

DISFUNGSI EREKSI MENYEBABKAN DEPRESI PADA KLIEN DIABETES MELLITUS TIPE II

Erectile Dysfunction Causes Depression In Clients Of Type II Diabetes Mellitus

Ida Farida ^{1*}), Ati Nuraeni ²

¹Poltekkes Kemenkes Bandung Program Studi Keperawatan Bogor

*Email: idafar1@gmail.com, Email: anur_watbogor@yahoo.co.id,

ABSTRACT

Diabetes that lasts a long time can cause various complications such as heart problems, stroke, neuropathy. Male clients with diabetes mellitus can experience erectile dysfunction. This situation makes the client unable to fulfill his basic needs which include biological, social, spiritual and psychological needs. One of the psychological disorders experienced by diabetic clients with erectile dysfunction is depression. This study was conducted to analyze the relationship between erectile dysfunction and depression as well as other factors that influence it. The research design used was cross sectional. Data collection begins with erectile dysfunction screening using the International Index of Erectile Function (IIEF) questionnaire. Depression was measured using the BDI instrument (Beck Depression Inventory) and other variables which were suspected as confounding, namely age, duration of suffering from diabetes, blood pressure, fasting blood sugar with interview techniques using a questionnaire. The results of statistical tests using the *chi-square* method showed that there was a relationship between erectile dysfunction and depression (p-value 0.03). With 95% C.I, DM clients with severe dysfunction have an 8 times greater chance of experiencing major depression than those with mild erectile dysfunction. It is hoped that the nurse will educate DM clients to help control blood sugar, so complications such as erectile dysfunction can be prevented, so that good sexual activity can have a positive effect on their physical and mental health.

Key words: *Diabetes mellitus, erectile dysfunction, depression*

ABSTRAK

Diabetes yang berlangsung lama dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti, gangguan jantung, stroke, neuropati. Klien diabetes mellitus laki-laki dapat mengalami disfungsi ereksi. Keadaan tersebut membuat klien tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya yang mencakup kebutuhan biologis, sosial, spiritual, dan psikologis. Salah satu gangguan psikologis yang dialami klien diabetes dengan disfungsi ereksi adalah depresi. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara disfungsi ereksi dan depresi serta faktor lain yang mempengaruhinya. Desain penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional. Pengumpulan data diawali dengan skrining disfungsi ereksi menggunakan kuesioner International Index of Erectile Function (IIEF). Dilakukan pengukuran depresi menggunakan instrument BDI (Beck Depression Inventory) dan variable lain yang diduga sebagai confounding yaitu umur, lama menderita DM, tekanan darah, gula darah puasa dengan tehnik wawancara menggunakan kuesioner. Hasil uji statistic dengan metode *chi-square* memperlihatkan bahwa ada hubungan antara disfungsi ereksi dengan depresi (p-value 0,03). Dengan C.I 95%, klien DM dengan disfungsi ereksi berat mempunyai peluang mengalami depresi berat sebesar 8 kali lebih besar dibandingkan dengan yang mengalami disfungsi ereksi ringan. Diharapkan perawat melakukan edukasi pada klien DM untuk membantu mengendalikan gula darah,

maka komplikasi seperti disfungsi ereksi dapat dicegah, sehingga aktivitas seksual yang baik dapat memiliki pengaruh positif pada kesehatan fisik dan mentalnya.

Kata kunci: diabetes mellitus, disfungsi ereksi, depresi

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit metabolik kronis dengan karakteristik terjadinya peningkatan kadar gula darah akibat gangguan sekresi insulin¹⁾. Angka kejadian diabetes semakin meningkat di masyarakat, baik pada negeri yang sudah maju maupun yang tengah berkembang. Menurut data Riskesdas 2018, prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 2%, untuk propinsi Jawa Barat 1,7%. dan prevalensi diabetes di kota Bogor berada diatas rerata nasional yaitu 2,1%.²⁾ Berdasarkan hasil studi komplikasi diabetes, peranan pembuluh darah sangat penting untuk memberikan nutrisi dan oksigen ke berbagai sel, jaringan, dan organ. Komplikasi ini bisa menyebabkan gangguan metabolisme energy, gangguan penglihatan, penyakit pada kaki, timbulnya penyakit infeksi, neuropati, dan disfungsi seksual.³⁾ Disfungsi seksual (Gangguan fungsi seksual) dapat terjadi baik pria maupun wanita penderita diabetes. Namun yang banyak terjadi disfungsi seksual terjadi pada penderita diabetes pria dibanding pada wanita.⁴⁾

Gangguan fungsi seksual (disfungsi seksual) pada pria, antara lain impotensi dan disfungsi ereksi.³⁾ Dampak dari komplikasi disfungsi seksual diabetes pada pria adalah kesulitan ereksi karena neuropati diabetik atau mikroangiopati.⁵⁾ Disfungsi ereksi adalah ketidakmampuan untuk mencapai atau menjaga ereksi tetap pada waktu penetrasi.⁶⁾ Berdasarkan hasil penelitian Aris Sugiharso (2016) ditemukan prevalensi disfungsi ereksi pada klien DM sebanyak 61,8% dari 34 sampel.⁷⁾ Hasil penelitian Natasya dkk (2013)

mengemukakan bahwa sebanyak 18 orang (60%) diabetes mengalami disfungsi ereksi ringan-sedang.⁸⁾ Disfungsi ereksi merupakan komplikasi yang terabaikan, padahal disfungsi ereksi pada diabetes merupakan penanda kondisi kontrol gula darah yang buruk. Sementara dari riset yang dilakukan oleh Virani (2010) dari 53 klien laki-laki dengan diabetes 69,81% mengalami disfungsi ereksi, 24,53% diantaranya mengalami disfungsi ereksi berat, 22,64% disfungsi ereksi sedang dan 11,32% dengan disfungsi ereksi ringan.⁹⁾

Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan seksual menyebabkan diabetesi mengalami depresi.¹⁰⁾ Depresi adalah gangguan alam perasaan (afektif, mood) yang ditandai dengan kemurungan kesedihan, kelesuan, kehilangan gairah hidup tidak ada semangat, dan merasa tidak berdaya, perasaan bersalah atau berdosa tidak berguna dan putus asa.¹¹⁾ Gejala yang sering timbul pada seseorang dengan depresi diantaranya, konsentrasi dan perhatian menurun, perasaan bersalah dan tidak berguna, pesimis terhadap masa depan, gangguan tidur, gangguan nafsu makan dan gangguan seksual¹²⁾. Hasil penelitian Atyanti (2008) menunjukkan bahwa lebih dari separuh (65,7%) klien DM mengalami depresi.¹³⁾ Sementara dari riset Kuminingsih (2013), didapatkan hasil tingkat depresi pada klien dengan diabetes yaitu depresi ringan sebanyak 20 orang (37,7%), depresi sedang sebanyak 19 orang (35,8%), dan depresi berat sebanyak (26,4%) atau 14 orang¹⁴⁾.

METODE

Desain penelitian adalah cross sectional diawali dengan skirining mencari kasus DM tipe 2 sesuai dengan kriteria inklusi

yang telah ditetapkan. Kemudian dilakukan skrining untuk memilih responden yang mengalami disfungsi ereksi. Responden yang terpilih dilakukan pengukuran tingkat depresi

dengan menggunakan kuesioner yang sudah baku dan terstandar. Analisis statistik (kuantitatif) dilakukan untuk menentukan hubungan antara disfungsi ereksi dan depresi.

HASIL

Tabel 1. Tabel Silang antara Disfungsi Ereksi dan Depresi (n=95)

Disfungsi ereksi	Depresi								Jumlah	
	Tidak Depresi		Ringan		Sedang		Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ringan	8	100	0	0	0	0	0	0	8	8
Ringan – Sedang	34	81	7	17	1	2	0	0	42	44
Sedang	21	70	7	24	1	3	1	3	30	32
Berat	9	60	4	27	0	0	2	13	15	16
Jumlah	72	76	18	19	2	2	3	3	95	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok DM yang mengalami disfungsi ereksi ringan tidak ada yang mengalami depresi berat (0%), namun pada

kelompok yang mengalami disfungsi ereksi berat terdapat 2 orang (13%) yang mengalami depresi berat.

Tabel 2. Hubungan Disfungsi ereksi dan Depresi (n=95)

Variabel	p-Value	OR	95 % C.I
Disfungsi Ereksi - Depresi	0,03	8	1 – 63

Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa ada hubungan antara disfungsi ereksi dengan depresi (p-value 0,03). Bila seorang DM dengan disfungsi berat mempunyai peluang mengalami depresi berat sebesar 8 kali lebih besar dibandingkan dengan seorang DM yang

mengalami disfungsi ereksi ringan. Pada tingkat kepercayaan 95% peluang seorang DM yang mengalami disfungsi ereksi berat dapat mengalami depresi berat sebesar 1- 63 kali lebih besar dibandingkan dengan seorang DM yang disfungsi ereksi ringan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini memberi gambaran bahwa sebagian besar responden 64% (61 orang) sudah mengalami DM selama 4 tahun atau lebih, 44% (42 orang) mengalami disfungsi ereksi ringan-sedang, namun hanya 24% (23 orang) yang mengalami depresi. Hal ini didukung oleh karakteristik responden, dimana 61% (51 orang) gula darahnya terkendali, 99% (94 orang) tekanan diastolik terkendali, hampir setengah dari responden 44% (42 orang) berpendidikan akhir SMA, dan lebih dari separuh responden 51% (48 orang) masih bekerja. Hasil penelitian ini memperkuat pendapat Ignatius (2015) yang menyatakan bahwa pengendalian gula darah adalah hal utama dalam keberhasilan penatalaksanaan Diabetes Mellitus. Bila gula darah terkendali maka komplikasi seperti disfungsi ereksi dapat dicegah.¹⁵⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan 8% (8 orang) mengalami disfungsi ereksi ringan, 44% (42 orang) mengalami disfungsi ereksi ringan-sedang, 32% (30 orang) disfungsi ereksi sedang, 16% (15 orang) disfungsi ereksi berat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Virani, Chandola dan Jadeja (2015) dari 53 klien laki-laki dengan diabetes 69,81% mengalami disfungsi ereksi, 24,53% diantaranya mengalami disfungsi ereksi berat, 22,64% disfungsi ereksi sedang dan 11,32% dengan disfungsi ereksi ringan⁹⁾. Hal ini menunjukkan bahwa Dampak dari komplikasi disfungsi seksual diabetes pada pria adalah kesulitan ereksi karena neuropati diabetik atau mikroangiopati⁵⁾. Diabetes yang berlangsung lama dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Kerusakan pembuluh darah besar atau pembuluh darah kecil mengawali komplikasi diabetes. Peranan pembuluh darah sangat penting untuk memberikan nutrisi dan oksigen ke berbagai sel, jaringan, dan organ. Bila kebutuhan oksigen pada berbagai organ khususnya organ seksual pada pria, maka dapat terjadi penurunan fungsi seksual yaitu disfungsi ereksi³⁾. Upaya

yang dilakukan untuk mengatasi disfungsi ereksi ringan, sedang dan berat antara lain melalui: (1).Edukasi pada tingkat pelayanan primer berupa edukasi perjalanan penyakit DM dan komplikasinya, asupan makanan, aktifitas fisik dan obat anti hiperglikemia oral atau insulin serta obat-obatan lain, cara pemantauan glukosa darah dan pemahaman hasil glukosa darah atau urin mandiri, mengenal gejala dan penanganan awal hipoglikemia, pentingnya latihan jasmani yang teratur dan cara menggunakan fasilitas perawatan kesehatan. (2).Edukasi pada tingkat lanjut dilaksanakan di Pelayanan Kesehatan Sekunder dan / atau Tersier, yang meliputi: mengenal dan mencegah penyulit akut DM, pengetahuan mengenai penyulit menahun DM, penatalaksanaan DM selama menderita penyakit lain, rencana untuk kegiatan khusus (contoh: olahraga prestasi).

Upaya lain yang dapat dilakukan di rumah adalah berhenti merokok, penurunan berat badan, olah raga teratur untuk mengurangi stres, konsumsi makanan sehat seperti sayuran hijau, biji-bijian dan sumber makanan laut lainnya dan konseling jika mengalami hambatan berkomunikasi dengan pasangan.¹⁷⁾

Dari 95 responden yang mengalami disfungsi ereksi, 76 % (72 orang) tidak depresi, 19% (18 orang) depresi ringan, 2% (2 orang) depresi sedang, 3% (3 orang) depresi berat. Hasil penelitian ini menguatkan pendapat Rivandi (2015) yang menyatakan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan seksual menyebabkan diabetesi mengalami depresi.¹⁰⁾ Disfungsi ereksi merupakan masalah yang sangat pribadi sehingga tidak semua orang dapat membicarakannya. Diabetesi yang mengalami disfungsi seksual merasa malu membicarakan masalah ini dengan dokter atau istrinya sehingga masalah yang terpendam lama tidak terselesaikan. Hal ini memicu terjadinya stress atau cemas, tidak percaya diri dan mulai muncul gejala fisik seperti sulit tidur, tidak nafsu makan, tidak fokus dan

sebagainya. Menurut Manurung (2016) gejala yang sering timbul pada seseorang dengan depresi diantaranya, konsentrasi dan perhatian menurun, perasaan bersalah dan tidak berguna, pesimis terhadap masa depan, gangguan tidur, gangguan nafsu makan dan gangguan seksual.¹²⁾ Untuk mencegah terjadinya depresi diabetes perlu segera menyelesaikan masalah fisik dan psikologisnya dengan pendekatan problem solving. Berbagai teknik untuk mengurangi stress juga dapat diterapkan untuk mencegah terjadinya depresi pada klien DM yang mengalami disfungsi ereksi, seperti teknik relaksasi, terapi tawa dan lain sebagainya.

Hasil penelitian ini memberi gambaran bahwa pada kelompok DM yang mengalami disfungsi ereksi ringan tidak ada yang mengalami depresi berat (0%), namun pada kelompok yang mengalami disfungsi ereksi berat terdapat 2 orang (13%) yang mengalami depresi berat. Diperkuat oleh hasil uji statistik dengan hasil p-value 0,03 berarti bahwa ada hubungan antara disfungsi ereksi dengan depresi. Nilai OR =8 artinya bila seorang diabetesi dengan disfungsi berat mempunyai peluang mengalami depresi berat sebesar 8 kali lebih besar dibandingkan dengan seorang DM yang mengalami disfungsi ereksi ringan. Pada tingkat kepercayaan 95% peluang seorang DM yang mengalami disfungsi ereksi berat dapat mengalami depresi berat sebesar 1- 63 kali lebih besar dibandingkan dengan seorang diabetesi yang disfungsi ereksi ringan. Hal ini sejalan dengan pendapat Rahmawati (2018) bahwa disfungsi ereksi adalah masalah seksual yang sering dialami oleh pria lanjut usia akibat penyakit degenerative dan gangguan pembuluh darah seperti Diabetes Mellitus.¹⁶⁾ Disfungsi seksual juga dapat mengakibatkan efek yang negative terhadap suasana hati dan keadaan emosi dari mulai cemas sampai depresi.

Sebagai perawat yang membantu mengatasi masalah klien DM dengan

disfungsi ereksi sebaiknya terus meningkatkan edukasi untuk mengingatkan klien tentang prinsip penatalaksanaan DM seperti pola makan, olahraga dan monitoring gula darah secara rutin. Dengan pengendalian gula darah, maka komplikasi seperti disfungsi ereksi dapat dicegah, sehingga aktivitas seksual yang baik dapat memiliki pengaruh positif pada kesehatan fisik dan mentalnya. Upaya mengatasi depresi dapat melalui peer support group terapi, seperti hasil penelitian Bisepta (2016) yang menunjukkan bahwa *peer support group dapat* menurunkan tingkat depresi pada lansia¹⁸⁾. Ni Putu Esi Pradnyadiansari dkk (2018) mengungkapkan hasil penelitiannya tentang terapi tawa dapat menurunkan tingkat depresi dari sedang berat menjadi ringan. Upaya lain adalah melakukan pekerjaan yang disukai sebagai hoby, rutin berolah raga sesuai kemampuan, konsumsi makanan yang sehat sesuai aturan diet, berjemur dipagi hari, istirahat yang cukup dan melawan pikiran yang buruk.¹⁹⁾

SIMPULAN

Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa ada hubungan antara disfungsi ereksi dengan depresi (p-value 0,03). Bila seorang DM dengan disfungsi berat mempunyai peluang mengalami depresi berat sebesar 8 kali lebih besar dibandingkan dengan seorang DM yang mengalami disfungsi ereksi ringan. Pada tingkat kepercayaan 95% peluang seorang DM yang mengalami disfungsi ereksi berat dapat mengalami depresi berat sebesar 1- 63 kali lebih besar dibandingkan dengan seorang DM yang disfungsi ereksi ringan.

DAFTAR RUJUKAN

- 1) Black, M. J. & Hawks, H. J., Medical surgical nursing : clinical management for continuity of care, 8th ed. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 2009.

- 2) Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; Riset Kesehatan Dasar. 2013
- 3) Gunardi, yudi. Hidup nyaman dengan diabetes. Jakarta : PT agromedia pustaka. 2012.
- 4) Sustrani, Lanny dkk. Diabetes. Jakarta : gramedia pustaka utama. 2007.
- 5) Hidayat, N. Perbedaan Efektifitas Senam Diabetes Melitus Dengan Senam Kaki Diabetes Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Sewaktu Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. Skripsi STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. 2016.
- 6) Anies. Ensiklopedia penyakit. Yogyakarta : PT kanisius. 2016.
- 7) Aris Sugiharso; Made Ratna. 2016, Hubungan disfungsi ereksi pada pasien diabetes tipe 2 Terhadap Kualitas Hidup di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Sanglah Provinsi Bali; e-Jurnal Medika Udaya, Vol.5 no.5, 2016
- 8) Natasya dkk, Pengaruh Lamanya Diabetes Terhadap Disfungsi Ereksi; ejournal unstrat, vol.1, no.3, 2013
- 9) Virani, et al; Effect Of Ficus Religiosa In Erectile Dysfunction Of Diabetics & Non-Diabetics, AYU Vol 31. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>. 2010 Jul;31(3):272-9.
- 10) Rivandi Arief Harista dan Rika Lisiswant. Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Jurnal Majority, volume 4 , nomor 9, Desember 2015, hal 73 – 77
- 11) Yosep, Iyus. Keperawatan jiwa. Bandung : PT Refika aditama. 2009
- 12) Manurung, nixson. Terapi reminiscence. Jakarta : trans info media. 2016
- 13) Atyanti, Isworo. Hubungan Depresi Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rsud Sragen. Jurnal Keperawatan Soedirman Vol.5 no.1, 2010
- 14) **Kuminingsih.** Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Tingkat **Depresi** pada Pasien **Diabetes** Melitus Tipe 2 di RSUD Ambarawa. Ungaran. Skripsi. 2013.
- 15) Ignatavicius, D. D., & Workman, M. L., Medical Surgical Nursing Patient-Centered Collaborative Care. St. Louis Missouri: Westline Industrial Drive. 2015
- 16) Rahmawati arini, hargono arief. Factor Dominan Neuropati Diabetic Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol.6 no.1, 2018
- 17) Soebagijo Adi Soelistijo, ,dkk; Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe2 Dewasa Di Indonesia, PB PERKENI, 2019
- 18) Bisepta Prayogi. Peer Group Support Untuk Menurunkan Tingkat depresi Pada Lansia Di Upt Pslu Blitar.jurnal Ners dan Kebidanan, Volume 3, Nomor 3, Desember 2016
- 19) Ni Putu Esi Pradnyadiansari, dkk. Terapi Tawa Menurunkan Depresi Lansia.Stikes Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya Jurnal Penelitian Kesehatan, Jilid 5, Nomor 2, Januari 2018, Hlm. 79-84.