

## DEPRESI DAN STIGMA TB DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN TUBERKULOSIS PARU

### *Depression and TB Stigma with the quality of life of patients with pulmonary tuberculosis*

Vika Endria<sup>1</sup>, Sri Yona<sup>2</sup>

1. Vika Endria: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

2. Sri Yona: Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Corresponding author: sriyona@ui.ac.id

#### ABSTRAK

Penyakit tuberkulosis paru dapat menimbulkan penurunan terhadap kualitas hidup pasien TB Paru. Beberapa faktor yang mempengaruhi hal tersebut adanya depresi yang dialami pasien TB Paru akibat proses penyakit dan stigma negatif terhadap penyakit tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan depresi dan stigma dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan OAT. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik korelatif yang menggunakan pendekatan desain *cross sectional*. Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan OAT di poli paru RSUP Persahabatan. Teknik pengambilan sampling yang digunakan teknik *consecutive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Data dianalisis dengan uji analisa univariat dan bivariat, hasil uji bivariat menggunakan *pearson* menunjukkan hasil  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) Berdasarkan hasil tersebut terdapat adanya hubungan adepresi dan kualitas hidup serta stigma dan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru. Hasil penelitian tersebut direkomendasikan untuk melakukan deteksi dini depresi dan stigma pada pasien poliklinik oleh perawat.

**Kata Kunci :** depresi, stigma, kualitas hidup, tuberkulosis, penyakit paru

#### ABSTRACT

*Pulmonary tuberculosis disease can decrease the quality of life of patients with pulmonary tuberculosis. Several factors such as depression and stigma on TBC also influence the quality of life of TBC. The study aimed to identify relation between depression and stigma with quality of life of patients with tuberculosis cross sectional study was used, using consecutive sampling. 96 respondent involved in this study, with tuberculosis who have undertaking anti-tuberculosis medication in outpatient clinic at RSUP Persahabatan. The data was examined by univariate and bivariate analysis the result of bivariate analysis with pearson showed that  $p = 0,000$  ( $p < 0.05$ ). The finding show that there was correlation between depression and quality of life as well as stigma and quality of life of patients with tuberculosis. It is recommended that it is essential to do early detection of depression and stigma performed when patient attend clinic by nurses.*

**Key words:** depression, lung disease, stigma, tuberculosis quality of life,

## PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang menempati urutan kedua di dunia sebagai penyakit infeksi dan jumlah individu yang sakit akibat terinfeksi bakteri ini meningkat setiap tahunnya. Kondisi tersebut menjadikan tuberkulosis sebagai masalah global dan menjadi salah satu agenda dari program *Sustainable Development Goals* 2030, dengan target pada tahun 2030 dunia bebas dari penyakit ini.

Berdasarkan data dari WHO melalui *Global Tuberculosis Report* (2016) pada tahun 2015 terdapat 10,4 juta kasus tuberkulosis diseluruh dunia. Jumlah tersebut meningkat dibanding tahun 2014 dengan jumlah kasus 9.6 juta. Di Indonesia tuberkulosis paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan, serta menempati urutan pertama penyebab kematian untuk penyakit infeksi. Setiap tahunnya ditemukan 61.000 kematian akibat penyakit ini (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2015) tahun 2014 terdapat 460.000 kasus baru tuberkulosis paru pertahunnya, dan jumlah ini meningkat ditahun 2015 menjadi satu juta kasus baru pertahunnya (kemenkes RI, 2016). Kondisi ini menjadikan Indonesia berada di urutan kedua dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak setelah India, dan menyumbang 10% dari total kasus tuberkulosis di dunia.

Penelitian yang dilakukan di *Wolaita Sodo University Hospital and Sodo Health center* (Duko, et al, 2015) dihasilkan data bahwa dari keseluruhan pasien tuberkulosis paru yang diteliti, sebanyak 41,5% mengalami kecemasan, dan 43,4% mengalami depresi. Penelitian lain yang dilakukan oleh *School of Medical Science and Research India* (Kumar, et al, 2016) didapatkan hasil penelitian bahwa dari 100 pasien tuberkulosis paru yang diteliti sebanyak 78 kasus memiliki masalah kesehatan mental, dimana sebanyak 35 kasus menderita depresi dan 39 kasus menderita kecemasan berat. Hal ini disebabkan karena proses penyakit dan pengobatan yang lama berdampak pada perubahan fisik dan psikis.

Adanya stigma negatif terhadap penyakit ini juga menambah depresi pasien. Menurut Courthwright, dan Turner (2010) dalam jurnal penelitiannya menjelaskan bahwa stigma negatif ini muncul karena adanya persepsi bahwa tuberkulosis adalah penyakit

yang sangat menular, berbahaya, kotor dan terkait dengan kemiskinan.

Stigma negatif sangat berpengaruh pada program pengobatan tuberkulosis paru. Dalam jurnal yang berjudul *The stigma of tuberculosis* (Davis, & Juniati, 2010) terdapat dua masalah utama dalam pengobatan tuberkulosis paru, yaitu keterlambatan dalam pengobatan dan putus obat, salah satu penyebab dari masalah ini adalah adanya penghindaran pasien tuberkulosis paru untuk berobat karena stigma negatif.

Kondisi depresi akibat proses penyakit tuberkulosis dan pengobatannya, serta stigma negatif terhadap penyakit tuberkulosis ini akan semakin memperberat kondisi pasien, baik fisik dan psikis. Kondisi fisik dan psikis ini akan sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien, karena keduanya merupakan domain dari kualitas hidup (Nursalam, 2015), sehingga tidak jarang pasien dengan penyakit tuberkulosis mempunyai nilai kualitas hidup yang rendah dikarenakan depresi yang dialami pasien, serta diperberat dengan stigma negatif terhadap penyakit (Davis, & Juniarti, 2010).

Kualitas hidup yang rendah akibat adanya depresi dan stigma tentunya akan mempengaruhi bagaimana pasien tuberkulosis paru menjalani proses penyakitnya serta proses pengobatannya yang secara keseluruhan akan berpengaruh terhadap berhasil atau tidaknya pengobatan.

Berdasarkan hal ini peneliti merasa penelitian ini penting untuk dilakukan sehingga peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh bagaimana hubungan depresi, stigma dan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan OAT serta hubungan antara depresi dan kualitas hidup serta stigma dan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru yang menjalani OAT.

## METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Dalam penelitian ini populasi merupakan pasien tuberkulosis paru yang sedang menjalani pengobatan OAT di poli paru di RSUP Persahabatan dengan jumlah responden 96. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi depresi dan stigma, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup. Penelitian ini

menggunakan metode sampling *non probability sampling* dengan teknik pengambilan *consecutive sampling*.

Kriteria inklusi penelitian meliputi Pasien TB paru yang menjalani pengobatan OAT minimal 1 bulan dan usia diatas 18 tahun. Kriteria eksklusi meliputi Pasien TB paru dengan kondisi sesak nafas berat, pasien TB paru dengan riwayat putus obat dan pasien dengan gangguan kognitif.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa tiga buah kuesioner, WHOQOL-BREF, BECK *Depression Inventory* dan EMIC-CSS. Masing-masing kuesioner tersebut untuk mengukur kualitas hidup, tingkat depresi dan stigma.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari pasien sebagai responden yang secara langsung mengisi kuisisioner penelitian. Setelah data terkumpul peneliti melakukan editing, coding, processing, dan cleaning.

Proses analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui gambaran distribusi frekueansi setiap variabel dan analisis bivariat dengan uji *person* untuk mengetahui hubungan antar variabel independen dan dependen.

Penelitian ini dilakukan dengan prinsip etis yang dapat dipertanggung jawabkan dan mengutamakan prinsip etis keadilan, manfaat, dan menghormati orang lain dengan menghargai harkat dan martabat serta kerahasiaan dengan menjaga segala informasi yang diberikan oleh responden

Penelitian mengenai hubungan depresi dan stigma dengan kualitas hidup pasien TB paru yang menjalani pengobatan OAT dilakukan pada bulan Juni 2017 terhadap 96 responden penelitian.

## HASIL

Pada Tabel 1 menunjukan data demografi responden penelitian ini. Berdasarkan uji analisis terhadap karakteristik responden didapatkan data pada karakteristik usia, responden didominasi oleh usia dewasa awal ( usia 26-35 tahun) yaitu 65 responden (67.7%). Pada karakteristik jenis kelamin didominasi laki-laki sebanyak 62 orang (64.6%).

Demografi	Karakteristik	frekuensi	persen
Usia	Remaja Akhir	21	21.9
	Dewasa Awal	65	67.7
	Dewasa Akhir	10	10.4
	Total	96	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	62	64.6
	Perempuan	34	35.4
Status Pernikahan	Menikah	78	81.3
	Belum Menikah	18	18.8
Pendidikan	SMP	3	3.1
	SMA	54	56.3
	DIII	31	32.3
	Perguruan Tinggi	8	8.3
Pekerjaan	Tidak Bekerja/IRT	20	20.8
	Pedagang	24	25.0
	Swasta	42	43.8
	PS/TNI/Polri	10	10.4

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan status pernikahan didapatkan data 78 responden (81.3%) sudah menikah. Pendidikan didominasi oleh lulusan SMA yaitu sebanyak 54 responden (56.3%), Sedangkan pada pekerjaan didominasi oleh pekerja swasta yaitu sebanyak 42 responden (43.7%).

Tabel 1

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi depresi dan stigma, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup.

Gambaran karakteristik dari masing-masing variabel dapat dilihat di tabel 2.

Pada variabel independen depresi dari 96 responden sebanyak 34 responden (35.4%) mengalami depresi ringan dan 21 responden (21.9%) mengalami depresi berat.

Variabel Independen	Frekuensi	Persen
Depresi		
Minimal	18	18.8
Ringan	34	35.4
Sedang	23	24.0
Berat	21	21.9
Stigma		
Rendah	51	53.1
Tinggi	45	46.9
Variabel Dependen		
Kualitas Hidup		
Buruk	15	15.6
Sedang	30	31.3
Baik	44	45.8
Sangat baik	7	7.3

Tabel 2

Variabel stigma sebanyak 51 re-

sponden (53.1%) memiliki stigma rendah dan 45 responden (46.9%) memiliki stigma tinggi terhadap penyakitnya, sedangkan pada variabel kualitas hidup, terdapat 44 (45.8%) dari total 96 responden yang memiliki kualitas hidup yang baik

Analisa bivariat pada penelitian ini menjelaskan hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pada pasien tuberculosis paru yang menjalani pengobatan OAT dan hubungan stigma dengan kualitas hidup pada pasien tuberculosis paru yang menjalani pengobatan OAT.

Berdasarkan tabel 3 responden yang mengalami depresi minimal memiliki kualitas hidup baik sebanyak 11 (61.1%) responden. Pada depresi berat, sebanyak 12 (57.1%) responden memiliki kualitas hidup yang buruk.

Hasil uji korelasi bivariat nilai koefisien korelasi  $-0,606$ . Nilai ini menunjukkan adanya hubungan kuat dan negatif atau berlawanan antara variabel depresi dan variabel kualitas hidup.

Dari hasil uji tersebut didapatkan nilai signifikan  $0,000$ , dengan menetapkan nilai kemaknaan sebesar  $5\%$  ( $\alpha = 0,05$ ) maka  $P$  value  $< 0,05$ , sehingga terdapat hubungan yang bermakna dengan arah berlawanan antara depresi dan kualitas hidup pada pasien tuberculosis paru yang menjalani Pengobatan OAT.

Depresi	Kualitas Hidup				Total	P value	r
	Buruk	Sedang	Baik	Sangat Baik			
Minimal	0 0 %	4 22. 2%	11 61. %	3 16. %	18 10 0.0 %	0.000	-0.606
Ringan	1 2. 9 %	8 23. 5%	21 61. 8 %	4 11. 8 %	34 10 0.0 %		
Sedang	2 8. 7 %	11 47. 8%	10 43. 5 %	0 0.0 %	23 10 0.0 %		
Berat	12 57. 1 %	7 33. 3%	2 9.5 %	0 0.0 %	21 10 0.0 %		
Total	15 15. 6%	30 31.3 %	44 45. 8%	7 7.3 %	96 100 %		

Tabel 3

Hubungan antara variabel stigma dan kualitas hidup didapatkan hasil dari 96 responden sebanyak 51 responden menunjukkan stigma rendah dan dari 51 responden tersebut sebanyak 31 responden (60.8%) memiliki kualitas hidup baik dan dua responden (3.9%) memiliki kualitas hidup buruk. Pasien yang memiliki stigma tinggi terhadap penyakitnya sebanyak 45 responden dan 17 responden (37.8%) dari jumlah tersebut memiliki kualitas hidup yang sedang dan 13 responden (28.9%) dengan kualitas hidup yang buruk.

Hasil uji bivariat *pearson* didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar  $-0,421$  yang menunjukkan adanya hubungan cukup kuat dan berlawanan arah antara variabel stigma dan variabel kualitas hidup.

Dari hasil uji tersebut didapatkan nilai signifikan  $0,000$ . Dengan menetapkan nilai kemaknaan  $5\%$  ( $\alpha = 0,05$ ) maka nilai  $p$  value  $< 0,05$  sehingga terdapat hubungan signifikan (bermakna) antara kedua variabel.

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna dengan arah yang berlawanan antara stigma dan kualitas hidup pada pasien tuberculosis paru yang menjalani Pengobatan OAT.

Stigma	Kualitas Hidup				Total	P r
	Buruk	Sedang	Baik	Sangat Baik		
Rendah	2 3. 9 %	13 25. 5 %	31 60. 8 %	5 9. 8 %	51 10 0.0 %	-0.421
Tinggi	13 28. 9 %	17 37. 8 %	13 28. 9 %	2 4. 4 %	45 10 0.0 %	
Total	15 15. 6 %	30 31. 3 %	44 45. 8 %	7 7. 3 %	96 10 0.0 %	

Tabel 4

## PEMBAHASAN

### Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dominasi responden tuberculosis paru berada pada usia

dewasa awal atau usia produktif. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Badan Litbang Kesehatan, Kemenkes RI (Nurjana, 2013), didapatkan hasil dari 522.670 responden tuberkulosis paru di seluruh Indonesia, sebanyak 76 % dari responden berada pada usia produktif dengan rentang usia 15 tahun hingga 40, selain itu kejadian tuberkulosis paru lebih tinggi pada laki-laki di banding dengan perempuan disebabkan tingginya aktivitas dan tingkat sosial pada laki-laki dibanding dengan perempuan (Qhatani, 2014).

Penyakit tuberkulosis paru juga sering dikaitkan dengan kemiskinan akibat pekerjaan dengan penghasilan rendah. Menurut WHO (2003), 90% individu dengan tuberkulosis paru di dunia menyerang kelompok dengan penghasilan rendah atau miskin dan hubungan keduanya bersifat timbal balik. Selain pekerjaan dengan penghasilan yang rendah tingkat pendidikan juga mempengaruhi angka kejadian tuberkulosis paru. Rendahnya tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan terhadap penyakit, sehingga resiko untuk terjangkit penyakit ini sangatlah tinggi.

Analisa bivariat pada penelitian ini menjelaskan hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan OAT dan hubungan stigma dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan OAT.

Dari hasil uji variabel, didapatkan data dari 96 responden yang terlibat dalam penelitian, sebanyak 34 responden (35.4%) mengalami depresi ringan, 23 responden (24%) depresi sedang, 21 responden (21.9%) berat dan 18 responden (18.8%) mengalami depresi minimal.

Berdasarkan data dari WHO (2017) bahwa sekitar 40-70% pasien tuberkulosis mengalami masalah kesehatan mental dan 40% dari masalah tersebut adalah depresi ringan hingga berat.

Penelitian mengenai hubungan depresi dan penyakit tuberkulosis paru juga dilakukan oleh Amreen dan Rizvi (2016) di Karachi, Pakistan dengan melibatkan 100 responden. Dari hasil penelitian tersebut terdapat 21 responden mengalami depresi minimal, 23 responden mengalami depresi ringan, 29 responden mengalami depresi sedang dan 8 responden mengalami depresi berat.

Penelitian lain juga dilakukan oleh

Pokhara University, Khatmandu, Nepal (Devkota, Narmada, Shyam, 2016). Penelitian melibatkan 150 responden yang menderita tuberkulosis paru. Dari penelitian tersebut terdapat 27 responden (18%) yang mengalami depresi ringan hingga berat dengan rincian depresi ringan sebanyak 16 responden (11%), depresi sedang sebanyak 6 responden (4%), dan depresi berat sebanyak 5 responden (3%).

Penelitian mengenai kondisi depresi yang dialami oleh pasien tuberkulosis juga dilakukan oleh Yilmaz dan Ozden (2016) di Ankara, Turkey. Penelitian ini melibatkan 208 responden, dari responden tersebut sebanyak 125 responden (60.5%) mengalami depresi.

Berdasarkan hasil penelitian dan penelitian-penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa pasien dengan tuberkulosis paru mengalami masalah kesehatan mental. Salah satu kondisi yang sering dialami adalah depresi dari rentang depresi ringan hingga depresi berat.

Selain depresi pasien tuberkulosis paru diperberat dengan adanya stigma terhadap penyakit tersebut. Stigma yang ditujukan pada pasien TB paru mempunyai dampak negatif. Perasaan malu, rendah diri, isolasi sosial hingga depresi dapat terjadi akibat stigma ini (Juniarti, & Evans, 2010). Kondisi ini mengakibatkan terhambatnya proses pengobatan akibat adanya penghindaran dari pasien. Akibatnya tidak jarang pasien mengalami putus obat. Kondisi ini akan mengakibatkan peningkatan morbiditas hingga mortalitas pasien (Crispim, et al, 2015), hal senada juga dikemukakan oleh Courtwright dan Turner (2010) bahwa adanya stigma terhadap individu dengan penyakit ini berefek pada proses pengobatan dan proses penyembuhan.

Kondisi tersebut tentunya akan berdampak menyeluruh terhadap kualitas hidup pasien tuberkulosis paru. Hal dapat terjadi karena perubahan berbagai aspek dari individu yang terstigma akan menimbulkan penurunan pada domain kualitas hidup, terutama domain psikis yang tentunya akan mempengaruhi domain lain sehingga terjadi perubahan kualitas hidup pada individu tersebut.

Pada penelitian ini, ditemukan sebanyak 51 responden (53.3%) yang memiliki stigma rendah terhadap penyakit tuberkulosis paru, dan sebanyak 45 responden (46.9%) memiliki stigma tinggi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat digambarkan bahwa sebagian

responden memiliki stigma rendah terhadap penyakit tuberkulosis paru.

Hasil penelitian tersebut berlawanan dengan hasil penelitian dilakukan oleh Priyanka dan Dahal (2016) di Palpa District Hospital, Tansel, Palpa, Nepal. Penelitian ini menggunakan instrumen yang sama (EMIC-CSS) dengan melibatkan 89 responden tuberkulosis paru yang sedang menjalani pengobatan OAT. Hasil dari penelitian terdapat 64% dari responden yang memiliki stigma tinggi terhadap pasien tuberkulosis paru.

Di Indonesia pernah dilakukan penelitian oleh Suandi (2012) mengenai stigma terhadap pasien tuberkulosis paru. Responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 88 orang yang merupakan bagian dari keluarga pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan OAT minimal 1 bulan. Didapatkan hasil 81,25 % dari total reponden memiliki stigma tinggi terhadap penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan data terdapat tujuh responden (7.3%) yang memiliki kualitas hidup baik sekali, sebanyak 44 responden (45.8%) memiliki kualitas hidup baik, 30 reponden (31.3%) memiliki kulaitas hidup sedang dan sebanyak 15 responden (15.6%) yang memiliki kualitas hidup buruk.

Pengukuran kualitas hidup terdiri dari empat domain yang meliputi domain fisik, psikis, hubungan sosial dan lingkungan. jika dilihat hasil penelitian berdasarkan domain tersebut maka untuk untuk domain fisik sebanyak 49 reponden (51%) bernilai buruk, sedangkan pada domain psikis, hubungsn sosial dan lingkungan memiliki nilai sedang dengan jumlah 41 responden (42.7%), 37 responden (38,5%), 38 reponden (38.%).

### **Hubungan Depresi dengan kualitas hidup**

Pada penelitian ini telah dilakukan uji korelasi bivariat *pearson* antara variabel depresi dan variabel kualitas hidup, nilai koefisien korelasi antara keduanya -0,606. Nilai ini menunjukkan adanya hubungan negatif antara variabel depresi dan variabel kualitas hidup. Dapat diartikan semakin rendah tingkat depresi yang dialami pasien maka akan semakin meningkat kualitas hidup pasien.

Hal tersebut dapat dibuktikan dengan hasil penelitian ini bahwa pada tingkat depresi ringan dari 34 responden terdapat 21 responden yang memiliki kualitas hidup baik, delapan empat responden dengan kualitas hidup sangat baik dan satu responden dengan

kualitas hidup buruk. Pada tingkat depresi berat dari 21 responden 12 responden memiliki kualitas hidup buruk , Tujuh responden dengan kualitas hidup sedang, dua responden dengan kualitas hidup baik dan tidak ada responden yang memiliki kualitas hudp sangat baik.

Hasil uji bivariat juga didapatkan signifikansi bernilai 0.000. Tingkat kemaknaan yang di tetapkan pada penelitian ini sebesar 5% ( $\alpha = 0.05$ ), maka nilai tersebut lebih kecil dari tingkat kemaknaan ( $p < \alpha$ ) sehingga korelasi antara dua variabel tersebut signifikan (bermakna).

### **Hubungan stigma dan kualitas hidup**

Dari hasil penelitian pada stigma rendah dari 51 pasien terdapat 31 responden dengan kualitas hidup baik dan hanya 2 responden yang memiliki kualitas hidup buruk. Pada tingkat stigma tinggi dari 45 responden sebanyak 17 responden memiliki kualitas hidup sedang dan 13 responden memiliki kualitas hidup buruk.

Korelasi signifikan dari hasil uji bivariat tersebut 0,000 dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) 0,05, menunjukkan bahwa  $p$  value  $< \alpha$  sehingga terdapat korelasi yang signifikan (bermakna) antara kedua variabel

Dapat disimpulkan bahwa stigma terhadap penyakit ini akan memepengaruhi kualitas hidup pasien tuberkulosis paru hal ini terkait dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna dengan arah berlawanan (negatif) antara stigma dan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan OAT, kualitas hidup akan meningkat jika stigma terhadap penyakit ini rendah dan sebaliknya.

### **KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini berhasil membuktikan hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan OAT dan hubungan stigma dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan OAT.

Pada hubungan antara depresi dan kualitas hidup paling banyak responden mengalami depresi ringan yaitu 34 responden (35.4%). 21 responden dari jumlah tersebut memiliki kualitas hidup yang baik. Responden dengan tingkat depresi berat pada penelitian ini sebanyak 21 responden (21.9%). Dari jumlah tersebut didominasi oleh 12 responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk, hal ini menunjukkan se-

makin rendah tingkat depresi semakin meningkat kualitas hidup.

Pada hubungan stigma dengan kualitas hidup, paling banyak responden memiliki stigma rendah terhadap penyakitnya yaitu 51 responden (53.1%). Dari jumlah tersebut 31 responden memiliki kualitas hidup yang baik sedangkan pada pasien yang memiliki stigma tinggi 45 (46.9%) paling banyak 17 responden memiliki kualitas hidup sedang. Dari data tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi stigma semakin rendah kualitas hidup.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada rang tua dan keluarga yang telah memberikan semangat kepada penulis agar tetap berusaha menyelesaikan skripsi ini. Seluruh staf Poli paru RSUP Persahabatan beserta seluruh responden penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

- Amren. Nadeem, R., (2016). Frequency of depression and anxiety among tuberculosis patients. *Scientific research publishing*. 15 (4), 183-190, doi: 10.4236/jtr.2016.44021.
- Brown, et al. (2015). Helath status and quality life in tuberculosis. *Journal of infectious diseases*. <https://doi.org/10.4046/trd.2017.80.1.69> ISSN: 1738-3536 (Print)/2005-6184(Online) • *TubercRespir Dis* 2017;80:69-76.
- Courtwright, A., & Abigail, N., T., (2010). Tuberculosis and stigmatization: pathways and interventions. *Public Health Reports*. The Ohio State University.
- Crispimm, et al. (2015) Cultural adaptation of the tuberculosis-related stigma scale to Brazil. *Universidade de São Paulo. Av. Bandeirantes* DOI: 10.1590/1413-81232015217.10582015
- Devkota, J., Devkota, N., Lohani, S., P. (2016). Health related quality of life, anxiety and depression among tuberculosis patients in kathmandu, Nepal. *Jana-ki medical college journal of medical sciences*. 4(1) 13-18, ISSN: 2091-2358 (online); 2091-2242.
- Duko, et al. (2015). Prevalence and correlates of depression and anxiety among patients with tuberculosis at wolaita sodo university hospital and sodo health center, Wolaita Sodo, South Ethiopia. *BmcPhyciatry*, 15:214 Doi 10.1186/s12888-015-0598-3
- Juniarti, N., & David, E., (2010). A qualitative review: the stigma of tuberculosis. *Journal of clinical nursing*, doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03516.x
- Kemenkes RI. (2015). *Infodatin : pusat data dan informasi: tuberculosis temuan, obati sampai sembuh*. Jakarta: Kemenkes dikutip dari [www.infodatin.kemkes.go.id](http://www.infodatin.kemkes.go.id).
- Kemenkes RI. (2016). *Infodatin : pusat data dan informasi: tuberculosis temuan, obati sampai sembuh*. Jakarta: Kemenkes dikutip dari [www.infodatin.kemkes.go.id](http://www.infodatin.kemkes.go.id).
- Kumar, K., Kumar B., Chandra, P., & Kansal, H., M., (2016). A study of prevalence of depression and anxiety in patients suffering from tuberculosis. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 1 (5) 150-153. Doi: 10.4103/2249-4863.184641
- Mawadah (2013). Gambaran kualitas hidup pasien tuberkulosis paru yang menjalani terapi obat anti tuberkulosis di balai kesehatan paru masyarakat banda aceh. *Kementrian pendidikan dan kebudayaan universitas syah kuala*. Dikutip dari [www.unsyah.ac.id](http://www.unsyah.ac.id)
- Nursalam. (2015). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- PDPI. (2006). Konsensus tb. Jakarta: PDPI. Dikutip dari [www.klippdpi.com](http://www.klippdpi.com) > konsensus > tb > tb
- Priyanka, & Dahal. (2016). Stigma related to tuberculosis in patients taking dots treatment from dots center of palpa district hospital, tansen, palpa, Nepal. *Journal of microbiology and modern techniques*. 1 (1) 104, dikutip dari <http://www.annex-publishers.com/paper-submission.php>
- Santos, A., P., C., Tássia K., L. & Denise, R., S., (2017). Health-Related Quality of Life, Depression and Anxiety in Hospitalized Patients with Tuberculosis. *Tuberculosis and respiratory diseases*. <https://doi.org/10.4046/trd.2017.80.1.69> ISSN: 1738-3536(Print)/2005-6184.
- Suandi, D., Windy, R., Siti., Y., & Susana, L. (2015). *Stigma orangtua terhadap tubekulosis di balai besar kesehatan paru bandung*. Dikutip dari <https://ejurnal.upi.edu> > article > download
- WHO (2017). World helath day 2017: let's talk about depression and TB. Dikutip dari <http://www.tbonline.info/>

- post/2017/4/11/world-health-day-2017-let's-talk-about-depression.
- WHO. (2016). *Global tuberculosis report* 2016. Switzerland: WHO. Dikutip dari [www.who.int/hiv/topics/tb/tbhiv\\_fact\\_2016/en](http://www.who.int/hiv/topics/tb/tbhiv_fact_2016/en).
- WHO. (2015). *Global tuberculosis report* 2015. Switzerland: WHO. Dikutip dari [www.who.int/hiv/topics/tb/tbhiv\\_fact\\_2015/en](http://www.who.int/hiv/topics/tb/tbhiv_fact_2015/en)
- Yilmaz, A., & Ozden, D. (2016). Assessment on anxiety, depression, loneliness and stigmatization in patients with tuberculosis. Celal bayar university school of health manisa turkey. Doi :<http://dx.doi.org/10.1590/1982->