

Gambaran Depresi Dan Harga Diri Rendah Pada Pasien Ulkus Diabetik

Feiby Bidiastuti^{1*}, Eva Arna Abrar², Syaifuddin Zaenal³

^{1*}STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi: feibybidiastuti902@gmail.com /082198266268

Received: 15.08.2021; Reviewed: 23.03.2022 ; Accepted: 30.04.2022)

Abstract

Diabetic ulcers are complications of diabetes associated with morbidity, which is caused by the presence of macrovascular (small blood vessel damage). The general purpose of this study was to determine the description of depression and low self-esteem in diabetic ulcer patients in independent practice in the city of Makassar. The research design used in this study was cross sectional. Sampling used is non-probability sampling where the technique used is purposive sampling. Respondents obtained amounted to 30 respondents. The instruments used in this study were the Rosenberg Self Esteem Scale (RSES) Questionnaire and the Patient Health Questionnaire (PHQ-9). The analysis used univariate analysis and to see the description of depression and low self-esteem in diabetic ulcer patients. The characteristics of the majority of respondents who suffer from diabetic ulcers in the independent practice of the ETN Center and Isam Cahaya holistic care in Makassar are 46-55 years old, with female sex, married, last elementary school education, housewives and the results of univariate analysis, most of the respondents experienced ulcers for <6 months, 21 respondents (70.0%) had depression and 17 respondents (56.7%) experienced low self-esteem.

Keywords: Depression; Diabetic Ulcers; Low Self-Esteem

Abstrak

Ulkus diabetik merupakan komplikasi diabetes yang berkaitan dengan morbiditas, yang disebabkan oleh adanya makrovaskuler (kerusakan pembuluh darah kecil). Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran depresi dan harga diri rendah pada pasien ulkus diabetik di praktik mandiri kota Makassar. Desain penelitian digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Pengambilan sampling yang digunakan yaitu *non probability* sampling yang dimana tehnik yang digunakan adalah *purposive sampling*. Responden yang didapatkan berjumlah 30 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuisisioner *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) dan Kuisisioner *Patient Health Quistionnaire* (PHQ-9). Analisis yang digunakan analisis univariat dan untuk melihat gambaran depresi dan harga diri rendah pada pasien ulkus diabetik. Karakteristik sebagian besar responden yang menderita ulkus diabetik di praktik mandiri ETN Centre dan Isam cahaya holistic care kota Makassar adalah berumur 46-55 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, sudah menikah, pendidikan terakhir SD, ibu rumah tangga dan hasil analisa univariat sebagian besar responden mengalami ulkus selama <6 bulan, mengalami depresi sebanyak 21 responden (70.0%) dan yang mengalami harga diri rendah sebanyak 17 responden (56.7%).

Kata Kunci: Depresi; Harga Diri Rendah; Ulkus Diabetik

Pendahuluan

Ulkus kaki diabetes adalah kaki neuropati, iskemia dan neuroiskemia, dengan tipe neuropati yang tersering, ulkus kaki diabetes dapat berkembang secara cepat, dengan kerusakan jaringan yang cepat dan disertai dengan adanya infeksi, dan bila terjadi ulkus akan lambat untuk penyembuhannya (Manurung, 2018). Ulkus diabetik biasanya melibatkan bagian tungkai bawah terkhusus kaki. Nekrosis jaringan dan kegagalan yang terjadi pada penyembuhan adalah akibat dari penyakit pembuluh darah kecil yang menyebabkan iskemia, neuropati, kelainan metabolik sistemik, dan infeksi sekunder (Kumar et al., 2020).

Prevalensi secara global komplikasi kaki diabetik bervariasi antara 6,3% (95% CI: 5,4-7,3%) yang lebih tinggi pada laki-laki (4,5%, 95% CI: 3,7-5,2%) dibandingkan pada wanita (3,5%, 95% CI: 2,8-4,2%). Amerika Utara memiliki prevalensi tertinggi (13,0% 95% CI: 10,0-15,9%), Oceania memiliki prevalensi terendah (3,0% 95% CI: 0,9-5,0%) dan prevalensi di Asia, Eropa, dan Afrika adalah 5,5% (95% CI: 4,6-6,4%) masing-masing 5,1% (95% CI: 4,1-6,0%) dan 7,2% (95% CI: 5,1-9,3%). Australia memiliki prevalensi terendah (1,5% 95% CI: 0,7-2,4%) dan Belgia memiliki prevalensi tertinggi (16,6%, 95% CI: 10,7-22,4%), diikuti oleh Kanada (14,8%, 95% CI: 9,4-20,1%) dan AS (13,0%, 95% CI: 8,3-17,7%) (Zhang et al., 2017). Kematian akibat penyakit ini cukup besar, bahkan risiko kematiannya lebih besar dua kali lipat dibanding bukan penderita diabetes mellitus (Tim Bumi Medika, 2017). Diabetes dalam segala bentuk membebankan biaya manusia, sosial dan ekonomi yang sangat tinggi di Negara-negara di semua tingkat pendapatan (IDF, 2017)

Depresi diantara pasien dengan diabetes adalah umum dan memiliki konsekuensi kesehatan yang parah. Depresi didefinisikan sebagai suasana hati yang sangat tertekan yang berlangsung setidaknya selama dua minggu dalam kombinasi dengan 9 gejala (yaitu kehilangan kesenangan, perubahan pola tidur, bangun pagi, perubahan nafsu makan dengan penurunan/penambahan berat badan, perasaan bersalah/tidak berharga, tingkat energi rendah, sulit berkonsentrasi, gugup, kesedihan di pagi hari) (De Joode et al., 2019). Depresi adalah tanda multifaset yang menyertakan hilangnya kepuasan, harapan, energi, dan minat yang seringkali disertai dengan perasaan tidak berdaya, tidak berharga, bosan, serta minat pada aktivitas yang dinikmati sebelumnya (Chen et al., 2019).

Depresi sering merupakan gangguan yang bersifat episodik, sering terjadi kekambuhan setelah beberapa bulan atau tahun setelah sering dari episode akut (tetapi sebagian dapat dicegah dengan terapi pemeliharaan). Selama episode depresi, pasien sering tidak berfungsi dan risiko untuk melakukan bunuh diri tinggi. Hampir sebagian besar pasien dengan gangguan berulang akan sembuh setelah 1-2 dekade, sedangkan sebagian lagi akan tetap terganggu secara kronik, meskipun sebagian lagi akan menderita distimia yang kadang-kadang mengalami kekambuhan dalam bentuk depresi mayor (Nurmiati Amir, 2016)

Menurut Stuart dan Sundeen (1998) bahwa Harga diri (*Self Esteem*) adalah semua ide, pikiran, kepercayaan, dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Termasuk persepsi individu akan sifat dan kemampuan, interaksi dengan orang lain dan lingkungan, nilai-nilai yang berkaitan dan pengalaman dan objek, tujuan serta keinginan (Azizah et al., 2016). Harga diri rendah merupakan perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk kehilangan rasa percaya diri, tidak berharga, tidak merasa berguna, tidak berdaya, pesimis, tidak ada harapan dan putus asa (Depkes RI, 2000)

Harga diri rendah biasanya disebabkan oleh adanya koping individu yang tidak efektif karena kurangnya umpan balik yang positif, sedikitnya sistem pendukung dalam perkembangan kemunduran ego, adanya pengulangan umpan balik yang negatif, difungsi sistem keluarga serta terfiksasi pada tahap perkembangan awal. Menurut *Carpenito*, koping individu tidak efektif adalah suatu keadaan seseorang individu yang mengalami suatu ketidakmampuan dalam mengalami stressor internal atau lingkungan yang adekuat karena tidak adanya sumber-sumber kekuatan (psikologi, fisik, perilaku) (Azizah et al., 2016). Jumlah populasi pasien ulkus diabetik di rawat jalan Praktik Perawatan Mandiri ETN CENTRE 67 pasien dan jumlah populasi pasien ulkus diabetik rawat jalan di Praktik Perawatan Mandiri Isam Cahaya Holistik Care sebanyak 40 pasien.

Metode

Lokasi, Populasi, Sampel

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimen dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* adalah jenis deskriptif analitik jenis menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel dan dependen hanya sekali. Penelitian ini telah dilaksanakan di Praktek Perawatan Mandiri ETN CENTRE dan Praktik Perawatan Mandiri Isam Cahaya Holistik Care Kota Makassar, Sulawesi Selatan pada tanggal 08 Juli s/d 02 Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Praktik Perawatan Mandiri ETN CENTRE sebanyak 67 pasien dan di Praktek Perawatan Mandiri Isam Cahaya Holistik Care sebanyak 40 pasien sehingga total seluruh populasi penelitian ini sebanyak 107 pasien. Sampling dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan "*Purposive Sampling*" adalah pendekatan pengambilan sampel yang melibatkan pengambilan sampel dari suatu populasi sesuai dengan tujuan peneliti (tujuan/masalah studi),

sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2016). Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 Responden.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Responden yang menderita ulkus diabetik
 - b. Responden sedang atau telah melakukan pengobatan di praktek mandiri
 - c. Responden yang bersedia dan mau berkerjasama dalam penelitian ini.
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Responden yang tidak hadir saat penelitian dilaksanakan.
 - b. Responden yang sudah menderita ulkus selama bertahun-bertahun.
 - c. Responden menderita DM dengan ulkus diabetik yang mengalami gangguan jiwa

Pengumpulan Data

1. Data Primer
Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti dari subjek peneliti yang menggunakan alat pengukur atau alat pengambilan data langsung dari subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Dalam penelitian ini data dikumpulkan menggunakan kuisioner.
2. Data Sekunder
Data sekunder merupakan data yang didapatkan secara tidak langsung oleh peneliti, seperti melalui beberapa pihak ataupun didapatkan dari pihak kedua. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Praktik Mandiri Kota Makassar.

Pengolahan Data

1. *Editing*
Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh. *Editing* dapat dilakukan apabila tahap pengumpulan data telah selesai.
2. *Coding Sheet*
Coding merupakan pemberian kode angka (numerik) pada data yang telah diperoleh yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengelolaan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam penelitian kode dibuat juga daftar kode artinya dalam satu buku (*code book*) agar memudahkan kembali melihat lokasi arti suatu kode.
3. Data Entri
Data entri adalah proses memasukan informasi yang telah dikumpulkan dalam bentuk data ke dalam master tabel atau data base komputer. setelahnya membentuk distribusi frekuensi.
4. Tabulasi Data
Membentuk tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian yang di dambakan peneliti. (Rinaldi & Mujianto, 2017)

Analisa Data

Analisa univariat merupakan gambaran kumpulan data yang berupa frekuensi terbanyak, nilai minimum dan nilai maksimum dari variabel penelitian seperti lama menderita ulkus, depresi dan harga diri rendah.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Praktik Perawatan Mandiri ETN CENTRE dan Praktik Perawatan Mandiri Isam Cahaya Holistic Care Kota Makassar (n = 30)

Karakteristik	n	%
Umur		
35-45Tahun	3	10.0
46-55 Tahun	16	53.3
56-65 Tahun	9	30.0
>66 Tahun	2	6.7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	13	43.3
Perempuan	17	56.7
Status Perkawinan		
Menikah	30	100.0
Belum Menikah	0	0.0
Tingkat Pendidikan		
SD	10	33.3

SMP	3	10.0
SMA	6	20.0
D3	2	6.7
S1	7	23.3
S2	1	3.3
Tidak Sekolah	1	3.3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	1	3.3
PNS	5	16.7
Petani	1	3.3
Wiraswasta	5	16.7
Pedagang	1	3.3
Pensiun	4	13.3
IRT	11	36.7
Lainya	2	6.7
Penghasilan		
<Rp.1.000.000	6	20.0
Rp.1.000.000	8	26.7
>Rp.1.000.000	16	53.3

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik tabel tersebut diperoleh sebagian besar responden berumur 46 - 55 tahun sebanyak 16 responden (53.3%), dan sebagian kecil responden berumur >66 tahun sebanyak 2 responden (6.7%). Diperoleh gambaran Kriteria responden hasil penelitian pada jenis kelamin mayoritas oleh perempuan sebanyak 17 responden dengan persentase 56.7% sedangkan laki-laki dengan jumlah 13 responden memiliki persentase 43.3%. Diperoleh gambaran hasil penelitian pada kriteria status perkawinan yang menikah sebanyak 30 responden (100.0%). Dari tabel di atas diketahui gambaran sebagian besar responden telah menikah. Diperoleh gambaran hasil penelitian sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SD dengan jumlah 10 responden (33.3%) dan diketahui sebagian kecil responden memiliki latar belakang pendidikan S2 sebanyak 1 responden (3.3%) dan Tidak Sekolah sebanyak 1 responden (3.3%). Diperoleh gambaran hasil penelitian pada kriteria responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 11 responden (36.7%) sedangkan responden sebagian kecil responden yang tidak bekerja berjumlah 1 responden (3.3%), petani dengan jumlah 1 responden (3.3%) dan pedagang berjumlah 1 responden dengan presentase 3.3%. Diperoleh gambaran hasil penelitian yang sebagian besar berpenghasilan >Rp.1.000.000 dengan jumlah 16 responden dengan presentase 53.3% dan sebagian kecil yang berpenghasilan <Rp.1.000.000 dengan jumlah 6 responden (20.0%).

2. Analisis Univariat

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Menderita Ulkus di Praktik Perawatan Mandiri ETN CENTRE dan Isam Cahaya Holistic Care Kota Makassar

Lama Menderita Ulkus	n	%
< 6 Bulan	19	63.3
>7 Bulan	11	36.7
Total	30	100.0

Berdasarkan Tabel. 2 diatas dapat diketahui gambaran responden yang mengalami lama menderita ulkus < 6 bulan sebanyak 19 responden dengan persentase 63.3% dan lama menderita > 7 bulan sebanyak 11 responden dengan persentase 36.7%.

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Depresi di Praktik Perawatan Mandiri ETN CENTRE dan Isam Cahaya Holistic Care Kota Makassar

Depresi	n	%
Tidak Depresi	9	30.0
Depresi	21	70.0
Total	30	100.0

Berdasarkan Tabel. 3 diatas dapat diketahui responden yang memiliki depresi sebanyak 21 responden (70.0%) dan yang tidak depresi berjumlah 9 responden dengan presentase 30.0%.

Tabel. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Harga Diri Rendah di Praktik Perawatan Mandiri ETN CENTRE dan Isam Cahaya Holistic Care Kota Makassar (n = 30)

Harga Diri	n	%
Harga Diri Rendah	17	56.7
Harga Diri Tinggi	13	43.3
Total	30	100.0

Berdasarkan Tabel. 4 diatas dapat diketahui responden yang memiliki harga diri rendah sebanyak 17 responden dengan presentase 56.7% dan sebagian kecil yang mengalami harga diri tinggi 21 responden dengan presentase 43.3 %.

Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini meliputi hasil penelitian yang telah dilakukan seperti yang dijabarkan sebelumnya dengan merujuk pada teori-teori dan penelitian yang sudah ada sebelumnya yang mendukung penelitian ini.

Menurut Sudoyo A (2009) dalam penelitian Junaidin, (2018) bahwa responden yang menderita diabetes ≥ 5 tahun merupakan salah satu faktor resiko penyebab terjadinya ulkus diabetik karena kurang lebih 5 tahun cenderung mengalami neuropati. Hal disebabkan jika semakin lama menderita diabetes mungkin semakin besar terjadinya hiperglikemia kronik. Dimana hiperglikemia kronik menimbulkan komplikasi diabetes seperti retinopati, nefropati, dan ulkus diabetik. Sebelum menderita diabetes responden akan mengalami pradiabetes diagnosis (GPT / TGT) disesuaikan pada rekomendasi WHO. Jika diagnosis GPT digunakan maka kadar glukosa darah setelah puasa 8-10 jam yaitu 100-125 mg/ dl (5,6-6,9 mmol/L). Jika diagnosis TGT digunakan saat kadar glukosa darah 2 jam setelah glukosa 75 gram antara 140-199 mg/dl (7,8-11 mmol/L). Salah satu faktor resiko pradiabetes dibagi menjadi dua yaitu faktor yang dapat diubah (aktivitas, nutrisi, fisik, dan obesitas) dan yang tidak dapat dirubah yaitu usia, genetik, diabetes gestasional (Junaidin, 2018).

Pada tabel.1 menunjukkan Responden yang mengalami ulkus diabetik diperoleh sebagian besar pada umur 46 - 55 tahun sebanyak 16 responden (53.3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Junaidin, (2018) menemukan jumlah penderita ulkus diabetik berada pada rentang umur 46 – 55 tahun. Menurut asumsi peneliti pada rentang usia 46 – 55 awal dimulainya proses penuaan yang menyebabkan penurunan kemampuan sel beta dalam pancreas dalam menghasilkan insulin yang dapat menyebabkan proses penyembuhan terhambat. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pekerjaan IRT yang banyak mengalami diabetes melitus tipe II yang melakukan perawatan kaki dengan jumlah 15 respondendengan presentase (75%) (Nurjanna et al., 2020).

Menurut hasil penelitian yang didapatkan berdasarkan tabel.1 berdasarkan distribusi tertinggi jenis kelamin yang mengalami ulkus diabetik adalah perempuan dengan 17 responden (56.7%). Dan Laki-laki yang mengalami ulkus diabetik sebanyak 13 responden (43.3%). Penelitian ini juga sejalan dengan Hasil penelitian Darmawan & Sriwahyuni, (2019) responden yang menderita penyakit diabetes paling banyak dialami oleh perempuan dengan jumlah 26 responden (54.2%). Penelitian ini didukung dengan penelitian Mutmainna, (2019) menunjukkan bahwa yang mengalami diabetes mayoritas perempuan dengan jumlah 47 responden dengan presentase (61.1%). Hal ini disebabkan karena perempuan yang akan mengalami menopause akan terjadi penurunan kadar estrogen. Salah satu fungsi dari hormon estrogen adalah menjaga keseimbangan kadar gula darah. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Prayitno (2020) perempuan yang mengalami depresi lebih banyak dibandingkan laki-laki dengan jumlah 104 responden (50.4%) sedangkan yang laki-laki terdapat 44 responden (21%) yang mengalami depresi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Baskoro & Kurnia (2018) sebagaimana pasien yang menderita diabetes melitus tipe II dengan ulkus diabetikum sebagian besar dialami oleh perempuan dari pada laki-laki. Diabetes melitus tipe II yang banyak di alami perempuan karena mempunyai resiko yang besar, selain keturunan dan obesitas perempuan juga beresiko pada saat hamil mengalami diabetes gestasional (Baskoro & Kurnia, 2018).

Berdasarkan tabel.1 bahwa mayoritas responden yang berstatus sudah menikah yang mengalami ulkus diabetik 30 responden (100.0%). Hal tersebut sejalan dengan peneltian Karolina et al.,(2017) bahwa semua responden yang didapatkan telah menikah. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.4 yang mengalami ulkus diabetik mayoritas pada pendidikan terakhirnya SD dengan 10 responden (33.3%). Pendidikan merupakan faktor penting dalam kemampuan responden untuk memahami penyakit (Hidayat & Abdillah, 2019). Landasan psikologis pendidikan merupakan landasan tentang proses pendidikan yang membahas berbagai macam informasi tentang kehidupan responden pada umumnya. Serta gejala-gejala yang berkaitan dengan aspek pribadi pada tahap pengertian responden tentang perawatan, penatalaksanaan diri dan pengontrolan (Saleh et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel.1 ditemukan bahwa responden yang mengalami ulkus diabetik kebanyakan dialami oleh ibu rumah tangga (IRT) dengan 11 responden (36.7%). Hal ini didukung oleh

penelitian lain dimana responden yang menderita ulkus diabetik banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga yang banyak mengalami depresi dengan jumlah 4 responden (26.7%) (Karolina et al., 2017).

Pada tabel.1 Hasil penelitian ini ditemukan bahwa yang menderita depresi rata-rata penghasilan yang di dapatkan >Rp.1.000.000 dengan 16 responden (53.3%). Hasil penelitian (Livana et al., 2018) mayoritas responden memiliki penghasilan dibawah UMR (Rp.2.511.526) kabupaten Kendal terdapat 16 responden (43%). Peneliti menarik kesimpulan bahwa penghasilan dari pasien dapat mempengaruhi kondisi yang dialaminya. Keterbatasan penghasilan dapat membatasi kemampuan dalam mencari informasi, perawatan dan pengobatan yang harus didapatkan oleh responden tersebut. Selain itu dapat menimbulkan masalah psikologis kondisi kesehatannya (Livana et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel.2 lama menderita ulkus diabetik sebagian besar <6 bulan dengan 19 responden (63.3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Karolina et al., (2017) bahwa sebagian besar responden yang lama menderita ulkus diabetik <1 tahun dengan jumlah 13 responden presentase (86.7%). Dimana pada hasil penelitian ini responden yang mengalami ulkus diabetik telah lama menderita diabetes akan tetapi sebagian besar komplikasi akan muncul di 1 tahun terakhir. Hal ini didukung oleh penelitian Rahmat, 2010 dalam Livana et al., (2018) mengemukakan bahwa responden yang DM dapat mengalami penurunan kualitas hidup setelah menderita DM minimal selama 1 tahun, hal ini dapat disebabkan karena rentang waktu tersebut merasakan berbagai macam perubahan, keluhan fisik dan psikis akibat penyakitnya. Pada tabel.3 menunjukkan gambaran responden ulkus diabetik yang mengalami depresi sebanyak 21 responden (70.0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Krisnawan et al., (2019) bahwa responden diamelitus tipe 2 yang mengalami depresi sebanyak 40 responden dengan presentase (78.4%). Hal ini sejalan dengan penelitian di Pakistan dan Mexico yang mayoritas responden yang didapatkan mengalami depresi.

Depresi didefinisikan sebagai suasana hati yang sangat tertekan yang berlangsung setidaknya selama dua minggu dalam kombinasi dengan 9 gejala (yaitu kehilangan kesenangan, perubahan pola tidur, bangun pagi, perubahan nafsu makan dengan penurunan/penambahan berat badan, perasaan bersalah/tidak berharga, tingkat energi rendah, sulit berkonsentrasi, gugup, kesedihan di pagi hari) (De Joode et al., 2019). Depresi pada pasien diabetes sering kali berhubungan dengan kontrol glikemik yang buruk dan juga dikaitkan dengan peningkatan risiko komplikasi diabetes seperti neoropati. Penderita diabetes hampir dua kali lebih sering menderita kecemasan, depresi, dan stress. Gangguan ini dihubungkan dengan kualitas hidup yang rendah, manajemen diri yang buruk, seperti mengikuti diet, olahraga, dan pemeriksaan glukosa darah, dan komplikasi diabetes (Asadi et al., 2020). Gangguan proses pikir kadang-kadang dapat ditemukan. Bila ada, biasanya berbentuk auditorik yang bertema menyalahkan diri sendiri atau ide-ide nihilistik atau paranoid. Depresi psikotik ini dapat memperlihatkan gangguan yang terpisah atau hanya menunjukkan depresi yang lebih berat, gangguan mood atau gangguan bipolar dengan gambaran psikotik. Orang tua yang sangat depresi dapat memperlihatkan reterdasi, gangguan memori, dan disorientasi ringan (*pseudodemensia*) (Nurmiati Amir, 2016). Depresi lebih sering terjadi pada wanita. Ada dugaan bahwa wanita lebih sering mencari pengobatan sehingga depresi lebih sering terdiagnosis. Selain itu, ada pula yang menyebutkan bahwa wanita lebih sering terpajang dengan stressor lingkungan dan ambangnya terhadap stresso lebih rendah bila dibandingkan pria. Adanya depresi yang berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon pada wanita menambah tingginya prevalensi depresi pada wanita, misalnya adanya depresi praahaid, *postpartum* dan *postmenopause* (Rizky et al., 2019).

Pada tabel.4 menunjukkan gambaran responden ulkus diabetik yang mengalami harga diri rendah sebanyak 17 responden (56.7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Setiorini et al., (2019) bahwa responden ulkus diabetik yang mengalami harga diri rendah berjumlah 22 responden dengan presentase (55.0%). Responden yang mengalami harga diri rendah terjadi karena merasa tidak puas dengan dirinya sendiri, tidak dapat melakukan sesuatu dan tidak mempunyai kepercayaan serta tidak merasa berguna dan berharga. Penelitian Sofiana (2012) dalam Setiorini et al., (2019) bahwa responden ulkus diabetik yang memiliki harga diri rendah disebabkan oleh komplikasi ulkus diabetik sehingga menimbulkan persoalan yaitu pengendalian diet, luka bau, lamanya terapi, dan adanya perubahan fisik pada tubuhnya. Pada responden yang sedang dirawat dalam waktu yang singkat maupun lama atau responden yang mengalami kehilangan fungsi tubuh atau hilang sebagian anggota tubuh seseorang dapat membuat perasaan tidak berharga yang akan mempengaruhi hubungan dengan orang lain. Maka dalam kondisi seperti itu, intervensi keperawatan harus segera dilakukan. Jika tidak maka seseorang tersebut akan mengalami harga diri rendah (Nurhalimah, 2016).

Kesimpulan

Karakteristik pasien ulkus diabetik dipraktik mandiri ETN Centre dan Isam Cahaya Holistic Kota Makassar adalah berumur 46-55 tahun, jenis kelamin perempuan, berpendidikan SD dan SMA, ibu rumah tangga, mengalami ulkus diabetik <6 bulan. Jumlah depresi pada pasien ulkus diabetik berjumlah 21 pasien dan pada pasien yang mengalami harga diri rendah berjumlah 18 pasien dari 30 pasien yang didapatkan dipraktik mandiri ETN Centre dan Isam Cahaya Holistic Care Kota Makassar.

Saran

1. Penting bagi peneliti yang akan datang dapat menganalisis faktor lain yang dapat berpengaruh pada tingkat depresi dan harga diri rendah pada pasien ulkus diabetik dengan keluhan penyerta dan dapat memperoleh data yang lebih detail.
2. Perlu pertimbangan berapa lama pasien menderita. Karena semakin lama pasien menderita, maka seiring waktu akan masuk pada fase penerimaan. Fase penerimaan maka tidak lagi terkait dengan harga diri rendah.

Ucapan Terima Kasih

1. Allah SWT dengan segala rahmat serta karunia-Nya yang memberikan kekuatan dan kesehatan bagi peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini
2. Orang Tua Tercinta yang selama ini membantu peneliti dalam kasih sayang, semangat, bentuk perhatian serta doa yang tidak henti-hentinya mengalir demi kelancaran dan kesuksesan peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
3. Eva Arna Abrar selaku Pembimbing I yang telah menyediakan, waktu tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
4. Syaifuddin Zaenal selaku Pembimbing II yang telah menyediakan, waktu tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
5. Yusran Haskas selaku Penguji Utama yang telah memberikan banyak masukan, saran dan kritikan yang sangat membangun dalam menyelesaikan skripsi ini;
6. Nur Khalid selaku Penguji Eksternal yang telah memberikan banyak masukan, saran dan kritikan yang sangat membangun dalam menyelesaikan skripsi ini;

Referensi

- Asadi, S., Gholami, M. S., Siassi, F., Qorbani, M., & Sotoudeh, G. (2020). Beneficial effects of nano-curcumin supplement on depression and anxiety in diabetic patients with peripheral neuropathy: A randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. *Phytotherapy Research, 34*(4), 896–903. <https://doi.org/10.1002/ptr.6571>
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa* (pertama).
- Baskoro, H. S., & Kurnia, E. (2018). kebutuhan harga diri pada pasien diabetes melitus tipe II. *Jurnal Stikes, 11*, 10.
- Chen, F., Wei, G., Wang, Y., Liu, T., Huang, T., Wei, Q., & Ma, G. (2019). *Faktor risiko depresi pada pasien diabetes usia lanjut dan efek metformin pada kondisi tersebut*. 0, 1–9.
- Darmawan, S., & Sriwahyuni. (2019). Peran Diet 3J pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sudiang Raya Makassar. *Nursing Inside Community, 1*, 91–95.
- De Joode, J. W., Van Dijk, S. E. M., Walburg, F. S., Bosmans, J. E., Van Marwijk, H. W. J., de Boer, M. R., Van Tulder, M. W., & Adriaanse, M. C. (2019). Diagnostic accuracy of depression questionnaires in adult patients with diabetes: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE, 14*(6), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218512>
- Hidayat, R., & Abdillah. (2019). *Ilmu pendidikan “Konsep, Teori dan Aplikasinya”* (C. Wijaya & Amiruddin (eds.)). Lembaga Peduli Pengembangan Pendidikan Indonesia (LPPPI).
- IDF. (2017). IDF DIABETES ATLAS Eighth edition 2017. In *IDF Diabetes Atlas, 8th edition* (8th ed.). International Diabetes Federation. <https://www.idf.org/aboutdiabetes/type-2-diabetes.html>
- Junaidin. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar. *STIKES Nani Hasanuddin Makassar, 12*, 592–596.
- Karolina, M. E., Fainalita, F., & Eliezer, V. (2017). Perbandingan Skor Depresi Antara Pasien Diabetes Melitus Dengan Pasien Kaki Diabetikum Di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2016. *Jurnal Psikologi Jambi, 2*(2), 25–30. <https://doi.org/2580-7021>

- Krisnawan, G. A. E., Aryani, P., & Sari, K. A. K. (2019). Proporsi depresi pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUP Sanglah Denpasar. *Intisari Sains Medis*, 10(2), 290–293. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i2.246>
- Kumar, V., Abbas, A. K., & Aster, J. C. (2020). *BUKU AJAR PATOLOGI DASAR Robbins* (Tenth Edit).
- Livana, Sari, I. P., & Hermanto. (2018). Gambaran Tingkat Depresipasien Diabetes Mellitus di Kabupaten Kendal. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(2), 48. <https://doi.org/10.32763/juke.v11i2.86>
- Manurung, N. (2018). *KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH* (pertama). Trans Info Media.
- Mutmainna, A. (2019). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Manajemen Glukosa pada Pasien Diabetes Mellitus di Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia. *Nursing Inside Community*, 1(2), 61–67. <https://doi.org/10.35892/nic.v1i2.59>
- Nurhalimah. (2016). *Keperawatan Jiwa* (pertama).
- Nurjanna, Abrar, E. A., & Mutmainna, A. (2020). Perbandingan Pengetahuan Self Efficacy Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Setelah Menggunakan Video Edukasi Di Puskesmas Paccerrakkang Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume*, 15, 332–337.
- Nurmiati Amir. (2016). *DEPRESI ASPEK NEUROBIOLOGI DIAGNOSIS DAN TATALAKSANA* (kedua).
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.).
- Prayitno, S. H. (2020). Analisis Faktor Pemicu Terjadinya Depresi Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 07(02), 133–141.
- Rinaldi, S. F., & Mujianto, B. (2017). *Metodologi Penelitian dan Statistik*.
- Rizky, D., Rozalina, & Handini, M. (2019). Gambaran Tingkat Depresi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Cerebellum*, 5, 1248–1260.
- Saleh, R., Maryunis, & Murtini. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan , Depresi , dan Stres pada Penderita Diabetes Mellitus. *Window of Nursing Journal*, 01(02), 87–97. <http://jurnal.fikm.umi.ac.id/indeks.php/won/article/view/won/index>
- Setiorini, H., Pahria, T., & Sutini, T. (2019). Gambaran Harga Diri Pasien Diabetes Melitus Yang Mengalami Ulkus Diabetik Di Rumah Perawatan Luka Bandung. In *Jurnal Keperawatan Komprehensif* (Vol. 5, Issue 2). Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat.
- Tim Bumi Medika. (2017). *Berdamai dengan diabetes* (N. Syamsiyah (ed.)).
- Zhang, P., Lu, J., Jing, Y., Tang, S., Zhu, D., & Bi, Y. (2017). Global epidemiology of diabetic foot ulceration: a systematic review and meta-analysis†. *Annals of Medicine*, 49(2), 106–116. <https://doi.org/10.1080/07853890.2016.1231932>