



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 4 Tahun 2024 Page 9507-9515

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Lama Pengobatan Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien TB MDR

Fanny Apri Puspita^{1✉}, Sofiana Nurchayati²

Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Email: aprifanny920@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Penderita *multi drug resistant tuberculosis* atau TB MDR yang sedang menjalani pengobatan umumnya mengalami permasalahan psikologis diantaranya seperti depresi. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal seperti lamanya waktu pengobatan, komorbid, status sosial ekonomi, serta stigma. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan lama pengobatan dengan tingkat depresi pada pasien TB MDR. Metode penelitian ini adalah studi *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, berjumlah 32 responden. Instrumen pengukuran tingkat depresi adalah PHQ-9. Analisis data dilakukan dengan uji *spearman rank*. Hasil uji *spearman rank* didapatkan *p value* $0,000 < (\alpha = 0,05)$, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara lama pengobatan dengan tingkat depresi, korelasi kuat dengan arah negatif (-0,679). Artinya semakin lama menjalani pengobatan maka semakin menurun tingkat depresi.

Kata Kunci : depresi, lama pengobatan, *multi drug resistant tuberculosis*

Abstract

Patients with *multi-drug-resistant tuberculosis*, or MDR-TB, who are undergoing treatment generally experience psychological problems, including depression. This can be caused by several things, such as the length of treatment, comorbidities, socioeconomic status, and stigma. The purpose of this study is to determine the relationship between the length of treatment and the level of depression in MDR-TB patients. The research method is *a cross-sectional* study. The sampling technique used *was total sampling*, totaling 32 respondents. The PHQ-9 instrument is used to measure depression levels. Data analysis was carried out by the *Spearman rank test*. The results of *the spearman rank* test obtained a *p value* of $0.000 < (\alpha = 0.05)$, so it was concluded that there was a relationship between the length of treatment and the level of depression, a strong correlation with a negative direction (-0.679). This means that the longer you undergo treatment, the lower the level of depression.

Keyword: *depression, long treatment, multi-drug-resistant tuberculosis*

PENDAHULUAN

Salah satu isu kesehatan yang timbul di masyarakat adalah penyakit menular seperti tuberkulosis (TB). Di benua Asia Tenggara negara Indonesia sebagai negara dengan penyumbang kasus TB terbesar kedua sesudah India secara global (*Global tuberculosis report*, 2023). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia 2022, kasus TB di Indonesia tersebar merata di 34 provinsi. Dari 34 provinsi, Riau berada di peringkat ke-26 dengan *treatment coverage* kejadian TB provinsi Riau yaitu 42,8%. Permasalahan dalam pengendalian TB di dunia kesehatan juga diperberat dengan adanya pasien TB resistan obat (TB RO). Kekhawatiran terbesar terjadi pada kasus yang resisten terhadap terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) lini pertama yaitu isoniazid dan rifampisin yang biasa dikatakan *Multi Drug Resistance Tuberculosis* (TB MDR) yang mana obat tersebut paling efektif untuk membunuh bakteri TB sehingga untuk kasus tersebut diganti dengan OAT lini kedua (WHO, 2023).

Selama masa pengobatan penderita TB MDR sering mengalami keluhan-keluhan sesuai dengan respon tubuhnya terhadap pengobatan yang dijalani. Permasalahan yang timbul pada pasien yang seperti masalah fisik, sosial dan psikologis (Aggarwal, 2019; Ashab dkk., 2021). Pasien yang mengalami masalah psikologis bisa disebabkan karena pengobatan yang kompleks dan durasi pengobatan yang lama, ditambah dengan stigma yang ada di masyarakat dapat memicu timbulnya gejala depresi (Wijaya dkk., 2021). Penderita TB MDR harus meminum obat setiap harinya dengan jangka waktu sekitar 9-11 bulan untuk pengobatan jangka pendek dan 18-24 untuk pengobatan jangka panjang (Kemenkes, 2020). Stress yang cukup berat mungkin terjadi karena pengobatan yang lama, penderita merasa pengobatan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari mereka serta merasakan efek samping dari pengobatan mulai dari mual muntah, perubahan warna kulit dan nyeri sendi (Wijaya dkk., 2021; Ifayani dkk., 2023). Stressor-stresor kehidupan yang berasal dari perubahan fisiologis dan peristiwa kehidupan yang tidak diinginkan dapat memicu terjadinya depresi (Stuart & Keliat, 2016). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa penderita TB paling banyak mengalami permasalahan psikologis seperti kecemasan dan depresi (Nugroho dkk., 2019; Subchan & Kunoli, 2022).

Depresi adalah penyakit mental yang umum terjadi pada pasien yang menjalani pengobatan tuberkulosis (Abdurahman dkk., 2022; Getinet dkk., 2023). Pasien yang mengalami depresi biasanya menunjukkan gejala seperti suasana hati yang sedih, kurang bergairah atau kegembiraan, kekurangan energi, rasa bersalah, *self esteem* yang rendah, permasalahan tidur, hilangnya selera makan, kesulitan berkonsentrasi, serta gejala kecemasan (Azam dkk., 2020). Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Duko (2020)

menemukan bahwa tingkat depresi pasien TB (*Multi Drug Resistance*) MDR lebih tinggi yaitu 52,34% dibandingkan dengan non TB MDR yaitu 43,47%. Prevalensi depresi pada pasien TB (*Multi Drug Resistance*) MDR bervariasi antar penelitian dan populasi. Studi yang dilakukan oleh Azam (2020) di RSUP Dr. Kariadi Semarang, depresi diukur dengan (*Beck Depression Inventory II*) BDI II. Hasil penelitian tersebut ditemukan prevalensi (26,4%) atau 19 pasien dari 72 pasien TB MDR mengalami depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2023) di Provinsi Banten, depresi diukur dengan instrumen *zung self-rating depression scale*. Penelitian tersebut menemukan dari 153 pasien TB MDR terdapat (68,6%) mengalami depresi. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Ariyanto (2020), depresi pasien TB MDR diukur dengan instrumen BDI II. Hasil penelitian tersebut didapatkan dari 47 responden yang diteliti terdapat 13 responden (27,7%) mengalami depresi.

Penelitian yang dilakukan oleh Noviana (2021), tentang korelasi lama pengobatan dengan skor depresi pasien TB paru. Depresi diukur dengan instrumen BDI II. Hasil penelitiannya menemukan dari 52 pasien rata-rata menjalani pengobatan TB paru pada fase awal memiliki skor depresi 21 yaitu depresi sedang, semakin lama pasien menjalani pengobatan maka skor depresi semakin menurun. *Shock* sering terjadi pada saat awal pasien didiagnosa TB, semakin lama pasien menjalani pengobatan, semakin mereka dapat beradaptasi dengan kondisi tersebut. *Sosial support* dari keluarga serta masyarakat sekitar sangat membantu pasien dalam beradaptasi dan mengurangi depresi yang mereka alami.

Depresi yang terjadi pada penderita TB MDR yang sedang menjalani pengobatan dapat menimbulkan resiko lebih besar terhadap keberhasilan pengobatannya. Penderita akan menjadi tidak patuh terhadap pengobatan yang mereka jalani, kualitas hidup menurun, dan akan meningkatkan risiko penularan kepada orang lain (Ariyanto dkk., 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini ialah penelitian kuantitatif yang bersifat korelasi yang menggunakan desain *cross-sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah lama pengobatan dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat depresi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, berjumlah 32 responden. Instrumen pengukuran tingkat depresi adalah PHQ-9. Analisa data untuk univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji *spearman rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisa Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini menguraikan tentang distribusi frekuensi dan presentase data demografi serta variabel yang telah diteliti dari 32 responden di poli TB MDR. Data karakteristik pada penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan.

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Distribusi Frekuensi (N=32)	
	n	%
Laki-laki	18	56,2
Perempuan	14	43,8
Remaja awal (12-16 tahun)	2	6,3
Remaja akhir (17-25 tahun)	2	6,3
Dewasa awal (26-35 tahun)	4	12,5
Dewasa akhir (36-45 tahun)	12	37,5
Lansia awal (46-55 tahun)	7	21,9
Lansia akhir (56-65 tahun)	5	15,6
Rendah	6	18,8
Menengah	25	78,1
Tinggi	1	3,1
Tidak bekerja	15	46,9
Bekerja	17	53,1
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa menunjukkan hasil karakteristik jenis kelamin responden terbanyak yakni berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (56,2%), usia responden paling banyak pada usia dewasa akhir atau 36-45 tahun sebanyak 12 orang (37,5%). Karakteristik pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah pendidikan menengah sebanyak 25 responden dengan presentase (78,1%). Kemudian karakteristik status pekerjaan sebagian besar bekerja yaitu 17 responden dengan presentase (53,1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Lama Pengobatan

Responden	Distribusi Frekuensi (N=32)	
	n	%
1-6 bulan	12	37,5
7-12 bulan	9	28,1
13-24 bulan	11	34,4
Total	32	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjalani pengobatan jangka 1-6 bulan terdapat 12 responden (37,5%), 7-12 bulan terdapat 9 responden (28,1%) dan 13-24 bulan terdapat 11 responden (34,4%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi

Responden	Distribusi frekuensi (N=32)	
	n	%
Tidak depresi	16	50
Ringan	9	28,1
Sedang	7	21,9
Total	32	100

Berdasarkan tabel 3 bisa disimpulkan bahwa pasien tidak mengalami depresi sebanyak 16 responden (50%) dan mengalami depresi ringan terdapat 9 responden (28,1%) serta depresi sedang 7 responden (21,9%).

Hasil analisa bivariat

Analisa bivariat untuk melihat hubungan antara variabel lama pengobatan dengan tingkat depresi pada pasien TB MDR. Pada penelitian ini dilakukan pengolahan data menggunakan uji *spearman rank*. Terdapat hubungan antara variabel jika p value < α ($\alpha=0,05$).

Tabel 4 Hubungan Lama Pengobatan dengan Tingkat Depresi

Hubungan	<i>P-value</i>	<i>r</i>
Lama pengobatan	0,000	-
Tingkat depresi berdasarkan PHQ-9	0,679	
Total	32	100

Berdasarkan pada tabel 4 diketahui bahwa hasil analisis uji *spearman rank* ditemukan $p \text{ value} = 0,000 < (\alpha = 0,05)$. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan lama pengobatan dengan tingkat depresi pada pasien TB MDR. Nilai koefisien korelasi menunjukkan $-0,679$ yang berarti keeratan kuat, dengan arah hubungan negatif yang artinya semakin lama pengobatan maka semakin menurun tingkat depresi pada pasien.

Pembahasan

Hubungan lama pengobatan dengan tingkat depresi

Hasil analisis uji *spearman rank* menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, dengan arah negatif, artinya semakin lama pengobatan maka semakin menurun tingkat depresi yang dialami oleh penderita. Hal ini memungkinkan terjadinya penurunan tingkat depresi yang dialami oleh penderita dikarenakan mulai mampu dalam mengelola dan menghadapi stress dengan menggunakan pendekatan penyelesaian masalah. Pendekatan ini meliputi upaya mencari pengobatan, minum obat secara teratur, dan menjalani pemeriksaan rutin ke pelayanan kesehatan.

Sejalan dengan studi sebelumnya, prevalensi depresi pada pasien TB pada awal pengobatan 38% kemudian mengalami penurunan di tahap akhir pengobatan setelah 6 bulan menjadi 14% (Ruiz dkk., 2023). Sejalan dengan penelitian Marselia (2017) yang menjelaskan bahwa semakin lama pasien menjalani terapi TB maka gejala depresi yang dialami cenderung menurun.

Sesuai dari teori Kubler (1969) yang menyebutkan terdapat lima tahapan yang berkaitan dengan proses kesedihan yang dialami manusia. Mulai dari tahap *denial* (penolakan), *anger* (marah), *bargaining* (tawar menawar), *depression* (depresi), dan *acceptance* (penerimaan).

Pertama, pada tahap penolakan, dalam teorinya Kubler menjelaskan bahwa penderita biasanya menggunakan sikap penolakan pada awal penderitaan mereka, tahap kedua yaitu kemarahan, iri hati, dan kebencian akan muncul. Ketiga tahap pasien berusaha bernegosiasi dengan Tuhan. Pada tahap ini, pasien berpikir bahwa jika mereka tidak dapat menghadapi kenyataan yang menyedihkan dan kemarahan tidak membantu memperbaiki situasi, mereka masih memiliki harapan untuk menunda berbagai kejadian buruk yang akan terjadi (Marselia, 2017).

Selanjutnya adalah tahap depresi, tahapan di mana pasien benar-benar tenggelam dalam kesedihan. Pada tahap ini, pasien sering mengalami gangguan tidur, hilangnya selera makan, penurunan aktivitas, bahkan muncul pemikiran untuk bunuh diri. Selama periode

ini, pasien mulai berusaha memahami penderitaan yang mereka alami. Tahapan terakhir ialah penerimaan. Pada tahap ini, pasien belajar mengenali kesulitan atau ketidaknyamanan yang dialaminya dan pasien mulai belajar melanjutkan kehidupannya (Marselia, 2017).

Sejalan dengan penelitian Noviana (2021), adanya hubungan lama pengobatan dengan skor depresi, semakin lama pasien menjalani pengobatan maka skor depresi semakin menurun. Hal ini disebabkan oleh kecenderungan depresi lebih sering terjadi pada pasien yang baru memulai pengobatan dibandingkan dengan pasien yang sudah menjalani pengobatan dalam waktu lama. *Shock* sering terjadi pada saat awal pasien didiagnosa TB, semakin lama pasien menjalani pengobatan, semakin mereka dapat beradaptasi dengan kondisi tersebut. *Sosial support* dari keluarga serta masyarakat sekitar sangat membantu pasien dalam beradaptasi dan mengurangi depresi yang mereka alami.

Sejalan dengan penelitian Pratama (2020) yang menyebutkan adanya hubungan fase pengobatan dengan kualitas hidup pasien TB MDR. Pasien yang telah menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang lebih lama memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang baru memulai pengobatan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyanto (2020) mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingkat depresi pada pasien TB MDR, didapatkan bahwa faktor lama pengobatan tidak ada hubungan dengan tingkat depresi. Hal ini dikarenakan depresi dipengaruhi oleh faktor lain seperti jenis kelamin.

Penelitian oleh Addis (2018) menyarankan pentingnya memasukkan layanan kesehatan mental dalam pengelolaan TB MDR, termasuk melakukan proses skrining guna mendeteksi masalah mental yang dialami pasien. Adapun permasalahan mental yang dialami pasien seperti depresi dan kecemasan perlu untuk ditangani segera, jika tidak maka akan berdampak buruk pada kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB-MDR, kemudian mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarga (Susanto dkk., 2023).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran distribusi frekuensi karakteristik responden dari 32 responden menunjukkan hasil bahwa responden berjenis kelamin laki-laki 18 orang (56,3%), usia dewasa akhir (36-45 tahun) 12 orang (37,5%), pendidikan menengah 24 orang (75%), bekerja 17 orang (53,1%), lama pengobatan 1-6 bulan terdapat 12 responden (37,5%). Responden mengalami depresi ringan sebanyak 9 orang (28,1%) dan depresi sedang 7 orang (21,9%).

2. Ada hubungan bermakna antara lama pengobatan dengan tingkat depresi pada pasien TB MDR, didapatkan p value $0,000 < (\alpha = 0,05)$. Korelasi kuat dengan arah negatif (-0,679). Artinya semakin lama pengobatan dijalani maka semakin menurun tingkat depresi pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman, S., Yadeta, T. A., Ayana, D. A., Kure, M. A., Ahmed, J., & Mehadi, A. (2022). Magnitude of Depression and Associated Factors Among Patients on Tuberculosis Treatment at Public Health Facilities in Harari Regional State, Eastern Ethiopia: Multi-Center Cross-Sectional Study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, Volume 18*, 1405–1419. <https://doi.org/10.2147/NDT.S370795>.
- Aggarwal A. N. (2019). Quality of life with tuberculosis. *Journal of clinical tuberculosis and other mycobacterial diseases*, 17, 100121. <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2019.100121>.
- Ariyanto, D., Sofro., & Dwidayani, M. (2020). Tingkat Depresi Pasien TB MDR. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 277-290.
- As'hab, P. P., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2021). The effects of acceptance and commitment therapy on psychosocial impact and adherence of MDR-TB patients. *Journal of public health research*, 11(2), 2737. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2737>.
- Azam, M., Fibriana, A. I., Indrawati, F., & Septiani, I. (2020). Prevalensi dan determinan kejadian depresi pada pasien multi-drug resistance tuberculosis: Studi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), 88-96.
- Dinas Kesehatan Riau. (2023, July 13). *Monitoring dan Evaluasi Kinerja Program Tuberkulosis TA. 2022*. Retrieved December 28, 2023.
- Duko, B., Bedaso, A. & Ayano, G. (2020). The prevalence of depression among patients with tuberculosis: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Geneneral Psychiatry* 19, 30. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00281-8>.
- Getinet, A., & Zeleke, T. (2023). Prevalence of depression in people with tuberculosis in East Africa: a systematic review and meta-analysis. *African Health Sciences*, 23(1), 231–240. <https://doi.org/10.4314/ahs.v23i1.25>.
- Ifayani, O., Puspitasari, I. M., Insani, W. N., & Pradipta, I. S. (2023). Efek Samping Obat Pada Pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat Ganda. *Majalah Farmasi dan Farmakologi*, 27(1), 10-14.
- Kemenkes. (2020). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Tatalaksana Tuberkulosis. Jakarta: *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Marselia, R. Wilson, Pratiwi, S. E. (2017). Hubungan Lama Terapi Terhadap Tingkat Gejala

Depresi Pada Pasien TB Paru di Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru Pontianak. *Jurnal Cerebellum*. Volume 3. Nomer 3.

- Noviana, M., Simaremare, P.A., & Girsang, R. (2021). Korelasi antara Lama Menjalani Pengobatan Tuberkulosis Paru dengan Skor Depresi pada Pasien Tuberkulosis Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Nommensen Journal of Medicine*, 6(2), 62-64
- Ruiz-Grosso, P., De Mola, C. L., Otero, L., & Ugarte-Gil, C. (2023). Are trajectories of depressive symptoms during the first half of drug-sensitive pulmonary tuberculosis treatment associated with loss to follow-up? A secondary analysis of longitudinal data. *BMJ open*, 13(7), e068235.
- Subchan, D. S. S. M., & Kunoli, F.H. (2022). Gambaran Kejadian Efek Samping Obat (ESO) Dengan Kejadian Putus Obat Pada Pasien Tb Paru Di RSUD Luwuk. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(3), 345–351. <https://doi.org/10.33860/jik.v16i3.1533>.
- Susanto, T. D., Widysanto, A., Cipta, D. A., Tanara, A., Wirawan, G. R., Kosim, A. B., & Angelius, C. (2023). Anxiety and depression level of patients with multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) in two hospitals in Banten province, Indonesia. *Dialogues in Health*, 2, 100115
- Wijaya, BA, Prasetyo, J., & Santoso, S. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Depresi Pada Pengobatan Tuberkulosis (TBC). *Jurnal EDUNursing* , 5 (1), 10-22.
- World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. Geneva: WHO