

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang telah lama ada dan menjadi masalah kesehatan global utama. Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Tuberculosis Report 2017*, TB termasuk sepuluh penyakit yang dapat menyebabkan kematian di dunia. Pada tahun 2016, terdapat 10,4 juta kejadian kasus TB baru di dunia dan 1,7 juta orang meninggal dunia karena TB. Pada tahun 2016 juga terdapat 64% kasus TB baru pada tujuh negara, yaitu pada negara India, Indonesia, China, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika Selatan.<sup>1</sup>

Indonesia mengalami peningkatan kasus TB tiap tahunnya, yaitu pada tahun 2015 terdapat 330.792 kasus dan pada tahun 2016 terdapat 351.893 kasus. Bila dibandingkan terjadi peningkatan yang cukup banyak, yaitu sekitar 20.000 kasus tiap tahunnya.<sup>2</sup> Pelaporan *The Joint External TB Monitoring Mission* (JEMM TB 2017) menyebutkan bahwa Indonesia merupakan peringkat kedua di dunia sebagai beban TB terbanyak karena terdapat lebih dari satu juta kasus setiap tahunnya. Kemungkinan terdapat lebih dari 100.000 kasus TB meninggal dunia, tetapi yang terlaporkan hanya 7.500 kasus.<sup>3</sup>

*Case Notification Rate* menunjukkan pada tahun 2016, di Sumatra Barat terdapat 140/100.000 penduduk yang terkena TB.<sup>2</sup> Salah satu kota di Provinsi Sumatra Barat, yaitu Padang terdapat 160/100.000 penduduk yang menderita TB Paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) positif pada tahun 2016 sehingga terdapat 1.463 orang penderita TB Paru BTA (+) dari 914.968 penduduk. Angka kesembuhan dari penderita TB Paru BTA (+) pada tahun 2016 baru mencapai 81,9%, angka ini belum mencapai target yang diharapkan, yaitu  $\geq 85\%$ .<sup>4</sup>

Dinas Kesehatan Kota Padang melaporkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 3,9% penduduk tersuspek TB Paru, tetapi baru 1,4% orang yang diperiksa. Hasilnya adalah 961 orang dengan BTA (+), 590 orang dengan BTA (-), 190 anak dengan BTA (+), 191 pasien TB Ekstra Paru, 86 pasien kambuh, 9 pasien *drop out* (putus obat), dan 2 pasien anak dengan pengobatan berulang.

Laporan tersebut menyebutkan bahwa Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Pegambiran menerima kasus baru pasien TB Paru terbanyak, yaitu dengan jumlah 145 orang untuk Puskesmas Andalas, 98 orang untuk Puskesmas Lubuk Buaya, dan 88 orang untuk Puskesmas Pegambiran.<sup>5</sup>

Kesuksesan dalam kesembuhan dari penyakit TB tergantung dari kepatuhan dalam meminum obat. Pengobatan TB Paru memiliki dua tahap, yaitu tahap awal dan tahap lanjutan. Pada tahap awal diberikan isoniazid, rifampisin, pirazinamid, dan etambutol selama dua bulan dengan tujuan menurunkan jumlah kuman yang ada, sedangkan pada tahap lanjutan diberikan isoniazid dan rifampisin selama empat bulan untuk membunuh sisa kuman yang ada sehingga pasien dapat sembuh dan mencegah terjadinya kekambuhan. Pengobatan regimen ini biasa disebut dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Kategori 1 yang hanya diberikan pada pasien yang sebelumnya belum pernah mendapat terapi dan tidak memiliki risiko resistensi obat.<sup>6</sup>

Ketidakpatuhan dalam meminum OAT dapat menyebabkan lamanya penyembuhan penyakit, resistensi obat, kekambuhan, dan kematian.<sup>7</sup> Banyak faktor yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan untuk minum OAT, seperti faktor ekonomi, faktor yang berkaitan dengan pasien dan tenaga kesehatan, regimen pengobatan yang kompleks, dan layanan kesehatan.<sup>8</sup>

Pasien dengan *distress* psikologis menjadi faktor risiko terbesar untuk terjadinya ketidakpatuhan dalam minum OAT. *Distress* psikologis juga dapat membuat perilaku yang tidak baik yang mungkin dapat memperparah TB itu sendiri, seperti merokok, penyalahgunaan alkohol, tidak patuh dalam meminum obat, dan bunuh diri.<sup>9</sup> Penelitian di Afrika Selatan menemukan bahwa 60% pasien TB Paru mengalami gejala depresi, 33% mengalami *severe psychological distress* dengan gejala depresi dan ansietas, dan sisanya cenderung memiliki kejadian hidup yang buruk setelah menjadi pasien TB.<sup>10</sup>

Menurut WHO dalam *Global Health Estimates*, terdapat 322 juta orang yang hidup dengan depresi dan populasi terbanyak dari daerah Asia-Tenggara. Sejak tahun 2005 sampai 2015 terjadi peningkatan orang yang mengalami depresi sebesar 18,4%.<sup>11</sup> Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) melaporkan bahwa pada tahun 2013 terdapat sekitar 14 juta orang atau 6% dari seluruh masyarakat di

Indonesia yang usianya lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan.<sup>12,13</sup>

Prevalensi gangguan mental emosional pada Sumatra Barat juga menunjukkan angka yang cukup tinggi, yaitu 4,5% dari 37.780 orang dengan usia diatas 15 tahun yang dianalisis oleh Riskesdas pada tahun 2013.<sup>13</sup> Laporan pelayanan kesehatan jiwa Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017 melaporkan bahwa terdapat 4.406 orang yang mengalami gangguan jiwa. Prevalensi pasien gangguan jiwa tertinggi terdapat pada Puskesmas Andalas, yaitu dengan jumlah 666 orang. Puskesmas Lubuk Buaya dan Puskesmas Pegambiran juga memiliki angka yang cukup tinggi, yaitu 172 orang dan 255 orang.<sup>14</sup>

Survei awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap lima responden penderita TB Paru yang dalam masa pengobatan di Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya dan Puskesmas Pegambiran didapatkan bahwa tiga dari lima orang responden mengalami depresi, yaitu satu orang mengalami depresi sedang dan dua orang mengalami depresi minimal.

Penelitian yang dilakukan oleh Basuki di Semarang didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kepatuhan minum obat OAT pada penderita TB dengan koefisien korelasi ( $r$ ) 0,752 yang berarti korelasi cukup kuat dan berpola linier positif.<sup>15</sup> Selain itu, Mustaqin dalam penelitiannya mendapatkan adanya hubungan tingkat kepatuhan minum OAT dengan gejala depresi pada pasien TB Paru di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan hasil uji statistik *Spearman*  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ).<sup>16</sup>

Dampak dari ketidakpatuhan minum OAT akan menyebabkan lamanya penyembuhan penyakit, resistensi obat, dan kekambuhan sehingga meningkatkan mortalitas dan morbiditas. Depresi merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan minum OAT sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan depresi dengan kepatuhan minum obat OAT khususnya penderita TB Paru di Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Pegambiran Tahun 2018.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik pada pasien TB Paru di Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Pegambiran?
2. Bagaimana gambaran depresi pada pasien TB Paru di Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Pegambiran?
3. Bagaimana gambaran kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru di Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Pegambiran?
4. Bagaimana hubungan depresi dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru di Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Pegambiran?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan depresi dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru di Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Pegambiran.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik pasien TB Paru di Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Pegambiran.
2. Mengetahui gambaran depresi pada pasien TB Paru di Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Pegambiran.
3. Mengetahui gambaran kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru di Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Pegambiran.
4. Mengetahui hubungan depresi dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru di Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Pegambiran.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penulis

mengenai gambaran depresi pada pasien TB Paru dan hubungan depresi dengan kepatuhan minum OAT.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi Institusi Pendidikan dalam hal pengendalian depresi pada pasien TB dan membantu meningkatkan kepatuhan minum OAT pada pasien TB agar mengurangi tingkat kesakitan dan kematian akibat TB.

#### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang akibat depresi terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru sehingga mengurangi tingkat kesakitan dan kematian akibat TB.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dan sumber informasi penelitian selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan tingkat kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru dan hubungannya dengan depresi

