



## THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT AND DEPRESSION WITH THE QUALITY OF LIFE OF PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS IN THE WORK AREA OF SIKUMANA HEALTH CENTER

*Hubungan Dukungan Keluarga dan Depresi Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana*

Natasia Nadya Prastica Tanauma, Imelda F. E Manurung, Amelya B. Sir

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, Nusa Tenggara Timur

\*Alamat Korespondensi: [natasiatanauma18@gmail.com](mailto:natasiatanauma18@gmail.com)

### Article Info

#### Article History

Received: 14 Aug 2022

Revised: 19 Jan 2023

Accepted: 01 Feb 2023

#### Keywords:

Family support, depression, quality of life, tuberculosis

#### Kata kunci:

Dukungan keluarga, depresi, kualitas hidup, tuberkulosis

### ABSTRACT / ABSTRAK

*TB patients are at risk for depression due to the long treatment process, which can affect the patient's quality of life. Quality of life can be improved by providing family support to sufferers. This study aims to determine the relationship between family support and depression with quality of life in pulmonary TB patients in the working area of the Sikumana Health Center. The research method is a cross-sectional study—the number of samples used is as many as 50 people with a simple random method. The instrument of this research is a questionnaire—data analysis using chi-square. The results showed a relationship between family support ( $p=0.000$ ) and depression ( $p=0.000$ ) with the quality of life of patients with pulmonary tuberculosis in the working area of the Sikumana Health Center. It is hoped that health workers can help socialize the families of sufferers with the importance of caring, provide support, and provide comprehensive treatment for patients by detecting symptoms of depression regularly and then providing relaxation therapy to prevent depression.*

Penderita TB berisiko mengalami depresi akibat proses pengobatan yang tergolong lama sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Peningkatan kualitas hidup dapat dilakukan dengan cara memberikan dukungan keluarga kepada penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan depresi dengan kualitas hidup penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sikumana. Metode penelitian yang digunakan adalah studi *cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 50 orang dengan metode acak sederhana. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga ( $p=0,000$ ) dan depresi ( $p=0,000$ ) dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Sikumana. Diharapkan bagi petugas kesehatan dapat membantu mensosialisasikan kepada keluarga penderita pentingnya kepedulian, memberikan dukungan serta memberikan penanganan pada penderita secara menyeluruh dengan melakukan deteksi gejala depresi secara berkala kemudian diberikan terapi relaksasi agar dapat mencegah terjadinya depresi.

## PENDAHULUAN

Secara global diperkirakan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* (TB). Diperkirakan ada 10 juta orang menderita TB pada 2019, sedangkan kasus baru tuberkulosis pada tahun 2020 secara global sebesar 6,4 juta (WHO, 2020). Indonesia menduduki peringkat ke-2 sebagai negara dengan jumlah penderita TB terbanyak dengan total jumlah kasus tuberkulosis yang tercatat pada tahun 2020 sebanyak 351.936 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang tercatat pada tahun 2019 yaitu sejumlah 568.987 kasus (*Profil Kesehatan Indonesia, 2020*).

Berdasarkan data tahun 2020 terdapat 5.014 kasus TB Paru di Nusa Tenggara Timur (*Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2019*). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kupang, jumlah semua kasus TBC pada tahun 2019 berjumlah 886 kasus dimana wilayah Puskesmas Sikumana merupakan puskesmas dengan kasus tuberkulosis paru terbanyak ke-3 diantara seluruh puskesmas di Kota Kupang. Berdasarkan hasil pengambilan data di Puskesmas Sikumana tahun 2018 terdapat total 78 kasus tuberkulosis. Pada tahun 2019-2020, jumlah kasus tuberkulosis tercatat sebanyak 97 kasus, kemudian meningkat pada tahun 2021 dengan jumlah 105 kasus (*Data Rekam Medik Puskesmas Sikumana, 2021*).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional lebih dari 19 juta dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Tuberkulosis dapat mengakibatkan seseorang mengalami depresi yang disebabkan oleh beban sosial dan psikologis yang ditanggung dari masyarakat dan lingkungan sekitarnya yang meyakini bahwa tuberkulosis adalah penyakit menular, dan gejala yang ditimbulkannya bahkan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan produktivitas.

Salah satu penyebab depresi pada pasien tuberkulosis adalah diagnosis awal tuberkulosis, walaupun pasien dalam keadaan tidak aktif

biasanya pasien akan tetap lelah dan konsentrasinya akan terus menurun akibat gejala yang dirasakan (Ayal, D and Buntoro, 2019). Depresi yang dialami dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Penderita stres psikis / depresi yang disebabkan oleh penyakit infeksi kronis yang dialami yaitu TB Paru yang membutuhkan waktu yang lama (6 bulan) selama proses pengobatan akan merasa bosan selama pengobatan (Ledjepen, D and Sagita, 2019).

Depresi yang dialami pasien seharusnya dapat diredakan dengan dukungan anggota keluarga (Ayal, D and Buntoro, 2019). Keadaan dimana salah satu anggota keluarga merasa diperhatikan dan diterima oleh anggota keluarga lainnya disebut dukungan keluarga (Bura, 2020). Karena TB termasuk dalam salah satu penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang, maka perlu adanya dukungan keluarga bagi penderita tuberkulosis, dan keterbatasan hidup akan meningkatkan risiko depresi bagi penderita tuberkulosis. Dukungan keluarga sangat berkaitan erat dengan meningkatkan kualitas hidup seseorang, karena kualitas hidup adalah ukuran kebahagiaan yang sangat subjektif yang merupakan komponen penting dari banyak keputusan keuangan. Faktor-faktor yang berperan dalam kualitas hidup bervariasi sesuai dengan preferensi pribadi, tetapi sering kali mencakup keamanan finansial, kepuasan kerja, kehidupan keluarga, kesehatan, dan keselamatan. (Jasmiati *et al.*, 2017)

Pentingnya memperhatikan kualitas hidup bagi seseorang agar dapat membantu menentukan beban penyakit, cedera dan kecacatan yang dapat dicegah serta membantu memantau kemajuan dalam mencapai tujuan kesehatan (Jasmiati *et al.*, 2017). Kualitas hidup yang menurun pada pasien TB mengakibatkan keterlambatan pengobatan sehingga berpengaruh negatif terhadap keberhasilan pengobatan dan menyebabkan putus berobat atau tidak tuntas (drop out) (Jannah, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan antara dukungan keluarga dan depresi dengan kualitas hidup pada

penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Sikumana.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan *analytical observation* dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sikumana Kota Kupang dari bulan September 2021 sampai Maret 2022. Populasi penelitian berjumlah 105 orang penderita tuberkulosis paru. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 50 orang dengan metode acak sederhana dan rumus Stanley-Lemeshow.

Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner dan data sekunder diperoleh dari Puskesmas untuk data jumlah kasus tuberkulosis. Data yang dihasilkan diolah melalui tahap *editing, scoring, coding, entry, cleaning* dan *tabulating*. Analisis data menggunakan chi-square. Data yang didapatkan ditampilkan dalam bentuk tabel dan dijelaskan dalam bentuk narasi.

## HASIL

### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden tertinggi dalam penelitian ini berada dalam kategori umur 17-25 Tahun sebanyak 19 (38%) responden. Mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 27 (54%) penderita. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA/ sederajat sebanyak 26 (52%) responden. Berdasarkan status pernikahan, sebagian besar responden sudah menikah, yaitu sebanyak 34 (68%) responden. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 19 (38%) responden. Berdasarkan lamanya pengobatan, sebagian besar responden menjalani pengobatan tahap lanjut (4-6 bulan) sebanyak 26 (52%) responden. Berdasarkan tinggal satu rumah, paling banyak

responden tinggal satu rumah dengan keluarga inti sebanyak 26 (52%) responden (tabel 1).

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

	Karakteristik	n	%
Umur (tahun)	17-25	19	38
	26-45	17	34
	46-65	11	22
	>65	3	6
Jenis Kelamin	Laki-laki	23	46
	Perempuan	27	54
Pendidikan	Tidak Sekolah	1	2
	SD/Sederajat	13	26
	SMP/Sederajat	3	6
	SMA/Sederajat	26	52
Status Pernikahan	Diploma/Sarjana	7	14
	Belum Menikah	14	28
	Menikah	34	68
Pekerjaan	Cerai	2	4
	Tidak Bekerja	19	38
	Pelajar/Mahasiswa	6	12
	Swasta	6	12
Lama Pengobatan	Wiraswasta	16	32
	Lainnya	3	6
	Tahap Awal (1-3 Bulan)	24	48
Tinggal Satu Rumah	Tahap lanjut (4-6 Bulan)	26	52
	Saudara	12	24
Dukungan Keluarga	Keluarga Inti	26	52
	Orang tua	12	24
	Buruk	29	58
	Baik	21	42
Depresi	Normal/Tidak Depresi	15	30
	Depresi Ringan	16	32
	Depresi sedang	12	24
	Depresi Berat	7	14
Kualitas Hidup	Buruk	32	64
	Baik	18	36

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan dukungan keluarga, mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang buruk sebanyak 29 (58%) responden. Berdasarkan depresi, sebagian besar responden mengalami gejala depresi ringan yaitu sebanyak 16 (32%). Berdasarkan kualitas hidup, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 32 (64%) responden (tabel 1).

## Analisis Bivariat

**Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dan Depresi dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sikumana Tahun 2021**

Variabel		Kualitas Hidup				Total	%	P-value
		Buruk		Baik				
		n	%	n	%			
Dukungan Keluarga	Buruk	25	50	4	8	29	58	0,000
	Baik	7	14	14	28	21	42	
Depresi	Tidak Depresi	3	6	12	24	15	30	0,000
	Depresi Ringan	14	28	2	4	16	32	
	Depresi Sedang	8	16	4	8	12	24	
	Depresi Berat	7	14	0	0	7	14	

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil uji *chi-square* didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga (0,000) dan depresi (0,000) dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Hasil analisis bivariat ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 29 (58%) responden yang memiliki dukungan keluarga buruk terdapat 25 (50%) responden yang memiliki kualitas hidup buruk. Di sisi lain, diantara 21 (42%) responden yang memiliki dukungan keluarga baik terdapat terdapat 14 (28%) responden memiliki kualitas hidup yang baik. Berdasarkan tabel, dari 15 (30%) responden yang tidak mengalami depresi terdapat 3 (6%) responden diantaranya yang memiliki kualitas hidup buruk. Dari 16 (32%) responden yang mengalami depresi ringan terdapat 14 (28%) responden diantaranya yang memiliki kualitas hidup buruk. Dari 12 (24%) responden yang mengalami depresi sedang terdapat 8 (16%) responden diantaranya yang memiliki kualitas hidup buruk. Terdapat 7 (14%) responden yang mengalami depresi berat dan memiliki kualitas hidup buruk.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Keadaan dimana salah satu anggota keluarga merasa diperhatikan dan diterima oleh anggota keluarga lainnya disebut dukungan keluarga (Fitrianasari *et al.*, 2017). Karena TB

termasuk dalam salah satu penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang, maka perlu adanya dukungan keluarga bagi penderita tuberkulosis, dan keterbatasan hidup akan meningkatkan risiko depresi bagi penderita tuberkulosis (Chismawati, 2019).

Berdasarkan uji statistik *chi-square* ditemukan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis dengan  $p=0,000$  dimana semua responden (100%) tinggal serumah dengan keluarga serta mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan keluarga kategori buruk. Berdasarkan hasil wawancara penderita mengatakan dukungan yang diberikan keluarga seperti keluarga mendampingi penderita selama sakit, selalu diperhatikan, dicintai dan dihargai walaupun dalam keadaan sakit, memberikan waktu dan fasilitas untuk menunjang pengobatan serta selalu memberikan semangat kepada penderita membuat penderita lebih bersemangat dan patuh dalam proses pengobatan dan memotivasi mereka untuk sembuh dari penyakitnya. Hal ini mempengaruhi peningkatan kualitas hidup penderita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jasmiati *et al.*, 2017 dimana hasil uji *Chi-Square* dukungan keluarga dengan kualitas hidup menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan keluarga dengan

kualitas hidup pada penderita TB paru (Jasmiati *et al.*, 2017).

### Hubungan Depresi dengan Kualitas Hidup

Depresi adalah gangguan mood yang berhubungan dengan kesedihan, perasaan tidak berharga, sering merasa bersalah, dan kehilangan minat serta kesenangan dalam berbagai hal (Setyawati, 2019). Faktor genetik dan lingkungan memiliki peran utama dalam fenomena ini. Diyakini bahwa terdapat peristiwa buruk dalam kehidupan awal seseorang yang dapat menyebabkan depresi. Akan tetapi mekanisme yang mendasari depresi belum sepenuhnya dipahami. Sejauh ini, semakin banyak bukti yang menunjukkan bahwa gangguan ekspresi atau pensinyalan faktor neurotropik mungkin merupakan mekanisme patologis depresi yang umum. Perubahan sinyal neurotropik juga dapat menyebabkan depresi pada penyakit neurologis degeneratif (termasuk penyakit Alzheimer dan penyakit Parkinson) (Gross and Seroogy, 2020).

Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis dengan  $p=0,000$ . Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar responden mengungkapkan ketakutannya yang dimanifestasikan dalam bentuk ketakutan akan pengobatan, kematian, reaksi merugikan dari proses pengobatan, penularan penyakit kepada orang lain, kehilangan pekerjaan,, penolakan dan diskriminasi sosial, rendah diri, dan selalu mengasingkan diri karena malu akan penyakitnya. Penderita sering terpinggirkan, membuat mereka frustrasi dan terisolasi dari lingkungan sosial mereka. Hal ini menyebabkan depresi, yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan dan menurunkan kualitas hidup penderita TB.

Kategori umur remaja dan dewasa merupakan kelompok usia yang paling banyak mengalami depresi. Individu yang memasuki masa remaja dan dewasa lebih cenderung mengalami gejala depresi dibandingkan kelompok usia lainnya ketika responden menderita TB karena

*Hubungan Dukungan Keluarga dan Depresi dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana*

mereka mulai khawatir dan cemas berlebihan tentang kesehatan mereka dan umumnya merupakan tulang punggung keluarga mereka. (Ayal, D and Buntoro, 2019).

Depresi yang diderita pasien seharusnya dapat diredakan dengan dukungan anggota keluarga yang dapat diberikan berupa dukungan suportif, dukungan finansial, dukungan informasi, bahkan dukungan emosional yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi kehidupan pasien TB bahkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit tuberkulosis (Ayal, D and Buntoro, 2019).

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap dan perilaku penerimaan anggota keluarga sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Lewa, Lea and Febriyanti, 2021). Mengingat TB merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang, maka perlu adanya dukungan keluarga bagi penderita tuberkulosis, dan keterbatasan hidup akan meningkatkan risiko depresi bagi penderita tuberkulosis. Dukungan keluarga erat kaitannya dengan terjaminnya kualitas hidup seseorang, karena kesadaran akan kecakapan hidup individu, keterbatasan, gejala, dan karakteristik psikososial tertanam baik dalam lingkungan budaya maupun nilai-nilai kehidupan. (Jasmiati *et al.*, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tahun 2019 oleh Ledjepen, tentang hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan keluarga dan depresi memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Sikumana.

Saran bagi Puskesmas diharapkan dapat membantu dengan mensosialisasikan kepada keluarga pentingnya kepedulian dan memberikan dukungan terhadap penderita tuberkulosis, serta memberikan penanganan pada penderita secara

menyeluruh dengan memperhatikan aspek psikologis agar dapat melakukan pencegahan terhadap timbulnya depresi dengan melakukan deteksi awal gejala depresi secara teratur kemudian diberi pelatihan tentang penanganan depresi berupa terapi untuk mencegah terjadinya depresi pada penderita tuberkulosis.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Sikumana, Pengelola Program TB, serta responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayal, V. Y., D, A. E. M. and Buntoro, I. F. (2019) 'Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Depresi Pada Penderita Tuberkulosis Di Kota Kupang', *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 16(1), pp. 139–143. Available at: <http://ejournal.undana.ac.id/CMJ/article/view/1498/1185> (Accessed: 27 February 2021).
- Bura, P. R. (2020) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.'
- Chismawati, M. E. I. A. (2019) *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya*. Universitas Katolik widya Mandala Surabaya. Available at: <http://repository.wima.ac.id/19125/> (Accessed: 27 February 2021).
- Data Rekam Medik Puskesmas Sikumana (2021).
- Fitrianasari, D. L. et al. (2017) 'Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Depresi Pasien Chronic Kidney Disease Stadium 5D yang Menjalani Hemodialisis di RSD dr . Soebandi Jember Kidney Disease Stage 5D Patient' s during Hemodialysis at dr . Soebandi Hospital Jember )', *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(1), pp. 164–168.
- Gross, C. and Seroogy, K. B. (2020) 'Neuroprotective roles of neurotrophic factors in depression', in Illana, G. and Joseph, L. (eds) *Neuroprotection in Autism, Schizophrenia and Alzheimer's Disease*. Elsevier, pp. 125–144. doi: 10.1016/B978-0-12-814037-6.00007-0.
- Jannah, A. M. (2015) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Jember*. Universitas Jember. Available at: [http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/73004/-Ana Miftahul Jannah\\_ cover 123.pdf?sequence=1](http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/73004/-Ana%20Miftahul%20Jannah_cover%20123.pdf?sequence=1).
- Jasmianti, D. et al. (2017) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Tb Paru', *Jurnal Ners*, 7(2), pp. 20–29.
- Ledjepen, R. D. L. T. G., D, M. A. E. and Sagita, S. (2019) 'Hubungan Tingkat Depresi Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Pada Orang Dewasa di Kota Kupang', *Cendana Medical Journal*, 16(1), pp. 79–86. Available at: <http://ejournal.undana.ac.id/CMJ/article/view/1493/1177>.
- Lewa, N., Lea, A. I. and Febriyanti, E. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Berobat Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Kupang', 4, pp. 29–40.
- Profil Kesehatan Indonesia* (2020). Kementerian Kesehatan RI. doi: 10.1524/itit.2006.48.1.6.
- Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur* (2019). Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur.
- Setyawati, M. (2019) *Hubungan Antara Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Tk.li Dr. Soepraoen*. Universitas Muhammadiyah Malang. Available at: <http://eprints.umm.ac.id/50836/> (Accessed: 28 February 2021).