

## Artikel Penelitian

# Association between Family Support and Depression Among Elderly Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at Samarinda City Public Health Center.

Farah Aini Fatimah<sup>1</sup>, Hary Nugroho<sup>2</sup>, Eka Yuni Nugrahayu<sup>3</sup>

## Abstrak

Diabetes melitus (DM) adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan adanya hiperglikemia kronis disertai dengan gangguan dalam metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein. Lansia penderita DM sangat rentan terkena depresi. Depresi dapat memperburuk kondisi medis penderita DM. Dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang memengaruhi tingkat depresi pada pasien lansia DM. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi lansia penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kota Samarinda. Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan sumber data primer dari tiga puskesmas di Kota Samarinda. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dukungan keluarga APGAR *Family* dan kuesioner depresi pada lansia *Geriatric Depression Scale* (GDS). Didapatkan total 68 responden penelitian. Sebanyak 45 responden (66,2%) mendapatkan dukungan keluarga "baik" dan terdapat 23 responden (33,8%) mendapatkan dukungan keluarga "tidak baik". Data penelitian tingkat depresi diperoleh 52 (76,5%) responden tidak mengalami depresi dan 16 (23,5%) responden mengalami depresi sedang. Hasil uji statistik pada variabel terikat dan variabel bebas menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* <0,05. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat depresi lansia DM tipe 2 di Puskesmas Kota Samarinda (*p-value*= 0,000, OR 18,200).

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga, Depresi, Diabetes Melitus, Lansia

## Abstract

*Diabetes mellitus (DM) is a metabolic disorder in carbohydrate, lipid and protein characterized by hyperglycemia resulting from defects in insulin secretion, insulin action, or both. Elderly people with DM are very susceptible to depression. Depression can worsen the medical condition of people with DM. Family Support is one of the factors that can influence the depression status in elderly DM patients. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the level of depression in older people with type 2 DM at the Samarinda City Public Health Center. This was an analytical observational research design with a cross-sectional survey approach on three public health centers in Samarinda City. Two research instruments were used such as the Family APGAR questionnaire and the Geriatric Depression Scale (GDS) form, with topics of family support and elderly depression respectively. Sampling was done by purposive sampling technique and obtained 68 respondents. The results showed that 45 respondents (66,2%) perceive "excellent" family support whilst 23 respondents (33,8%) perceive "poor" family support. The research data upon depression level gathered 52 (76,5%) respondents did not experience depression whereas the other 16 (23,5%) respondents experienced moderate depression. The results of statistical tests on independent variables and dependent variable using Chi-Square test produced *p-value* <0.05. The conclusion of this study is that there is relevance between family support and its impact to the stage of older adults depression who suffer from type 2 DM at the Samarinda City Public Health Center (*p-value* = 0.000, OR 18,200).*

**Keywords** Family Support, Depression, Elderly, Diabetes Melitus

Submitted : 17 October 2022

Revised: 16 January 2023

Accepted: 28 June 2024

**Affiliasi penulis** : 1 Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Muarman, 2. Laboratorium Ilmu Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, 3. Laboratorium Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman.

**Korespondensi** : Farah Aini Fatimah, e-mail : farahaftmh@gmail.com Telp: +628115587878

## PENDAHULUAN

Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 menyatakan bahwa penyakit pada lansia umumnya merupakan penyakit degeneratif atau yang disebabkan oleh faktor usia seperti Diabetes Melitus (DM), jantung, dan stroke.

Penyakit tersebut merupakan penyakit kronis, berbiaya besar, yang jika tidak tertangani akan menyebabkan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, hal ini dapat pula memperburuk kondisi psikis penderitanya (1).

DM menurut *World Health Organization* (WHO) adalah gangguan metabolik dengan yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah, yang semakin lama

dapat menyebabkan kerusakan yang mengarah pada komplikasi yang serius bahkan kematian (2). Peningkatan kejadian dan prevalensi kejadian DM di Indonesia setiap tahunnya cukup signifikan (3). Indonesia menempati urutan ketujuh untuk prevalensi diabetes tertinggi dan peringkat kedua untuk tingginya angka kematian akibat diabetes di dunia (4,5). Sedangkan, di Kota Samarinda, DM Tipe 2 menempati urutan ketiga dari sepuluh penyakit dengan kasus terbanyak (6).

Perubahan pola hidup yang mendadak pada penderita DM dapat memunculkan emosi negatif seperti rasa lelah, bosan, perasaan tidak berguna, cemas, marah, dan sedih yang dapat muncul kapan saja (7). Depresi merupakan salah satu perubahan psikologis tersering yang terjadi pada penderita DM. Studi menunjukkan bahwa penderita DM berpeluang lebih rentan dua kali lipat mengalami gejala depresi dibandingkan dengan yang tidak DM (8). Gangguan depresi memiliki prognosis yang buruk pada penderita penyakit kronis, serta dapat juga memperburuk gangguan fisik yang diderita oleh pasien (9).

Penelitian sebelumnya oleh Sweileh menunjukkan bahwa penanganan pada penderita DM tidak cukup jika hanya secara diberikan secara fisik, tetapi penanganan psikososial juga sangat diperlukan (10). Oleh karena itu, penanganan depresi penderita DM penting untuk dilakukan karena gejalanya dapat memperparah penyakit fisik, menambah penarikan diri, ketidakpatuhan pengobatan, dan keputusan bahkan kematian (11).

Dalam manajemen pengobatan pasien dengan penyakit kronis, dukungan keluarga merupakan faktor penting dan juga berdampak positif pada manajemen perawatan diri pasien DM (12). Dukungan keluarga bisa dilakukan dengan memaksimalkan fungsi keluarga dalam memfasilitasi pasien DM tipe 2 menjalani rutinitas perawatan diri (13). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna terhadap

keberhasilan manajemen diabetes, sehingga dapat membantu mengatasi dan mencegah perburukan penyakit pada penderita (14).

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kota Samarinda. Hal ini dikarenakan semakin meningkatnya angka kejadian depresi pada lansia DM yang dapat berimplikasi pada perburukan penyakit dan penurunan kualitas hidup dari pasien.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan metode potong-lintang. Penelitian dilaksanakan di bulan Mei–Juni tahun 2022 di Puskesmas Kota Samarinda yang diwakili oleh tiga puskesmas yaitu Puskesmas Wonorejo, Puskesmas Samarinda Kota, dan Puskesmas Sempaja Samarinda. Pemilihan lokasi penelitian dipertimbangkan berdasarkan puskesmas dengan jumlah lansia terbanyak, puskesmas dengan jumlah pasien DMT2 terbanyak, dan puskesmas dengan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) aktif. Metode *purposive sampling* merupakan metode yang digunakan untuk pengambilan sampel penelitian ini. Penentuan besar sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus Slovin dan didapatkan bahwa jumlah sampel minimal adalah sebanyak 62 sampel. Sampel penelitian ini merupakan pasien lansia DM tipe 2 di ketiga puskesmas yang memenuhi syarat inklusi, yaitu pasien DM tipe 2 berusia  $\geq 60$  tahun dan syarat eksklusi, yaitu pasien tidak pernah terdiagnosis demensia oleh dokter dan tidak mengonsumsi obat psikotropika atau dalam sedang dalam pengobatan psikiatri.

## HASIL

Hasil penelitian ini didapatkan dari total 69 responden, terdapat satu responden yang dieksklusikan karena sedang menjalani pengobatan dengan psikiater, sehingga jumlah responden yang masuk dalam kriteria

inklusi dan eksklusi penelitian adalah sebanyak 68 responden.

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yang diambil menggunakan dua instrumen kuesioner yaitu APGAR Keluarga dan *Geriatric Depression Scale short form* (GDS-15), yang diisi langsung oleh responden dengan atau tanpa bantuan dari keluarga atau peneliti sendiri.

**Tabel 1.** Distribusi Sampel Berdasarkan Karakteristik Responden Penelitian.

Karakteristik Responden	Total	
	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	29	42,6
Perempuan	39	57,4
<b>Usia</b>		
60-69	55	80,9
70-79	13	19,1
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	10	14,7
SMP	8	11,8
SMA	35	51,5
S1	11	16,2
S2	4	5,9
<b>Komplikasi</b>		
Tidak ada	23	33,8
Ada	45	66,2
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Tidak baik	23	33,8
Baik	45	66,2

Sumber : Olah Data primer (2022)

Hasil analisis univariat menunjukkan, frekuensi responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan perempuan lebih banyak pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 39 (57,4%) orang. Sebagian besar responden pada penelitian ini merupakan lansia muda atau berusia 60-69 tahun sebanyak 55 (80,9%) orang. Tingkat pendidikan responden penelitian terbanyak pada jenjang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 35 (46,9%) orang. Mayoritas responden penelitian memiliki komplikasi yaitu sebanyak 45 (66,2%) orang responden. Sebagian besar responden mendapatkan

dukungan keluarga baik (66,2%), sedangkan responden yang mendapat dukungan keluarga tidak baik yaitu sebanyak 23 (33,8%) orang. Mayoritas tingkat depresi responden adalah termasuk ke dalam kelompok yang tidak depresi (76,5%).

**Tabel 2.** Analisis Hubungan Variabel Dukungan Keluarga dan Tingkat Depresi Lansia DM Tipe 2

Dukungan Keluarga	Tingkat Depresi				P-Value
	Tidak Depresi		Depresi Ringan-Sedang		
	N	%	N	%	
Tidak baik	10	14,7	13	19,1	0,000
Baik	42	61,8	3	4,4	

Keterangan : Analisis Data dengan Uji *Chi Square*

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin responden yang menderita DM terbanyak adalah perempuan (57,4%). Hal ini serupa dengan penelitian yang sebelumnya di Puskesmas Pademawu didapatkan hasil dari sebanyak 42 (84%) orang berjenis kelamin perempuan (15). Terdapat beberapa faktor resiko seperti kurangnya aktivitas fisik, obesitas, riwayat diabetes melitus saat hamil dapat, dan kadar hormon estrogen dan progesteron yang menyebabkan tingginya penyakit diabetes melitus pada perempuan (15,16).

Responden yang termasuk ke dalam kelompok usia 60-69 tahun adalah yang terbanyak mengalami DM tipe 2 adalah kelompok usia 60-69 tahun yaitu sebanyak 55 orang atau sebesar 80,9%. Hasil penelitian serupa dengan penelitian sebelumnya pada tahun 2020, dimana didapatkan hasil bahwa penderita DM tipe 2 pada lansia mayoritas terjadi pada kelompok usia 60-69 (75%) (17). Usia di atas 45 tahun adalah usia yang memiliki resiko tinggi menderita DM tipe 2 hal ini karena seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan aktivitas, berkurangnya massa otot, dan

terjadi penurunan fungsi fisiologis pada tubuh manusia seperti fungsi pankreas dalam memproduksi hormon insulin yang menurun (18).

Berdasarkan hasil penelitian ini kebanyakan responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 35 orang atau sebesar 51,5%. Serupa dengan penelitian oleh Maulida, Nurhasanah, & Juanita pada tahun 2021 yang menyatakan penderita DM tipe 2 terbanyak yaitu pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 154 orang atau sebesar 40,6% (19). Tingkat pendidikan menjadi faktor penting bagaimana seseorang mengerti dan paham tentang pentingnya manajemen untuk kontrol gula darah, pengetahuan bagaimana mengatasi gejala yang muncul, dan mencegah terjadinya komplikasi (19).

Hasil uji univariat pada penelitian ini sebagian besar responden adalah yang memiliki komplikasi (66,2%). Sejalan dengan penelitian oleh Wulan tahun 2017 yang menunjukkan distribusi frekuensi komplikasi DM pada penderita DM lebih banyak pada responden dengan komplikasi (56%) (15). Pada tahun 2013, *International Diabetes Federation* melaporkan bahwa penderita komplikasi akibat diabetes meningkat 1-4 kali lipat pada usia lebih dari 65 tahun (15). Komplikasi kronik DM dapat disebabkan oleh terdapatnya perubahan pada sistem vaskular, perubahan tersebut dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi kronik pada penderita DM (20).

Berdasarkan APGAR *Family score*, dukungan keluarga pada mayoritas responden, menunjukkan hasil sebanyak 45 orang atau sebanyak 66,2% memiliki dukungan keluarga baik. Sejalan dengan penelitian di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta tahun 2017 diperoleh hasil sebanyak 24 orang atau sebesar 60% lansia penderita diabetes melitus mendapat dukungan keluarga yang cukup baik (21). Dalam melakukan perawatan kesehatan, keluarga pasien DM memiliki tanggung jawab dan tugas untuk membantu pasien dalam melakukan perawatan kesehatan yang harus

dipahami dan dilakukan seperti mendampingi dan membantu mengurus penyakitnya (22).

Berdasarkan tingkat depresi, hasil penelitian menunjukkan pada responden penelitian ini paling banyak tidak mengalami depresi (80,9%). Penelitian yang dilakukan oleh Sarfika pada tahun 2019 juga menunjukkan hasil serupa dimana responden terbanyak adalah yang tidak mengalami depresi (56,6%) (23). Terdapat beberapa karakter atau tipe kepribadian pada lansia, salah satunya adalah tipe pasrah yang cenderung menerima dan menunggu nasib baik, pada penelitian ini mungkin sebagian besar lansia telah memiliki rasa kepasrahan dan penerimaan akan penyakit yang dideritanya, hal ini mampu menurunkan tekanan psikologis yang diterimanya akibat penyakit DM (24).

Hasil uji bivariat pada variabel dukungan keluarga dan tingkat depresi lansia penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kota Samarinda menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan nilai *Odd-ratio* (OR) yaitu sebesar 18,200. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan tingkat depresi lansia DM tipe 2 di Puskesmas Kota Samarinda, dimana dukungan keluarga 18 kali lipat berpengaruh terhadap tingkat depresi lansia penderita DM tipe 2. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Lilik pada tahun 2017, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat depresi pasien DM tipe 2 (25). Tingginya tingkat dukungan keluarga 'baik' pada penelitian ini berhubungan dengan banyaknya responden yang tidak depresi (61,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka semakin kecil kemungkinan seseorang terkena depresi.

Salah satu perubahan psikologis yang disebabkan oleh tidak terkontrolnya penyakit DM adalah kejadian depresi. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat gangguan psikologis pada orang yang terdiagnosa penyakit DM yaitu depresi, penurunan minat, ansietas, dan peningkatan

sensitivitas emosi. Peran keluarga adalah sebagai pemberi fasilitas, motivasi, maupun pendamping yang baik, yang mana hal ini akan menimbulkan perasaan dicintai dan diperhatikan bagi pasien (25). Gejala depresi memiliki pengaruh negatif terhadap manajemen diabetes, dengan kata lain depresi dapat menimbulkan perburukan status kesehatan pada pasien DM. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan depresi berpengaruh terhadap kadar gula darah (8).

Dukungan keluarga berdampak pula pada *self efficacy* pasien, dimana tidak adanya dukungan keluarga dapat mengakibatkan hilangnya motivasi dan penurunan kepercayaan diri pada pasien, sehingga menyebabkan timbulnya ketidakpatuhan penderita dalam menjalani pengobatan, hal ini dapat berdampak buruk bagi kesehatan fisik, mental, dan juga kualitas hidup penderita (26). Dukungan keluarga menimbulkan rasa kepercayaan dan keyakinan diri penderita atas kesanggupannya dalam mengatur dan melakukan kewajibannya sehingga didapatkan hasil yang diharapkan dalam manajemen DM Tipe 2 (26). Sesuai dengan pernyataan oleh *Mood Disorders Society of Canada* (2010) bahwa dukungan dari orang terdekat terutama keluarga adalah faktor penting dalam pencegahan dan penyembuhan depresi pada lansia (27).

## SIMPULAN

Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan tingkat depresi pada lansia penderita DM tipe 2 dimana dukungan keluarga 18,200 kali lipat memengaruhi tingkat depresi lansia penderita DM tipe 2.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Subdirektorat Statistik Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial BPS. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020. Subdirektorat Statistik Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial, editor. Badan Pusat Statistik. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2020. 261 p.
2. PERKENI. Pengelolaan dan Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa. Pedoman Pengelolaan dan Pencegah Diabetes Melitus Tipe 2 di Indones. 2019;1:132.
3. Luthfa I, Ardian I. Effects of Family Empowerment on Increasing Family Support in Patients with Type-2 Diabetes Mellitus. *Nurse Media J Nurs*. 2019;9(1):58.
4. Widhiantara I. Diabetes Fakta dan Angka. *J Kesehat*. 2018;
5. Atlas D. International diabetes federation. IDF Diabetes Atlas, 7th edn Brussels, Belgium Int Diabetes Fed. 2015;
6. Dinkes Kota Samarinda. Badan Pusat Statistik [Internet]. 2019. Available from: <https://samarindakota.bps.go.id/statictable/2019/09/10/224/umlah-kasus-10-penyakit-terbanyak-di-kota-samarinda-2018>
7. Tamara E, Bayhakki, Annis Nauli F. Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom Psik*. 2014;1(2):1–7.
8. Atyanti I, Saryono. Hubungan Depresi Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsud Sragen. *J Keperawatan Soedirman*. 2010;5(1):37–46.
9. Elvira S. Buku Ajar Psikiatri. 3rd ed. Hadisukanto G, editor. Depok: BP FKUI; 2017. 640 p.
10. Sweileh WM, Abu-Hadeed HM, Al-Jabi SW, Zyoud SH. Prevalence of depression among people with type 2 diabetes mellitus: a cross sectional study in Palestine. *BMC Public Health*. 2014;14(1):1–11.
11. Nareswari PJ, Gunadi E. Depresi Pada Lansia: Faktor Resiko, Diagnosis dan Tatalaksana. *J Med Utama*. 2021;2(02 Januari):562–70.
12. Mayberry LS, Osborn CY. Family support, medication adherence, and glycemic control among adults with type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2012 Jun;35(6):1239–45.
13. Hensarling J. Development and psychometric testing of Hensarling's Diabetes Family Support Scale. 2009.
14. Irawan E, Alfatih H, . F. The Effectiveness of Family Peer Group

- Education Intervention on Family Support of Type II Diabetes Mellitus Patients. *KnE Life Sci.* 2019;2019:212–9.
15. Meidikayanti W, Wahyuni CU. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Pademawu. *J Berk Epidemiol.* 2017;5(2):240–52.
  16. Windani C, Abdul M, Rosidin U. Gambaran Self-Manajemen Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. *J Kesehat Komunitas Indones.* 2019;15(1).
  17. Erda R, Harefa CM, Yulia R, Yunaspi D. Hubungan Dukungan Keluarga dan Stres Dengan Kualitas Hidup Lansia Diabetes Mellitus Tipe II. *J Keperawatan.* 2020;12(4):1001–10.
  18. PERKENI. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Glob Iniat Asthma [Internet].* 2021;46. Available from: [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org).
  19. Maulida L, Nurhasanah N, Juanita J. SELF-CARE AGENCY PADA LANSIA DENGAN DIABETES MELLITUS. *J Ilm Mhs Fak Keperawatan.* 2021;5(2).
  20. Setiati S. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. 6th ed. Setiawati S, W. Sudoyo A, Alwi I, Setiyohadi B, Syam AF, editors. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II.* Jakarta: Interna Publishing; 2014.
  21. Mufidah S. Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Keluhan Penyerta di RSUD dr. Moewardi Surakarta. 2018;7(2):44–68.
  22. Pudyasti B. Disusun oleh: BEKTI PUDYASTI 201310201012. Naskah Publ. 2017;
  23. Sarfika R. Hubungan Keputusan dengan Depresi pada Pasien Diabetes Melitus di Padang. *NERS J Keperawatan.* 2019;15(1):14.
  24. Maryam RS, Ekasari MF, Rosidawati J. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. *Mengen Usia Lanjut dan Perawatannya Salemba Med.* 2008;
  25. Supriati L, Nasution TH, Ilmansyah FA. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. *Maj Kesehat FKUB.* 2017;3(4):183–9.
  26. Ramadhani D, MM F, Hadi R. Karakteristik, Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri pada Lanjut Usia Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kelurahan Padangsari, Semarang. *J Ners Lentera.* 2016;4(2):142–51.
  27. Irawan H. Gangguan depresi pada lanjut usia. *Cermin Dunia Kedokt.* 2013;40(11):815–9.