

Gambaran Gejala Gangguan Mental Pada Pasien Tuberkulosis Paru Aktif

¹Cahaya Putri Lestari, ²Nugraha Sutadipura, ³Yani Triyani

^{1,2,3}*Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,
Jl. Hariangbangga No.20 Bandung 40116*

e-mail: ¹cahayaputtrilestari09@gmail.com, ²nugrahasutadipura@yahoo.com,
³y3yani78@gmail.com

Abstrak. Tuberkulosis merupakan penyakit kronis yang membutuhkan kombinasi obat yang banyak dan efek samping yang banyak, serta membutuhkan waktu yang lama dalam penyembuhan sehingga dalam proses penyembuhan dapat memunculkan suatu gejala gangguan mental pada penderitanya. Gangguan Mental adalah sindrom yang dikarakteristikan secara klinis dalam kognisi, regulasi emosi, atau kebiasaan individu yang mencerminkan suatu disfungsi dalam psikologi, biologi atau proses perkembangan yang mendasari fungsi mental. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran gejala gangguan mental pada pasien TB paru di Rumah Sakit Advent Bandung. Penelitian ini bersifat deskriptif observasional dengan metode cross sectional, menggunakan kuesioner pada pasien TB paru aktif dan diolah dalam Microsoft Excel. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2015 di Rumah Sakit Advent Bandung dan terdapat 36 orang pasien tuberkulosis paru rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi. Gejala gangguan mental pada pasien TB paru aktif di Rumah Sakit Advent mempunyai presentase tertinggi didominasi oleh Penurunan Energi (87.5%) dan Gangguan Somatik (87.2%), kemudian diikuti gejala perasaan depresi dan kecemasan (66.1%) dan nilai terkecil adalah pikiran depresif (65.97%). Terdapat gejala gangguan mental pada seluruh pasien tuberkulosis yang menjadi responden pada penelitian ini. Penelitian ini mempunyai implikasi untuk menyediakan pelayanan untuk gangguan mental pada pasien tuberkulosis paru aktif.

Kata kunci: Gangguan mental, Tuberkulosis.

Abstract. Tuberculosis is a chronic disease that has a various combinations of drugs, a lot of adverse effect and a long time of treatment. So in the process of treatment, it is not unusual if a mental disorder symptoms start to appear in tuberculosis patients. Mental disorder is a syndrome that is characterized with clinical disorders in cognitions, the regulation of emotions, or the individual habitual that reflects a dysfunction in psychology, biology, or the fundamental mental function development process. The object of this research is to see the portrayal of the symptoms of mental disorders to the pulmonary tuberculosis (TB) patients. The narrative used in this research is descriptive with a cross sectional method, a questionnaire was also used and spread among the patient, then processed on Microsoft Excel. This research was held in June 2015 at Advent Hospital in Bandung and there were total of 36 follow up patients that were taken based on the inclusive criteria. The conclusion is the whole patients have the symptoms of common mental disorder which was shown to have the highest percentage on decreased energy (87.5%), then followed by somatic symptoms (87.2%), depressed and anxiety (66.1%) and depressive thoughts (65.97%). All of the respondents are having the symptoms of mental disorders, this research has an implication to provide a psychiatrists for pulmonary tuberculosis patients.

Keywords: Mental disorder, Tuberculosis.

A. Pendahuluan

World Health Organization (WHO) mendefinisikan tuberkulosis sebagai suatu penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang sering mengenai paru-paru. Penyakit ini ditransmisikan dari orang ke orang melalui droplet dari tenggorokan dan paru-paru dengan penyakit pernafasan aktif.¹

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit kronis menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium complex*, yaitu *M. bovis*, *M. caprae*, *M. africanum*, *M. canetti*, *M. Pinnipedii*, *M. microti*, dan *M. tuberculosis*. Bakteri yang tersering menyerang manusia adalah *M.tuberculosis*.²

Penyakit Tuberkulosis tetap menjadi suatu masalah karena angka kejadian yang terus menerus meningkat. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), pada tahun

2013 terdapat 11 juta kasus baru secara global dan 4.5 juta di Asia Tenggara. Di Indonesia pada tahun 2013, terdapat 325.582 kasus dan angka tersebut membawa Indonesia menjadi Negara ke-4 tertinggi pada beban penyakit TB. Di Jawa Barat pada tahun 2012, angka kejadian di kota Bandung terdapat 2.456 kasus.^{3,4,5}

Menurut Gleide Santos de Arau' jopada (2014) pada jurnalnya mengenai hubungan antara CMD dan TB di Brasil, Salvador, mempunyai hasil bahwa ada keterkaitan diantara keduanya dengan jumlah 278 kasus CMD dari 1.434 Individu, dan gangguan mental tertinggi adalah gejala somatik. Selain itu, menurut penelitian Boris Voinov (2013) mengenai hubungan depresi terhadap penyakit kronis juga telah ditemukan bahwa pasien dengan diabetes, penyakit jantung koroner, dan stroke mempunyai kejadian yang cukup tinggi pada depresi, dan depresi berperan sebagai indikator prognosis yang negatif.^{6,7}

Banyak penelitian mengenai hubungan penyakit kronis dengan CMD, namun penelitian spesifik pada hubungan penyakit TB dan CMD masih jarang dikarenakan CMD mendapatkan perhatian yang kurang dalam praktek medis, dan tuberkulosis jarang mempertimbangkan manajemen kesehatan mental. Hubungan antara kesehatan mental dan penyakit lainnya menyebabkan penurunan kepatuhan pada pengobatan dan memperburuk penggambaran klinis kedua penyakit.⁸

Berdasarkan alasan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai gambaran gangguan mental pada pasien TB paru di Bandung, Rumah Sakit Advent. Bandung masih mempunyai angka kejadian yang tinggi di Indonesia dan penelitian ini belum pernah dilakukan di Bandung. Karena Rumah Sakit Advent merupakan salah satu Rumah Sakit di Bandung dan sebelumnya belum pernah ada yang meneliti di tempat ini, maka peneliti tertarik untuk meneliti di Rumah Sakit Advent Bandung.

B. Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui gambaran gejala gangguan mental pada pasien tuberkulosis paru aktif di Rumah Sakit Advent Bandung pada bulan Juni 2015.

Subjek penelitian berupa pasien tuberkulosis paru aktif yang telah melakukan rawat jalan selama 1 bulan di Rumah Sakit Advent Bandung pada bulan Juni 2015 dan menggunakan instrumen berupa kuesioner SRQ-20 berdasarkan WHO dengan validitas 85%.

Sampel diambil berdasarkan rumus estimasi proporsi *cross sectional* dengan $p=0.5$ dan didapatkan 36 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

C. Hasil

Dari keseluruhan pasien yang berjumlah 36 orang sesuai dengan rumus estimasi proporsi, setiap 36 orang menjawab setiap poin dari pertanyaan dan didapatkan 189 dari 216 poin penurunan energi, 157 dari 180 poin gejala somatik, 119 dari 180 poin gejala perasaan depresi dan kecemasan, dan 95 dari 144 poin gejala pikiran depresif, setiap responden menjawab gejala lebih dari satu maka hasil yang didapatkan akan melebihi 100% karena mengalami gejala lebih dari satu faktor dalam SRQ-20. Mayoritas pasien TB adalah laki – laki sebanyak 27 orang dan didapatkan 75% kasus, pendidikan terakhir SMA sebagai nilai tertinggi yaitu 19 dari 36 orang sehingga didapatkan 52.7%. Perangkat lunak yang digunakan adalah *Microsoft Excel*, dan berikut jumlah serta presentase yang didapatkan :

Tabel 1.1 Jumlah Jawaban Responden dan Presentase dalam Tabel

	Jumlah Poin	Presentase
Penurunan Energi	189	87.5%
Gejala Somatik	157	87.2%
Perasaan Depresi dan Kecemasan	119	66.1%
Pikiran Depresif	95	65.97 %

Pada tabel diatas menunjukkan jumlah poin jawaban ya dalam kuesioner SRQ-20 dan presentase gambaran gangguan mental pada pasien tuberkulosis paru aktif di Rumah Sakit Advent Bandung pada bulan Juni 2015. Setiap pasien tidak hanya mengalami satu kejadian gejala gangguan mental, namun disertai juga dengan gejala gangguan mental lainnya seperti gejala somatik yang disertai dengan penurunan energi. Dari 100% pasien, 87.5% pasien mengalami gejala penurunan energi yang merupakan suatu bagian dari gejala depresi, presentase ini adalah angka tertinggi yang dialami oleh pasien tuberkulosis paru aktif.

Tabel 2.2 Jumlah Jawaban Responden Setiap Bagiannya

Empat Struktur Faktor SRQ-20			
No.	Pertanyaan	Jumlah	
		Ya	Tidak
Faktor I – Penurunan Energi			
8	Apakah Anda merasa sulit untuk berpikir jernih?	31	5
11	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari – hari?	30	6
12	Apakah Anda sulit mengambil keputusan?	29	7
13	Apakah pekerjaan sehari- hari terasa seperti beban?	32	4
18	Apakah anda merasa selalu lemas?	32	4
20	Apakah Anda merasa mudah lelah?	35	1
	Jumlah	189	27
Faktor II – Gejala Somatik			
1	Apakah Anda sering sakit kepala?	31	5
2	Apakah nafsu makan Anda menurun?	34	2
3	Apakah Anda sulit tidur?	33	3
7	Apakah pencernaan Anda memburuk?	24	12
19	Apakah anda mempunyai rasa tidak nyaman dalam perut Anda?	35	1
	Jumlah	157	23
Faktor III – Perasaan Depresi dan Kecemasan			
4	Apakah Anda mudah ketakutan?	19	17
5	Apakah tangan Anda gemetar?	24	12
6	Apakah Anda merasa gugup, tegang atau cemas?	31	5
9	Apakah Anda merasa tidak senang?	27	9
10	Apakah Anda menangis lebih dari biasanya?	18	18
	Jumlah	119	61
Faktor IV – Pikiran Depresif			
14	Apakah Anda sulit untuk melakukan peran besar dalam kehidupan Anda?	29	7
15	Apakah Anda merasa hilang ketertarikan terhadap sesuatu yang menyenangkan?	27	9
16	Apakah Anda merasa seperti manusia tidak berguna?	24	12
17	Apakah Anda pernah berpikir untuk mengakhiri hidup Anda?	15	21
	Jumlah	95	49

Pada tabel diatas menunjukkan jumlah poin jawaban yang dijawab oleh responden, setiap 1 jawaban ya akan dinilai 1 dan 0 untuk jawaban tidak. Pada faktor I yaitu penurunan energi yang merupakan bagian dari gejala depresi pada 36 responden, didapatkan total jawaban ya adalah 189 dari 216 dan menghasilkan presentase 87.5%. Pada pertanyaan nomor 8 didapatkan 86.1% menjawab ya, nomor 11 menghasilkan 83.3%, nomor 12 sebanyak 80.5%, nomor 13 dan 14 masing-masing sebanyak 88.9%, dan nomor 20 sebanyak 97.2%. Pada faktor II yaitu Gejala Somatik pada 36 responden dengan total 157 dari 180 jawaban ya, maka didapatkan 87.2%. Pada nomor 1 sebanyak 86.1%, nomor 2 sebanyak 94.4%, nomor 3 sebanyak 91.7%, nomor 7 sebanyak 66.7%, dan nomor 19 sebanyak 97.2%. Pada faktor III yaitu perasaan depresi dan kecemasan pada 36 responden didapatkan 119 dari 180 jawaban ya, maka presentasinya 66.1%. Pada nomor 4 sebanyak 52.8%, nomor 5 sebanyak 66.7%, nomor 6 sebanyak 86.1%, nomor 9 sebanyak 75%, nomor 10 sebanyak 50%. Pada faktor IV yaitu pikiran depresif pada 36 pasien mempunyai hasil sebagai berikut dengan total 95 dari 144 maka 65.97%. Pada nomor 14 didapatkan jawaban ya sebanyak 80.6%, nomor 15 sebanyak 75%, nomor 16 sebanyak

D. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa semua pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Advent Bandung pada bulan Juni 2015 mengalami gejala gangguan jiwa, didapatkan nilai presentase gejala tersering pada responden adalah penurunan energi sebanyak 87.5%, gejala somatik sebanyak 87.2%, perasaan depresi dan kecemasan 66.1% dan pikiran spesifik sebanyak 65.97%. Terdapat 4 pertanyaan tersering dijawab ya oleh responden adalah Apakah Anda merasa mudah lelah sebanyak 97.2%, Apakah nafsu makan Anda menurun sebanyak 94.4%, Apakah Anda sulit tidur sebanyak 91.7%, dan Apakah anda mempunyai rasa tidak nyaman dalam perut Anda sebanyak 97.2%.

Depresi lebih sering ditemukan pada kasus penyakit kronis, sebagai contoh penyakit kardiovaskular mempunyai 17% kejadian depresi, 23% pada kasus serebrovaskular, 27% pada pasien diabetes, dan 40% pada pasien kanker. Diestimasi pada penelitian Barry Jacobs, 1 dalam 10 orang Amerika berumur 18 tahun keatas dilaporkan bahwa 33% pasien serangan jantung menimbulkan gejala depresi. Pada penelitian Gadalla tahun 2008 di Kanada, didapatkan gambaran gangguan mood pada pasien penyakit kronis, antara lain diabetes mempunyai 9.3% gangguan mood, penyakit jantung 9.8%, kanker 10.1%, arthritis/rheumatism 10.9%, dan asma 11.4%.^{9,10}

Menurut penelitian yang diacu oleh penulis yaitu oleh Gleide Santos de Araujo mengenai hubungan antara gangguan mental terhadap tuberkulosis pada tahun 2014 di Salvador, Brazil, diambil 1.434 pasien dengan total 717 kasus tuberkulosis dan 717 kontrol. Mayoritas pasien adalah laki-laki sebanyak 61% dengan umur rerata 38 tahun, pada penelitian tersebut didapatkan nilai yang tinggi pada gejala somatik yaitu 40.9% pada pasien dan 41.6% pada kontrol. 9 dari 20 pertanyaan gejala di SRQ-20 yang tersering adalah sering merasa sedih (29.2% pasien dan 22.6% kontrol), menangis lebih dari biasanya (14.8% pasien dan 10.7% kontrol), sering sakit kepala (48.5% kasus dan 43.1% kontrol), menurunnya nafsu makan (49.9% kasus, 37.9% kontrol), mudah merasa lelah (65.8% kasus dan 57.6% kontrol), sulit merasa puas dengan suatu pekerjaan (20.9% kasus dan 14% kontrol), merasa selalu lelah (50.8% kasus dan 43.9% kontrol), merasa tidak berguna (7.9% kasus dan 4% kontrol), dan hilangnya ketertarikan dalam sesuatu (14.4% dengan 9.5%).⁶

Pada penelitian ini didapatkan 100% responden mengalami gejala gangguan mental dengan 75% mayoritas pasien laki-laki, dan ditemukan gejala tersering adalah gejala penurunan energi dengan 87.5% pasien mengalami hal tersebut.

E. Kesimpulan

Simpulan penelitian Gambaran Gejala Gangguan Mental pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Advent pada Bulan Juni 2015 didapatkan kasus TB paru aktif rawat jalan di Rumah Sakit Advent Bandung berjumlah 36 kasus di bulan Juni. Gejala gangguan mental pada pasien TB paru aktif di Rumah Sakit Advent mempunyai presentase tertinggi didominasi oleh Penurunan Energi (87.5%) dan Gangguan Somatik (87.2%), kemudian diikuti gejala pikiran depresif (65.97%) dan nilai terkecil adalah perasaan depresi dan kecemasan (66.1%).

F. Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada yang terhormat Prof. DR. Hj. Ieva B. Akbar, dr., AIF sebagai dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.

DAFTAR PUSTAKA

- WHO Tuberculosis. Tersedia dari : <http://www.who.int/topics/tuberculosis/en/>
- Fishman a. The epidemiology, prevention, and control of tuberculosis in the united states. *Fishman's pulmonary diseases and disorders*. 2008;1(4):2447.
- Tbcare1.org [homepage on the internet]. Indonesia. [Diunduh 19 desember 2014]. Tersedia dari : <http://www.tbcare1.org/countries/asia/ind/>.
- Dinas kesehatan Bandung. Profil kesehatan kota Bandung tahun 2012. 2012.
- World health organization. *Global tuberculosis report 2014* . 2014 [Diunduh 6 Februari 2015]. Tersedia dari : Http://www.who.int/tb/publications/global_report/indicators_global_and_regional_summaries.pdf.
- De Araújo, Gleide S. *Common mental disorders associated with tuberculosis: a matched case-control study*. Tersedia dari : <Http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4061008/>.
- Boris V. Depression and chronic diseases: it is time for a synergistic mental health and primary care approach. [Diunduh 6 Februari 2015]. Tersedia dari : <Http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc3733529/>
- Argiro P, Dionisios B, Georgios M, Athanasios S. Psychiatric morbidity and other factors affecting treatment adherence in pulmonary tuberculosis patients. 2013 apr 15. Tersedia dari : <Http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc3649695/>.
- The relationship between mental health, mental illness and chronic physical conditions. Canadian mental health association. 2008.
- CDC. Mental Health and Chronic Disease. Oktober 2012. Tersedia dari : <http://www.cdc.gov/nationalhealthyworksites/docs/Issue-Brief-No-2-Mental-Health-and-Chronic-Disease.pdf>