

Hubungan Harga Diri dan Kejadian Depresi dengan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis

Estri Purwasari¹, Widodo Sarjana¹, Fathur Nurcholis², Innawati Jusup¹

¹Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

²Bagian Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis (TB) merupakan ancaman kesehatan global, termasuk di Indonesia. TB memengaruhi harga diri dan kesehatan mental. Penelitian mengonfirmasi penderita TB memiliki rasa rendah diri dan mengalami depresi dengan prevalensi 29,8% hingga 61,1%. Hal tersebut dapat memengaruhi kualitas hidup pasien TB.

Tujuan: Mengetahui hubungan harga diri dan kejadian depresi dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis di RS Kariadi.

Metode: Penelitian cross sectional dengan 53 orang responden yang terdiagnosis tuberkulosis dan sedang menjalani pengobatan di poli paru RS Kariadi. Penilaian harga diri menggunakan *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES), penilaian depresi menggunakan *Beck Depression Inventory* (BDI), dan penilaian kualitas hidup dengan *World Health Organization Quality of Life Instruments* (WHOQOL-BREF). Analisis hubungan menggunakan SPSS dengan uji chi-square dan uji kolerasi Spearman.

Hasil: Didapatkan hubungan harga diri dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis dengan nilai $p = 0,016$, $r = 0,373$, bermakna dengan korelasi yang cukup dan arah kekuatan positif (hubungan kedua variabel searah). Didapatkan hubungan kejadian depresi dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis dengan nilai $p = 0,019$, $r = -0,427$, bermakna dengan korelasi yang cukup dan arah kekuatan negatif (hubungan kedua variabel tidak searah).

Kesimpulan: Didapatkan hubungan yang signifikan antara harga diri dan kejadian depresi dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis.

Kata Kunci: Harga diri, kejadian depresi, kualitas hidup, tuberkulosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.¹ TB biasanya menular dari manusia ke manusia lain melalui percik renik atau *droplet nucleus* yang keluar ketika seseorang terinfeksi TB batuk, bersin, atau bicara.² TB merupakan salah satu ancaman kesehatan global dengan beban penyakit yang menyumbang lebih dari 10 juta kasus baru setiap tahunnya.³ Di Indonesia, estimasi insiden TB pada tahun 2021 sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk, dengan angka kematian diperkirakan sebesar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk.⁴

Penyakit TB dapat memengaruhi harga diri dan kesehatan mental seseorang. Pasien dengan penyakit menular kronis (salah satunya TB), cenderung akan menghindari kontak dengan orang lain karena takut akan menyebarkan penyakit. Masyarakat juga memiliki stigma buruk terhadap seseorang dengan penyakit menular, sehingga mereka cenderung akan dikucilkan. Hal tersebut dapat membuat pasien TB semakin merasa rendah diri dan terintimidasi, yang pada akhirnya akan menimbulkan depresi.⁵ Penelitian mengonfirmasi penderita TB memiliki rasa rendah diri dan mengalami depresi dengan prevalensi 29,8% hingga 61,1%.³

Penyakit kronis seperti TB juga dapat menyebabkan berkurangnya kualitas hidup seseorang.⁶ Kualitas hidup adalah perasaan kepuasan hidup secara keseluruhan, mencakup dimensi budaya, fisik, psikologis, interpersonal, spiritual, finansial, dan politik.⁷ Adanya penyakit kronis menimbulkan keterbatasan kapasitas hidup, keterbatasan kerja, reproduktif, serta peningkatan biaya kesehatan.⁸ Pada penelitian ini akan dibahas mengenai hubungan antara harga diri dan kejadian depresi dengan kualitas hidup pada pasien TB.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan 53 orang responden yang terdiagnosis tuberkulosis dan sedang menjalani pengobatan di poli paru RS Kariadi, Kota Semarang, Jawa Tengah. Seluruh responden menjalani pengisian kuesioner *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES) untuk menilai harga diri, kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI) untuk menilai kejadian depresi, dan kuesioner *World Health Organization Quality of Life Instruments* (WHOQOL-BREF) untuk menilai kualitas hidup. Data demografi tambahan seperti usia, jenis kelamin, suku, tingkat pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, tingkat ekonomi, lama sakit, klasifikasi TB, lama pengobatan, dan jenis obat yang digunakan diambil untuk mengidentifikasi variabel perancu. Responden dengan riwayat pengobatan antidepresan, antipsikotik, dan kortikosteroid jangka panjang dieksklusi pada penelitian ini.

Evaluasi Harga Diri

Skor RSES yang diperoleh dari seluruh responden dikelompokkan ke dalam dua kategori, yaitu rentang skor 0-14 menunjukkan harga diri rendah, dan skor ≥ 15 menunjukkan harga diri tinggi.

Evaluasi Kejadian Depresi

Skor BDI yang diperoleh dari seluruh responden dikelompokkan ke dalam dua kategori, yaitu rentang skor 1-20 menunjukkan tidak depresi, dan skor ≥ 21 menunjukkan depresi.

Evaluasi Kualitas Hidup

Skor WHOQOL-BREF yang diperoleh dari seluruh responden dikelompokkan ke dalam lima kategori, yaitu rentang skor 0-20 menunjukkan kualitas hidup sangat buruk, skor 21-40 menunjukkan kualitas hidup buruk, skor 41-60 menunjukkan kualitas hidup sedang, skor 61-80 menunjukkan kualitas hidup baik, dan skor 81-100 menunjukkan kualitas hidup sangat baik.

Analisis Statistik

Hubungan antara harga diri dan kejadian depresi dengan kualitas hidup diuji dengan menggunakan uji chi-square, dengan nilai p dianggap bermakna dan terdapat hubungan apabila $p < 0,05$. Uji korelasi dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Spearman. Tingkat kepercayaan adalah 95%, terdapat hubungan bermakna antara variabel yang diuji jika nilai $p \leq 0,05$. Arah hubungan searah bila koefisien korelasi (r) bernilai positif, tidak searah bila koefisien korelasi (r) bernilai negatif. Kekuatan hubungan ditentukan berdasarkan nilai koefisien korelasi menjadi korelasi sangat lemah (0.00-0.25), korelasi cukup (0.26-0.50), korelasi kuat (0.51-0.75), korelasi sangat kuat (0.76-0.99), dan korelasi sempurna (1.00).

HASIL PENELITIAN

Responden penelitian didominasi oleh perempuan (62,3%) dengan usia dewasa (88,7%) yang berada di rentang usia 19-59 tahun. Mayoritas responden berasal dari Suku Jawa (96,2%), pendidikan terakhir SMA (41,5%), sudah menikah (73,6%), tidak bekerja (56,6%), penghasilan di bawah UMR (41,5%), lama menderita TB kurang dari 1 tahun (71,7%), menderita TB paru (62,3%), dan menjalani pengobatan kurang dari 1 tahun (86,8%).

Hasil menunjukkan 29 responden (54,7%) memiliki tingkat harga diri rendah, 34 responden (64,2%) mengalami depresi, dan 23 responden (43,4%) memiliki tingkat kualitas hidup baik.

Variabel	Frekuensi	%	p
Usia			0.457
Dewasa	47	88,7	
Lansia	6	11,3	
Jenis Kelamin			0.156
Laki-laki	20	37,7	
Perempuan	33	62,3	
Suku			0.104
Jawa	51	96,2	
Batak	1	1,9	
Sunda	1	1,9	
Pendidikan			0.828
SD	9	17,0	
SMP	8	15,1	

SMA	22	41,5	
Akademi/D3	3	5,7	
S1/S2/S3	11	20,8	
Perkawinan			0.816
Belum menikah	10	18,9	
Menikah	39	73,6	
Cerai hidup/mati	4	7,5	
Pekerjaan			0.795
Bekerja	23	43,4	
Tidak bekerja	30	56,6	
Tingkat Ekonomi			0.345
Di bawah UMR	22	41,5	
Sesuai UMR	15	28,3	
Di atas UMR	16	30,2	
Lama Sakit			0.271
Kurang dari 1 tahun	38	71,7	
Lebih dari 1 tahun	15	28,3	
Klasifikasi			0.843
TB paru	33	62,3	
TB ekstraparu	19	35,8	
TB paru dan ekstraparu	1	1,9	
Lama Pengobatan			0.087
Kurang dari 1 tahun	46	86,8	
Lebih dari 1 tahun	7	13,2	
Jenis Obat yang Digunakan			0.629
Lini 1	40	75,5	
Lini 2	13	24,5	
Tingkat Harga Diri			0.016
Rendah	29	54,7	
Tinggi	24	45,3	
Kejadian Depresi			0.019
Ya	34	64,2	
Tidak	19	35,8	
Tingkat Kualitas Hidup			
Sangat buruk	0	0	
Buruk	9	17,0	
Sedang	6	11,3	
Baik	23	43,4	
Sangat baik	15	28,3	

Hubungan Harga Diri dengan Kualitas Hidup

Harga Diri	Kualitas Hidup				p*	r
	Buruk	Sedang	Baik	Sangat Baik		
Rendah	9 (31,0%)	4 (13,8%)	10 (34,5%)	6 (20,7%)	0.016*	0.373
Tinggi	0 (0,0%)	2 (8,3%)	13 (54,2%)	9 (37,5%)		

*Uji Chi Square, bermakna bila $p < 0,05$

Dari hasil uji chi square, didapatkan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,016$), artinya ada hubungan antara harga diri dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di RS Dr. Kariadi Semarang.

Dari hasil uji korelasi Spearman, didapatkan angka koefisien korelasi (r) sebesar 0.373 yang mengartikan terdapat korelasi yang cukup antara harga diri dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis. Nilai koefisien korelasi ($r = 0.373$) dengan kekuatan cukup dan bernilai positif, yang menandakan hubungan kedua variabel searah.

Hubungan Kejadian Depresi dengan Kualitas Hidup

Kejadian Depresi	Kualitas Hidup				p^*	r
	Buruk	Sedang	Baik	Sangat Baik		
Ya	9 (26,5%)	5 (14,7%)	14 (41,2%)	6 (17,6%)	0.019*	-0.427
Tidak	0 (0,0%)	1 (5,3%)	9 (47,4%)	9 (47,4%)		

*Uji Chi Square, bermakna bila $p < 0,05$

Dari hasil uji chi square, didapatkan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,019$), artinya ada hubungan antara kejadian depresi dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di RS Dr. Kariadi Semarang.

Dari hasil uji korelasi Spearman, didapatkan angka koefisien korelasi (r) sebesar 0.427 yang mengartikan terdapat korelasi yang cukup antara kejadian depresi dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis. Nilai koefisien korelasi ($r = -0.427$) dengan kekuatan cukup dan bernilai negatif, yang menandakan hubungan kedua variabel tidak searah.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, responden penelitian memiliki rerata usia dewasa (88,7%), sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh WHO (2020), dimana pasien TB lebih banyak berada pada rentang usia dewasa antara 15 sampai 59 tahun.⁹ Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (62,3%). Hal itu tidak sejalan dengan penelitian WHO (2022), dimana laki-laki lebih banyak mengalami TB karena kemungkinan paparan terhadap kuman TB lebih besar.⁹ Menurut Rosa da Lima (2018), laki-laki lebih berisiko mengalami TB karena mobilitas dan tingkat kerentanan lebih tinggi dibandingkan wanita. Sebagian besar responden berasal dari Suku Jawa (96,2%), mengingat penelitian ini dilaksanakan di Kota Semarang, Jawa Tengah.

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA (41,5%). Hal ini sejalan dengan hasil data Riskesdas (2017), oleh karena tingkat pendidikan tinggi dapat memengaruhi pasien dalam menerima keadaannya dan memengaruhi tingkat kesadaran seseorang tentang sakitnya.¹⁰ Responden tuberkulosis sebagian besar sudah menikah (73,6%), sejalan dengan penelitian Yunita Sari (2019).¹¹ Responden lebih banyak tidak bekerja (56,6%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Vika Endria (2019), dimana didapati responden tuberkulosis lebih banyak pada orang-orang pekerja yang beresiko.¹² Tingkat penghasilan responden sebagian

besar di bawah UMR (41,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Rizkar (2021) dan Isma Yuniar (2017) dimana tingkat pendapatan adalah hal yang memengaruhi kualitas hidup seseorang, baik dari segi sandang, papan, pangan, maupun kesehatan. Pendapatan ekonomi memengaruhi gaya hidup seseorang, dengan sosial ekonomi yang baik seseorang hendak mempunyai tingkat kesehatan yang baik pula.^{13,14}

Lamanya sakit tuberkulosis dan lama pengobatan yang telah dijalani responden pada penelitian ini paling banyak adalah kurang dari satu tahun. Hasil ini sejalan dengan data WHO (2022), dimana hal tersebut bergantung dengan kepatuhan responden untuk melakukan pengobatan.⁶

Hubungan Harga Diri dengan Kualitas Hidup

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara harga diri dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis ($p=0,016$) dengan kekuatan korelasi yang cukup dan bernilai positif ($r=0,37$). Penelitian terdahulu oleh Yunita Sari (2019) menunjukkan hasil yang serupa.¹¹

Dari hasil penelitian, 54,7% responden TB memiliki tingkat harga diri yang rendah, sesuai dengan penelitian Rita Benya (2022). Komponen harga diri yang berpengaruh terhadap kualitas hidup adalah mental individu atau kondisi psikologis yang dipengaruhi oleh jenis penyakit yang diderita dan lamanya pengobatan. Penyakit TB merupakan salah satu penyakit sangat menular yang memengaruhi mental, menimbulkan *stress*, dan membutuhkan pengobatan lama, sehingga dapat menyebabkan harga diri pada pasien tuberkulosis rendah.¹⁵

Hubungan Kejadian Depresi dengan Kualitas Hidup

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian depresi dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis dengan $p=0,019$ dengan kekuatan korelasi cukup dan bernilai negatif ($r = -0,427$). Penelitian terdahulu oleh Vika Endria (2019) menunjukkan hasil serupa.¹²

Dari hasil penelitian, didapatkan 64,2% pasien mengalami depresi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Nahda (2017), pengobatan yang lama pada pasien tuberkulosis berpengaruh terhadap kejadian depresi pada penderita tuberkulosis.¹⁶ Selain itu, jenis kelamin perempuan dan status sosial ekonomi rendah juga menjadi faktor risiko lain dari timbulnya depresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (62,3%) dan memiliki tingkat ekonomi di bawah UMR (41,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Al Balawi (2019) dan Kemenkes (2015), dengan asumsi bahwa penyebab depresi adalah tingkat ekonomi yang rendah dan depresi sering terjadi pada perempuan.^{17,18} Selain itu, salah satu teori dari penyebab depresi yaitu teori sosial menyatakan bahwa faktor pola kehidupan dan dukungan sosial merupakan salah satu penyebab depresi. Mengingat pasien TB memiliki stigma yang buruk dan harga diri yang rendah, maka faktor dukungan sosial dapat dikatakan tidak mencukupi.¹⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Rosa (2019) juga menyatakan terhadap hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis. Stressor penyebab depresi diperburuk dengan adanya masalah sosial ataupun hubungan yang merenggang dengan masyarakat sekitar. Adanya gangguan pada kondisi kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis yang kurang menimbulkan kualitas hidup yang buruk. Selain itu, penyakit TB juga membutuhkan waktu yang lama dalam proses pengobatannya (6 bulan) dan dengan kombinasi berbagai macam obat,

sehingga tidak jarang pasien berhenti/ gagal meminum obat sebelum masa pengobatan selesai dan mengakibatkan pasien harus melakukan pengobatan berulang.²⁰

Penelitian oleh Ambaw (2021) menunjukkan depresi yang tidak diobati pada awal pengobatan, dikaitkan dengan kualitas hidup yang buruk dan peningkatan kecacatan pada akhir pengobatan. Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden yang menjalani pengobatan kurang dari 1 tahun lebih banyak dibandingkan dengan lebih dari satu tahun. Hal ini sejalan dengan Rouf (2021) yang juga melaporkan bahwa pasien TB dengan depresi, yang bertahan setelah fase intensif, dan lebih lama pengobatannya akan memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami kegagalan pengobatan.²¹

Keterbatasan Penelitian

Salah satu keterbatasan penelitian ini adalah peneliti tidak membedakan jenis-jenis obat tuberkulosis yang digunakan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan hubungan signifikan antara harga diri dan kejadian depresi dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis. Perlu adanya skrining berkala untuk mendeteksi gangguan mental dan persiapan untuk menghadapi masalah yang ditimbulkan selama pengobatan (seperti konseling) untuk mengurangi pemahaman stigma buruk tentang TB.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alsayed SSR, Gunosewoyo H. Tuberculosis: Pathogenesis, Current Treatment Regimens and New Drug Targets. *Int J Mol Sci.* 2023;24(6).
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Tuberculosis. 2020;
3. Chen X, Chen Y, Zhou L, Tong J. The role of self-esteem as moderator of the relationship between experienced stigma and anxiety and depression among tuberculosis patients. *Sci Rep* [Internet]. 2023;13(1):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-34129-4>
4. Ditjen Pemasarakatan Kemenkumham. Laporan Program Penanggulangan Tuberculosis Tahun 2022. Menteri Kesehat Republik Indones [Internet]. 2023;1–156. Available from: https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/
5. Paul S, Aftab A, Rifat M, Nazneen S, Azmi R, Hossain S. Subjective experiences of stigma related to Tuberculosis: a qualitative exploration at peri-urban, Bangladesh. *Am J Prev Med Public Heal.* 2019;4(2):27.
6. Siboni FS, Zainab A, Vajihe A, Mahmood A, Marzieh K. Quality of Life in Different Chronic Diseases and Its Related Factors. *Int J Prev Med.* 2019;10.
7. Megari K. Quality of Life in Chronic Disease Patients. *Heal Psychol Res.* 2013;1(3):27.

8. Preto O, Amaral O, Duarte J, Chaves C, Coutinho E, Nelas P. Quality of life and chronic disease in patients receiving primary health care. 2016;217–26.
9. World Health Organization. Global Tuberculosis Report. 2022;
10. Priambada IB, Buntoro IF, Manafe DRT. Hubungan Dukungan Sosial dan Tingkat Pendidikan dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Kupang. *Cendana Med J*. 2019;17(2):178–85.
11. Sari Y. Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru dengan Stigma Diri. *J Kesehat Holist*. 2019;3(2):17–27.
12. Endria V, Yona S. Depresi Dan Stigma Tb Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru. *J Ris Kesehat Nas*. 2019;3(1):21–8.
13. Saputra MR, Herlina N. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas, Studi Literature Review. *Borneo Student Res*. 2021;2(3):1778.
14. Yuniar I, Lestari SD. Hubungan Status Gizi dan Pendapatan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru Nomor 1 , Volume1 , Issue 1 Tahun 2017 Hubungan Status Gizi dan Pendapatan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru Nomor 1 , Volume1 , Issue 1 Tahun 2017. 2017;1(1). Available from: [https://repository.unimugo.ac.id/702/1/JURNAP PPNI pdf-min.pdf](https://repository.unimugo.ac.id/702/1/JURNAP%20PPNI%20pdf-min.pdf)
15. Benya Adriani R, Sulistyowati D, Editya Darmawan R, D.T. Donsu J. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Terhadap Stigma Diri, Harga Diri Dan Kualitas Hidup Pasien Tbc. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2022;13(2):243–51.
16. Nahda ND, Kholis FN, Wardani ND, Hardian. Factors Influence Depression in Tuberculosis Patients at Dr. Kariadi Central General Hospital Semarang. *J Ked Diponegoro*. 2017;6(4):1529–42.
17. Al Balawi MM, Faraj F, Al Anazi BD, Balawi DM Al. Prevalence of depression and its associated risk factors among young adult patients attending the primary health centers in Tabuk, Saudi Arabia. *Open Access Maced J Med Sci*. 2019;7(17):2908–16.
18. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/73/2015 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa. 2015;
19. Fitrikasari A, Sutaty W. Buku Ajar Gangguan Depresi. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2023.
20. Ledjepen RDLTG, E.D MA, Sagita S. Hubungan Tingkat Depresi Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Pada Orang Dewasa di Kota Kupang. *Cendana Med J* [Internet]. 2019;16(1):79–86. Available from: <http://ejurnal.undana.ac.id/CMJ/article/view/1493/1177>
21. Rouf A, Masoodi MA, Dar MM, Khan SMS, Bilquise R. Depression among Tuberculosis patients and its association with treatment outcomes in district Srinagar. *J Clin Tuberc Other Mycobact Dis* [Internet]. 2021;25:100281. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2021.100281>