

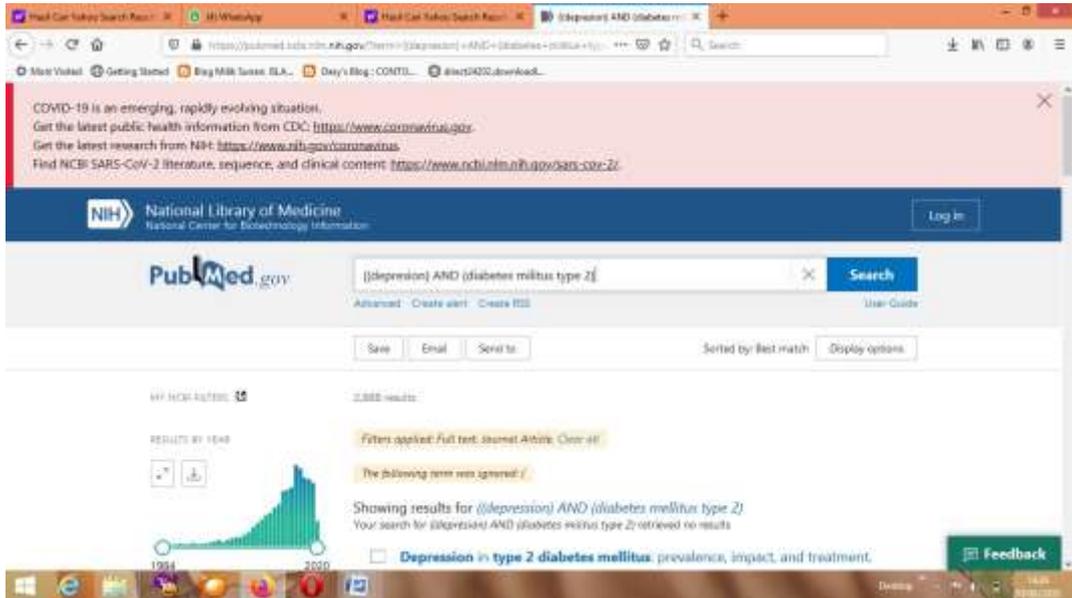
Lampiran

The screenshot shows a PubMed search results page. The search query is "(depression) AND (diabetes mellitus type 2)". The results are sorted by best match. A bar chart on the left shows the number of results by year, with a significant increase starting around 2010. The first result is "Depression in type 2 diabetes mellitus: prevalence, impact, and treatment." by Semwalach K, Brown ME, Srinivas DM, Luchman PL. The second result is "Cortisol dysregulation: the bidirectional link between stress, depression, and type 2 diabetes mellitus." by Joseph JJ, Golden SH. The page includes options to save, email, or send to, and a feedback button.

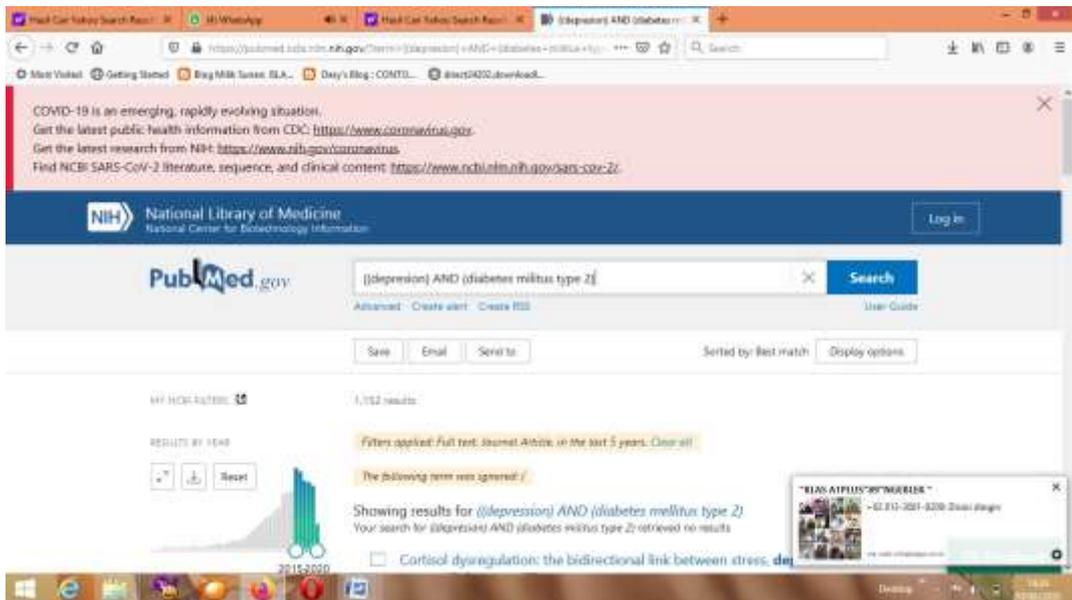
No filter

The screenshot shows a PubMed search results page with a COVID-19 notice at the top. The search query is "(depression) AND (diabetes mellitus type 2)". The results are sorted by best match. A bar chart on the left shows the number of results by year, with a significant increase starting around 2010. The first result is "Depression in type 2 diabetes mellitus: prevalence, impact, and treatment." by Semwalach K, Brown ME, Srinivas DM, Luchman PL. The second result is "Cortisol dysregulation: the bidirectional link between stress, depression, and type 2 diabetes mellitus." by Joseph JJ, Golden SH. The page includes options to save, email, or send to, and a feedback button.

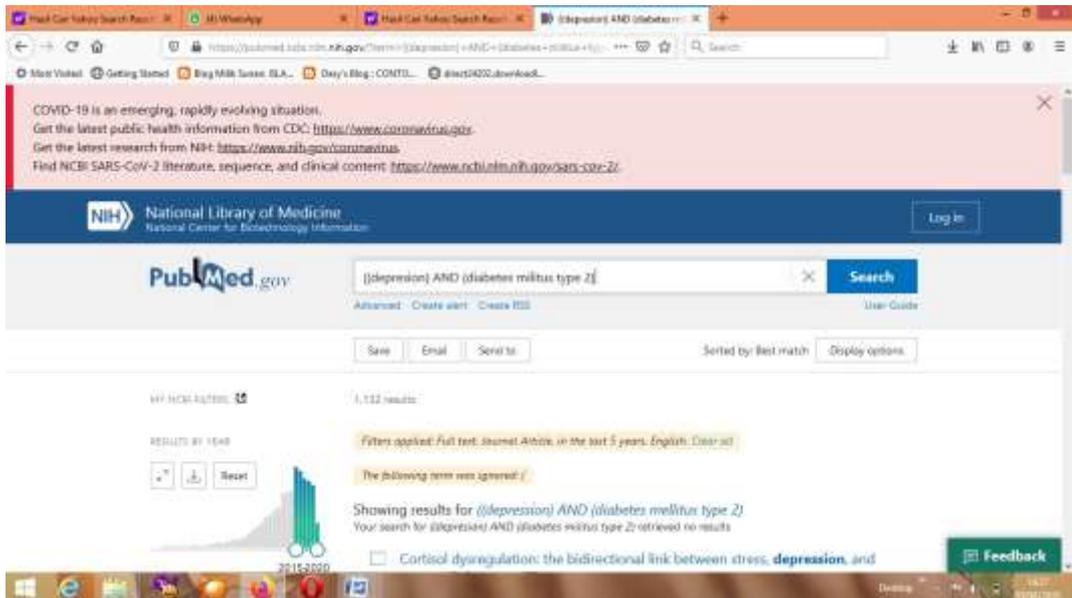
Full text



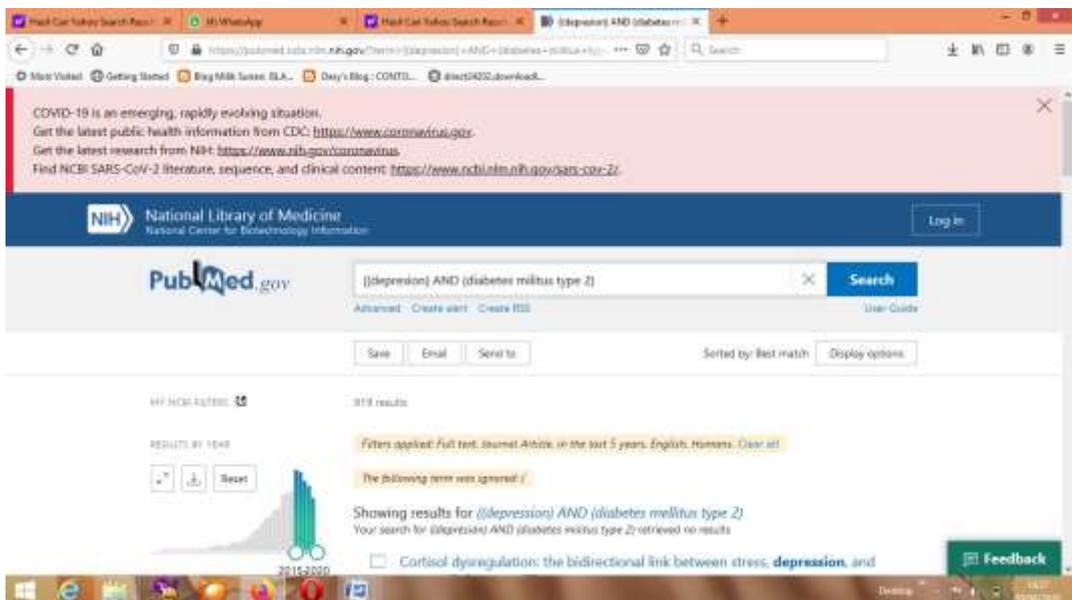
ARTICLE TYPE



PUBLICATION DATE 5 YEARS



SPECIES : Humans



LANGUAGE : English

BERITA ACAR A REV1S1 SKRIPS1

PEMHIMBING I Nugroho Ari Wibowo, S.Kep., Ns. NI.liep

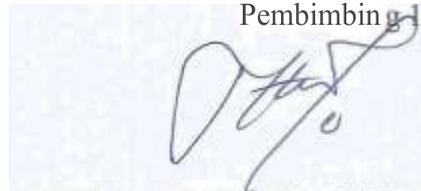
NAMA Arga Dwi Septianto

JNDUL : Gambaran Depresi Pada Pasien Diabetes Militus i ipe ii

NO	Proposal	Halaman	Perbaikan
1.	Bab 2	15	Teori BAB 2 (10 Tahun Terakhir)

Surabaya, 3 September 2020

Pembimbing I



Nugroho .Art Wibowo, S.K.ep., Ns., M.Kep

BERITA ACARA REVJISI SKRIPSI

PEMHIMBiNG : Aries C“handra A., S.Kep., Ns., M.Kep.,Sp.Iiep.An

NAMA Alga Dwi Septianto

JUDUL Gambaran Depresi Pada Pasien Diabetes Militus tipe 1

NO	Proposal	Halaman	Perbaikan
1.	Bab 1	1	Meemperbaiki kembali latar belakang
2.	Bab 2	34	Menambahkau kerangka konsep
3.	Bab 4	38	Menambahkan hasil dan tata urutan penulisai: BAB 4

Surabaya, 3 September 2020

Peinbimbing 2



Aries Chandra A., S.Sep.. Ns., M.K.ep ,<Sp.Kcp.An

RFRITA ACARA VISI SKRIRSI

PENGUJI : Suyatno H.S., S.Kep.,Ns., M.fied.Trop

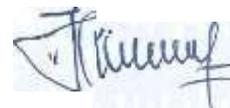
NAMA : Mya Devi Septianto

JUDUL : Gambaran Depresi Pada Pasien Diabetes Miiitus Tipe II

NO	Proposa!	Halaman	Perbaikan
1.	Bab 1	1	Penulisan Masalah Harus Lebih Spesifik Dalam Penulisan
2.	Bab 2	15-33	Revisi BAB 2 Teori (5 tahun terakhir)
2.	Bab 4	40	Revisi jurnal ke 2 yang dimasukkan harus sesuai dengan jurnal yang lain

Sirabaya, 3 September 2020

Penguji



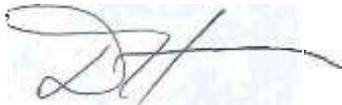
Suyatno H.S., S.Kep.,Ns., M.Ked.Trop

LEMBAR KONSUL

Nama : Arga Dwi Septianto

NIM .20161660047

Dosen Pembimbing 2 : Aries Chandra A , S.Kep., Ns., M.Kep.,Sp.Kep.An

Tanggal	Topik	Saran/Komentar	Ket/TTD
17 juli 2020	Konsultasi Proposal Literature Review	Perbaiki Latar Belakang	
20 juli 202a	Konsultasi Proposal Literature Review	Menambahkan Kerangka Konsep	
21 Juli 2020	Konsultasi proposal Literature Review	Acc Ujian Proposal	
17 Agustus 2020	Konsultasi bab4 dan bab f Literature Review	Menambahkan hasil dan Tata Urutan BAB 4	
21 Agustus 2020	Konsultasi bab 4 dan bab 5 Literature Review	Perbaiki Kesimpulan dan Saran	

**BALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKIDR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang berdtanda tangan di bawah ini:

Nme : Arga Dwi Septianto

NIM 20161660047

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : SI Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Hak bebas royalti Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty Free Right) atas karya saya yang berjudul “ GAMBARAN DEPRESI PADA PASIEN DIABETES MILITUS TIPE II”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Program Studi SI Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasi hasil akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik pencipta.

Deinikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya

Pada Tanggal : 8 september 2020

Menyatakan



Arga Dwi Septianto

ABSTRAK

GAMBARAN DEPRESI PADA PASIEN DIABETES MILITUS TYPE II

¹Arga Dwi Septianto, ²Nugroho Ari Wibowo, S.Kep,Ns., M.Kep, ³Aries Chandra Ananditha, S.Kep,Ns., M.Kep., Sp.Kep.An.

¹Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, ^{2,3}Dosen Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Univeresitas Muhammadiyah Surabaya, Kampus FIK UMSurabaya, 60113

Telp.(031) 3811966. Fax (031) 3811967

Latar Belakang : Diabetes mellitus (DM) adalah suatu kelompok penyakit metabolik yang tergolong penyakit kronik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya, sehingga dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien. Salah satu gangguan psikologis yang dapat muncul adalah depresi. Gangguan mental emosional pada pasien kronis seperti

diabetes mellitus sebesar 11,6% yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Komplikasi DM tidak terkontrol dapat menyebabkan depresi yang berkepanjangan pada pasien. Akhirnya, kejadian DM dan depresi akan membentuk sebuah “lingkaran setan” tersendiri. **Tujuan** : untuk mengetahui hubungan depresi dengan pasien Diabetes Militus Type II dengan dibuktikan pada 10 jurnal yang hasilnya menunjukkan ada hubungan **Metode** : sebuah tinjauan sistematis dengan *review* jurnal/artikel ilmiah terkait gambaran depresi pasien Diabetes Militus Type II melalui database Pubmed yang diakses di internet. Diikuti dengan filter full text, jurnal/artikel 5 tahun terakhir, dalam bentuk bahasa inggris, serta species yang diteliti human. Dari pencarian tersebut penulis mengambil 10 jurnal/artikel yang akan direview. **Hasil** : beberapa penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara faktor lingkungan, sosial, dan budaya terhadap tingkat Depresi pada pasien Diabetes Militus tipe II. penyebab depresi karena efek metabolik diabetes pada fungsi otak. Kondisi ini merupakan kondisi yang saling berhubungan dan sulit untuk dipastikan. Perawatan pengobatan yang buruk dari diabetes bisa meniru gejala depresi. Wanita dikatakan dua kali lebih rentan daripada pria dalam mengalami depresi. Wanita cenderung menggunakan perasaan atau lebih emosional sehingga jarang menggunakan logika atau rasio yang membuat wanita lebih sulit dalam menghadapi stres.

Kata kunci: *depresi, Diabetes Militus Type II*

ABSTRACT

DESCRIPTION OF DEPRESSION IN MILITARY DIABETES TYPE II PATIENTS

¹Arga Dwi Septianto, ²Nugroho Ari Wibowo, S.Kep, Ns., M.Kep, ³Aries Chandra Ananditha, S.Kep, Ns., M.Kep., Sp.Kep.An.

¹Nursing Bachelor Program Faculty of Health Sciences, ^{2,3}Lecturers of the Faculty of Health Sciences

University of Muhammadiyah Surabaya, UMSurabaya FIK Campus, 60113
Tel. (031) 3811966. Fax (031) 3811967

Background: Diabetes mellitus (DM) is a group of metabolic diseases classified as chronic diseases characterized by hyperglycemia that occurs due to abnormalities in insulin secretion, insulin action, or both, so that it can affect the patient's psychological condition. One of the psychological disorders that can arise is depression. 11.6% of mental emotional disorders in chronic patients such as diabetes mellitus, which is indicated by symptoms of depression and anxiety for those aged 15 years and over, reach around 14 million people or 6% of the total population of Indonesia. Complications of uncontrolled DM can cause prolonged depression in patients. Finally, the incidence of diabetes mellitus and depression will form a "vicious circle" of its own. Objective: to determine the relationship between depression and diabetes mellitus Type II patients by proving it in 10 journals where the results show a relationship. Methods: a systematic review with a review of journals / scientific articles related to the depiction of depression in Type II diabetes mellitus patients through the Pubmed database accessed on the internet. This is followed by a full text filter, journals / articles for the last 5 years, in English, and the species studied by humans. From this search, the authors took 10 journals / articles to be reviewed. Results: several studies have shown a relationship between environmental, social, and cultural factors on the level of depression in patients with Diabetes Militus type II. cause of depression due to the metabolic effects of diabetes on brain function. This condition is a condition that is interconnected and difficult to ascertain. Poor treatment of diabetes can mimic symptoms of depression. Women are said to be twice as prone to depression as men. Women tend to use feelings or be more emotional so rarely use logic or ratios which make it more difficult for women to deal with stress.

Key words: depression, Diabetes Militus Type II

LATAR BELAKANG

Diabetes mellitus (DM) adalah suatu kelompok penyakit metabolik yang tergolong penyakit kronik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Purnamasari, 2009). sehingga dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien. Salah satu gangguan psikologis yang dapat muncul adalah depresi. Depresi merupakan gangguan mental umum yang ditandai dengan perasaan tertekan, kehilangan kesenangan atau minat, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan makan dan tidur, menurunnya konsentrasi, dan kurang energi (WHO, 2010).

Data statistik organisasi WHO tahun 2011 menyebutkan Indonesia menduduki rangking ke 4 jumlah penyandang Diabetes Melitus terbanyak setelah Amerika Serikat, China, India (WHO, 2011). Berdasarkan data dari badan pusat statistik BPS jumlah penyandang Diabetes Melitus tahun 2003 sebanyak 13,7 juta orang, dan berdasarkan penambahan penduduk diperkirakan pada tahun 2030 memprediksikan kenaikan jumlah penyandang Diabetes Melitus di Indonesia 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 pada tahun 2030

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memprediksi jika pada tahun 2030 ada 21,3 juta penduduk Indonesia yang akan terserang diabetes melitus (DM). Umumnya 90% pasien diabetes melitus (DM) dewasa. Kelompok usia penderita diabetes mellitus tipe 2 terbanyak adalah 55-64 tahun yaitu 13,5%. Meningkatnya penderita diabetes

mellitus tipe 2 disebabkan oleh peningkatan obesitas, kurang aktifitas fisik, kurang mengkonsumsi makanan yang ber serat, merokok, dan tingginya lemak (Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus, 2012).

Data RISKESDAS 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada pasien kronis seperti diabetes mellitus sebesar 11,6% yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Penelitian yang dilakukan di Jakarta, Surabaya, Makasar dan kota-kota lain di Indonesia membuktikan adanya kenaikan prevalensi dari tahun ke tahun. Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk, diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sejumlah 178 juta penduduk berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4% akan didapatkan 7 juta pasien diabetes mellitus (Shahab, 2006). Depresi dengan diabetes mellitus tipe 2 dapat mempengaruhi satu sama yang lain. Penderita diabetes Mellitus tipe 2 memiliki resiko sedikit lebih besar (15%) menderita depresi dibandingkan dengan orang tanpa diabetes mellitus. Sementara ini orang dengan depresi memiliki 60% resiko lebih besar menderita diabetes mellitus tipe 2 (Katon, 2009).

Sebuah penelitian di Amerika Serikat (AS) menunjukkan bahwa lebih dari 18 bulan, pasien diabetes tipe 2 pernah mengalami gangguan depresi mayor sekitar 20% dan distress related diabetic (DRD) sekitar 30% (Chew et al, 2016). Pada penelitian Peyrot, dkk (2009) yang mendapatkan prevalensi

depresi pada pasien diabetes melitus sebesar 41,3%. Menurut Widhiasari(2012)

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa depresi lebih sering terjadi pada populasi pasien diabetes dibandingkan dengan populasi secara umum. Emunculan depresi pada DM dapat meningkatkan resiko munculnya komplikasi DM. Adanya depresi berkaitan dengan menurunnya kepatuhan pasien mengikuti restriksi diet, kepatuhan minum obat, dan monitoring gula darah. Hal tersebut akan menyebabkan diabetes tidak terkontrol. Komplikasi DM tidak terkontrol dapat menyebabkan depresi yang berkepanjangan pada pasien. Akhirnya, kejadian DM dan depresi akan membentuk sebuah “lingkaran setan” tersendiri. Akibat yang ditimbulkan dari co-morbiditas depresi pada pasien DM, *screening* untuk depresi perlu untuk dilakukan (Jousilahti P, dkk, 2005).

Hubungan antara diabetes dan depresi berkaitan terhadap peningkatan resiko angka kesakitan dan angka kematian. Perkembangan depresi sering dianggap sebagai respons sekunder terhadap timbulnya komplikasi, namun depresi juga dapat berperan dalam perkembangan dari komplikasi diabetes (Sukarni, 2015). Depresi dapat meningkat disebabkan oleh tatalaksana dari anti diabetes, salah satunya terapi insulin (Calvin dkk, 2015). Terapi insulin pada orangtua dengan diabetes melitus tipe 2 dapat menyebabkan peningkatan gejala depresi (Degmetik dkk, 2014). Penelitian yang dilakukan Soegondo pada tahun 2008, didapatkan bahwa penderita diabetes terutama yang mengalami

komplikasi, mempunyai resiko depresi 3 kali lipat dibandingkan masyarakat umum. Komplikasi diabetes dapat menyebabkan kehidupan sehari-hari yang lebih sulit sehingga menimbulkan kesedihan yang berkepanjangan (Ravishankar dkk, 2014).

Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi depresi pada pasien DM tipe 2 adalah dengan metode Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). SEFT merupakan sebuah metode yang menggunakan dasar sistem energi tubuh dalam menghilangkan masalah-masalah fisik maupun emosi secara cepat. Mulai dari rasa takut, cemas, sedih, kecewa, stress, fobia, trauma, mentalitas kelangkaan dan penyakit psikologis lainnya serta masalah fisik seperti : mual, mules, sakit kepala berkepanjangan, epilepsi, stroke, jantung, kanker, dan lain-lain. Menurut Puspaningrum dan Wijayanti (2012) SEFT telah efektif dalam mengurangi tingkat stres pada pasien dengan penyakit kronis tetapi penelitian tentang SEFT sebelumnya belum pernah dilakukan dengan pasien gangguan jiwa. Berdasarkan studi pendahuluan yang di daerah wilayah kerja Singkawang Barat jumlah penderita Diabetes Millitus tahun 2017 sebanyak 1033 orang dan berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa keluarga penderita diabetes millitus mengatakan bahwa rata-rata anggota keluarga yang mengalami luka ganggren dikaki sering termenung, kurang mau bicara, dan sering berdiam diri, akibatnya keluarga sulit untuk mengetahui apa yang dirasakan oleh pasien dan keluarga kurang memahami apa yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah yang dirasakan oleh pasien. Terapi SEFT merupakan salah satu

psikoterapi yang bisa diterapkan kepada masalah pasien dengan masalah psikososial, karena selain teknik tuppung yang digunakan doa berpengaruh terhadap kekuatan seseorang dalam menghadapi segala persoalan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Larry Dossey MD. adalah seorang doktor ahli penyakit dalam yang melakukan penelitian ekstensif tentang efek doa terhadap kesembuhan pasien. Penelitian yang sempat menarik perhatian dunia kedokteran barat ini dijelaskan secara rinci dan meyakinkan dalam bukunya *The Healing Words: The Power of Prayer and The Practice of Medicine*. Inti pesan yang ingin disampaikan oleh dokter Dossey adalah bahwa doa dan spiritualitas, terbukti dalam penelitian ilmiah, ternyata memiliki kekuatan yang sama besar dengan pengobatan dan pembedahan (Syafakallah, 2009)

Berdasarkan studi pendahuluan yang di daerah wilayah kerja Singkawang Barat ada beberapa keluarga penderita diabetes millitus mengatakan bahwa rata-rata anggota keluarga yang mengalami luka ganggren dikaki sering termenung, kurang mau bicara, dan sering berdiam diri, akibatnya keluarg sulit untuk mengetahui apa yang dirasakan oleh pasien dan keluarga kurang memahami apa yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah yang dirasakan oleh pasien. Terapi SEFT merupakan salah satu psikoterapi yang bisa diterapkan kepada masalah pasien dengan masalah psikososial, karena selain teknik tuppung yang digunakan doa berpengaruh terhadap kekuatan seseorang dalam menghadapi segala persoalan (Syafakallah, 2009).

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk menyajikan hasil peneliti sebelumnya tentang gambaran depresi pada pasien diabetes mellitus tipe II dengan melakukan *literatur riview*.

RANCANGAN PENCARIAN

Desain penelitian ini adalah Literature Review atau tinjauan pustaka. *Systematic literature review* atau sering disingkat SLR atau dalam bahasa indonesia disebut tinjauan pustaka sistematis adalah metode *literature review* yang mengidentifikasi, menilai, dan menginterpretasi seluruh temuan-temuan pada suatu topik penelitian, untuk menjawab pertanyaan penelitian (*research question*) yang telah ditetapkan sebelumnya (Kitchenham & Charters, 2007).

Dalam pengumpulan data isinya menjelaskan tentang bagaimana cara mengumpulkan artikel yang akan direview, metode pencarian artikel dalam database jurnal penelitian dan pencarian melalui internet. Data base online yang memiliki repositori besar untuk studi akademis seperti *NCBI*. Pencarian database dari tahun 2015 hingga tahun 2020. Untuk pencarian artikel, kata kunci yang digunakan juga dicantumkan dalam pengumpulan data adalah "*Depresion, Diabetes militus type II*".

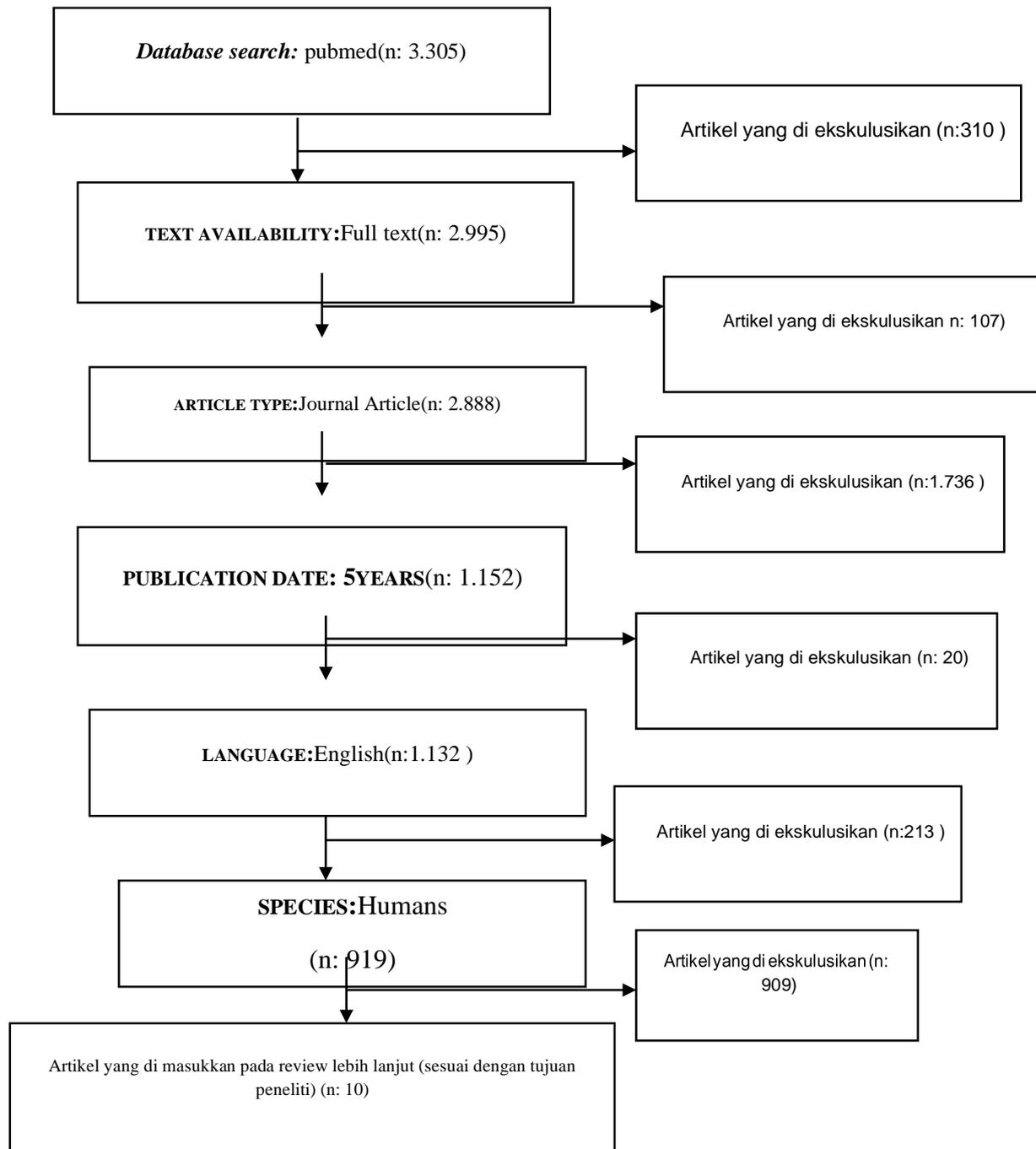
KRITERIA INKLUSI

Berdasarkan hasil penelurusan yang pertama mungkin akan didapatkan ratusan artikel sehingga perlu adanya suatu kriteria untuk menghomogenkan artikel-artikel yang ditemukan agar artikel yang didapat tidak terlalu banyak. Kriteria inklusi yang di rumuskan peneliti adalah:

1. Dipublikasi dalam bahasa Inggris, 2. Diterbitkan dari tahun 2015 sampai 2020 (5 tahun terakhir), 3. Tipe artikel yaitu *article jurnal*, 4.

Ketersediaan teks yaitu *Full Text*, 5. *Species* yang diteliti *human*.

SINTESISISTEMATIK



PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Joshua J. Joseph dan Sherita H. Golden, Tahun 2016, Baltimore, Maryland, Amerika Serikat), dalam artikel ini depresi memiliki hubungan yang jelas dengan prevalensi dan insiden diabetes. Disregulasi HPAaxis adalah hubungan biologis penting antara stres, depresi, dan diabetes. Studi ini menunjukkan bahwa responsivitas stres yang terganggu pada diabetes tipe 2, sebagian karena kurangnya perubahan yang diinduksi stres dalam sensitivitas mineralokortikoid dan glukokortikoid. Studi ini merupakan langkah awal untuk melakukan penelitian pemahaman penuh hubungan antara stres, depresi, beban alostatik, dan diabetes, yang akan dijelaskan lebih lanjut di tahun-tahun mendatang dalam studi longitudinal dari multietnisindividu. Setelah target biologis yang sesuai diidentifikasi, intervensi yang diarahkan pada sumbu HPA dapat meningkatkan hasil pada depresi dan diabetes.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (N. E. Perrin, M. J. Davies, N. Robertson, F. J. Snoek and K. Khunti, Tahun 2017, Amsterdam, the Netherlands, Belanda) dalam artikel ini menunjukkan 36% prevalensi gangguan diabetes pada penderita diabetes tipe 2, yang lebih tinggi daripada penelitian yang menggabungkan diabetes tipe 1 dan populasi diabetes tipe 2 dan dapat menjadi indikasi perbedaan antara bagaimana gangguan diabetes bermanifestasi

dan muncul dalam populasi ini. Meskipun penelitian telah menunjukkan bahwa angka serupa ketika skala tipe-spesifik yang sesuai digunakan, dengan prevalensi poin 42,1% dan kejadian distress diabetes 54,4% pada diabetisi Tipe 1, dan 46,2% dan 54,3% pada orang dengan diabetes Tipe 2. Adanya peningkatan kesulitan emosional yang diekspresikan pada wanita dengan diabetes tipe 2 ini mungkin disebabkan oleh perbedaan konvensi sosial mengenai gender: pria tampaknya cenderung tidak mencari bantuan dan/atau mengakui kesusahan karena kebutuhan untuk tampil mampu atau karena takut dikebiri dengan menunjukkan kelemahan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Alexander Shinkov, Anna-Maria Borissova, Roussanka Kovatcheva, Jordan Vlahov, Lilia Dakovska, Iliana Atanassova & Paulina Petkova, Tahun 2018), dalam artikel ini menunjukkan peningkatan depresi skor dengan usia yang menyimpang, karakteristik yang dipelajari populasi. Faktor sosial ekonomi dan jaminan sosial, pekerjaan atau kondisi pensiun dan ketersediaan perawatan kesehatan berbeda di setiap negara. Ketidakamanan sosial meningkat setelah pensiun sejak pensiun rendah dan seringkali tidak dapat menopang kehidupan yang layak bagi orang tua. Frustrasi, harga diri rendah dan ketakutan akan masa depan, semuanya mungkin berkontribusi pada peningkatan gejala depresi dan kecemasan. Kualitas hidup yang berhubungan dengan

kesehatan pada subjek diabetes biasanya menurun yang mungkin disebabkan oleh mekanisme patofisiologis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yiting Wang, Janice M. S. Lopez, Susan C. Bolge, Vivienne J. Zhu and Paul E. Stang, Tahun 2016), dalam artikel ini prevalensi depresi yang relevan secara klinis (CRD) dan depresi yang signifikan secara klinis (CSD) di antara orang dengan DMT2. Lebih lanjut dengan tindak lanjut longitudinal untuk depresi pada orang dengan DMT2 diperlukan untuk memahami efektivitas dunia nyata dari manajemen depresi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Boon-How Chew, Rimke Vos, Sherina Mohd-Sidik, Guy E. H. M. Rutten, Tahun 2016), dalam artikel ini DRD dan depresi lebih sering terjadi pada DMT2 dewasa Asia yang dirawat di tingkat perawatan primer dibandingkan dengan pasien DMT2 Barat. DRD dan depresi dapat muncul dengan sendirinya, tetapi jika dikombinasikan dengan DRD lebih banyak pasien yang mengalami perasaan depresi yang lebih parah. DRD dan depresi mereka sendiri dan dalam kombinasi memiliki beberapa faktor penentu, seperti usia yang lebih muda dan etnis Tionghoa, dan memiliki banyak faktor sosio-demografis terkait yang berbeda. Pekerjaan masa depan diperlukan untuk menentukan arah hubungan gangguan psikologis ini dan untuk menyelidiki hubungan antara target hipertensi dan depresi DRD.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Keke Lin, Taman Chang,

Mingzi Li, Xiudong Wang, Xiushu Li, Wei Li, Laurie Quinn Tahun 2016), dalam artikel ini menyajikan bahwa Pasien yang berada di lokasi perkotaan memiliki kontrol glikemik yang lebih buruk daripada di lokasi pinggiran kota. Manajemen mandiri diabetes sangat penting untuk mengontrol kadar glukosa darah. Meskipun hubungan antara depresi dan manajemen diri signifikan dalam analisis bivariat, hubungannya dilemahkan dan menjadi tidak signifikan setelah memperhitungkan efikasi diri dalam model akhir. Studi kami menyoroti pentingnya manajemen diri yang baik dalam mencapai tingkat kontrol glikemik yang optimal. Sementara itu, depresi, tekanan diabetes, dan efikasi diri memengaruhi tingkat kontrol glikemik secara tidak langsung melalui manajemen diri. Dokter harus menargetkan intervensi di masa depan untuk meningkatkan efikasi diri diabetes melalui penurunan gejala depresi dan tingkat gangguan diabetes saat mendidik pasien tentang cara mengelola diabetes mereka: dan, pada gilirannya, meningkatkan kepatuhan mereka terhadap praktik manajemen diri, pada akhirnya mencapai tujuan glikemik yang optimal kontrol.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Osama B. Albasheera, Mohammed S. Mahfouza, Yahia Solanb, Duaa A. Khanc, Mohammed A. Muqrid, Haneen A. Almutairie, Ali M. Alelyanif, Hussain A. Alahmedg, Tahun 2017) dalam artikel ini tingkat depresi di antara penderita diabetes di seluruh dunia tampaknya bervariasi menurut jenis diabetes dan di antara negara maju dan berkembang.

Diungkapkan bahwa komplikasi diabetes adalah prediktor kuat tingkat depresi di antara penderita diabetes tipe 2. Karena itu, diperlukan skrining depresi dini untuk meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Na Shin, Felicia Hill-Briggs, Susan Langan, Jennifer L. Payne, Constantine Lyketsos, Sherita Hill Golden, Tahun 2017), dalam artikel ini intervensi yang menargetkan perilaku perawatan diri dan depresi mungkin diperlukan dengan menargetkan individu dengan DMT2 yang memiliki MinDD atau MDD. Penting untuk dicatat bahwa farmakoterapi belum terbukti efektif pada mereka dengan MinDD dan depresi subthreshold sedangkan pendekatan psikoterapi telah efektif. Penggunaan wawancara diagnostik psikiatri. SCID- 1 / NP. untuk menegakkan diagnosis depresi pada individu dengan DMT2. membedakan MinDD dan MDD. dan memeriksa hubungan mereka dengan pemecahan masalah kesehatan dan aktivitas perawatan diri diabetes.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Makut Roy, Nilanjan Sengupta, Pranab Kumar Sahana, Chanchal Das, Payel Talukdar, Arjun Baidya, Soumik Goswami, Tahun 2018), dalam artikel ini pada pasien dengan diabetes tipe 2, skrining depresi dengan kuesioner yang diberikan sendiri (misalnya skor BDI) mungkin sesuai tetapi dengan adanya gangguan spesifik diabetes, gejalanya mungkin tumpang tindih. Jadi, diagnosis depresi harus dikonfirmasi dengan wawancara klinis terstruktur

(misalnya kriteria DSM IV). Skrining untuk gawat khusus diabetes juga memungkinkan gambaran cepat tentang penyesuaian pasien terhadap beban diabetes dan dapat dikecualikan sebelum skrining untuk depresi. Oleh karena itu, pendekatan komprehensif untuk diabetes tipe 2 dapat mencakup penilaian depresi dan gangguan khusus diabetes dengan skrining yang sesuai dan metode diagnostik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Walter Swardfager, PhD and Bradley J. Macintosh, PhD, Tahun 2016), dalam artikel ini Beban komorbiditas ini terkait dengan kognisi secara berbeda pada pria dan wanita: hubungan tersebut tampaknya dimediasi oleh keparahan stroke pada wanita, tetapi tidak pada pria. Dari domain kognitif yang dinilai, fungsi eksekutif terlibat secara khusus. Dengan cara yang bermanfaat. Penemuan ini menekankan pentingnya mempertimbangkan kontribusi potensial dari komorbiditas ini untuk hasil kognitif ketika merencanakan rehabilitasi saraf. Indeks komorbiditas tampaknya relevan secara klinis, terutama pada pria dan pada pasien stroke yang lebih tua.

Menurut dari beberapa penelitian diatas bahwa pada pasien dengan Diabetes Militus menunjukkan banyak yang mengalami Depresi. Pada beberapa penelitian sebagian besar depresi yang terjadi disebabkan oleh baik karena stres psikologis yang menjadi penyebab depresi atau karena efek metabolik diabetes pada fungsi otak. Dimana pada pasien perempuan yang lebih memiliki prevalensi lebih tinggi dari pada laki-laki. Orang dengan depresi lebih mungkin untuk

mengalami diabetes. Kondisi ini merupakan kondisi yang saling berhubungan dan sulit untuk dipastikan. manajemen Perawatan pengobatan yang buruk dari diabetes bisa meniru gejala depresi. Adapun beberapa penelitian yang menyebutkan bahwa depresi yang dialami oleh pasien Diabetes Militus disebabkan oleh faktor lingkungan dan sosial budaya.

KESIMPULAN

Hasil studi literatur menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang

Sekitar 20% wanita dan 12% pria pada suatu waktu dalam kehidupannya pernah mengalami depresi. Wanita dikatakan dua kali lebih rentan daripada pria dalam mengalami depresi. Pria dan wanita pun berbeda dalam menghadapi suatu stresor. Pria terkadang kurang emosional sehingga mereka lebih memilih untuk langsung menyelesaikan masalah yang dihadapi atau langsung menghadapi sumber stres. Sedangkan wanita cenderung menggunakan perasaan atau lebih emosional sehingga jarang menggunakan logika atau rasio yang membuat wanita lebih sulit dalam menghadapi stres.

DAFTAR PUSTAKA

Sukarni. Efektivitas muscle stimulator terhadap penyembuhan luka di Klinik Kittamura Pontianak. Tesis. Bandung: Universitas Padjajaran; 2015.

mempengaruhi depresi pada pasien diabetes militus Type II, antara lain faktor lingkungan, sosial dan budaya adapun baik karena stres psikologis yang menjadi penyebab depresi atau karena efek metabolik diabetes pada fungsi otak. Orang dengan depresi lebih mungkin untuk mengalami diabetes. Kondisi ini merupakan kondisi yang saling berhubungan dan sulit untuk dipastikan. Perawatan pengobatan yang buruk dari diabetes bisa meniru gejala depresi.

Wanita dengan diabetes memiliki kontrol kadar gula darah, tekanan darah, dan kolesterol darah yang lebih buruk daripada penderita DM pria. Oleh karena itu, risiko komplikasi hingga kematian akibat DM pada wanita lebih tinggi daripada pria. bahwa komplikasi diabetes merupakan prediktor kuat dari tingkat depresi pada pasien DMT2. Karena itu, diperlukan skrining depresi dini untuk meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes.

Upaya yang efektif dalam mengatasi depresi pada pasien diabetes militus Type II yaitu dengan menerapkan pentingnya manajemen diri yang baik dalam mencapai tingkat kontrol glikemik yang optimal.

Calvin JLR, Gaviria AZ, Rios MDM. Prevalence of Depression in Type 2 Diabetes Mellitus. Rev Clin Esp; 2015.

Degmecic D, Bacun T, Kovac V, Mioc J, Horvat J, Vcev A. Depression, Anxiety and Cognitive Dysfunction

- in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus-A Study of Adult Patient with Type 2 Diabetes Mellitus in Osijek, Croatia. Coll Antropol; 2014.
- Ravishankar SN, Madhuvan HS, Vishal, Thimma R, Vijaya P, Dinesh SR. A Study of Depression in Diabetes Mellitus: Analysis from Rural Hospital, India. iMedPub Journals; 2014
- Jousilahti P, Salomaa V, Kuulasmaa K, Niemelä M, Vartiainen. Total and cause specific mortality among participants and non-participants of population based health surveys: a comprehensive follow up of 54 372 Finnish men and women. J Epidemiol Community Health. 2005;59(4):310.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Grebb, J.A. 2010. *Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri*. Ciputat-Tangerang: Binarupa Aksara Publishing.
- Lépine, J.P. & Briley, M. 2011. *The increasing burden of depression*. Neuropsychiatr Dis Treat; 7(Suppl 1): 3-7.
- Mayasari, N.N.W.T. 2013. *Gambaran Umum Depresi*. Portal Garuda [online]; 1-19.
- Tersedia pada:<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=82615&v>

- al=970 [diunduh: 9 November 2015].
- Parkeni. 2006. *Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia*. Jakarta: EGC.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2015, *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia 2015*, PB PERKENI, Jakarta.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktek Edisi 4 Vol 1*. Jakarta: EGC.
- Price, Sylvia A, Wilson LM. 2003. *Patofisiologi: Konsep Klinis proses – proses penyakit edisi 6*. Jakarta: EGC
- Ravishankar SN, Madhuvan HS, Vishal, Thimma R, Vijaya P, Dinesh SR. A Study of Depression in Diabetes Mellitus: Analysis from Rural Hospital, India. *iMedPub Journals*; 2014
- Rochmah, Wasilah. 2007. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: FKUI
- Schwartz, S. S., Epstein, S., Corkey, B. E., Grant, S. F., Gavin, J. R., & Aguilar, R. B. 2016, The time is right for a new classification system for diabetes: rationale and implications of the β -cell–centric classification schema. *Diabetes Care*, 39(2), 179-186.
- Sukarni. Efektivitas muscle stimulator terhadap penyembuhan luka di Klinik Kittamura Pontianak. Tesis. Bandung: Universitas Padjajaran; 2015.