

HUBUNGAN ANTARA KONSEP DIRI DENGAN DEPRESI PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS PRACIMANTORO I WONOGIRI

Eko Budi Winasis *
Arina Maliya **

Abstract

Diabetes mellitus is a chronic disease. Psychological Stress can arise at the time of someone to receive diagnosis diabetes mellitus. Diabetes mellitus patient often finds difficulties to receive diagnosis diabetes mellitus, especially when they know that it's the life arranged by food diet and drugs. Usually they stay at stall phase marked by physical imbalance, social, and psychological. This thing continues to become jumpy feeling, fear, worries and depression experienced by patient, causing depression. Factors influencing diabetes mellitus patient depression to cover biological factor, genetic factor, and factor psikososial. Self-concept consisted of image of them self, self regard, ideal of them self and identity personal. Deutschmark patient someone, told had negative self-concept if s(he believes and looks into that light them self, over a barrel, cannot do something, not competence, fails, worse luck, graceless, unwelcome and losing of fascination to life. People with negativity self-concept will tend to experiences level of higher level depression, acts pesimistik to life and opportunity faced by it. This research is quantitative research non eksperimental with analytic planning of observasional. Research sample is 54 responders with proportional technique of random sampling. Data processing technique applies analytical technique Rank Spearman. The research conclusion indicates that are: (1) diabetes mellitus patient self-concept in Puskesmas I Pracimantoro Wonogiri most of is good, (2) diabetes mellitus patient depression in Puskesmas I Pracimantoro Wonogiri most of is severe and (3) there is relation between self-concept with level of patient depression diabetes mellitus in Puskesmas I Pracimantoro Wonogiri.

Keyword: *diabetes mellitus patient, self-concept, depression*

*Eko Budi Winasis

Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS Jln. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura

**Arina Maliya

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS Jln. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura

PENDAHULUAN

Masyarakat Indonesia yang dicita-citakan adalah masyarakat Indonesia yang mempunyai kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat sehingga tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai salah satu unsur dari pembangunan sumberdaya manusia Indonesia seutuhnya. Visi Indonesia sehat yang diharapkan itu, belum mampu diterapkan di Indonesia saat ini. Hal ini dibuktikan dengan angka kejadian penyakit diabetes mellitus (DM) yang terus meningkat. Laporan statistik dari *Internasional Diabetes Federation (IDF)* menyebutkan bahwa saat ini terdapat 230 juta penderita diabetes. Angka ini diperkirakan

akan terus meningkat hingga 3% atau sekitar 7 juta orang setiap tahunnya. Dengan demikian jumlah penderita DM diperkirakan akan mencapai 350 juta pada tahun 2025. Berdasarkan data kesehatan dunia (WHO) tahun 2003, jumlah penderita DM mencapai 194 juta jiwa dan diperkirakan meningkat jadi 333 juta pada tahun 2025 dan setengah dari angka tersebut terjadi dinegara berkembang, termasuk dinegara Indonesia. Angka kejadian diabetes mellitus di Indonesia menempati urutan keempat tertinggi di dunia yaitu 8,4 juta jiwa dan angka kematian di Indonesia menempati urutan ketujuh di dunia yaitu 3,2 juta penderita (Tandra, 2008).

Diabetes mellitus merupakan kumpulan

gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan karena adanya peningkatan kadar gula darah (glukosa) akibat kekurangan insulin baik absolute maupun relatif. Diabetes mellitus sebagai suatu penyakit kronis yang mulai menonjol sebagai penyebab dan mortalitas di Negara-negara sedang berkembang termasuk di negara Indonesia.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Indonesia prevalensi atau angka kejadian DM juga meningkat dari tahun 2001 sebesar 7,5 % menjadi 10,4 % pada tahun 2004. Adapun hasil survei Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2003 menunjukkan, prevalensi DM di perkotaan mencapai 14,7 % dan 7,2 % terjadi di pedesaan.

DM merupakan suatu penyakit kronis. Stress psikologis dapat timbul pada saat seseorang menerima diagnosa DM. Hal ini diungkapkan oleh Watkins (2000) yang menyatakan bahwa penderita DM seringkali mengalami kesulitan untuk menerima diagnosa DM, terutama ketika ia mengetahui bahwa hidupnya diatur oleh diet makanan dan obat-obatan. Biasanya ia berada pada tahap kritis yang ditandai oleh ketidakseimbangan fisik, sosial, dan psikologis. Hal ini berlanjut menjadi perasaan gelisah, takut, cemas dan depresi yang dialami oleh penderita.

Diabetes mellitus penyakit kronik yang tidak bisa sembuh sempurna, perlu perawatan seumur hidup, dapat menimbulkan perubahan psikologik yang mendalam pada pasien, juga pada keluarga dan kelompok sosialnya. Pada pasien yang telah didiagnosa menderita DM, timbul perasaan yang tidak adekuat lagi, dapat berlebihan, timbul ketakutan, mereka menuntut untuk dirawat orang lain dengan berlebihan, dan sikap bermusuhan yang kemungkinan dapat terjadi. Hal ini juga bisa berlanjut menjadi perasaan depresi pada pasien. Depresi merupakan kejadian yang umum terjadi pada penderita depresi DM (Watkins, 2000). Hasil penelitian menyebutkan bahwa prevalensi depresi pada penderita DM cukup tinggi yaitu sekitar 25 persen. Pada kasus DM, konsekuensi fisik dari gangguan kronis (seperti komplikasi)

menempatkan suatu batasan, larangan terhadap kehidupan individu. Hal ini bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darah tetap normal dan mencegah terjadinya konsekuensi yang tidak diinginkan, selain itu pengendalian DM tersebut dilakukan dalam jangka waktu yang cukup lama dan kompleks (Asdi, 2000). Hal ini memungkinkan pasien mengubah gaya hidupnya sehari-hari sehingga dapat mempengaruhi pandangan pasien terhadap dirinya.

Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri yang dapat diidentifikasi sementara sebanyak 63 orang. Dari semua penderita DM, mengeluh adanya rasa bosan harus minum obat setiap hari, sulit untuk melakukan diet sesuai yang dianjurkan dan pasien selalu bertanya akan kesembuhan penyakitnya saat berobat, sehingga pasien susah tidur karena selalu teringat akan penyakitnya, pasien merasa lemah, suka melamun, takut dan bosan dengan hidupnya yang selalu dibatasi, pasien merasa sedih, cemas, putus harapan karena sudah tidak bisa beraktivitas seperti biasanya (mencari nafkah), dan pasien merasa menambah beban bagi keluarganya.

Gambaran umum tentang konsep diri dan depresi pada penderita DM di Puskesmas Pracimantoro Wonogiri rata-rata mengalami banyak keluhan akan penyakit yang dialami yang tidak kunjung sembuh. Seperti pasien menyendiri dan merasa malu tidak bisa berkumpul dengan masyarakat saat ada kegiatan didesa karena keadaan lukanya, pasien selalu bertengkar dengan keluarganya jika permintaannya tidak cepat dituruti, pasien mudah tersinggung, marah dan mengalihkan perhatiannya saat ditanya tentang berapa gulanya dan pasien tampak takut jika terjadi komplikasi sehingga pasien membatasi semua aktifitasnya secara berlebih.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pada penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian *analitik observasional*. Hal ini dikarenakan berusaha mencari hubungan antar variabel, dilakukan analisis terhadap data yang telah terkumpul dan dibuat hipotesis.

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah penderita Diabetes Mellitus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri sebanyak 63 penderita DM. Sampel penelitian sebanyak 54 perawat dengan teknik pengambilan *proportional random sampling*.

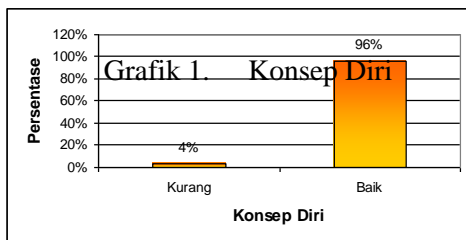
Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner.

Analisa data pada penelitian ini adalah bivariat. Untuk dapat menguji dan menganalisa data digunakan teknik *Rank Spearman*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariate

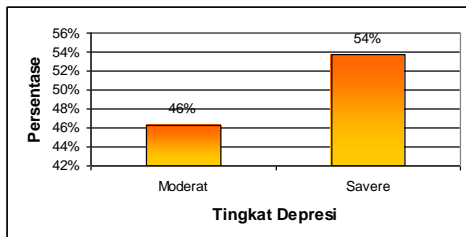
Deskripsi Konsep Diri



Berdasarkan grafik 1, nampak bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat konsep diri yang baik yaitu sebanyak 52 responden (96%).

Deskripsi Tingkat Depresi

Grafik 2. Tingkat Depresi



Berdasarkan grafik 2, nampak bahwa sebagian besar tingkat depresi responden adalah savere yaitu sebanyak 29 responden (54%) dan sisanya 25 responden (46%) memiliki depresi yang moderat.

Analisis Bivariat

Tabel 1. Tabulasi Silang Tingkat Depresi ditinjau dari Konsep Diri

		Tingkat depresi				Total	
		Moderat		Savere			
Kons ep	Kura ng	F	%	F	%	F	%
		Diri	Baik	25	48	2	5
				7	2	2	0
Jumlah		25	46	2	5	5	10
				9	4	4	0

Tabulasi data antara tingkat depresi ditinjau dari tingkat konsep diri menunjukkan terdapat kecenderungan semakin baik konsep diri, maka semakin rendah tingkat depresinya. Hal tersebut terlihat pada distribusi tingkat depresi ditinjau dari konsep diri, dimana pada konsep diri kurang terdapat 2 responden (100%) memiliki depresi savere, sedangkan pada konsep diri baik terdapat 27 responden (52%) memiliki depresi savere dan 25 responden (48%) memiliki depresi moderat. Berdasarkan distribusi silang tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa semakin baik konsep diri responden, maka semakin rendah tingkat depresi. Demikian sebaliknya, semakin buruk konsep diri responden, maka semakin tinggi pula tingkat depresi.

Meskipun secara umum, terdapat kecenderungan bahwa semakin baik konsep diri responden diikuti oleh semakin rendah tingkat depresi, namun dalam distribusi tersebut terdapat 25 responden yang berkonsep diri baik namun memiliki depresi savere. Kondisi tersebut dapat terjadi dikarenakan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat depresi penderita DM. Responden dalam penelitian ini adalah orang-orang yang menderita penyakit diabetes mellitus. Ketika mereka mengetahui bahwa

mereka terdiagnosa mengalami penyakit diabetes mellitus, maka akan timbul kekhawatiran dalam dirinya terhadap apa yang akan mereka alami dihari yang akan datang. Kondisi ini menyebabkan timbulnya rasa khawatir yang pada akhirnya dapat menimbulkan depresi. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Tandra (2008) yang mengemukakan bahwa seseorang yang terdiagnosa terkena penyakit diabetes mellitus, maka dia akan mengalami depresi.

Berdasarkan distribusi silang tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa semakin tinggi motivasi intrinsik responden, maka semakin baik pula kinerja perawat pelaksana. Demikian sebaliknya, semakin rendah motivasi intrinsik responden, maka semakin buruk pula kinerja perawat pelaksana.

Meskipun secara umum, terdapat kecenderungan bahwa semakin baik motivasi intrinsik responden diikuti oleh semakin baik kinerja, namun dalam distribusi tersebut terdapat 1 responden yang bermotivasi rendah namun memiliki kinerja baik dan 2 responden bermotivasi baik namun memiliki kinerja yang kurang. Penyimpangan tersebut dapat terjadi dikarenakan adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan tugasnya.

Uji Hipotesis

Ringkasan Hasil Uji *Rank Spearman*

Hubungan	r_{hitung}	P_v	Kep
Konsep diri dengan tingkat depresi	-0,269	0,049	H_0 ditolak

Hasil pengujian *Rank Spearman* hubungan antara Konsep diri dengan tingkat depresi diperoleh nilai r_{hitung} sebesar -0,269 dengan $p-value = 0,049$. Keputusan uji adalah menerima H_0 jika nilai $p-value$ lebih besar dari 0,05 dan menolak H_0 jika $p-value$ lebih kecil dari 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p-value$ lebih kecil dari 0,05 ($0,049 < 0,05$) maka diputuskan H_0 ditolak dan menerima H_a . Berdasarkan kriteria uji tersebut maka disimpulkan terdapat hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi penderita DM di Puskesmas I Pracimantoro

Wonogiri. Nilai koefisien adalah negatif, sehingga semakin baik konsep diri pasien DM, maka semakin rendah tingkat depresinya.

Tingkat depresi pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri tidak hanya disebabkan oleh faktor konsep diri, namun berhubungan pula dengan faktor-faktor lainnya. Sedangkan besarnya kontribusi faktor konsep diri terhadap tingkat depresi penderita diabetes mellitus di Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri diperoleh dari uji determinasi (R^2).

Hasil uji determinasi yaitu besarnya kontribusi konsep diri terhadap tingkat depresi pasien diabetes mellitus di Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri diperoleh nilai R^2 sebesar 0,184. Berdasarkan nilai R^2 tersebut, maka besarnya kontribusi konsep diri terhadap perubahan depresi pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri sebesar 18,4%, sedangkan sisanya yaitu 81,6% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, dan lain-lain.

PEMBAHASAN

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat konsep diri pasien DM di Puskesmas I Pracimantoro Wonogiri sebagian besar baik (96%). Beberapa faktor yang menyebabkan tingginya konsep diri pasien DM di Puskesmas I Pracimantoro antara lain oleh faktor pendidikan responden dan usia responden.

Konsep diri merupakan persepsi seseorang mengenai dirinya sendiri, baik semua pikiran, keyakinan dan kepercayaan yang membuat seseorang mengetahui dirinya dan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain (Anita, 2004). Konsep diri terdiri atas gambaran diri, harga diri, ideal diri dan identitas personal. Konsep diri dapat diartikan sebagai suatu keyakinan, pandangan atau penilaian seseorang terhadap dirinya dan mempengaruhi hubungannya terhadap orang lain. Seseorang penderita DM, dikatakan mempunyai konsep diri negatif jika ia meyakini dan memandang bahwa dirinya lemah, tidak berdaya, tidak dapat berbuat apa-

apa, tidak kompeten, gagal, malang, tidak menarik, tidak disukai dan kehilangan daya tarik terhadap hidup. Orang dengan konsep diri negatif akan cenderung mengalami tingkat depresi yang lebih tinggi, bersikap pesimistik terhadap kehidupan dan kesempatan yang dihadapinya. Ia tidak melihat tantangan sebagai kesempatan, namun lebih menganggap sebagai suatu halangan. Orang dengan konsep diri negatif, akan mudah menyerah sebelum berperang dan jika gagal, akan ada dua pihak yang disalahkan, entah itu menyalahkan diri sendiri (secara negatif) atau menyalahkan orang lain (Admin, 2008).

Pemahaman responden tentang penyakitnya yang tidak dapat disembuhkan dengan sempurna menyebabkan timbulnya kekhawatiran penderita DM akan peran dan fungsinya dalam keluarga dan masyarakat. Penyakit DM yang diderita menimbulkan berbagai perubahan atau gangguan baik fisik maupun psikologis bagi penderita. Penderita DM harus tergantung pada terapi pengelolaan DM. Hal tersebut dapat menimbulkan permasalahan misalnya pasien merasa lemah karena harus membatasi diet. Perubahan pasien dalam memandang dirinya secara negatif, misalnya pasien merasa putus asa dan tidak dapat menerima keadaannya akan mempengaruhi konsep diri pasien. Pasien merasa stress dan terganggu yang akhirnya dapat memperberat keadaan sakitnya, Pinci (2008) juga menyebutkan bahwa rasa tidak berdaya sering terjadi pada individu dengan penyakit kronis. Ketidakberdayaan merupakan suatu persepsi bahwa tindakan seseorang tidak akan mempengaruhi hasil.

Salbiah (2009) menyebutkan bahwa konsep diri terdiri atas gambaran diri, harga diri, ideal diri dan identitas personal, atau diartikan sebagai suatu keyakinan, pandangan atau penilaian seseorang terhadap dirinya dan mempengaruhi hubungannya terhadap orang lain. Seseorang penderita DM, dikatakan mempunyai konsep diri negatif jika ia meyakini dan memandang bahwa dirinya lemah, tidak berdaya, tidak dapat berbuat apa-apa, tidak kompeten, gagal, malang, tidak menarik, tidak disukai dan kehilangan daya

tarik terhadap hidup. Orang dengan konsep diri negatif akan cenderung mengalami tingkat depresi yang lebih tinggi, bersikap pesimistik terhadap kehidupan dan kesempatan yang dihadapinya. Ia tidak melihat tantangan sebagai kesempatan, namun lebih menganggap sebagai suatu halangan. Orang dengan konsep diri negatif, akan mudah menyerah sebelum berperang dan jika gagal, akan ada dua pihak yang disalahkan, entah itu menyalahkan diri sendiri (secara negatif) atau menyalahkan orang lain (Admin, 2008).

Distribusi responden menurut pendidikan menunjukkan rata-rata responden berpendidikan SMP. Tingkat pendidikan yang baik menurut Dinas Pendidikan Nasional (2000) adalah jika seseorang yang telah mengikuti jenjang pendidikan formal selama 9 tahun (tamat SMP) dinyatakan telah memiliki tingkat pemahaman yang baik. Tingkat pendidikan yang memadai mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima dan memahami suatu informasi tentang kesehatan. Sadiman (2002) yang mengemukakan bahwa, status pendidikan mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan penyakit. Tingkat pendidikan responden yang memadai menunjang kemampuan responden untuk memahami kondisi dirinya, sehingga memahami kelemahan dan kelebihan dirinya. Pemahaman tentang sisi kelemahan dan kelebihan yang baik, menimbulkan konsep diri yang baik pada diri responden.

Ditinjau dari umur responden, nampak bahwa sebagian besar responden tergolong dalam kelompok usia produktif (40 – 50 tahun). Seseorang yang berada pada usia produktif memiliki tingkat produktivitas yang baik dalam bentuk rasional maupun motorik. Nurjanah (2001) usia produktif merupakan usia dimana seseorang mencapai tingkat produktivitasnya baik dalam bentuk rasional maupun motorik.

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi penderita DM di Puskesmas I Pracimantoro rata-rata adalah *savere*. Seseorang yang mengalami depresi pada tingkat *savere* ditandai dengan adanya

kehilangan minat, kehilangan kegembiraan, berkurangnya energy menuju keadaan mudah lelah dan kurangnya aktivitas, konsentrasi dan perhatian berkurang, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, perasaan bersalah dan tidak berguna, pandangan terhadap masa depan yang suram, pesimistik, perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri, tidur terganggu dan nafsu makan terganggu, serta tidak dapat melanjutkan kegiatan).

Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi penderita DM di Puskesmas I Pracimantoro antara lain jenis kelamin dan umur. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Hawari (2001) yang mengemukakan bahwa faktor resiko dari depresi adalah umur, jenis kelamin dan status perkawinan. Diabetes mellitus merupakan penyakit kronik yang tidak bisa sembuh sempurna, perlu perawatan seumur hidup, dapat menimbulkan perubahan psikologik yang mendalam pada pasien, juga pada keluarga dan kelompok sosialnya. Pada pasien yang telah didiagnosa menderita DM, timbul perasaan yang tidak adekuat lagi, dapat berlebihan, timbul ketakutan, mereka menuntut untuk dirawat orang lain dengan berlebihan, dan sikap bermusuhan yang kemungkinan dapat terjadi. Hal ini juga bisa berlanjut menjadi perasaan depresi pada pasien. Hasil penelitian Asdi (2000) menyebutkan bahwa prevalensi depresi pada penderita DM cukup tinggi yaitu sekitar 25 persen. Pada kasus DM, konsekuensi fisik dari gangguan kronis (seperti komplikasi) menempatkan suatu batasan, larangan terhadap kehidupan individu. Hal ini bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darah tetap normal dan mencegah terjadinya konsekuensi yang tidak diinginkan, selain itu pengendalian DM tersebut dilakukan dalam jangka waktu yang cukup lama dan kompleks. Distribusi responden menurut jenis kelamin menunjukkan separuh dari responden (50%) adalah wanita. Banyak penelitian menyebutkan bahwa wanita memiliki resiko depresi dua kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan Hawari (2001) bahwa wanita juga beresiko dua kali lebih besar untuk mengalami depresi di banding pria. Wanita

lebih banyak menggunakan feeling dan emosi dalam menyelesaikan masalah.

Distribusi responden menurut umur menunjukkan sebagian besar responden berusia 40 tahun ke atas. Distribusi responden menurut umur tersebut, maka sebagian besar responden rentan mengalami depresi. Syailendra (2009) menyatakan sekitar 50% angka kejadian depresi terjadi pada usia 20-50 tahun, dimana prevalensi (angka kejadian) pada orang yang tidak menikah lebih tinggi dibanding mereka yang berumah tangga, dan prevalensi depresi pada perempuan dua kali lebih besar dibanding pada laki-laki.

Diabetes Mellitus adalah suatu penyakit yang tidak begitu banyak diketahui dan disadari keberadaannya. Diabetes Mellitus juga merupakan penyakit yang tidak ada obatnya dan tidak dapat disembuhkan. Artinya, penderita harus hidup berdampingan dengan penyakit Diabetes Mellitus seumur hidupnya. Penyakit Diabetes Mellitus adalah suatu penyakit yang menjadikan badan seseorang tidak memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi dengan baik. Penyakit ini dapat memberikan komplikasi yang mematikan, seperti serangan jantung, stroke, kegagalan ginjal, impotensi (lemah syahwat) dan kebutaan. Tidak ada obat bagi penyakit Diabetes Mellitus, akan tetapi penyakit ini dapat dikendalikan (Tandra, 2008). Pemahaman penderita diabetes mellitus tentang kondisi tersebut, menyebabkan timbulnya kekhawatiran mereka tentang masa depannya. Wawancara peneliti kepada beberapa responden, menunjukkan bahwa rata-rata responden telah menderita diabetes selama 1 – 4 tahun. Pengalaman yang mereka alami selama menderita diabetes mellitus khususnya berkaitan dengan pola hidup yang harus mereka lakukan, misalnya diet makanan, menyebabkan timbulnya rasa bosan dan kekhawatiran terhadap kehidupannya. Rasa bosan dan kekhawatiran yang berlarut-larut akhirnya menimbulkan depresi pada penderita diabetes mellitus.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan konsep diri dengan tingkat depresi penderita Diabetes Mellitus di

Puskesmas I Pracimantoro Wonogiri. Hasil tersebut ditunjukkan oleh hasil tabulasi silang distribusi tingkat depresi ditinjau dari konsep diri penderita diabetes mellitus, dimana semakin baik konsep diri penderita DM, maka semakin rendah tingkat depresinya. Kesimpulan tersebut didukung oleh hasil analisis uji korelasi *Rank Spearman* dimana diperoleh nilai nilai r_{hitung} sebesar -0,269 dengan $p-value = 0,049$. Berdasarkan kriteria uji tersebut maka disimpulkan terdapat hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi penderita DM di Puskesmas I Pracimantoro Wonogiri. Nilai koefisien adalah negatif, sehingga semakin baik konsep diri pasien DM, maka semakin rendah tingkat depresinya. Besarnya kontribusi konsep diri terhadap depresi pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri adalah 18,4%.

Sejauh ini peneliti belum hasil penelitian terdahulu tentang hubungan konsep diri dengan tingkat depresi pada penderita DM. Namun peneliti menemukan hasil penelitian terdahulu agak mirip dengan hasil penelitian peneliti. Penelitian tersebut adalah hasil penelitian Asmawar (2005) tentang Hubungan Konsep Diri Dengan Stres Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Rawat Inap Bedah Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini berhasil menunjukkan adanya hubungan yang signifikan konsep diri dengan tingkat stress pasien post operasi di ruang rawat inap bedah Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Konsep diri penderita diabetes mellitus di Puskesmas I Pracimantoro Wonogiri sebagian besar adalah baik.
2. Depresi penderita diabetes mellitus di Puskesmas I Pracimantoro Wonogiri sebagian besar adalah *savere*.
3. Terdapat hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi penderita diabetes mellitus di Puskesmas I Pracimantoro Wonogiri

Saran

1. Bagi Puskesmas I Pracimantoro Wonogiri
Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan pertimbangan bagi petugas puskesmas agar dapat meningkatkan konsep diri pasien. Langkah tersebut adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang penyakit DM, sehingga pemahaman yang dimiliki pasien dapat menimbulkan motivasi pasien dalam menatap kehidupan yang akan datang.
2. Bagi Masyarakat
Menderita penyakit diabetes mellitus bukanlah akhir segalanya. Banyak hal yang dapat dilakukan untuk menekan resiko kekambuhan penyakit diabetes mellitus. Dengan menjaga pola makan dan pola istirahat pasien dapat mencegah timbulnya kekambuhan DM, sehingga pasien masih bisa menjalani kehidupan pribadi dan sosialnya sesuai dengan keadaan sebelumnya.
3. Bagi penelitian selanjutnya
Peneliti yang akan datang hendaknya menambahkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat depresi. Penambahan faktor-faktor tersebut ditujukan agar tercapai suatu kesimpulan faktor apa yang paling mempengaruhi tingkat depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2008. *Konsep Diri*. [http://whandi.net/index.php? pilih = news&mod = yes&aksi=lihat&id=1118](http://whandi.net/index.php?%20pilih%20=%20news&mod%20=%20yes&aksi=lihat&id=1118).
- Anita, E. woolfool dan Mc. Cune, L. Nicolin. 2004. Mengembangkan kepribadian dan kecerdasan. Jakarta: inisiasi press
- Anonim, 2002. *Symtom Of Depression*. Depression about. Com/dynamic/offsite htm? www. Nih. Gov. 2004Asdi, H. A. 2000. *Patogenesis Dan Terapi Diebetes Mellitus Tipe 2*. Yogyakarta: Medika FK-UGM.
- Azwar, S. 2002. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Palajar.
- Barmawi. 2008. *Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Didesa Gonilan Kartosura*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Beck, A.T. 1985. *Depression: causes and treatmen*. Unervesity Of pensilfania Press, philadelfia
- Bungin, B.2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana.
- Brunner & Suddarth, 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, edisi 8 volume 2. EGC. Jakarta.
- Darmojo, R. Boedhi dan Martono Hadi, (2006). *Gesiatri: Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*, Balai, Penerbit FK Undip, Semarang.
- Erawati, M. 2000. karya tulis ilmiah : *Faktor-Faktor Psikososial Yang Mempengaruhi Penderita Gagal Ginjal Kronis Terhadap Penerimaan Dirinya Dirsup Dr Sardjito Yogyakarta*. PSIK FK-UGM, Yogyakarta.
- Esterelianawati. 2006. *Mengenal Depresi*. [http://www. à la Psychologie co.id/ kesehatan](http://www.%20a%20la%20Psychologie%20co.id/kesehatan). Rabu, 16 April 2008.
- Grayson,2003, A vicious cicle : Cronic Illness and depression, my. Web md. Com/conten/article / 45/1663_51215. Htm?
- Hawari, D, 2001. *Manajemen Stress, Cemas Dan Depresi*. edisi ke- 1 jakarta : buku penerbit FKUI.
- Imran, S, 2002. *Gambaran konsep diri pasien fraktur ekstremitas bagian bawah di rs ortopedi soeharso surakarta*. Yogyakarta: PSIK FK-UGM.
- Johnson, M. *et all*. 2000. *Nursing Outcomes Classification (NOC) Second Edition*, IOWA Intervention Project, Mosby.
- Martono. 2006. *Alternatif Asuhan Keperawatan Indonesia Menjelang Indonesia Sehat2010*, Available from: <http://www.pppi.or.id/index.php?Name=news &file=article&sid>
- Mansjoer, Arif. et all. (1999). *Kapita Selektta Kedokteran*. Fakultas Kedokteran UI : Media Aescullapius.

- Marry, C.T. 1996. *Psychiatric Mental Health Nursing : concepts of care*. Second edition, fa davis co. pheladelphia
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rinaeka Cipta.
- Olivieri E. K. 1995. *Fundamental Of Nursing: Process And Practice*. Fourth edition. Adison Wesly
- Perkeni, 1998. *Konsensus Pengelolaan Diabetes Mellitus Di Indonesia*.
- Potter and perry, 2005. *Fundamental Of Nursing : Process And Practice*. Edisi 4 Jakarta: EGC
- Pinci, 2008. *konsep diri-Hargailah diri sendiri*. <http://pinci.2pt.net/self-development/konsep-diri-hargailah-diri-sediri/>
- Salbiah, 2009. *Konsep diri*. Program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran universitas sumatra utara
- Sastroasmoro dan ismael, 2006. *Dasar-dasar Penelitian Klinis*. Edisi kedua. Jakarta: CV Agung Seto.
- Stuart dan sunden, S.J. 1995. *Principle And Practice Of Psychiatric Nursing*. Sixth edition. Mosbyyear book, st louis.
- Sugiyono. 2005. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta.
- Sukmaningrum, E, 2001. *Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Derajat Depresi Penderita Diabetes Mellitus Di RSPAD Gatot Subroto Dan RS Hasan Sadikin*. Yogyakarta: PSIK FK-UGM.
- Subandi, M.A. 2002. *Manual Beberapa Tes Klinis*. Surakarta: fakultas psikologi Unifersutas Muhammadiyah Surakarta
- Tandra, 2008. *Panduan Lengkap Mengenal Dan Mengatasi Diabetes Dengan Cepat Dan Mudah*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wahyudi, 2008. *Bagaimana diabetes militus dapat terjadi*. http://majalahkasih.pantiwilasa.com/index.php?option=com_content&task=view&id=27&Itemid=74
- Watkins, 2000. *Diabetes, Depression dan Stress*. <http://www.ncpamd.com/dmdepression.htm>.
- Wahyu, M. M. 2006. *Hubungan Antara Konsep Diri Dan Perilaku Koping Dengan Interaksi Sosial Pada Anak Asuh*. Skripsi (tidak di terbitkan) fakultas psikologi : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Widiastuti, 2007. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Penyalahgunaan Napza*. Lembaga Pemasarakatan Sragen.
- Widodo, 2003. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa 1*. Fakultas Ilmu Kesehatan: Universitas Muhammadiyah Surakarta