2010). Psychologic Factors and Diabetes. Textbook of Diabetes. 4th Edition. Edited by R. Holt, C.Cockram, A. Flyvbjerg and B.Goldstein. Blackwell Publishing

Guo, S. A., & DiPietro, L. A. (2010). Factors affecting wound healing. Journal of dental research, 89(3), 219-229. Di akses pada 20 februari 2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20139336>

Hackett, R. A., & Steptoe, A. (2016). Psychosocial factors in diabetes and cardiovascular risk. Current Cardiology Reports, 18(10), 95.

International Diabetes Federation. (2015). IDF Diabetes Atlas, 7ed. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation. Di akses pada 17 Februari 2017. <http://www.idf.org/idf-diabetes-atlas-seventh-edition-2015>

Jacob, E. (2012). Medifocus Guidebook on : Diabetic Foot Ulcers. Medifocus.com, Inc.Di akses pada 22 maret 2017. <https://books.google.com/books?isbn=1453895957>

Kuswadi, Sitorus&Gayatri. (2017). Pengaruh Relaksasi Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di sebuah Rumah Sakit di Surabaya.

- Niven, N. (2000). Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat&Profesional Kesehatan lain; Alih Bahasa, Agung Waluyo; Editor, Monica Ester. Edisi kedua. Jakarta : EGC
- Pendsey, S. (2010) Understanding diabetic foot. International journal of diabetes in developing countries, 30(2), 75.
- Singh, S., Pai, D. R., & Yuhhui, C. (2013). Diabetic Foot Ulcer a Diagnosis and Management. Clinical Research on Foot & Ankle, 1-10.
- Sinwar, P.D. (2015). The diabetic foot management—Recent advance. International Journal of Surgery, 15, 27-30.
- Tol, A., Sharifirad, G., Shojaezadeh, D., Tavasoli, E., & Azadbakht, L. (2013). Socio-economic factors and diabetes consequences among patients with type 2 diabetes. Journal of education and health promotion, 2(1), 12.
- WHO. (2012). Data Statistik Jumlah Penderita Diabetes di Dunia Versi WHO. Diakses pada 18 februari 2017. <http://indodiabetes.com/data-statistik-jumlah-penderita-diabetes-di-dunia-versi-who.html>