

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI KOTA KUPANG

Viany Y. Ayal, Maria Agnes E.D, Ika F. Buntoro

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan dunia yang tiap tahunnya selalu berusaha diturunkan angka morbiditas maupun mortalitasnya. Indonesia merupakan negara dengan insiden tuberkulosis tertinggi kedua di Dunia. Dukungan keluarga pada pasien tuberkulosis sangat diperlukan mengingat penyakit yang dideritanya merupakan penyakit yang kronis dengan masa pengobatan yang cukup lama. Adanya keterbatasan dalam menjalani kehidupannya juga dapat meningkatkan resiko terjadinya depresi pada diri pasien dengan tuberkulosis. Oleh sebab itu peneliti ingin mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada penderita tuberkulosis di Kota Kupang. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada penderita tuberkulosis di Kota Kupang. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik dan pendekatan *Cross sectional* yang dilakukan di 11 puskesmas di Kota Kupang. Pengambilan sampel dengan teknik *Stratified sampling* dan didapatkan 84 penderita tuberkulosis yang terdaftar di puskesmas tahun 2018. Hasil uji *Korelasi Spearman* dengan program SPSS 16 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada penderita tuberkulosis di Kota Kupang dengan p value = 0,896 ($p > 0,005$). Kesimpulan penelitian ini tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada penderita tuberkulosis di Kota Kupang.

Kata Kunci: tuberkulosis, depresi, dukungan keluarga

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan dunia yang tiap tahunnya angka kesakitan dan kematiannya selalu berusaha diturunkan. Indonesia sendiri menempati urutan kedua dari enam negara dengan insiden tuberkulosis tertinggi setelah India dan diikuti oleh China⁽¹⁾.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nahda (2017), didapatkan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian depresi pada penderita tuberkulosis adalah komplikasi penyakit dan penyakit komorbid⁽²⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Islam (2015), didapatkan penyebab depresi pada penderita tuberkulosis antara lain kecemasan dalam hal ekonomi, tidak memiliki pekerjaan, tidak memiliki rumah dan kemiskinan⁽³⁾.

Dukungan keluarga pada penderita tuberkulosis sangat diperlukan mengingat

penyakit yang dideritanya merupakan penyakit yang kronis dengan masa pengobatan yang cukup lama, dan adanya keterbatasan dalam menjalani kehidupannya yang dapat meningkatkan resiko terjadinya depresi pada diri pasien dengan tuberkulosis. Dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa dukungan suportif, dukungan finansial, dukungan informasi, bahkan dukungan emosional yang secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap kehidupan orang dengan tuberkulosis bahkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat tuberkulosis⁽⁴⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Sulistiawaty (2012) didapatkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat stres pada pasien tuberkulosis usia produktif di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta⁽⁵⁾. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Ballo Azarella

di Kota Kupang pada 2017 didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada penderita kusta⁽⁶⁾.

Kota Kupang merupakan daerah dimana terdapat rumah sakit umum daerah yang merupakan rumah sakit rujukan bagi kabupaten lain di NTT sehingga peneliti merasa perlu untuk melakukan pengembangan penelitian terutama terkait masalah kesehatan yang berkaitan dengan infeksi yaitu tuberkulosis. Data mengenai tuberkulosis juga diketahui meningkat setiap tahunnya di NTT walaupun peningkatan kasus di Kota Kupang tidak terlalu signifikan seperti di daerah lain.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti dukungan keluarga yang dapat menurunkan tingkat depresi pada penderita tuberkulosis di Kota Kupang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada penderita tuberkulosis di Kota Kupang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode observasional analitik dan pendekatan *Cross sectional* yaitu suatu subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan sekaligus pada suatu saat yang sama. Populasi dari penelitian ini adalah penderita tuberkulosis di 11 Puskesmas Kota Kupang. Jumlah Sampel dalam penelitian ini ialah 84 orang.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Probability sampling* yaitu *Stratified sampling*. Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

No	Faktor Risiko	Subyek Penelitian	
		N	%
1	Dukungan Keluarga		
	1= Dukungan Keluarga Baik	77	91,6
	2= Dukungan Keluarga Cukup	2	2,4
	3= Dukungan Keluarga Buruk	5	6,0
2	Tingkat Gangguan Depresi		
	1= Normal	23	27,4
	2= Deresi Ringan	46	54,8
	3= Depresi Sedang	11	13,0
	4= Depresi Berat	4	4,8

Hasil penelitian ini menggunakan analisis univariat dan didapatkan Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 77 orang (91,6%), dan sebanyak 5 orang (6%) memiliki dukungan keluarga buruk, dan 2,4% memiliki dukungan keluarga cukup. Keadaan depresi yang dialami oleh responden 23 orang (27,4%) tidak mengalami depresi sebagian besarnya depresi ringan yaitu sebanyak 46 orang (54,8%), sebanyak 11 orang (31,8%) mengalami depresi sedang, 4 orang (4,8%) dan mengalami depresi berat.

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Depresi Pada Penderita Tuberkulosis

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Dukungan Keluarga	Tingkat Depresi			Total	Nilai p
	Normal	Depresi ringan	Depresi sedang		
	22	40	11	4	77
Cukup	0	2	0	0	2
	1	4	0	0	5
	23	46	11	4	84

*) Uji *Spearman* ($p > 0,05$ dan $\alpha = 0,05$)

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat depresi pada penderita tuberkulosis dengan menggunakan uji *Spearman* yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$.

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada responden yang mempunyai dukungan keluarga baik terdapat 22 orang tidak mengalami depresi, namun juga terdapat 40 orang depresi ringan, 11 orang dengan depresi sedang, dan 4 orang dengan depresi berat. Responden dengan dukungan keluarga cukup dan mengalami depresi ringan ialah sebanyak 2 orang dan pada responden dengan dukungan keluarga buruk terdapat 1 orang tidak depresi dan 4 orang mengalami depresi ringan.

Hasil analisis bivariat menunjukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada penderita tuberkulosis di Kota Kupang dengan nilai $p = 0,896$. Menurut pengamatan peneliti, penderita dengan depresi berat maupun sedang dapat disebabkan oleh pemikiran tentang penyakitnya yang menjadi stigma masyarakat ditambah adanya gangguan depresi bahkan sebelum menderita tuberkulosis misalnya akibat faktor genetik maupun beban psikososial yang dideritanya. Penderita dengan depresi ringan dapat diakibatkan oleh penyakit tuberkulosis yang dideritanya maupun juga dapat disebabkan oleh faktor psikososial

dan genetik yang dialaminya bahkan sebelum menderita tuberkulosis. Penyakit tuberkulosis dapat menyebabkan gangguan depresi akibat adanya beban psikososial dengan masyarakat maupun lingkungan sekitarnya yang beranggapan bahwa tuberkulosis merupakan suatu penyakit yang dapat menular dan gejala yang ditimbulkan bahkan dapat mengganggu aktifitas keseharian dan menurunkan produktifitas seseorang.

Gangguan depresi juga dapat disebabkan oleh faktor biologi dan psikososial, dimana faktor biologi termasuk didalamnya genetik seorang penderita untuk mengalami depresi bahkan tanpa adanya pencetus. Faktor psikososial antara lain faktor kepribadian seseorang seperti gangguan cemas yang menyebabkan lebih rentan terhadap terjadinya depresi dan faktor emosional misalnya seseorang yang mendapat dukungan keluarga yang baik namun memiliki perasaan emosional yang tinggi terhadap kesehatannya sehingga penderita lebih mudah untuk mengalami depresi, hal ini dibuktikan dari hasil analisis data diatas yaitu penderita dengan dukungan keluarga tinggi dengan depresi ringan berjumlah 40 orang (47,6%), dan penderita dengan dukungan keluarga buruk dengan depresi ringan berjumlah 4 orang (4,76%).

Salah satu stresor penyebab depresi pada penderita tuberkulosis ialah diagnosis awal tuberkulosis, dimana penderita

biasanya mengalami kelelahan terus-menerus meskipun tidak melakukan aktivitas dan konsentrasi yang terus menurun akibat gejala yang dirasakannya. Depresi yang dialami oleh penderita seharusnya dapat diringankan dengan adanya dukungan dari keluarga ⁽⁵⁾, namun pada beberapa penderita tuberkulosis resiko terjadinya depresi diperburuk dengan adanya masalah sosial ataupun hubungan dengan masyarakat sekitar atau buruknya tingkat kesehatan yang dirasakan oleh penderita sehingga dengan adanya dukungan keluarga tidak mengubah depresi yang dialami penderita ⁽⁷⁾.

Berdasarkan tabel 9, dapat dilihat bahwa penderita yang mendapat dukungan keluarga baik mengalami depresi ringan, sedang, maupun berat dan ada beberapa penderita yang tidak depresi, dalam hal ini keluarga sudah memberikan dukungan yang adekuat bagi responden, namun dari dukungan yang diberikan keluarga ditanggapi berbeda oleh masing-masing responden antara lain responden yang tidak depresi maupun depresi ringan dapat mempergunakan dukungan keluarga yang diberikan dengan sebaik mungkin seperti berbagi masalah maupun perasaan yang dirasakan, meminta bantuan apabila diperlukan sehingga tidak mendapat depresi yang berlebihan. Penderita dengan depresi sedang maupun berat menandakan bahwa responden tidak mempergunakan dengan sebaik mungkin dukungan yang diberikan oleh keluarganya ⁽⁵⁾. Hal berbeda ditunjukkan oleh penderita dengan dukungan keluarga buruk, dimana depresi yang dialami ialah depresi ringan bahkan tidak depresi yang dapat diakibatkan karena penderita tidak terganggu oleh gejala akibat tuberkulosis dan dapat menjalani kesehariannya tanpa merasa kesakitan dan dapat beraktivitas dengan baik tanpa gangguan maupun bantuan dari orang lain.

Responden dengan depresi berat dan dukungan keluarga baik sejumlah empat orang, dimana keempatnya mempunyai karakteristik antara lain usia muda dan

produktif yaitu 33-40 tahun dan sudah menikah. Dua orang diantaranya adalah ibu rumah tangga, dan dua lainnya guru dan buruh dengan penghasilan diatas UMR. Gangguan depresi yang paling jelas dirasakan ialah gangguan tidur yaitu responden kesulitan untuk memulai tidurnya dan selalu terbangun di malam hari akibat gejala yang dirasakan antara lain seperti batuk, sesak napas, dan keringat yang sangat mengganggu tidur responden. Gangguan tidur yang dialami juga diikuti dengan rasa sakit fisik antara lain sakit kepala, nyeri pada sendi, anggota gerak, otot, hingga kehilangan kekuatan dan kemampuan untuk beraktivitas sehari-hari dan menurunnya berat badan responden yang nyata. Rasa bersalah karena penyakit yang diderita juga dialami responden bahkan menyebabkan responden sampai berhalusinasi dan mengganggu kesehariannya.

Responden yang mengalami dukungan keluarga buruk dengan tingkat depresi normal sejumlah satu orang yaitu perempuan berusia 28 tahun yang sudah menikah dan pada saat dilakukan penelitian, responden merupakan pasien dengan pengobatan tahap lanjutan dan gejala klinis yang dialami juga sudah sangat minimal sehingga responden dapat melakukan aktivitas seperti biasanya tanpa gangguan bahkan responden dapat menjalani pengobatannya dengan baik walaupun tidak ditemani oleh keluarga. Responden dengan dukungan keluarga buruk dan depresi ringan sejumlah empat orang, dimana satu responden didiagnosis tuberkulosis berdasarkan gambaran radiologi dan responden tersebut tidak terganggu dengan penyakit yang dialaminya dan merasa dapat beraktivitas seperti biasa tanpa adanya bantuan dari keluarga maupun orang terdekat lainnya. Ketiga responden lainnya merupakan responden dengan pengobatan tahap lanjutan dan gejala klinis yang dialami juga sangat minimal bahkan tidak ada sehingga responden dapat beraktivitas seperti biasanya dan terhindar dari depresi yang

berlebihan bahkan dengan dukungan keluarga yang buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azarella pada 2017, yaitu tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat depresi pada penderita kusta di Kota Kupang⁽⁶⁾. Hal tersebut bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati pada 2012 yaitu semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat depresi pada penderita tuberkulosis usia produktif⁽⁵⁾.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada penderita tuberkulosis di Kota Kupang dengan nilai $p = 0,896$ ($p > 0,05$).

SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti menyarankan keluarga penderita tuberkulosis dan tenaga kesehatan memperhatikan kondisi psikologis dari penderita tuberkulosis terutama mengenai depresi yang dialami, dan untuk peneliti selanjutnya menggunakan kuesioner lain yang lebih spesifik mengenai dukungan keluarga dan depresi mengamati lebih lanjut mengenai depresi dan dukungan keluarga serta perlu adanya pemeriksaan lebih lanjut oleh ahli kejiwaan terkait gangguan depresi yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

1. Global Tuberculosis Report.20th edition.Switzerland:World Health Organization;2015
2. [Jurnal Kedokteran Diponegoro] Nahda N.D,dkk. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Depresi Pada Pasien Tuberkulosis Di RSUP DR.KARIADI Semarang.2017
3. Islam AT, Hoque MA, Islam TR. Pattern of psychiatric illness among tuberculosis Patients an analysis in a tertiary care hospital of Bangladesh. 2015
4. Friedman,M. 2010.Buku Ajar Keperawatan Keluarga:Riset,teori, dan Praktik.Edisi 5.Jakarta:ECG
5. [Naskah Publikasi] Sulistiyawaty. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Tuberkulosis Usia Produktif Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah;2012
6. [Skripsi] Ballo Azarella.A. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Gangguan Depresi Penderita Kusta Di Kota Kupang. Kupang: Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana;2018
7. [Skripsi] Basuki R. Pengaruh Depresi Terhadap Kepatuhan Minum OAT Pada Penderita TB. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang. 2014