

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat, tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia. Jumlah penderita diabetes mellitus diketahui mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Laporan dari WHO (dalam Darmono, 2005) mengenai studi populasi diabetes mellitus di berbagai negara, memberikan informasi jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia pada tahun 2000 adalah 8,4 juta orang. Jumlah tersebut menempati urutan keempat setelah India (31,7 juta), Cina (20,8 juta), dan Amerika Serikat (17,7 juta). Diperkirakan prevalensi tersebut meningkat pada tahun 2030, yaitu: India (79,4 juta), Cina (42,3 juta), Amerika Serikat (30,3 juta), dan Indonesia (21,3 juta).

Penyakit diabetes mellitus yang dikenal masyarakat sebagai kencing manis merupakan penyakit yang terjadi pada individu yang mengalami peningkatan kadar gula (glukosa) dalam darah akibat kekurangan insulin, atau reseptor insulin tidak berfungsi baik. Bentuk diabetes mellitus yang paling sering dijumpai adalah diabetes mellitus tipe 1 dan diabetes mellitus tipe 2. Diabetes mellitus tipe 1 terjadi karena kekurangan insulin sedangkan diabetes mellitus tipe 2 terjadi karena insulin tidak berfungsi dengan baik. Dalam ("Tahun 2030", Depkes 2009) dikatakan bahwa secara umum hampir 80 % prevalensi diabetes mellitus adalah diabetes mellitus tipe 2.

Penderita diabetes tipe 1 umumnya menjalani pengobatan terapi insulin yang berkesinambungan, didukung dengan berolahraga teratur serta melakukan pengontrolan menu makanan, sedangkan penderita diabetes mellitus tipe 2 pengobatan dan penanganan difokuskan pada gaya hidup dan aktivitas fisik. Pengontrolan nilai kadar gula darah adalah menjadi kunci program pengobatan, yaitu dengan mengurangi berat badan, diet, dan berolahraga. Jika hal ini tidak mencapai hasil yang diharapkan, maka pemberian obat tablet bahkan suntikan insulin turut diperlukan bila tablet tidak mengatasi pengontrolan kadar gula darah.

Diabetes mellitus merupakan suatu kondisi yang perlu mendapat perhatian, terlebih karena komplikasi diabetes mellitus yang dapat mengenai semua organ tubuh. Hal ini berkaitan dengan kadar gula darah yang tinggi terus menerus, sehingga berakibat rusaknya pembuluh darah, saraf, dan struktur internal lainnya. Zat kompleks yang terdiri dari gula ini dalam dinding pembuluh darah menyebabkan pembuluh darah menebal. Akibat penebalan ini maka aliran darah akan berkurang. Sirkulasi darah yang buruk ini melalui pembuluh darah besar bisa melukai otak, jantung, dan pembuluh darah kaki, sedangkan melalui pembuluh darah kecil bisa melukai mata, ginjal, saraf, dan kulit serta memperlambat penyembuhan luka.

Penyakit diabetes membutuhkan perhatian dan perawatan medis dan psikologis seumur hidup baik untuk mencegah komplikasi maupun perawatan sakit karena penyakit kronis ini tidak bisa sembuh sempurna. Konsekuensi fisik dari gangguan kronis seperti komplikasi menempatkan suatu batasan terhadap kehidupan penderita diabetes. Penderita diabetes, terutama penderita diabetes tipe

2 harus menjaga pola makan, olah raga rutin, melakukan *check-up*, bahkan dapat dikatakan harus merubah seluruh pola hidupnya (Kurniasari dalam Ambarwati, 2008). Hal ini bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darah tetap normal dan mencegah terjadinya konsekuensi yang tidak diinginkan seperti komplikasi tingkat lanjut. Kondisi ini seringkali menimbulkan gangguan suasana perasaan terutama depresi pada pasien yang menderitanya. Tidak hanya karena lama kondisi yang diderita, namun juga akibat kondisi sistem tubuh yang saling berhubungan satu sama lain dan salah satunya adalah sistem yang mengatur tentang suasana perasaan di otak (“Depresi pada Penyakit Kronik”, Kompasiana 2010).

Sebuah riset yang dilakukan di Universitas Harvard (dalam “Diabetes dan Depresi, Kompas 2010), menemukan bahwa mereka yang mengalami depresi memiliki risiko jauh lebih tinggi untuk menderita diabetes, dan mereka yang menderita diabetes memiliki risiko tinggi untuk mengalami depresi, jika dibandingkan dengan kelompok peserta studi yang sehat. Penderita diabetes lebih rentan mengalami depresi karena mereka sudah mengalami tekanan psikososial jangka panjang, sedangkan depresi dapat mempengaruhi kadar gula dalam darah dan metabolisme insulin melalui peningkatan kortisol, yang memberikan pengaruh pada kebiasaan makan dan penambahan berat badan.

WHO memprediksikan pada tahun 2020 nanti depresi merupakan penyakit kedua terbanyak setelah penyakit gangguan jantung dan pembuluh darah. Banyak ilmuwan mengatakan perempuan lebih banyak menderita depresi dibanding laki-laki. Mungkin pendapat ini muncul antara lain disebabkan fluktuasi hormon yang

lebih nyata pada perempuan. Bila mengalami tekanan, umumnya laki-laki lebih banyak memiliki upaya sendiri untuk mengatasi tekanan itu, seperti beraktivitas di luar. Sedangkan perempuan yang depresi cenderung lebih banyak berdiam di rumah ("Depresi", Multiply 2008).

Rathus, 1991 (dalam Lubis, 2009:13) menyatakan orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi. Menurut Atkinson, dkk. (1996), depresi adalah respons normal terhadap banyak stres kehidupan. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka individu bisa jatuh ke fase depresi (Lubis, 2009:13). Kemunculan simtom-simtom depresi dapat dipicu oleh adanya berbagai kejadian menekan (Retnowati, 2008). Kejadian menekan yang paling sering mencetuskan depresi diantaranya kegagalan di pekerjaan, kehilangan orang yang dicintai, dan menyadari bahwa penyakit atau penuaan sedang menghabiskan kekuatan individu (Atkinson, 1996:430). Pada penderita diabetes mellitus, keadaan menekan terjadi ketika penderita mengalami kesulitan untuk menerima diagnosa bahwa dirinya menderita diabetes mellitus dan mereka mengetahui bahwa penyakit sedang menghabiskan kekuatannya serta hidupnya harus diatur oleh diet, obat-obatan dan insulin.

Individu yang belum dapat menerima kenyataan bahwa dirinya menderita diabetes mellitus sering kali menunjukkan berbagai perubahan perilaku dan perasaan seperti perasaan mereka menjadi tidak adekuat lagi, dapat berlebihan, timbul ketakutan, kecemasan, mereka menuntut untuk dirawat orang lain dengan berlebihan, dan mereka mengembangkan sikap permusuhan. Hal ini juga sesuai

dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa diabetes mellitus seringkali diasosiasikan dengan gangguan psikososial yaitu depresi, kecemasan, ketegangan, dan stres yang menekan (Ambarwati, 2008).

Dalam menghadapi keadaan menekan, individu memiliki cara dan sikap yang berbeda sehingga masalah yang sama akan dirasa berbeda. Bagi individu satu, masalah tersebut dirasa ringan tetapi belum tentu bagi individu lain. Perbedaan penilaian individu tentang keadaan yang menekan tersebut salah satunya disebabkan oleh kepribadian dan pengalaman masing-masing individu. Salah satu karakteristik kepribadian yang mempengaruhi perbedaan penilaian individu tersebut adalah *locus of control* yang ada pada dirinya.

*Locus of control* mengacu pada derajat dimana individu memandang peristiwa-peristiwa dalam kehidupannya sebagai konsekuensi perbuatannya dengan demikian dapat dikontrol atau sebagai sesuatu yang tidak berhubungan dengan perilakunya sehingga di luar kontrol pribadinya (Lefcourt dalam Smet, 1994). *Locus of control* memberikan gambaran pada keyakinan individu mengenai sumber penentu perilakunya. Orientasi *locus of control* menurut Rotter (dalam Watson, 1984:80) dibedakan menjadi dua, yaitu *internal locus of control* dan *external locus of control*. Individu yang percaya pada *internal locus of control* menganggap bahwa *reinforcement* tergantung pada perilaku atau karakteristik mereka, bukan nasib, keberuntungan, atau kesempatan. Selain itu, mereka memahami bahwa kejadian dalam hidupnya ditentukan oleh kemampuannya sendiri dan hasil yang mereka peroleh tergantung pada seberapa banyak usaha yang mereka lakukan. Ward & Kennedy (dalam Oesterman, dkk., 1997)

menyatakan bahwa *internal locus of control* juga cenderung diketahui sebagai prediktor kesejahteraan psikologis dan *self-esteem* yang bagus.

Setiap individu memiliki perbedaan dalam mempersepsikan kontrol yang ada dalam dirinya sehingga respon psikologis serta daya tahan terhadap kejadian menekan juga dimungkinkan berbeda antara laki-laki dan perempuan. Beberapa orang yakin bahwa kontrol atas dirinya ada di pihak luar. Individu yang percaya bahwa hasil yang mereka dapat disebabkan faktor dari luar dirinya berarti mereka memiliki *external locus of control*. Mereka menganggap bahwa kejadian dalam hidupnya dan hasil yang mereka peroleh tergantung dari luar dirinya. Dalam Oesterman, dkk. (1997) dinyatakan bahwa *external locus of control* ditemukan memiliki korelasi dengan atribut/sifat negatif seperti ketidakmampuan penyesuaian psikologis, depresi dan kecemasan.

Berdasarkan fakta-fakta penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa *internal locus of control* memiliki korelasi dengan atribut yang lebih positif bagi individu seperti kesejahteraan psikologis dan *self-esteem* yang bagus, sedangkan *external locus of control* lebih memiliki korelasi dengan atribut negatif bagi individu seperti ketidakmampuan penyesuaian psikologis, depresi dan kecemasan. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang perbedaan tingkat depresi antara penderita diabetes mellitus yang berorientasi *internal locus of control* dengan penderita diabetes mellitus yang berorientasi *external locus of control*.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme karbohidrat karena jumlah insulin atau kerja insulin yang tidak optimal. Diabetes mellitus merupakan suatu kondisi yang perlu mendapat perhatian karena penderitanya cenderung meningkat dari tahun ke tahun, selain itu berbagai komplikasi yang timbul akibat penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh. Konsekuensi fisik seperti komplikasi menempatkan batasan terhadap kehidupan penderita diabetes mellitus. Penderita dituntut untuk melaksanakan berbagai rutinitas yang berkaitan dengan pengaturan pola makan, penyuntikan insulin, pengontrolan glukosa darah, olah raga rutin, melakukan *check-up*, bahkan dapat dikatakan harus merubah seluruh pola hidupnya untuk pencegahan komplikasi tingkat lanjut yang mungkin terjadi.

Diabetes mellitus adalah penyakit kronik dan tidak bisa sembuh sempurna sehingga perlu perawatan seumur hidup. Hal ini dapat menimbulkan perubahan psikologis yang mendalam pada penderitanya karena penyakit ini membutuhkan perhatian dan perawatan medis dalam waktu lama baik untuk mencegah komplikasi maupun perawatan sakit. Satu masalah yang biasa dihadapi pasien diabetes mellitus adalah depresi. Kondisi ini seringkali justru menambah parah mereka yang memiliki kadar gula darah tinggi ini.

Diabetes mellitus dan depresi dapat saling memicu karena penderita diabetes mellitus berisiko tinggi mengalami depresi, sebaliknya mereka yang mengalami depresi berisiko menderita diabetes mellitus. Penderita diabetes mellitus lebih rentan mengalami depresi karena mereka sudah mengalami tekanan psikososial jangka panjang. Kondisi depresi dapat mempengaruhi kadar gula

dalam darah dan metabolisme insulin melalui peningkatan kortisol, yang memberikan pengaruh pada kebiasaan makan dan penambahan berat badan.

Depresi merupakan salah satu kondisi psikologis yang harus dihindari oleh penderita diabetes mellitus karena depresi akan menambah parah penyakitnya. Pandangan penderita diabetes mellitus terhadap penyakitnya akan mempengaruhi bagaimana penderita diabetes akan menyikapinya. Banyak ilmuwan mengatakan perempuan lebih banyak menderita depresi dibanding laki-laki. Mungkin pendapat ini muncul antara lain disebabkan fluktuasi hormon yang lebih nyata pada perempuan. Bila mengalami tekanan, umumnya laki-laki lebih banyak memiliki upaya sendiri untuk mengatasi tekanan itu, seperti beraktivitas di luar. Sedangkan perempuan yang depresi cenderung lebih banyak berdiam di rumah ("Depresi", Multiply 2008). Perbedaan respon tersebut salah satunya dipengaruhi oleh *locus of control* yang merupakan sumber penentu perilaku individu. *Locus of control* ini dapat dibedakan menjadi *internal locus of control* dan *external locus of control*. Penderita diabetes mellitus akan memandang penyakitnya sesuai dengan orientasi *locus of control* yang dimilikinya.

Orientasi *locus of control* yang berbeda-beda pada setiap individu ditentukan oleh penilaian dan pengalaman selama rentang kehidupannya. Pada sebagian individu menampilkan perilaku yang lebih positif, dimana mereka termotivasi untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dengan melakukan olah raga dan diet secara teratur serta mengikuti prosedur pengobatan yang telah ditentukan. Mereka merasa bahwa dirinya masih mampu untuk melakukan aktivitas seperti orang lain walaupun tidak seperti sebelumnya. Mereka merasa

bahwa kondisi kesehatannya ditentukan oleh dirinya sendiri. Di lain sisi, pada sebagian individu menampilkan perilaku yang lebih negatif, dimana mereka merasa pesimis akan kondisi kesehatannya. Mereka beranggapan bahwa penyakit yang mereka alami ditentukan oleh faktor luar dirinya sehingga mereka sudah tidak bisa berbuat apa-apa lagi. Perbedaan penilaian ini dipengaruhi oleh *locus of control* yang menentukan bagaimana individu menyikapi penyakit yang dideritanya, sehingga akan mendasari respon yang ditampilkan individu.

### 1.3 Batasan Penelitian

- a. *Locus of control* mengacu pada derajat dimana individu memandang peristiwa-peristiwa dalam kehidupannya sebagai konsekuensi perbuatannya dengan demikian dapat dikontrol atau sebagai sesuatu yang tidak berhubungan dengan perilakunya sehingga di luar kontrol pribadinya. *Locus of control* dibedakan menjadi dua, yaitu *internal locus of control* dan *external locus of control*. *Internal locus of control* adalah keyakinan individu bahwa kejadian dalam hidupnya ditentukan oleh kemampuannya sendiri dan hasil yang mereka peroleh tergantung pada seberapa banyak usaha yang mereka lakukan. *External locus of control* adalah keyakinan individu bahwa kejadian dalam hidupnya dan hasil yang mereka peroleh tergantung dari luar dirinya.
- b. Depresi merupakan suatu kondisi emosional individu yang ditandai dengan simptom-simtom yang meliputi gangguan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi.

- c. Penderita diabetes mellitus yang dimaksud di sini adalah individu yang berusia 45-74 tahun dan telah dinyatakan positif menderita diabetes mellitus tipe 2 oleh dokter. Dalam penelitian ini tidak membedakan jenis kelamin karena penderita diabetes dihadapkan pada kejadian menekan yang sama yang dapat memicu depresi. Diagnosis diabetes dapat ditegakkan jika hasil pemeriksaan kadar glukosa plasma sewaktu lebih besar atau sama dengan 200mg/dL. Glukosa plasma sewaktu merupakan hasil pemeriksaan sesaat pada suatu hari tanpa memperhatikan waktu makan terakhir. Hasil pemeriksaan kadar glukosa darah puasa lebih besar atau sama dengan 126mg/dL. Puasa diartikan pasien tidak mendapat kalori tambahan sedikitnya 8 jam.

#### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan di depan, maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah “adakah perbedaan tingkat depresi antara penderita diabetes mellitus yang berorientasi *internal locus of control* dengan penderita diabetes mellitus yang berorientasi *external locus of control*.”

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat depresi antara penderita diabetes mellitus yang berorientasi *internal locus of control* dengan penderita diabetes mellitus yang berorientasi *external locus of control*.

## 1.6 Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi perkembangan ilmu Psikologi khususnya Psikologi Klinis terutama yang berhubungan dengan *locus of control* dan depresi.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bahwa keadaan psikologis penderita diabetes mellitus harus diperhatikan karena kondisi psikis akan berpengaruh pada kondisi kesehatan penderita.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Dapat memberikan masukan bagi penderita diabetes mellitus untuk mengembangkan orientasi *internal locus of control*, yaitu keyakinan individu bahwa kejadian dalam hidupnya ditentukan oleh kemampuannya sendiri dan hasil yang mereka peroleh tergantung pada seberapa banyak usaha yang mereka lakukan agar mereka mampu menghadapi kejadian menekan yang dapat menyebabkan depresi.
- b. Dapat memberi masukan kepada tenaga profesional medis, paramedis, serta keluarga penderita diabetes mellitus untuk memperhatikan aspek psikologis di samping aspek medis dalam menangani penderita diabetes mellitus.