

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru menjadi salah satu penyakit yang sangat diperhatikan di dunia, tidak terkecuali di Indonesia. Menurut data WHO pada tahun 2015, Indonesia menjadi negara kedua yang memiliki tingkat insidens kasus TB paru terbanyak setelah India⁽¹⁾. Sedangkan untuk MDR TB (*Multidrug-Resistant TB*) sendiri menurut data WHO untuk tahun 2016 di Indonesia, terdapat 2.8% kasus baru dan terdapat 16% yang muncul dari kasus TB paru yang sebelumnya telah diobati.⁽¹⁾ Seperti yang telah diketahui, penyakit TB paru sangat mempengaruhi kesehatan dan juga kehidupan sehari-hari penderitanya, belum lagi dengan pengobatan yang sangat ketat dan juga dalam jangka yang panjang. Alhasil, pasien TB paru dapat merasa tertekan dan gangguan kesehatan mental dapat muncul, terutama depresi. Terlebih lagi, untuk kasus MDR TB, jangka waktu pengobatannya berkisar antara 9-12 bulan, lebih panjang dari jangka waktu pengobatan kasus TB paru biasa dengan kisaran biaya 1000USD.⁽²⁾

Menurut WHO, prevalensi gangguan mental – termasuk depresi - pada pasien TB paru berkisar antara 40 hingga 70%⁽²⁾. Berdasarkan sebuah survey penelitian yang telah dilakukan di Afrika Selatan⁽³⁾, ditemukan bahwa dari 100 pasien TB paru yang dirawat di rumah sakit, 68% dari mereka memiliki tanda klinis depresi. Sebuah penelitian di Beijing⁽⁴⁾ juga menemukan bahwa 29.8% dari total 1105 pasien TB yang diteliti menderita depresi, dengan pasien TB paru perempuan memiliki resiko depresi yang lebih tinggi.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya dan tingkat keparahan depresi pada pasien TB paru biasa maupun MDR TB adalah adanya stigma di masyarakat terhadap pasien TB, status social-ekonomi pasien, dan/atau akibat

dari efek samping pengobatan anti TB⁽⁵⁾. Menurut sebuah penelitian yang dilakukan di Faisalabad, Pakistan, kondisi ekonomi dan stigma sosial yang didapat akibat TB menjadi penyebab pertama dan kedua paling besar munculnya depresi pada pasien TB⁽⁶⁾.

Munculnya depresi pada pasien TB secara keseluruhan berefek pada meningkatnya tingkat morbiditas, mortalitas, dan resistensi terhadap obat. Hal ini dapat terjadi karena depresi berdampak pada kesehatan pasien secara keseluruhan, kemauan untuk sembuh dan juga kepatuhan dalam berobat⁽⁵⁾. Data terakhir WHO menunjukkan bahwa angka kesuksesan pengobatan kasus MDR TB di dunia hanyalah 54%⁽²⁾. Data tersebut menunjukkan bahwa masih sangat banyak kasus MDR TB di dunia yang tidak terobati karena kasus *loss to follow-up*, pengobatan yang tidak terevaluasi dan kegagalan pengobatan.

Oleh karena itu, selain serangkaian obat anti-TB untuk mengatasi penyakit TB itu sendiri, sangatlah penting juga untuk memberi perhatian lebih terhadap kondisi mental pasien. Hal ini dapat dilakukan dengan menambahkan peranan psikiatri dalam strategi penanganan pasien TB, salah satunya adalah Mindfulness Therapy.

Mengapa dipilih Mindfulness therapy? Pada sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2000 oleh Teasdale et. al.⁽⁷⁾ didapatkan hasil bahwa angka rekurensi depresi pada pasien penderita depresi yang diberi intervensi Mindfulness Therapy berkurang 50% dibandingkan dengan kelompok pasien kontrol. Selain itu, pada penelitian yang Teasdale et. al lakukan juga sebelumnya di tahun 1995⁽⁸⁾, ditemukan bahwa dengan mengikuti Mindfulness Therapy, pasien dapat menyadari dan mengidentifikasi perasaan atau suasana hati mereka yang mungkin adalah tanda-tanda awal munculnya atau relapsnya depresi sehingga pasien bisa mendapatkan penanganan awal secepatnya.

Oleh karena itu pada penelitian ini, peneliti berharap dengan dilakukannya penelitian ini, psikoterapi, pada khususnya Mindfulness Therapy, dapat

diintegrasikan sebagai salah satu bagian dari penanganan kasus MDR TB di Indonesia di kemudian hari.

Perlu diketahui juga bahwa penelitian ini merupakan sebuah penelitian pendahuluan untuk sebuah penelitian dengan judul “Efikasi Klinis dan Evaluasi Ekonomi *Mindfulness Therapy* Terhadap Penurunan Angka Putus Obat Pada Terapi *Multi Drug Resisten Tuberculosis* (MDR TB) Fase Intensif” yang dilakukan oleh dr. Tirta Darmawan Susanto, M.Kes.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, terdapat masalah-masalah, salah satunya adalah Indonesia masih menjadi negara kedua di dunia dengan angka insidens TB tertinggi menurut data WHO 2015 dan Indonesia termasuk dalam daftar 30 Negara dengan beban MDR TB tertinggi WHO. Menurut data WHO, munculnya depresi pada pasien TB Paru juga masih lumayan tinggi, yaitu berkisar antara 40% - 70%. Hal ini tentu masih menjadi masalah yang serius karena diagnosa depresi mempengaruhi proses penyembuhan pasien itu sendiri dengan cara mempengaruhi kemauan pasien untuk sembuh dan juga kepatuhannya terhadap pengobatannya.

Namun, sampai sekarang penanganan pasien TB Paru belum mengikutsertakan terapi yang bekerja untuk menangani depresi yang muncul pada pasien-pasien TB Paru. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan harapan bisa melihat keefektifan *Mindfulness Therapy* sehingga bisa di pakai sebagai bagian dari penanganan MDR TB dikedepannya.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Bagaimana efikasi psikoterapi *Mindfulness Therapy* terhadap tingkat depresi pada pasien MDR TB?
- 1.3.2 Berapa besar kejadian depresi pada pasien MDR TB di Rumah Sakit Umum Daerah Tangerang Selatan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh jangka pendek psikoterapi Mindfulness Therapy pada tingkat depresi rendah dan depresi sedang pada pasien MDR TB.

1.4.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui berapa besar angka kejadian depresi pada pasien MDR TB di Rumah Sakit Umum Daerah Tangerang Selatan.
- Mengetahui efikasi jangka pendek psikoterapi Mindfulness Therapy pada tingkat depresi rendah dan depresi sedang pada pasien MDR TB.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademik

Menambah pengetahuan dan keterampilan dalam meneliti bagi peneliti.

1.5.2 Manfaat Praktis

Mengetahui efikasi jangka pendek psikoterapi Mindfulness Therapy sehingga dapat diterapkan sebagai bagian dari strategi penanganan untuk pasien MDR TB.