



Hubungan Lama Pengobatan Tuberkulosis (TB) Dengan Tingkat Gejala Depresi Pada Penderita TB Paru Di RSUD Meuraxa Banda Aceh

Ridha Meylisa^{1*}, Desiana^{2*}, Aslinar²

- ¹⁾ Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Jl. Blang Bintang Lama, Lampoh Keude, Aceh Besar
²⁾ Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Jl. Blang Bintang Lama, Lampoh Keude, Aceh Besar
³⁾ Akademi Farmasi YPPM Mandiri Banda Aceh
* Email korespondensi: ridhameylisa11@gmail.com

Diterima 20 Januari 2021; Disetujui 15 Februari 2021; Dipublikasi 30 April 2021

Abstract: Tuberculosis is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis, and it requires a long-term medication that potentially triggers depression among the patient of pulmonary tuberculosis (TB). The aim of the study is to understand the association between tuberculosis medication duration and the depression symptom level of the patients aged between 21 and 60 years old at the pulmonary polyclinic, RSUD Meuraxa, Banda Aceh. The study was designed as descriptive-analytic by using cross-sectional method. The collection of the data accomplished between April-May 2019. The researcher opted for non-random sampling as data collection method and used accidental sampling. The data was obtained via medical records to determine the medication duration. The researcher used Beck Depression Inventory-II (BDI-II) questionnaire to specify the depression level. The data were analysed by utilizing a chi-squared test. The number of research participants were 35 people, consisting 10 men (28.6%) and 25 women (71.4%). 24 people (68.6%) were in 41-60 years old age group. 18 people (18%) had education level as high as secondary education. 4 people (30.8%) was on the continuing TB medication treatment. 26 people (74.28%) had depression symptoms. With the sig value < 0.05 reached 0.000, the researcher argues that there is significant interrelation between the TB medication and the depression symptoms level on those who aged between 21 and 60 years old at the pulmonary polyclinic, RSUD Meuraxa, Banda Aceh.

Keywords: BDI-II, depression, medication duration, Tuberculosis

Abstrak: Tuberkulosis merupakan penyakit menular disebabkan oleh kuman Mycobacterium tuberculosis, dan membutuhkan jangka waktu yang lama untuk pengobatan sehingga berdampak timbulnya depresi pada penderita TB paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama pengobatan TB dengan tingkat gejala depresi pada penderita TB paru usia 21 sampai 60 tahun di poliklinik paru RSUD Meuraxa Banda Aceh. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan metode cross sectional. Pengambilan data dikumpulkan pada bulan April-Mei 2019. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Non random sampling dengan menggunakan accidental sampling. Data diambil dari data rekam medis untuk menentukan lama pengobatan dan menggunakan kuesioner Beck Depression Inventory II (BDI-II) untuk menentukan tingkat depresi. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square. Selama penelitian berlangsung didapatkan sebanyak 35 subjek penelitian yang terdiri 10 orang laki-laki (28,6%) dan 25 orang perempuan (71,4%). 24 orang (68,6%) berada dalam rentang usia 41-60 tahun. 18 orang (18%) memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA. 4

orang (30.8%) sedang berada pada fase lanjutan pengobatan TB paru. 26 orang (74,28%) memiliki gejala depresi. Terdapat hubungan yang signifikan antara lama pengobatan TB paru dengan tingkat gejala depresi pada usia 21-60 tahun di poliklinik paru RSUD Meuraxa Banda Aceh diperoleh nilai sig < 0,05 yaitu 0,000.

Kata kunci : Tuberkulosis, Lama pengobatan, Depresi, BDI

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular langsung disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* melalui perantaraan ludah atau dahak yang mengandung basil tuberkulosis paru. Gejala utama adalah batuk selama 2 minggu atau lebih. Batuk disertai gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, malaise, sesak nafas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, dan demam lebih dari satu bulan. Tenaga kesehatan menegakkan diagnosis melalui pemeriksaan dahak, foto toraks atau keduanya.^{1,2} Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, TB adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia, sekitar 5,8 juta pria, 3,2 juta wanita dan 1,0 juta anak. Tetapi secara keseluruhan 90% adalah orang dewasa yang berusia ≥ 15 tahun.³

Provinsi Aceh memiliki prevalensi TB sebanyak 5.363 orang untuk semua kasus. Jumlah kasus baru TB di Aceh sebanyak 3.210 orang dengan prevalensi laki-laki sebanyak 2.052 (64%) dan perempuan 1.158 (36%). Jumlah kasus TB di Kota banda Aceh tahun 2015 sejumlah 572 kasus (laki-laki 336 dan perempuan 236). Jumlah itu meningkat pada tahun 2016 dengan jumlah kasus TB sejumlah 581 kasus (laki-laki 381 dan perempuan 200). Penemuan kasus TB terbanyak adalah di wilayah Kuta Alam mencapai 408 kasus (laki-laki 299 dan perempuan 109) dan paling rendah di wilayah Jeulingke sebanyak 1 kasus (laki-laki 1 dan perempuan 0).⁴ Banyaknya angka

kejadian penyakit TB Paru di dunia khususnya Indonesia, menimbulkan permasalahan seperti terapi yang lama dan kompleks, komplikasi penyakit serta kekhawatiran lain yang dapat memicu munculnya depresi. TB paru memerlukan pengobatan selama 6-8 bulan. Pengobatan tersebut memerlukan waktu yang lama maka penderita TB paru sangat mungkin mengalami depresi sehingga selain diperlukan pengobatan secara medis juga diperlukan dukungan sosial dari keluarga maupun orang di sekitarnya.⁵

Penelitian *Global Burden of Disease* (GBD) menemukan bahwa depresi merupakan penyebab utama keempat kecacatan penyesuaian kehidupan secara global. Diperkirakan sampai sepertiga individu dengan kondisi medis yang serius akan mengalami gejala depresi. Prevalensi depresi pada penyakit kronik berkisar antara 25 sampai 33%). Prevalensi depresi diantara pasien yang mendapat pengobatan TB berkisar antara 11,3% sampai 80,2% dengan prevalensi rata-rata 48,9%). Depresi pada pasien TB berpengaruh buruk terhadap kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat sehingga meningkatkan angka kegagalan dalam pengobatan TB serta angka mortalitas dan morbiditas pada pasien TB.^{1,6,7}

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* merupakan bakteri aerob yang berbentuk batang namun tidak membentuk spora dengan panjang 1-4 μ m dan tebal 0,3-0,6 μ m. Semakin lama penderita TB menjalani terapi maka tingkat gejala depresi

akan mengalami penurunan. Pada proses pengobatan TB yang dilakukan proses adaptasi terhadap pengobatan semakin baik dan tingkat depresi juga menurun.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *accidental* dengan desain *crosssectional survey*. Variabel *independent* meliputi lama pengobatan tuberculosis paru, sedangkan variabel *dependent* yaitu tingkat gejala depresi. Populasi dalam penelitian seluruh pasien TB yang datang berobat di Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-random sampling*. Lokasi penelitian dilakukan di Poliklinik paru RSUD Meuraxa Banda Aceh. Penelitian dilakukan dari bulan April sampai Mei 2019. Penelitian ini menggunakan data yang diperoleh melalui wawancara dengan kuesioner. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariate, analisis univariat untuk melihat distribusi dan frekuensi variabel *dependent* dan *independent*, dan analisis bivariate untuk mengetahui hubungan antara variabel lama pengobatan tuberculosis paru dan variabel tingkat gejala depresi yang dianalisis dengan uji *Chi-Square* (X^2) dengan nilai $\alpha=0,05$, dengan ketentuan yang berlaku yaitu bila $p\ value \leq \alpha$ (0,05), maka ada hubungan yang bermakna

antara variabel *independent* dan variabel *dependent*. Bila $p\ value \geq \alpha$ (0,05) maka tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel *independent* dan variabel *dependent*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. karakteristik Subjek berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan

Variabel	frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	28.6
Perempuan	25	71.4
Umur		
21 – 40 tahun	11	31.4
41 – 60 tahun	24	68.6
Pendidikan		
SMP	5	5
SMA	18	18
PT	12	12
Pekerjaan		
IRT	10	28.6
Wiraswasta	18	51.4
Pensiunan	7	20.0

Tabel 2. distribusi frekuensi gejala depresi berdasarkan jenis kelamin

Lama Pengobatan	Gejala Depresi									
	Ada				Tidak Ada				Total	
	Laki-laki		Perempuan		Laki-laki		Perempuan			
f	%	f	%	f	%	f	%	N	%	
Fase Intensif	4	18.18	18	81.82	0	0.0	0	0.0	22	100
Fase Lanjutan	2	15.38	2	15.38	4	30.77	5	38.47	13	100
Total	26 (74,28%)				9 (25,71%)				35	100

Tabel 3. distribusi frekuensi gejala depresi berdasarkan umur

Lama Pengobatan	Gejala Depresi											
	Ada					Tidak Ada					Total	
	21-40		41-60		21-40		41-60		N	%		
	(tahun)	(tahun)	(tahun)	(tahun)	(tahun)	(tahun)	(tahun)	(tahun)				
f	%	f	%	f	%	f	%					
Fase Intensif	8	36,36	14	63,64	0	0,0	0	0,0	22	100		
Fase Lanjutan	0	0,0	4	30,77	3	23,08	6	46,15	13	100		
Total	26 (74,28%)		9 (25,71%)						35	100		

Tabel 3. menunjukkan bahwa responden terbanyak yang mengalami gangguan depresi bersasarkan umur adalah 41-60 tahun sebanyak 18 orang terdiri dari 14 orang (63,64%) yang sedang berobat pada fase intensif dan 4 orang (30,77%) yang sedang berobat fase lanjutan

Tabel 4. distribusi frekuensi gejala depresi berdasarkan pendidikan

Lama Pengobatan	Gejala Depresi															
	Ada							Tidak Ada							Total	
	SMP		SMA		PT		SMP		SMA		PT		N	%		
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%				
Fase Intensif	4	18,18	12	54,55	6	27,27	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22	100		
Fase Lanjutan	0	0,0	1	7,69	3	23,08	1	7,69	5	38,46	3	23,08	13	100		
Total			17 (48,57%)				9 (26,71%)						35	100		

Tabel 4. menunjukkan bahwa responden terbanyak yang mengalami gangguan depresi berdasarkan pendidikan adalah SMA yaitu 12 orang (terdiri dari 12 orang (54,55%) yang sedang berobat fase intensif dan 1 orang (7,69%) yang sedang berobat fase lanjutan.

Tabel 5. distribusi frekuensi gejala depresi berdasarkan pekerjaan

Lama Pengobatan	Gejala Depresi												Total	
	Ada						Tidak Ada							
	IRT		Wiraswasta		Pensiun		IRT		Wiraswasta		Pensiun		N	%
	f	%	F	%	%	%	%	%	f	%	%	%		
Fase Intensif	8	36,36	10	45,46		18,18		0,0		0,0		0,0	22	100
Fase Lanjutan	0	0,0	1	7,69		23,08		15,38		53,85		0,0	13	100
Total			26 (74,28%)				9 (26,71%)						35	100

Tabel 5. menunjukkan bahwa responden terbanyak yang mengalami gangguan depresi berdasarkan pekerjaan adalah wiraswasta yaitu 10 orang (45,46%) selanjutnya di ikuti pasien yang jenis pekerjaannya ibu rumah tangga sebanyak 8 (36,36%), pensiunan 4 (18,18%) dan pasien yang tidak mengalami gejala depresi pada fase intensif sebanyak 0 (0,0%) pada semua jenis pekerjaannya. Sedangkan pada fase lanjutan pasien yang mengalami gejala depresi paling tinggi terdapat pada pasien yang jenis pekerjaannya pensiunan sebanyak 3 (23,08), wiraswasta 1 (7,69%) dan ibu rumah tangga 0 (0,0%) dan yang tidak mengalami gejala depresi pada fase lanjutan wiraswasta

sebanyak 7 (53,85%) selanjutnya ibu tangga 2 (15,38%) dan pensiunan 0 (0,0%).

Tabel 6. distribusi frekuensi gejala depresi berdasarkan lama pengobatan TB paru

Lama Pengobatan	Gejala Depresi									
	Ada						Tidak ada		Total	
	Berat		Sedang		Ringan		f	%	N	%
	f	%	f	%	f	%				
Fase Intensif	13	59,1	9	40,9	0	0,0	0	0,0	21	100
Fase Lanjutan	0	0,0	0	0,0	4	30,80	9	69,20	13	100
Total	26 (74,28%)				9 (26,71%)				35	100

Tabel 6. menunjukkan bahwa 26 orang yang mengalami gejala depresi, pada fase intensif terdapat 13 orang (59,1%) mengalami gejala depresi berat, 9 orang (40,9%) yang mengalami gejala depresi sedang, 0 orang yang mengalami

gejala depresi ringan. Sedangkan pada fase lanjutan terdapat 0 orang (0,0%) yang mengalami depresi berat, 0 orang (0,0%) yang mengalami depresi sedang, 4 orang (30,80%) yang mengalami ringan.

Tabel 7. hubungan lama pengobatan TB paru dengan gejala depresi

Lama Pengobatan	Gejala Depresi						Sig	R
	Ada		Tidak ada		Total			
	F	%	F	%	N	%		
Fase Intensif	22	100,0	0	0,0	22	100	0,000	0,76
Fase Lanjutan	4	30,8	9	69,2	13	100		
Total	26 (74,28%)		9 (26,71%)		35	100		

Tabel 7. menunjukkan bahwa diketahui hubungan lama pengobatan dengan gejala depresi, diperoleh nilai sig < 0,05 yaitu 0,000. Maka dapat diambil kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara lama pengobatan tuberculosis (TB) dengan tingkat gejala depresi pada penderita TB paru di poliklinik paru Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh. Seberapa besar hubungannya dapat diketahui dari nilai r sebesar 0,76 (76%) yaitu hubungannya sangat kuat sehingga hipotesis dapat diterima.

PEMBAHASAN

Beberapa teori menjelaskan bahwa penderita TB paru sangat rentan mengalami depresi. Pertama teori biologi, infeksi pada penyakit kronis seperti TB paru merupakan suatu respon terhadap bakteri

Mycobacterium tuberculosis, sistem imun bawaan akan memproduksi sitokin pro inflamasi seperti interleukin 1 α dan β (IL-1 α dan 1 β), tumor nekrosis faktor- α (TNF - α) dan interleukin -6 (IL-6). Mediator -mediator tersebut berkoordinasi tidak hanya sebagai respon terhadap inflamasi lokal dan sistemik melawan bakteri patogen tetapi juga bertanggung jawab menimbulkan berbagai aspek klini dengan mengganggu keseimbangan triptofan dalam plasma. Triptofan ialah asam amino secara aktif ditransportasikan ke otak untuk sintesis serotonin. jika terjadinya penurunan jumlah triptofan dalam plasma sehingga sintesis serotonin juga akan menurun. Serotoni adalah salah satu neurotransmitter yang berperan dalam pengontrolan afek, agresivitas, tidur dan nafsu makan. Menurunnya neurotransmitter dalam otak

inilah yang menyebabkan penderita TB paru sangat rentan terhadap depresi disebabkan neurotransmitter tersebut tidak mencetuskan potensial aksi yang baru pada neuro pasca-sinaps di celah sinaps yang akan menyebabkan perubahan pada area-area tertentu pada sistem saraf pusat (SSP). Teori depresi yang kedua psikologis, teori ini menjelaskan bahwa depresi cenderung diawal penderita terdiagnosis TB paru, penderita akan mengalami shock . Awalnya penderita TB paru akan sulit beradaptasi dengan situasi keadaannya seperti mengkonsumsi obat, pola tidur terganggu serta pola makan berubah. Perubahan pola tidur biasanya disebabkan karena batuk yang semakin berat dirasakan pada malam hari sehingga membuat penderita sering terbangun malam dan mengganggu pola tidur biasanya. Kemudian , kewajiban penderita TB paru untuk mengkonsumsi OAT setiap hari secara tepat waktu merupakan beban bagi penderita. Teori ketiga adalah teori lingkungan, teori ini menjelaskan bahwa lingkungan akan mempengaruhi timbulnya gejala depresi pada seseorang yang mengalami TB paru, lingkungan sekitar akan mengetahui bahwa TB paru dapat menular kepada orang lain atau pun lingkungan sekitar, sehingga semua orang menjauhi penderita TB tersebut menyebabkan penderita mengalami depresi. Menurut Bereket Duko, Ayano Gebeyahu Aston.²⁵ menyatakan bahwa penderita TB paru yang memiliki stigma negatif dari lingkungan terhadap penderita TB juga turut mempengaruhi munculnya gejala depresi.²⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan data hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa: Terdapatnya hubungan bermakna antara lama pengobatan tuberkulosis (TB) dengan tingkat gejala depresi pada penderita TB paru di poliklinik RSUD Meuraxa Banda Aceh dengan hasil $P < 0,000$. ada fase intensif pengobatan pen TB paru penderita TB mengalami tingkat depresi yang berat, sedangkan pada fase lanjutan pengobatan TB paru tingkat depresi pada penderita TB paru menjadi lebih ringan.

Saran

Diharapkan kepada fasilitas kesehatan, puskesmas dan Rumah sakit untuk dapat melakukan pemeriksaan mengenai lama pengobatan TB paru dengan tingkat gejala depresi pada penderita TB paru di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh, dan diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian mengenai lama pengobatan TB paru dengan tingkat gejala depresi pada penderita TB paru dengan memperhatikan aspek lain seperti kebiasaan merokok, kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga

DAFTAR PUSTAKA

1. Riset Kesehatan Dasar. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013;6–71.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman nasional dan pengendalian tuberkulosis. 2014; 6-20
3. World Healthy Organization Global

-
- Tuberculosis report. 2017.
4. Profil Kesehatan Kota Banda Aceh. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. 2018;228–41.
 5. Marselia R, Pratiwi SE, Ilmu SMF. Hubungan antara Lama Terapi terhadap Tingkat Gejala Depresi pada Pasien TB Paru di Unit pengobatan Penyakit Paru-Paru Pontianak. 2017;3:831–41.
 6. Mason PH, Fox GJ, Halovic S. Tuberculosis and mental healthy in the Asia-Pacific. 2016;24(6):553–5.
 7. Elvira SD. Buku Ajar Psikiatri. 2nd ed. Depok, Universitas Indonesia;2014.228-41
 8. Naga SS. Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam. Yogyakarta: Diva Press; 2014. 308-17
 9. Indonesia PDP. Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Di Indonesia. 2011;3–55.
 10. Werdani AR. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2007;3–55.
 11. Kementerian Kesehatan RI. Kerangka Kerja Pengendalian TB; Jakarta; 2016
 12. Zuprin A. Hubungan Lama Pengobatan Tuberkulosis Paru Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien TB Paru.;Banda Aceh; 2015
 13. Sadock BJ SV. Buku Ajar Psikiatri. kedua.
 14. Nurkhalesa S. Pengaruh Lamanya Menderita Tuberculosis Paru Terhadap Tingkat Depresi. 2014;131.
 15. Maslim R. Diagnosis Gangguan Jiwa PPDGJ-III. Jakarta: PT Nuhjayah; 2013.
 16. Sastroasmoro S IS. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. 2013. 92 p.
 17. S N. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta; 2012; 125.
 18. Panchal SL. Correlation with duration and depression in TB patients in Rural Jaipur. 2011;263–7.
 19. Pachi A, Bratis D, Moussas G, Tselebis A. Psychiatric Morbidity and Other Factors Affecting Treatment Adherence in Pulmonary Tuberculosis Patients. 2013
 20. Peltzer K, Naidoo P, Foundation S, Africa S, Matseke G, Louw J. Prevalence of psychological distress and associated factors in tuberculosis patients in public primary care clinics in South Africa. 2012;223-7
 21. Masumoto S, Yamamoto T, Ohkado A, Yoshimatsu S, Querri AG, Kamiya Y. Prevalence and associated factors of depressive state among pulmonary tuberculosis patients in Manila , The Philippines. 2014;174–9.
 22. Jimma. The Prevalence and Pattern of Depression in Patients with Tuberculosis on The Prevalence and Pattern of Depression in Patients with Tuberculosis on Follow-up at Jimma University Specialized Hospital and Jimma Health. 2013; 334-25.
-

23. Burbewa G. Prevalence Of Depression Among Tuberculosis Patients Attending Clinics. 2013;
24. Aniebue PN OK. Prevalence of depression simptoms amongst pulmonary tuberculosis patients. 2006; 31-47
25. Dantzer R, Connor JCO, Freund GG, Johnson RW, Kelley KW. NIH Public Access. 2010;9(1):46–56.
26. Duko B, Gebeyehu A, Ayano G. Prevalence and correlates of depression and anxiety among patients with tuberculosis at WolaitaSodo University Hospital and Sodo Health Center , WolaitaSodo , South Ethiopia. BMC Psychiatry. 2015;1–7.