



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS
HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT
SYAMRABU BANGKALAN**

Ila Aulia Syafii

Universitas Hang Tuah Surabaya, Indonesia

ilaauliasy30@gmail.com

Abstrak:

Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit kronis yang dapat mempengaruhi banyak aspek kehidupan pasien, termasuk fisik, psikologis, dan status sosial. Salah satu gangguan mental yang paling sering dialami penderita diabetes tipe 2 adalah depresi, yang dapat memperburuk kualitas hidup mereka. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan apakah ada hubungan antara kualitas hidup pasien diabetes tipe 2 di RSUD Shamrab Bangkalan dan tingkat depresi. Penelitian dilakukan menggunakan desain kuantitatif dan metode analisis observasional. Teknik purposive sampling digunakan pada data kuesioner berbasis lembar, yang dikumpulkan pada minggu pertama bulan September 2024, dengan jumlah sampel sebanyak 56 orang. Hubungan kedua variabel ditentukan dengan menganalisis data menggunakan uji Spearman. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara derajat depresi pasien DMT2 dan kualitas hidup mereka; $p = 0,004$, $\alpha = 0,05$, atau $p < \alpha$, dan koefisien korelasi = $-0,376$, yang menunjukkan korelasi lemah dan hubungan negatif antara kedua variabel. Ini berarti bahwa kinerja yang baik terkait dengan kualitas hidup yang lebih baik, dan tingkat depresi terkait dengan tingkat depresi. Hasil ini menegaskan bahwa intervensi psikologis sangat penting dalam perawatan pasien DMT2 jika mereka ingin meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kata Kunci: diabetes melitus tipe 2, kualitas hidup, tingkat depresi

Abstract:

Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease that can affect many aspects of a patient's life, including physical, psychological, and social status. One of the most common mental disorders experienced by people with type 2 diabetes is depression, which can worsen their quality of life. This study aims to determine whether there is a relationship between the quality of life of type 2 diabetes patients at Shamrab Bangkalan Hospital and the rate of depression. The research was conducted using quantitative design and observational analysis methods. The purposive sampling technique was used on sheet-based questionnaire data, which was collected in the first week of September 2024, with a sample of 56 people. The relationship between the two variables was determined by analyzing the data using

the Spearman test. The results showed a significant relationship between the degree of depression of DMT2 patients and their quality of life; $p = 0.004$, $\alpha = 0.05$, or $p < \alpha$, and the correlation coefficient = -0.376 , which indicates a weak correlation and a negative relationship between the two variables. This means that good performance is associated with a better quality of life, and depression levels are linked to depression levels. These results confirm that psychological interventions are essential in the treatment of DMT2 patients if they want to improve their quality of life.

Keywords: *level of depression, quality of life, type 2 diabetes mellitus*

Pendahuluan

Hiperglikemia, suatu tingkat gula darah yang terus-menerus, adalah tanda penyakit metabolisme yang dikenal sebagai diabetes melitus (DM). Poliuria, polidipsia, kelelahan, penurunan berat badan, dan gangguan kinerja fisik adalah gejala umum hiperglikemia berat (Harreiter & Roden, 2023). Sekresi insulin yang tidak memadai, gangguan efektivitas insulin, atau keduanya dapat menyebabkan hiperglikemia kronis. Hormon anabolik penting insulin memiliki kemampuan untuk mempengaruhi metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein. Penderita diabetes terutama mengalami masalah metabolisme pada jaringan seperti jaringan adiposa, otot rangka, dan hati. Jenis diabetes dan durasi gejala mungkin bervariasi. Pada awalnya, beberapa penderita diabetes mungkin tidak menunjukkan gejala apa pun. Ini terutama berlaku untuk penderita diabetes tipe 2 (Antar et al., 2023).

Suatu hormon yang diproduksi pankreas, insulin, membantu glukosa diangkut atau ditransfer dari aliran darah ke sel, memungkinkan sel untuk memetabolismenya sebagai sumber energi (Septiani et al., 2023). Insulin adalah bagian penting dari kelangsungan hidup manusia. Kelainan fisiologis di mana tubuh tidak mampu memetabolisme makanan secara efisien menjadi energi yang dapat digunakan dikenal sebagai disfagia (Lee et al., 2022; Park et al., 2021; Petersen & Shulman, 2018; Rahman et al., 2021; Sędzikowska & Szablewski, 2021). Memungkinkan pengangkutan glukosa ke sel-sel tubuh, pankreas, yang terletak di dekat lambung, menghasilkan hormon yang disebut insulin. Penggunaan insulin endogen yang terganggu atau pembuatan insulin yang tidak cukup menyebabkan penumpukan glukosa dalam aliran darah dikenal sebagai diabetes (Mukhtar et al., 2020).

DM tidak memiliki batasan (Minasari et al., 2022). Keadaan ini dapat terjadi ketika tubuh gagal mengontrol kadar gula dalam darah, yang menyebabkan ginjal mengeluarkan urin yang berlebihan. Ketika produksi insulin tidak memadai atau penyerapan insulin tidak sempurna, masalah ini muncul (Rahman et al., 2021). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah orang yang didiagnosis menderita diabetes melonjak dari 108 juta menjadi 422 juta dari tahun 1980 hingga 2014 (Lawolo et al., 2023; R.A. Tanzila et al., 2020; Yunitasari et al., 2019). Meskipun penyakit ini tidak akan menyebar dengan cepat di negara-negara terbelakang, ia akan meningkat di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di negara maju, 1,5 juta orang meninggal karena diabetes melitus

Hubungan Antara Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Syamrabu Bangkalan| 291
pada tahun 2019, bersama dengan 2,2 juta kematian akibat hiperglikemia (Suryasa et al., 2021).

Menurut data survei epidemiologi global, wilayah Pasifik Barat, yang terdiri dari Tiongkok, Polinesia, Indonesia, Korea Selatan, dan Taiwan, memiliki prevalensi diabetes tertinggi di dunia. Diabetes melitus menyerang sekitar 100 juta orang, atau 36,9% dari semua pasien diabetes di seluruh dunia. Ini telah mempengaruhi 53 juta orang. Di antara negara-negara dengan tingkat prevalensi diabetes tertinggi, Indonesia memiliki sekitar 10 juta orang yang menderita penyakit ini pada tahun 2015. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat. Menurut Supono dkk. (2021), terdapat 29 juta penduduk di Indonesia yang mengalami gangguan toleransi glukosa sehingga berisiko terpapar diabetes. Luka kaki akibat diabetes menimpa sekitar satu dari setiap enam penderita diabetes di seluruh dunia. Di Indonesia, data menunjukkan bahwa 25% pasien penderita kaki diabetes memerlukan amputasi, dan tingkat amputasi kaki pasien tersebut adalah 25%. Tingkat kematian akibat kondisi ini cukup tinggi, berkisar antara 17% hingga 23%. Angka kematian tetap sebesar 14,3% satu tahun setelah amputasi dan meningkat menjadi 37% tiga tahun setelah amputasi (DALIMUNTHE, 2023).

Berpotensi meningkatnya prevalensi diabetes di seluruh dunia disebabkan oleh banyaknya tekanan untuk mengubah gaya hidup dan perilaku di bidang sosial di era globalisasi saat ini. Hiperglikemia dan penuaan mengubah jaringan tubuh, menyebabkan masalah mikrovaskular dan makrovaskular. Masalah mikrovaskuler termasuk retinopati dan nefropati diabetik; masalah makrovaskular termasuk stroke, penyakit arteri perifer, dan penyakit arteri koroner (Rachman & Dwipayana, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien diabetes tipe 2 mengalami tingkat komplikasi jangka panjang tertinggi. Di antara masalah ini, 57% pasien melaporkan komplikasi mikrovaskuler, dengan neuropati diabetik menjadi yang paling umum sebesar 45,6%, diikuti oleh nefropati diabetik sebesar 33,7%. 43% pasien melaporkan komplikasi makrovaskuler, dengan luka kaki diabetik yang paling umum sebesar 22,9% (Dalimunthe et al., 2023). Menurut informasi yang dikumpulkan, penulis ingin melakukan penelitian tentang hubungan antara tingkat depresi dan kualitas hidup pasien dengan diabetes tipe 2 di Rumah Sakit Syamrabu Bangkalan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat depresi dan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di RS Shamrab Bangkalan, menganalisis sebaran tingkat depresi pada pasien DM tipe 2 di RS Shamrab Bangkalan, dan mengevaluasi hubungan antara tingkat depresi dan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di RS Shamrab Bankalan RSUD Bangkalan. Penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman kita tentang hubungan antara kualitas hidup secara keseluruhan dan tingkat depresi pada penderita diabetes tipe 2. Ini juga dapat menunjukkan bagaimana depresi mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes tipe 2 dan bagaimana meningkatkan kualitas hidup dapat membantu menurunkan tingkat depresi.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, menggunakan data sekunder yang dikumpulkan dari kuesioner yang dibagikan kepada pasien diabetes tipe 2 di RS Shamrabu Bankalan. Penelitian observasional dengan desain cross-sectional ini mengumpulkan variabel independen dan dependen sekaligus.

Populasi penelitian hanya mencakup individu yang didiagnosis menderita diabetes tipe 2 dan dirawat di RS Shamrabu Bankalan. Sampel penelitian terdiri dari individu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dan kuesioner diberikan kepada pasien. Kriteria inklusi mencakup mereka yang terdiagnosis diabetes tipe 2, pasien dengan kemampuan membaca dan berkomunikasi yang baik, dan mereka yang bersedia berpartisipasi sebagai responden dan menyelesaikan survei. Kriteria eksklusinya adalah pasien tidak bisa membaca dan menulis, pasien menunjukkan gejala gangguan pendengaran, penurunan fungsi kognitif, penurunan kesadaran, dan terakhir pasien menderita penyakit penyerta berat.

Rumus Slovin digunakan dalam penelitian untuk menentukan jumlah sampel yang dibutuhkan.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = besar sampel N = besar populasi

e^2 = tingkat kesalahan yang dapat ditoleransi, $e = 0,1$

$$n = \frac{127}{1 + 127 (0,1)^2}$$

$$n = 55,9 \sim 56$$

Metode purposive sampling digunakan dalam penelitian ini, yang berarti peneliti dengan sengaja memilih orang-orang yang memenuhi kriteria penelitian berdasarkan pertimbangan tertentu. Peneliti mengandalkan penilaian dan kebijakan mereka sendiri ketika memilih partisipan dari populasi penelitian (Isaac, 2023). Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 56 pasien rawat inap dan terdiagnosis menderita diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Syamrabu Bangkalan.

Penelitian ini dilaksanakan di bagian rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Syamrabu Bangkalan. Durasi penelitian studi ini akan berlangsung dari bulan Agustus hingga Oktober 2024.

1. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Penelitian ini melibatkan penerapan proses pengumpulan data berikut :

- a. Membuat proposal penelitian.
- b. Peneliti mengajukan permohonan izin kampus penelitian.
- c. Memfasilitasi perolehan izin pemberian kuesioner kepada pasien yang terdiagnosis DM tipe 2 di RS Syamrabu Bangkalan.
- d. Peneliti akan memilih sampel yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan dan tidak memenuhi kriteria eksklusi.
- e. Meminta izin untuk berpartisipasi sebagai responden dan meminta untuk menandatangani *informed consent*.
- f. Memberikan petunjuk cara mengisi kuesioner setelah menandatangani formulir persetujuan.

- g. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti melanjutkan menganalisis data yang diperoleh.
- h. Peneliti menyajikan data yang diperoleh dari temuan penelitiannya.

2. Manajemen Data

a. Penyuntingan data (*editing*)

Peneliti menganalisis data yang dikumpulkan untuk meminimalkan terjadinya data yang tidak akurat dan meragukan.

b. Pengkodean data (*coding*)

Manajemen data adalah praktik pemberian tag atau kode untuk memudahkan pengorganisasian dan penanganan informasi.

c. Memasukkan data (*data entry*)

Entri data mengacu pada tindakan memasukkan data yang dimodifikasi dalam format kode ke dalam perangkat lunak statistik di komputer.

d. Pembersihan data (*data cleaning*)

Tindakan meneliti, memverifikasi, dan mengevaluasi kembali dengan cermat untuk mengidentifikasi potensi kesalahan, ketidakakuratan, atau kelalaian yang mungkin terjadi selama proses entri data.

Tujuan peneliti adalah untuk mempelajari hubungan antara depresi dan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di RS Shamrabu Bankalan. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS (Statistical Product and Service Solutions).

- a. Analisis Univariat Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan mendeskripsikan sifat setiap variabel penelitian.
- b. Analisis Bivariat: Tujuan analisis bivariat adalah untuk mengetahui bagaimana variabel terikat dan variabel bebas berinteraksi satu sama lain. Dengan menggunakan uji korelasi Spearman, tujuan analisis bivariat penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan antara tingkat depresi dan kualitas hidup pasien yang menderita diabetes tipe 2.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian berjudul "Hubungan Derajat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Tipe 2 Di RSUD Shamrab Bangkalan". Peneliti menggunakan metode purposive sampling untuk mengumpulkan sampel, dan 56 orang yang memenuhi kriteria inklusi untuk disurvei.

1. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi

Tingkat depresi pasien yang menderita diabetes mellitus tipe 2 diukur melalui Beck Depression Inventory (BDI). Kuesioner ini berisi 21 pertanyaan dan pilihan jawaban yang harus dipilih berdasarkan kondisi yang dirasakan dalam bentuk skor 0 sampai 3, dibagi dalam kategori berikut: tingkat depresi ringan (0-13), tingkat depresi ringan (14-19), tingkat depresi sedang (20-28), dan tingkat depresi berat (29-63).

Tabel 1 Tingkat Depresi Responden DM tipe 2

No.	Tingkat Depresi	Frekuensi	Presentase
1.	Ringan	1	1.8
2.	Sedang	4	7.1
3.	Berat	51	91.1
	Total	56	100.0

Berdasarkan Tabel 1 dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Syamrabu Bangkalan, diperoleh data dari 56 responden (100%), yaitu terdapat 1 orang dengan tingkat depresi ringan (1,8%), 4 orang dengan tingkat depresi sedang (7,1%), dan 51 orang dengan tingkat depresi berat (91,1%). Berdasarkan hasil penelitian tingkat depresi pasien diabetes tipe 2 di RSUD Shamrab Bangkalan memiliki tingkat depresi berat, yaitu sebanyak 51 responden. Distribusi frekuensi kualitas hidup juga dianalisis untuk mendapatkan gambaran lebih lanjut mengenai kondisi pasien tersebut.

Kualitas hidup individu yang menderita diabetes tipe 2 dapat dinilai dengan menggunakan skala indeks Barthel yang meliputi 10 tanya jawab yang dipilih berdasarkan kondisi yang dirasakan dalam bentuk skor 0 sampai 3. Kategori tersebut adalah: kualitas hidup mandiri (20), kualitas hidup sedikit bergantung (12-19), kualitas hidup tergantung sedang (9-11), kualitas hidup sangat tergantung (5-8), dan kualitas hidup tergantung sepenuhnya (0-4).

Tabel 2 Kualitas Hidup Responden DM Tipe 2

No.	Kualitas Hidup	Frekuensi	presentase
1.	Mandiri	2	3.6
2.	Ketergantungan ringan	11	19.6
3.	Ketergantungan sedang	15	26.8
4.	Ketergantungan berat	25	44.6
5.	Ketergantungan total	3	5.4
	Total	56	100.0

Menurut Tabel 2, data dari 56 responden (100%) dibagi menjadi berbagai kategori. Dua responden (3,6%) menunjukkan kualitas hidup mandiri, 11 responden (19,6%) menunjukkan kualitas hidup sedikit tergantung, lima belas responden menunjukkan kualitas hidup cukup tergantung, dua puluh lima responden menunjukkan kualitas hidup sangat tergantung, empat puluh lima responden menunjukkan kualitas hidup tergantung sepenuhnya, dan tiga responden menunjukkan kualitas hidup tergantung sepenuhnya. (5,4%).

2. Hubungan Antara Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup

Studi ini menggunakan analisis bivariat berdasarkan skala data kategorikal ordinal. Uji korelasi Spearman digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan dependen. SPSS (Statistical Product and Service Solutions) digunakan untuk mengolah data.

a. Uji Spearman

Tabel 3 Hasil Uji Spearman

Korelasi			
		Tingkat Depresi	Kualitas Hidup
Tingkat Depresi	Koefisien Korelasi	1.000	-.376**
	Sig. (2-tailed)		0.004
	N	56	56
Kualitas Hidup	Koefisien Korelasi	-.376**	1.000
	Sig. (2-tailed)	0.004	
	N	56	56

Uji korelasi Spearman dilakukan untuk mengidentifikasi kekuatan dan arah hubungan antara tingkat depresi dan kualitas hidup dengan hipotesis berikut: Skala data untuk tingkat depresi dan kualitas hidup adalah kala kategorikal ordinal.

1. H0: Tidak ada hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup
2. H1: Ada korelasi antara depresi dan kualitas hidup.

Berdasarkan tabel 5.3 yaitu hasil uji korelasi Spearman tingkat depresi dan kualitas hidup pada 56 responden sebagai berikut:

- a) Ada hubungan signifikan antara tingkat depresi dan kualitas hidup, seperti yang ditunjukkan oleh nilai signifikansi (p-value) 0,004 dan $\alpha = 0,05$, yang menunjukkan bahwa $p < \alpha$.
- b) Koefisien korelasi -0,376 menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki korelasi lemah, atau korelasi lemah, dan arah korelasi negatif menunjukkan korelasi tidak searah. Oleh karena itu, hipotesisnya adalah bahwa semakin tinggi depresi seseorang, semakin buruk kualitas hidupnya.

Pembahasan

1. Analisa Tingkat Depresi

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di RSUD Shamrab Bangkalan, data pada Tabel 5.1 diperoleh dari 56 responden (100%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami depresi berat, yaitu 51 responden (91,9%), diikuti oleh 4 orang (7,1%) dan 1 orang (1,8%) yang mengalami depresi ringan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menderita depresi memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Hal ini disebabkan oleh faktor risiko seperti penyakit yang berlangsung lama, cara komunikasi yang buruk, dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang diabetes, khususnya depresi, yang merupakan masalah mental yang signifikan bagi penderita diabetes tipe 2 (Aminah et al., 2019a).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi, bahwa dari 41 responden (100%), terdapat lebih banyak pasien yang mengalami depresi sedang yaitu 14 pasien (34,1%), depresi ringan 12 pasien (29,3%), tidak depresi 9 pasien (22,0%), dan terdapat 6 pasien (14,6%) dengan depresi parah (Wahyudi et al., 2022).

Faktor-faktor yang berbeda berdampak pada tingkat depresi responden yang dirawat di rumah sakit dalam penelitian ini. Selama pengobatannya, penderita DM tipe 2 yang menderita depresi ringan mendapat dukungan dan dorongan dari orang-orang terdekatnya, seperti anggota keluarga. Responden dengan depresi sedang merasa memiliki kewajiban yang tidak dapat lagi mereka laksanakan atau pikirkan. Responden yang mengalami depresi berat tidak memiliki orang terdekat untuk mendorong atau mendukung mereka selama pemulihan; beberapa dari mereka bahkan tidak memiliki teman, keluarga, atau pendamping lain selama pengobatan. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes tipe 2, antara lain jenis kelamin, usia, depresi, stres, pengetahuan, tingkat pendidikan, lama penderitaan, penyakit penyerta, dan yang terpenting, dukungan orang-orang terdekat (Irawan & Al Fatih, 2021).

2. Analisa Kualitas Hidup

Menurut temuan studi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Syamrabu Bangkalan pada tabel 2, didapatkan data dari 56 responden (100%), bahwa 2 responden memiliki kualitas hidup mandiri (3,6%), 11 responden dengan kualitas hidup ketergantungan ringan (19,6%), 15 responden dengan kualitas hidup ketergantungan sedang (26,8%), 25 responden dengan kualitas hidup ketergantungan berat (44,6%), dan 3 responden dengan kualitas hidup ketergantungan total (5,4%).

Studi ini tidak sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Sitti Aminah di RSUD Daya Makassar, dimana dari 52 responden penderita diabetes tipe 2 (100%), kualitas hidup tertinggi adalah memuaskan, 24 responden (46,2%), 21 responden kualitas hidup baik (40,4%) dan 7 responden kualitas hidup buruk (13,5%). Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa sebagian pasien merasa bosan dengan aktivitas yang berulang-ulang, seperti para pensiunan dan pengangguran yang selalu berdiam diri di rumah tanpa aktivitas apa pun dan jarang berinteraksi dengan masyarakat dan lingkungan sekitar, serta rendahnya kualitas hidup karena pasien lebih memilih berdiam diri di rumah dibandingkan melakukan aktivitas di luar rumah (Aminah et al., 2019b).

Dampak diabetes terhadap tingkat kehidupan penderita dapat diperhatikan dari berbagai faktor seperti keadaan fisik, mental, sosial, dan lingkungan. Kebanyakan pasien merasa bahwa kualitas hidup mereka terkena dampak negatif, terlepas dari apakah mereka memiliki penyakit penyerta atau tidak. Hal tersebut diyakini disebabkan oleh kesulitan dalam menyembuhkan penyakit diabetes yang mereka derita (Umam & Purnama, 2020).

Dampak penyakit dan pengobatan terhadap kualitas hidup dan gaya hidup semua pasien kronis merupakan perhatian umum bagi pasien itu sendiri dan dokter mereka. Hal ini khususnya relevan dalam kasus pasien diabetes, dimana beban fisik, psikologis, dan sosial diabetes mempengaruhi perilaku perawatan diri pasien, manajemen penyakit, kepatuhan terapi dan kualitas hidup (Palamenghi et al., 2020).

3. Analisa Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup

Berdasarkan Tabel 5.3 penelitian ini diperoleh hasil uji Spearman dengan nilai $p = 0,004$, $\alpha = 0,05$. Artinya $p < \alpha$. Oleh karena itu, data yang diperoleh penting dan penerimaan H1 berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup. Penelitian ini diperoleh hasil uji Spearman dengan nilai $p = 0,004$, $\alpha = 0,05$. Artinya $p < \alpha$. Oleh karena itu, data yang diperoleh signifikan, dan penerimaan H1 berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup (Yuanisa et al., 2022). Karena nilainya negatif, maka hubungannya bersifat satu arah, sehingga tingkat depresi yang lebih tinggi diartikan sebagai kualitas hidup yang lebih rendah. Hasil paling umum yang diperoleh responden adalah tingkat depresi berat dan kualitas hidup kecanduan parah.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bapak Imanda Puskesmas Rupert Batu Panjang, Riau terhadap 59 responden (100%) dengan menggunakan rumus Sommer, $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 (Sina, 2021).

Depresi dan diabetes saling berhubungan. Depresi dapat menyebabkan rendahnya pengendalian diabetes, penanganan depresi yang tidak memadai, dan komplikasi. Pasien yang mengalami depresi akan membatasi aktivitasnya dalam kehidupan sehari-hari. Keterlibatan keluarga pasien dalam perawatan diabetes akan memberikan rasa dukungan & motivasi bagi pasien. Dukungan tersebut juga membantu pasien dalam meningkatkan rasa percaya diri untuk bertahan hidup. Keluarga diharapkan selalu memberikan motivasi, fasilitas, dan pendampingan terhadap pasien DM tipe 2, sehingga mereka akan selalu merasa dicintai dan diperhatikan untuk melakukan aktivitas mereka secara mandiri (Shofiyati, 2020).

Durasi penyakit juga menjadi penyumbang depresi pada pasien diabetes tipe 2 yang dapat berujung pada penurunan kualitas hidup pasien. Lamanya depresi dan DMT2 juga berhubungan dengan komplikasi penyakit yang dialami. Semakin lama seorang pasien menderita DMT2, maka semakin besar pula risiko komplikasi dan biaya pengobatan yang dapat menimbulkan masalah psikologis pada pasien (Prianto & Setiawati, 2022).

4. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang didapatkan pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Proses

Proses input data dari lembar kuesioner ke dalam sistem elektronik atau *spreadsheet* rawan terjadi kesalahan.

2. Waktu dan Biaya

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner berupa lembar kertas yang memerlukan lebih banyak waktu dan biaya dalam hal pencetakan, dan pengumpulan. Pengelolaan data dari lembar kuesioner memakan waktu lebih lama dibandingkan dengan survei online yang otomatis mengumpulkan dan mengorganisir data.

3. Responden

Penelitian dilakukan pada pasien DM tipe 2 rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi, namun peneliti banyak menemukan pasien saat kondisi tertidur, dimana peneliti tidak dapat melakukan penelitian, sehingga waktu yang dibutuhkan dalam penelitian menjadi relatif lama.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada pasien DM tipe 2 di RSUD Syamrabu Bangkalan, mayoritas mengalami depresi berat (91,1%) dan kualitas hidup yang sebagian besar menunjukkan ketergantungan tinggi (44,6%). Terdapat hubungan signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien, dengan koefisien korelasi $-0,376$ yang menunjukkan hubungan negatif, di mana semakin tinggi tingkat depresi, semakin rendah kualitas hidup pasien. Penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam perawatan pasien diabetes tipe 2, dengan memperhatikan faktor fisik dan psikologis seperti depresi yang memengaruhi kualitas hidup. Penanganan masalah psikologis, seperti terapi perilaku kognitif, konseling, dan dukungan kelompok, dapat membantu mengurangi depresi dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Di masa depan, penelitian lebih lanjut dapat menguji efektivitas berbagai intervensi psikologis untuk menurunkan depresi pada pasien diabetes tipe 2 serta faktor-faktor lain yang memengaruhi hubungan antara depresi dan kualitas hidup, seperti dukungan sosial, kepatuhan pengobatan, dan strategi coping pasien. Penelitian jangka panjang juga diperlukan untuk memahami perubahan kualitas hidup dan depresi pasien dalam periode waktu yang lebih lama, serta membandingkan hasil berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, dan latar belakang sosial ekonomi.

Daftar Pustaka

- Aminah, S., Hartati, H., & Abbas, I. A. (2019a). Hubungan antara Diabetes Melitus tipe 2 dengan tingkat depresi dan kualitas hidup pasien di RSUD Daya Kota Makassar. *Media Keperawatan*, 10(2), 55–61.
- Aminah, S., Hartati, H., & Abbas, I. A. (2019b). Hubungan antara Diabetes Melitus tipe 2 dengan tingkat depresi dan kualitas hidup pasien di RSUD Daya Kota Makassar. *Media Keperawatan*, 10(2), 55–61.
- Antar, S. A., Ashour, N. A., Sharaky, M., Khattab, M., Ashour, N. A., Zaid, R. T., Roh, E. J., Elkamhawy, A., & Al-Karmalawy, A. A. (2023). Diabetes mellitus: Classification, mediators, and complications; A gate to identify potential targets for the development of new effective treatments. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 168, 115734.
- Dalimunthe, A. R., Wijaya, L. C., & Nasution, S. W. (2023). The Relationship Between HBA1C Levels and Diabetic Complications in Patients with Type II Diabetes Mellitus at RSU Royal Prima Medan. *Journal La Medihealtico*, 4(6), 276–282.
- DALIMUNTHE, R. A. (2023). GAMBARAN PERILAKU PENDERITA DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDANGKAL KOTA PADANGSIDIMPUAN.
- Harreiter, J., & Roden, M. (2023). Diabetes mellitus–Definition, Klassifikation, Diagnose, Screening und Prävention (Update 2023). *Wiener Klinische Wochenschrift*, 135(Suppl 1), 7–17.
- Irawan, E., & Al Fatih, H. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 74–81.

- Isaac, E. (2023). *Convenience and Purposive Sampling Techniques: Are they the Same?* 11 (1), 1–7.
- Lawolo, S. P., Manalu, P. C., Sitopu, R. F., & Ardila, D. (2023). The Effect of Four Pillars of Education on Self-Efficacy in Type 2 Diabetes Melitus Patients at Royal Prima Hospital Medan. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(6). <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i6.10488>
- Lee, S. H., Park, S. Y., & Choi, C. S. (2022). Insulin Resistance: From Mechanisms to Therapeutic Strategies. In *Diabetes and Metabolism Journal* (Vol. 46, Issue 1). <https://doi.org/10.4093/DMJ.2021.0280>
- Minasari, S., Azam, M., & Rahayu, S. R. (2022). Pengembangan Aplikasi Monitoring Penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus Terintegrasi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(1). <https://doi.org/10.14710/jmki.10.1.2022.28-42>
- Mukhtar, Y., Galalain, A., & Yunusa, U. (2020). A modern overview on diabetes mellitus: a chronic endocrine disorder. *European Journal of Biology*, 5(2), 1–14.
- Palamenghi, L., Carlucci, M. M., & Graffigna, G. (2020). Measuring the quality of life in diabetic patients: a scoping review. *Journal of Diabetes Research*, 2020(1), 5419298.
- Park, S. Y., Gautier, J. F., & Chon, S. (2021). Assessment of insulin secretion and insulin resistance in human. In *Diabetes and Metabolism Journal* (Vol. 45, Issue 5). <https://doi.org/10.4093/DMJ.2021.0220>
- Petersen, M. C., & Shulman, G. I. (2018). Mechanisms of insulin action and insulin resistance. In *Physiological Reviews* (Vol. 98, Issue 4). <https://doi.org/10.1152/physrev.00063.2017>
- Prianto, S., & Setiawati, E. M. (2022). *Depresi dan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2: literature review*.
- R.A. Tanzila, Ni Made Elva Mayasari, & Dita Azzahra Maso. (2020). THE EFFECT OF MEDIUM INTENSITY PHYSICAL ACTIVITY ON BLOOD GLUCOSE LEVELS IN DIABETES MELLITUS. *International Journal of Islamic and Complementary Medicine*, 1(1). <https://doi.org/10.55116/ijim.v1i1.6>
- Rachman, A., & Dwipayana, I. M. P. (2020). Prevalensi dan Hubungan Antara Kontrol Glikemik Dengan Diabetik Neuropati Perifer Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUP Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, 9(1), 33–38.
- Rahman, M. S., Hossain, K. S., Das, S., Kundu, S., Adegoke, E. O., Rahman, M. A., Hannan, M. A., Uddin, M. J., & Pang, M. G. (2021). Role of insulin in health and disease: An update. In *International Journal of Molecular Sciences* (Vol. 22, Issue 12). <https://doi.org/10.3390/ijms22126403>
- Sędzikowska, A., & Szablewski, L. (2021). Insulin and insulin resistance in alzheimer’s disease. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(18). <https://doi.org/10.3390/ijms22189987>
- Septiani, N. D., Zulfian, Z., Syuhada, S., & Purwaningrum, R. (2023). HUBUNGAN KADAR HBA1C $\geq$ 7% DENGAN KADAR KOLESTEROL PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BINTANG AMIN BANDAR LAMPUNG. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(11). <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i11.10154>

- Shofiyati, I. (2020). AN overview of depression tendencies in patients with type 2 diabetes mellitus in kebonsari primary healthcare center, surabaya city. *The Indonesian Journal of Public Health*, 15(3), 339.
- Sina, I. (2021). Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara. *J., Sulthan Tanjung, M., Sulthan Tanjung, M., Sitepu, R., & Artikel BSTRAK, HA.*
- Suryasa, I. W., Rodríguez-Gámez, M., & Koldoris, T. (2021). Health and treatment of diabetes mellitus. *International Journal of Health Sciences*, 5(1), 1–5.
- Umam, M. H., & Purnama, D. (2020). Gambaran kualitas hidup pasien dengan diabetes melitus di puskesmas wanaraja. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 70–80.
- Wahyudi, R., Mufidah, N., Wahdi, A., & Abraham, M. (2022). THE RELATIONSHIP OF DEPRESSION LEVEL WITH QUALITY OF LIFE TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS: DIABETES MELLITUS. *Well Being*, 7(2), 106–112.
- Yuanisa, M., Djajanti, C. W., & Djajanti, Y. (2022). Tingkat Depresi Terhadap Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(1).
- Yunitasari, T., Yuniarti, & Noor Mintarsih, S. (2019). The effectiveness of four pillars management type 2 diabetes mellitus on knowledge, attitude, and behavior of prolanis participants. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2).