

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang masih menjadi salah satu masalah kesehatan global (1). Meskipun pengobatan untuk TB telah tersedia, angka kematian akibat penyakit ini menunjukkan peningkatan setiap tahunnya (2). Menurut data *World Health Organization* (WHO), tuberkulosis menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian tertinggi di dunia akibat penyakit infeksi, dengan angka mortalitas sebesar 15% pada tahun 2020 (3). Kondisi tersebut menempatkan tuberkulosis sebagai salah satu agenda prioritas dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030, dengan target dunia bebas dari penyakit ini pada tahun 2030 (4).

Berdasarkan laporan *Global Tuberculosis Report 2024*, diperkirakan 10,8 juta orang menderita TB pada tahun 2023. Angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya dengan jumlah 10,2 juta kasus pada tahun 2022 (5). Indonesia menempati posisi kedua di dunia dalam hal beban kasus TB tertinggi setelah India (6). Terdapat 1.090.000 terduga kasus di Indonesia, namun pasien TB yang berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam sistem informasi kesehatan nasional hanya sebesar 48% dan 52% kasus (5). Penemuan kasus TB Paru di Provinsi Aceh pada tahun 2024 adalah sebanyak 12.656 kasus (7). Kabupaten Aceh Utara menyumbang jumlah tingkat kejadian TB sebesar 1.129 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2024 (8).

Tuberkulosis dapat menyerang tubuh dalam kurun waktu yang lama dan proses pengobatannya membutuhkan kombinasi beberapa jenis obat dengan durasi pengobatan yang panjang (9). Selain itu, efek samping dari obat anti tuberkulosis (OAT) yang dialami dapat menimbulkan gangguan pada psikologis pasien berupa depresi (10). Beberapa studi penelitian sebelumnya di berbagai negara menunjukkan prevalensi depresi yang cukup tinggi pada pasien TB. Di Ethiopia

terdapat 55,9% depresi pada pasien TB (11), dan di India terdapat 40% pasien TB mengalami depresi (12). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Indonesia juga menunjukkan adanya 71,6% kejadian depresi pada pasien TB (13).

Kesehatan fisik dan mental pasien dapat semakin terganggu akibat depresi yang disebabkan oleh TB paru dan pengobatannya (14). Studi penelitian di Indonesia melaporkan terdapat adanya hubungan yang signifikan antara depresi dan kepatuhan pengobatan pasien TB, dengan pasien yang mengalami gejala depresi lebih berisiko memiliki kepatuhan rendah terhadap pengobatan dibandingkan mereka yang tidak menunjukkan gejala depresi (15). Hal ini dapat berisiko tinggi terhadap kegagalan pengobatan, berkembangnya resistensi terhadap obat, serta meningkatnya angka kematian (14). Penderita TB cenderung memiliki persepsi negatif terhadap penyakitnya, seperti beranggapan bahwa TB memiliki peluang hidup yang rendah dan harapan untuk sembuh yang kecil (16). Selain itu, penderita TB sering menanggung stigma sosial dan diskriminasi dari masyarakat, yang menyebabkan pasien mengisolasi diri dari lingkungan sosial dan menjadi depresi (17).

Depresi adalah salah satu faktor yang dapat mengakibatkan perubahan kualitas hidup pada penderita TB (18). Nilai kualitas hidup pada pasien TB yang mengalami depresi cenderung lebih rendah. Sebuah penelitian di Indonesia menunjukkan (58,70%) pasien TB terkategori kualitas hidup buruk dan (41,30%) pasien TB dengan kategori kualitas hidup tinggi (19). Kualitas hidup merupakan suatu ukuran untuk menilai dampak dari suatu pengobatan yang dilakukan oleh pasien yang memiliki penyakit kronik, seperti tuberkulosis (20). Penurunan kualitas hidup dapat berpengaruh buruk terhadap keberlanjutan pengobatan, yang sering menjadi tidak teratur atau tidak tuntas (19). Berdasarkan hal tersebut, evaluasi kualitas hidup pasien TB sangat penting dilakukan karena dapat berdampak pada keberhasilan terapi tuberkulosis serta angka kesembuhan penyakit (21).

Berdasarkan data diatas, melihat semakin meningkatnya angka kejadian tuberkulosis, dampak yang ditimbulkan, keterkaitan antara depresi dengan kualitas hidup, serta belum ada penelitian terdahulu terkait hal tersebut di Rumah

Sakit Umum (RSU) Cut Meutia Aceh Utara menjadi alasan bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis”.

1.2 Rumusan Masalah

Penderita TB tidak hanya dihadapkan dengan perubahan fisik namun berdampak juga pada kesehatan mental penderitanya salah satunya adalah depresi. Pentingnya permasalahan ini adalah depresi dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan pasien TB yang akan berisiko tinggi akan kegagalan pengobatan, kekambuhan, dan resistensi obat. Kualitas hidup dapat memengaruhi kondisi kesehatan seseorang, tingkat keparahan penyakit, lama pengobatan, bahkan dapat memperburuk kondisi yang ada. Penilaian kualitas hidup pada pasien TB dapat digunakan untuk membantu keberhasilan pengobatan serta angka kesembuhan pasien TB. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik pasien TB paru di RSUD Cut Meutia Aceh Utara?
2. Bagaimana tingkat depresi pada pasien TB paru di RSUD Cut Meutia Aceh Utara?
3. Bagaimana kualitas hidup pada pasien TB paru di RSUD Cut Meutia Aceh Utara?
4. Apakah terdapat hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien TB paru di RSUD Cut Meutia Aceh Utara?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien TB paru di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien TB paru di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.
2. Mendeskripsikan tingkat depresi pada pasien TB paru RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

3. Mendeskripsikan kualitas hidup pada pasien TB paru di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat berguna untuk pengembangan ilmu kedokteran terkait hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai media informasi kepastakaan bagi mahasiswa Universitas Malikussaleh dan tambahan kajian dalam pengajaran serta referensi maupun penelitian yang berkaitan dengan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis.

2. Institusi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penanganan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien tuberkulosis serta rumah sakit dapat mengembangkan pendekatan yang lebih holistik dalam merawat pasien tuberkulosis.

3. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai data dasar bagi penelitian lain yang akan mengembangkan ilmu khususnya berkaitan dengan tingkat depresi dan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis.

4. Responden dan keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pemahaman bagaimana tingkat depresi berhubungan dengan kualitas hidup responden, sehingga dapat segera memberi dukungan dan mencari bantuan tenaga kesehatan untuk penanganan terhadap pasien tuberkulosis dengan gangguan depresi dan mengalami kualitas hidup yang menurun.