

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Miastenia Gravis (MG) merupakan penyakit autoimun kronik yang terjadi karena adanya autoantibodi pada daerah post-sinaps dari *Neuromuscular Junction* (NMJ). Antibodi akan menyerang reseptor asetilkolin (AChR) dan komponen non-ACh lainnya seperti *Muscle-Specific Receptor Kinase* (MuSK) dan *Lipoprotein-Related 4* (LRP4) yang berada di daerah post-sinaps. Hal tersebut menyebabkan terjadinya gangguan transmisi pada neuromuskular yang mengakibatkan impuls dari saraf tidak sampai ke otot sehingga menimbulkan manifestasi klinis berupa kelemahan pada otot. Kelemahan otot pada pasien MG umumnya bersifat fluktuatif yaitu memburuk dengan aktivitas dan membaik setelah beristirahat.^{1,2}

Miastenia Gravis adalah penyakit neurologis yang jarang ditemui akan tetapi angka kejadiannya terus meningkat dalam 50 tahun terakhir. Penelitian terbaru yang dilakukan di Eropa menunjukkan bahwa kejadian MG berjumlah 4,1 hingga 30 kasus per juta orang per tahun. Angka kejadian per tahun lebih rendah pada penelitian yang dilakukan di Amerika Utara dan Jepang dengan angka kejadian berkisar antara 3 hingga 9,1 kasus per juta orang.³ Sedangkan di Indonesia, epidemiologi untuk kasus MG belum terdata secara jelas.⁴ Yayasan Miastenia Gravis Indonesia (YMGI) selaku *support group* utama sampai saat ini masih mengupayakan pendataan yang maksimal terkait jumlah pasien miastenia gravis di Indonesia.⁵ Studi terdahulu yang dilakukan pada bulan Oktober – November 2017 di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang, didapatkan 62 pasien miastenia gravis (MG) dari periode Mei 2015 – Mei 2017.⁶

Insiden dan prevalensi kejadian Miastenia Gravis bervariasi berdasarkan kondisi geografis suatu wilayah, namun dipercaya insidensi MG mengalami peningkatan selama 7 dekade terakhir. Prevalensi MG pada tahun 1915 sampai 1934 yaitu sekitar 1 per 200.000, kemudian mengalami peningkatan menjadi 1 per 20.000 pada tahun 1934 dan kembali meningkat pada tahun 1969 menjadi 1 per

17.000. Data yang telah dipaparkan sebelumnya mengindikasikan bahwa kejadian MG meningkat dari tahun ke tahun.³

Miastenia Gravis dapat terjadi pada semua usia dan jenis kelamin. Berdasarkan jenis kelamin, angka kejadian Miastenia Gravis secara keseluruhan hampir sama antara wanita dan pria dengan perbandingan 3:2.⁷ Sedangkan berdasarkan usia menunjukkan bahwa umumnya pria akan terdiagnosis MG pada usia yang lebih tua dibandingkan wanita.⁸ Pada wanita, kejadian MG lebih sering terjadi pada usia sebelum 40 tahun dan pada pria akan lebih sering terjadi pada usia di atas 50 tahun.³

Miastenia Gravis merupakan penyakit yang membutuhkan tatalaksana dalam jangka waktu panjang atau bahkan seumur hidup untuk mengelola gejala serta mencegah terjadinya eksaserbasi atau kekambuhan. Hal tersebut dapat mengganggu kualitas hidup dan dapat menyebabkan gangguan psikologis pada pasien.⁹

Berdasarkan meta-analisis yang dilakukan oleh Javad Nadali et al., mengenai prevalensi depresi dan ansietas pada pasien Miastenia Gravis sekitar 20% pasien dengan MG mengalami gangguan psikologis. Sementara itu, penelitian oleh Holly Jordan et al., menunjukkan bahwa sekitar 30% pasien MG mengalami komorbiditas psikiatri. Dampak psikologis yang dialami penderita MG rata-rata disebabkan karena adanya komplikasi serta gejala yang berulang/eksaserbasi. Kurangnya dukungan sosial, mekanisme koping yang buruk dan kesulitan dalam menerima penyakit yang mereka alami juga dapat memengaruhi kualitas hidup pada penderita MG. Faktor lain seperti usia lanjut saat didiagnosis, tingkat pendidikan yang rendah, pekerjaan yang melibatkan beban fisik berat, menurunnya performa kerja akibat MG, dan tingkat keparahan penyakit juga berhubungan erat dengan penurunan kualitas hidup pasien. Kualitas hidup yang menurun ini pada akhirnya dapat menyebabkan tekanan emosional pada pasien yang terdiagnosis MG. Tekanan emosional yang terus menerus dapat berkembang menjadi kondisi mental yang lebih serius seperti depresi atau ansietas.¹⁰⁻¹²

Depresi dan ansietas merupakan dampak psikologis yang paling umum terjadi pada penderita MG. Depresi merupakan gangguan suasana hati yang

ditandai dengan timbulnya perasaan sedih, kehilangan minat atau kesenangan dan perasaan bersalah atau rendah diri yang terjadi minimal selama 2 minggu sedangkan ansietas merupakan gangguan yang menyebabkan penderitanya merasakan cemas dan takut yang berlebihan.¹³ Menurut penelitian mengenai prevalensi depresi dan ansietas pada pasien MG, epidemiologi depresi pada MG bervariasi dari 6% hingga 76% sedangkan ansietas bervariasi dari 3% hingga 71%.¹⁰

Miastenia gravis sering dikaitkan dengan tingginya prevalensi depresi dan ansietas. Angka pastinya bervariasi secara global, hal ini dipengaruhi oleh metode penelitian dan alat ukur yang berbeda. Secara keseluruhan, meta-analisis oleh Javad Nadali et al., memperkirakan prevalensi depresi pada pasien MG sekitar 36% dengan rentang 1% hingga 76%, sementara prevalensi ansietas berkisar antara 3% hingga 71%. Studi di Eropa menunjukkan prevalensi depresi tertinggi pada pasien MG mencapai 56%, sedangkan di Asia lebih rendah, yaitu 28%. Demikian pula, ansietas lebih sering ditemukan di Amerika (53%) dibandingkan di Asia (25%). Pasien dengan tingkat keparahan MG yang lebih tinggi cenderung lebih rentan mengalami depresi dan ansietas dibandingkan pasien dengan tingkat keparahan MG yang lebih rendah, dengan prevalensi depresi secara global dilaporkan antara 14% hingga 58% dan ansietas antara 20% hingga 55%.^{14,15}

Depresi dan ansietas pada pasien MG dapat menyebabkan terjadinya perburukan gejala penyakit, meningkatkan risiko krisis miastenia, menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta berdampak negatif pada kualitas hidup. Stres psikologis dan gangguan neurotransmitter seperti serotonin dan norepinefrin dapat memperparah kelemahan otot, meningkatkan kelelahan, serta memperburuk respon imun, yang berpotensi memicu eksaserbasi gejala MG. Selain itu, pasien dengan depresi cenderung mengalami kurangnya motivasi untuk menjalani terapi, sering melewatkan dosis obat, atau bahkan menghentikan pengobatan akibat ketakutan terhadap efek samping. Kondisi ini juga dapat mengganggu fungsi sosial dan produktivitas pasien, sehingga menyebabkan pasien mengalami penurunan kualitas hidup secara keseluruhan.¹⁶

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan insiden MG setiap tahunnya dan 20-30% dari pasien MG juga mengalami gangguan

psikologis seperti depresi dan ansietas akibat penyakit MG yang mereka alami, namun hingga saat ini belum ada data yang pasti mengenai prevalensi depresi dan ansietas pada pasien MG termasuk di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini yang bertujuan untuk menggambarkan kejadian depresi dan ansietas pada pasien MG di di RSUP DR. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kejadian depresi dan ansietas pada pasien Miastenia Gravis serta faktor-faktor yang mempengaruhi di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kejadian depresi dan ansietas pada pasien Miastenia Gravis serta faktor-faktor yang mempengaruhi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik pasien miastenia gravis di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan usia, jenis kelamin, kelas miastenia gravis, usia saat onset, gejala saat onset, dan lama menderita
2. Mengetahui gambaran kejadian depresi pada pasien miastenia gravis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui gambaran kejadian depresi berdasarkan usia, jenis kelamin, kelas miastenia gravis, usia saat onset, gejala saat onset, dan lama menderita pada pasien miastenia gravis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Mengetahui gambaran kejadian ansietas pada pasien miastenia gravis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Mengetahui gambaran kejadian ansietas berdasarkan usia, jenis kelamin, kelas miastenia gravis, usia saat onset, gejala saat onset, dan lama menderita pada pasien miastenia gravis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan peneliti mengenai gambaran kejadian depresi dan ansietas pada pasien miastenia gravis.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Bagi ilmu pengetahuan, peneliti mengharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah gambaran kejadian depresi dan ansietas pada pasien miastenia gravis.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan masyarakat mengenai gambaran kejadian depresi dan ansietas pada pasien miastenia gravis.

1.4.4 Manfaat Bagi Praktisi Kesehatan

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan tenaga medis dapat lebih waspada dalam mengenali serta menangani gangguan psikologis yang sering menyertai pasien MG, sehingga pendekatan terapi yang diberikan dapat lebih holistik dan komprehensif.

