

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit infeksi menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Pengobatan TB memerlukan jadwal pengobatan obat anti TB yang panjang, biasanya selama 6 hingga 9 bulan, dengan risiko efek samping seperti mual, kelelahan, dan gangguan hati. Proses pengobatan ini sering kali menimbulkan beban psikologis yang signifikan pada pasien, salah satunya adalah munculnya depresi. Depresi pada pasien TB dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti stigma sosial, isolasi, dan kelelahan fisik serta mental akibat pengobatan jangka panjang. Dukungan sosial, yang meliputi bantuan emosional, instrumental, dan informasional dari keluarga, teman, atau komunitas, diduga berhubungan dengan tingkat depresi ini (*World Health Organization, 2022*).

Depresi pada pasien tuberkulosis menunjukkan skala yang substansial dengan implikasi luas bagi kesehatan individu dan komunitas. Secara global, tuberkulosis memengaruhi sekitar 10 juta individu per tahun (*World Health Organization, 2023*), dengan Indonesia menduduki peringkat ketiga sebagai negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia. Pada tingkat nasional, jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia berkisar antara 800.000 hingga 900.000 per tahun, disertai angka kematian sekitar 100.000 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kondisi depresi dapat mengganggu kepatuhan pengobatan, meningkatkan risiko kekambuhan, dan bahkan

mengurangi harapan hidup. Tingkat depresi pada pasien tuberkulosis dilaporkan mencapai 20-50% selama periode pengobatan, bergantung pada konteks sosial dan dukungan yang ada (Sari dkk., 2021).

Data dari 2023 hingga 2025 menunjukkan tren peningkatan kasus tuberkulosis di Indonesia, didasarkan pada proyeksi sebelumnya. Di Provinsi Jawa Timur, wilayah dengan beban tuberkulosis tinggi, jumlah kasus pada 2023 mencapai 58.247 (termasuk 45.123 kasus baru dan 13.124 kasus kambuh), meningkat menjadi 60.512 pada 2024 (dengan 46.890 kasus baru dan 13.622 kasus kambuh), serta diproyeksikan mencapai 62.800 pada 2025 berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Dinas Kesehatan Jawa Timur (2024). Peningkatan ini dipicu oleh urbanisasi, kemiskinan, dan resistensi obat. Di Kabupaten Magetan, lokasi penelitian spesifik, tren serupa terlihat dengan 487 kasus pada 2023 (termasuk 378 kasus baru dan 109 kasus kambuh), meningkat menjadi 512 pada 2024 (dengan 398 kasus baru dan 114 kasus kambuh), serta proyeksi 540 kasus pada 2025 sesuai laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan (2024). Puskesmas Tebon, sebagai fasilitas kesehatan primer di Magetan, menangani sekitar 20-25% dari total kasus tuberkulosis kabupaten, dengan pasien mayoritas berasal dari kelompok ekonomi menengah ke bawah, petani, dan pekerja informal. Masyarakat di wilayah ini sering menghadapi stigma tuberkulosis yang intens, yang memperburuk isolasi sosial dan risiko depresi. Pentingnya penelitian ini terletak pada perlunya mengetahui hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi, sehingga hasil penelitian dapat menjadi dasar penyusunan intervensi pada penelitian selanjutnya. (Sari dkk., 2021)

Depresi muncul akibat kombinasi faktor biologis, psikologis, dan sosial. Biologisnya, efek samping obat seperti mual, anoreksia, dan gangguan tidur dapat memicu kelelahan kronis. Psikologisnya, stigma TB menyebabkan isolasi sosial, rasa malu, dan kecemasan akan penularan. Sosialnya, beban ekonomi dari pengobatan jangka panjang, seperti biaya transportasi ke puskesmas dan hilangnya produktivitas kerja, memperburuk stres. Gejala tambahan depresi pada pasien TB meliputi insomnia, penurunan nafsu makan, kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari, dan pikiran negatif tentang masa depan. Lama waktu munculnya depresi bervariasi, pada bulan pertama hingga ketiga pengobatan, pasien mungkin mengalami kecemasan awal, tetapi keputusan dan kejenuhan sering muncul pada bulan keempat hingga keenam, ketika efek samping akumulatif dan isolasi sosial mencapai puncak. Hal ini mendorong munculnya masalah depresi, seperti penolakan pengobatan atau perilaku berisiko (Nurul Hidayah dkk., 2025).

Dampak depresi pada pasien tuberkulosis mencakup penurunan kepatuhan pengobatan, yang meningkatkan risiko resistensi obat dan kekambuhan penyakit. Secara kesehatan, kondisi ini memperburuk prognosis tuberkulosis dengan risiko kematian hingga 2-3 kali lipat (Sari dkk., 2021). Dari aspek sosial, pasien yang mengalami depresi cenderung menarik diri dari keluarga, sehingga memperparah isolasi dan stigma. Secara ekonomi, pengobatan yang tidak tuntas menimbulkan biaya kesehatan masyarakat yang tinggi, dengan estimasi kerugian mencapai miliaran rupiah per tahun di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Kondisi terkini menunjukkan bahwa tanpa intervensi, masalah ini akan terus meningkat seiring peningkatan kasus tuberkulosis, khususnya di daerah pedesaan seperti Magetan dengan akses dukungan psikologis terbatas. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial yang tinggi dengan tingkat depresi yang lebih rendah (Cohen & Wills, 1985). Kajian ini akan menghasilkan data kuantitatif untuk mengukur hubungan antara dukungan sosial misalnya melalui Multidimensional Scale of Perceived Social Support dan tingkat depresi menggunakan instrumen seperti Beck Depression Inventory pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Tebon. Dalam konteks teori, penelitian ini mengadopsi teori dukungan peran dukungan sosial dalam memoderasi stres dan risiko depresi. Secara lebih luas, kajian ini berkontribusi pada penyelesaian masalah kesehatan mental dalam program tuberkulosis nasional, seperti Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2020-2024, melalui integrasi dukungan sosial di layanan puskesmas (Sari dkk., 2021).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi sehingga dapat menjadi dasar penyusunan intervensi pada penelitian berikutnya (Sari dkk., 2021). Dukungan sosial dapat diberikan melalui kelompok dukungan, edukasi keluarga, dan integrasi layanan psikologis di puskesmas. Penelitian ini akan menggunakan metode kuantitatif, yaitu survei cross-sectional dengan sampel pasien TB aktif di Puskesmas Tebon, menggunakan instrumen valid seperti skala dukungan sosial dan skala depresi, dianalisis dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rank untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (dukungan sosial) terhadap variabel dependen (tingkat depresi). Konsep ini akan menguji hipotesis bahwa dukungan

sosial yang lebih tinggi berkorelasi negatif dengan tingkat depresi, memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan kedua variabel sebagai dasar penyusunan program kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengidentifikasi masalah tetapi juga memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan antara dukungan sosial dan tingkat depresi untuk mengurangi beban depresi pada pasien TB di Magetan dan Jawa Timur (Sari dkk., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2026 di wilayah kerja Puskesmas Tebon terhadap 5 pasien TB paru, diperoleh hasil bahwa 3 dari 5 pasien mengatakan jarang mendapatkan dukungan sosial secara optimal dari keluarga maupun lingkungan sekitar, seperti kurangnya perhatian, motivasi, dan pengingat untuk minum obat. Selain itu, 3 pasien juga mengatakan sering merasa sedih, khawatir, dan putus asa sejak didiagnosis TB paru. Sedangkan 2 pasien lainnya mengatakan mendapatkan dukungan dari keluarga seperti diingatkan minum obat dan diberikan semangat, serta hanya sesekali merasa sedih. Selain itu, 2 pasien mengatakan mengalami gangguan tidur dan merasa kurang bersemangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Pasien juga mengatakan merasa malu dan kurang percaya diri karena penyakit yang diderita. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian pasien TB paru mengalami dukungan sosial yang kurang dan menunjukkan adanya gejala depresi. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih.

Proses pengobatan tuberkulosis yang berlangsung lama serta risiko efek samping seperti kelelahan dapat dianggap sebagai cobaan yang membutuhkan bantuan dari pihak lain. Al-Qur'an dalam surah An-Nisa ayat 4:9 menyatakan:

"Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar." Ayat ini dapat diperluas untuk mencakup perhatian terhadap orang yang sakit, seperti pasien tuberkulosis, dengan mendorong keluarga dan masyarakat untuk memberikan bantuan nyata. Hadis yang berkaitan dengan kunjungan ke orang sakit, misalnya: *"Barangsiapa yang mengunjungi orang sakit, maka ia akan berada di kebun-kebun surga"* (HR. At-Tirmidzi), menegaskan tanggung jawab sosial untuk menemani pasien, yang berpotensi menurunkan tingkat depresi melalui interaksi yang positif.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara dukungan sosial terhadap tingkat depresi pada pasien yang menjalani pengobatan anti tuberculosis di Puskesmas Tebon Magetan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.4 Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Yuliani (2025) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Gejala Depresi pada Pasien TB Paru di Puskesmas Tambelang" bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan gejala depresi pada pasien tuberkulosis paru. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, serta teknik total sampling yang melibatkan 58 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan

yang signifikan dengan penurunan gejala depresi pada pasien TB paru. Semakin baik dukungan keluarga yang diterima pasien, maka semakin rendah tingkat gejala depresi yang dialami. Penelitian tersebut memiliki persamaan dengan penelitian saya, yaitu sama-sama meneliti hubungan dukungan sosial terhadap kondisi psikologis, khususnya depresi, dengan pendekatan kuantitatif. Namun, perbedaannya terletak pada lokasi penelitian, yaitu Puskesmas Tambelang, serta metode analisis data yang menggunakan uji *Chi-Square*, sedangkan penelitian saya menggunakan lokasi dan pendekatan analisis yang berbeda sehingga memberikan konteks dan temuan yang lebih spesifik sesuai karakteristik responden penelitian saya.

2. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Priwijaya (2025) dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial dengan Self Esteem pada Pasien TB Paru di Puskesmas Pekauman”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan desain *cross-sectional*, dan melibatkan 36 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan secara signifikan dengan tingkat self-esteem pasien TB paru. Dukungan sosial yang baik mampu meningkatkan self-esteem pasien, yang pada akhirnya memengaruhi kondisi psikologis mereka secara keseluruhan. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian saya dalam hal fokus pada dukungan sosial serta penggunaan desain *cross-sectional*. Namun, terdapat perbedaan mendasar pada variabel terikat, di mana penelitian Priwijaya berfokus pada self-esteem, sedangkan penelitian saya secara langsung meneliti tingkat depresi, sehingga

memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai gangguan psikologis pada pasien TB paru.

3. Penelitian lain dilakukan oleh D. Yusdiana dan Sinaga (2022) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Mekanisme Coping Penderita TB Paru”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik korelasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkaitan erat dengan mekanisme coping yang efektif pada penderita TB paru. Dukungan keluarga yang baik berkontribusi dalam membantu pasien mengelola stres dan tekanan psikologis, sehingga mampu menurunkan beban psikologis yang dirasakan selama menjalani pengobatan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian saya terletak pada fokus terhadap dukungan keluarga serta pengaruhnya terhadap aspek psikologis pasien TB. Adapun perbedaannya adalah pada variabel psikologis yang diteliti, yaitu mekanisme coping dan penurunan tekanan psikologis, bukan depresi secara spesifik. Dengan demikian, penelitian saya memiliki kebaruan karena secara khusus menyoroti tingkat depresi sebagai *outcome* utama, yang belum dibahas secara mendalam dalam penelitian tersebut.

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yang di lakukan adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan dukungan sosial terhadap tingkat depresi pada pasien yang menjalani pengobatan anti tuberkulosis di Puskesmas Tebon Magetan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat dukungan sosial pada pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan di Puskesmas Tebon Magetan.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi pada pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan di Puskesmas Tebon Magetan.
3. Menganalisis hubungan dukungan sosial terhadap tingkat depresi pada pasien yang menjalani pengobatan anti tuberkulosis di Puskesmas Tebon Magetan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya di bidang keperawatan medis dan kesehatan masyarakat. Studi ini memperkaya wawasan teoritis mengenai hubungan antara dukungan sosial dan tingkat depresi pada pasien yang menjalani pengobatan tuberkulosis, dengan fokus khusus pada konteks wilayah Puskesmas Tebon, Magetan, Jawa Timur.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Keperawatan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas Tebon Magetan atau Wilayah Serupa. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam memberikan intervensi keperawatan berbasis dukungan sosial guna menurunkan tingkat depresi dan meningkatkan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis.(Kementerian Kesehatan RI, 2022)
2. Bagi Keluarga Pasien TB dan Komunitas Setempat. Penelitian ini memberikan pemahaman bagi keluarga untuk berperan aktif dalam memberikan dukungan emosional dan sosial selama pengobatan TB serta membantu mengurangi stigma di masyarakat(Sari dkk., 2021).
3. Bagi Pembuat Kebijakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, khususnya Wilayah Kerja Puskesmas Tebon Magetan. Temuan penelitian ini dapat menjadi acuan dalam penyusunan kebijakan dan program intervensi berbasis bukti, seperti pelatihan keluarga dalam pemantauan terapi OAT, untuk meningkatkan efektivitas program DOTS dan mendukung pencapaian target eliminasi TB di wilayah Magetan. (*World Health Organization, 2022*)