



Faktor Risiko Gangguan Mental Emosional pada Prajurit TNI AD Kodam Iskandar Muda

Risk Factors of Mental Emotional Disorders in TNI AD Soldiers Kodam Iskandar Muda

Husnul Mawaddah^{1*}, Asnawi Abdullah², M. Marthoenis³, Meutia Zahara⁴, Radhiah Zakaria⁵

^{1,2,4,5} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

³ Department of Psychiatry and Mental Health Nursing, Universitas Syiah Kuala

ABSTRACT

The problem of mental disorders among soldiers is rarely discussed compared to similar problems among civilians. One form of mental disorder that is often found among soldiers is post-traumatic stress disorder or PTSD. This research aims to determine the risk factors for emotional mental disorders in TNI AD soldiers at the Iskandar Muda Military Command. This research is observational analytic using a cross sectional design. The population and sample are all TNI AD soldiers registered in the Iskandar Muda Regional Military Command Rikkeswa who had their health checked in 2021 and 2022 totaling 1047 people. This research uses secondary data. The data obtained were analyzed using logistic regression and linear regression tests. The research results showed that risk factors associated with emotional mental disorders in TNI AD soldiers at the Iskandar Muda Military Command were the SGOT enzyme ($p = 0.018$), body mass index (BMI) value ($p = 0.002$), and diastolic blood pressure ($p = 0.029$). Multivariate analysis of BMI value ($p = 0.014$) was the factor most associated with emotional mental disorders. The variable most associated with emotional mental disorders was BMI ($p = 0.014$). It is necessary to carry out a strategic action plan to reduce emotional mental disorders related to blood pressure, SGOT enzymes and BMI. Further research needs to be carried out to detect emotional mental disorders in the TNI.

ABSTRAK

Problem gangguan mental di kalangan tentara memang jarang dibicarakan dibandingkan problem serupa di kalangan sipil. Salah satu bentuk gangguan mental yang acap ditemukan di kalangan prajurit ialah post traumatic stress disorder atau PTSD. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor risiko gangguan mental emosional pada prajurit TNI AD Kodam Iskandar Muda. Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dan sampel adalah semua prajurit TNI AD yang terdata dalam Rikkeswa Kodam Iskandar Muda yang diperiksa kesehatannya pada tahun 2021 dan 2022 berjumlah 1047 orang. Penelitian ini menggunakan data sekunder. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *logistic regresi* dan *regresi linear*. Hasil penelitian didapatkan faktor risiko yang berhubungan dengan gangguan mental emosional pada prajurit TNI AD Kodam Iskandar Muda adalah kadar enzim SGOT ($p = 0.018$), nilai indeks massa tubuh (IMT) ($p = 0.002$), dan tekanan darah diastolik ($p = 0.029$). Analisis multivariat nilai IMT ($p = 0.014$) adalah faktor yang paling berhubungan dengan gangguan mental emosional. Variabel yang paling berhubungan dengan gangguan mental emosional adalah nilai IMT ($p = 0.014$). Perlu dilakukan rencana aksi strategis mengurangi gangguan mental emosional berkaitan dengan tekanan darah, enzim SGOT dan IMT. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya untuk mendeteksi gangguan mental emosional pada TNI.

Keywords: *characteristics, physiology, disorders, mental, emotional*

Kata Kunci: *karakteristik, fisiologi, gangguan, mental, emosional*

Correspondence : Husnul Mawaddah
Email : husnulmawaddah86@gmail.com

• Received 9 Januari 2024 • Accepted 1 Maret 2025 • Published 30 Maret 2025
• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol11.Iss1.1770>

PENDAHULUAN

Kesehatan mental adalah keadaan kesejahteraan mental yang memungkinkan orang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuan mereka, belajar dengan baik dan bekerja dengan baik, dan berkontribusi pada komunitas mereka (1). UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan jiwa yang menyatakan bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (2).

Menurut WHO (3) pada tahun 2019, 1 dari setiap 8 orang, atau 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental, dengan gangguan jiwa yang paling umum yaitu kecemasan dan depresi. Pada tahun 2020, jumlah orang yang hidup dengan gangguan kecemasan dan depresi meningkat secara signifikan karena pandemi COVID-19. Perkiraan awal menunjukkan peningkatan masing-masing 26% dan 28% untuk gangguan kecemasan dan depresi berat hanya dalam satu tahun. Riset Kesehatan Dasar diperoleh prevalensi gangguan jiwa berat meningkat secara signifikan menjadi 7 per 1000, yang artinya 7 dari 1000 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa berat atau meningkat 312% dari tahun 2013 (4).

Riset Kesehatan (Rikkes) adalah pemeriksaan kesehatan pada calon anggota TNI, anggota TNI, seleksi pendidikan TNI, dan penugasan TNI yang dilaksanakan dua kali dalam setahun atau sesuai kebutuhan, salah satu penilaian dalam Rikkes adalah kesehatan jiwa. Berdasarkan data Rikkes tahun 2021 dan 2022 yang dilakukan pada 1047 prajurit seleksi pendidikan TNI AD Kodam Iskandar Muda diketahui sebanyak 40 orang (3,8%) dengan stakeswa cukup dengan catatan (j3) dan 1 orang stakeswa tidak memenuhi syarat (j4).

Personel militer dapat dihadapkan pada serangkaian pengalaman yang berpotensi menimbulkan trauma (5). Problem gangguan mental di kalangan tentara memang jarang

dibicarakan dibandingkan problem serupa di kalangan sipil, penelitian Obuobi Donkor, Oluwasina (6) mengenai dampak kesehatan mental, khususnya PTSD, di antara personel militer dan petugas pemadam kebakaran prevalensi PTSD adalah 57% untuk petugas pemadam kebakaran dan 37,8% untuk personel militer. Faktor demografis, faktor pekerjaan, dukungan sosial, cedera, faktor fisik dan psikologis, dan sifat individu adalah prediktor utama PTSD.

Penyakit mental yang parah seperti skizofrenia dan gangguan bipolar, kondisi kronis yang sering disertai dengan penyakit penyerta medis sering terjadi pada anggota militer (7). Menurut data Departemen Pertahanan AS, kasus bunuh diri di antara anggota dinas aktif meningkat lebih dari 40% antara tahun 2015 dan 2020. Angka tersebut melonjak 15% pada tahun 2020 (8). Pietrzak, Pullman (9) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa paparan pertempuran berdampak buruk pada kesehatan mental.

Riset yang dilakukan oleh Nam and Park (10) menemukan depresi dan stres yang disebabkan oleh variabel demografis, variabel yang berhubungan dengan kesehatan, dan obesitas menunjukkan hubungan langsung dengan jenis kelamin, tingkat kepuasan subjektif terhadap keuangan pribadi seseorang, pendapatan bulanan rata-rata, persepsi subjektif terhadap kesehatan diri sendiri dan obesitas berat.

Tentara Nasional Indonesia (TNI) merupakan profesi dengan tugas berat karena mempertaruhkan nyawa. Prajurit yang berperang atau berlatih tentu sangat mungkin mengalami cedera atau trauma. Problem gangguan mental di kalangan tentara memang jarang dibicarakan dibandingkan problem serupa di kalangan sipil. Fokus tesis ini akan menganalisa situasi mental emosional prajurit TNI AD Kodam Iskandar Muda berdasarkan data Rikkes tahun 2021 dan 2022 yang dilakukan pada 1047 prajurit seleksi pendidikan TNI AD Kodam Iskandar Muda dengan faktor risiko karakteristik dan fisiologi kesehatan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan jenis *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua prajurit TNI AD yang terdata dalam Rikkeswa Kodam Iskandar Muda yang diperiksa kesehatannya pada tahun 2021 dan 2022 berjumlah 1047 orang. Sampel penelitian adalah total dari populasi. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data hasil Rikkeswa prajurit TNI Kodam Iskandar Muda tahun 2021 dan 2022. Analisa statistik uji bivariat dan multivariat dengan uji logistic regresi dan regresi linier. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian kesehatan dan telah mendapatkan izin penelitian dari Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Aceh Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat dengan nomor 194/UM.MKM.M/VII/2023.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan nilai rata-rata dari usia responden 37 tahun dengan rentang nilai 20-43 tahun. (88.7%) berpangkat koptu, gaji antara Rp 2.873.900-2.783.900, trombosit 296734,9 mcl, leukosit 6882.71 per mm³, LDL 120 md/dl, HDL 54,2 mg/dl, Trigliseri 122.69 mg/dl, Asam urat 5,2 mg/dl, Kolesterol 5,1 mg/dl, Gula 88.3 mg/dl, SGOT 26,27 µl, SGPT 24,07 µl, IMT 26,42, tekanan darah sistolik 122,40 mmhg dan diastolik 50,6 mmhg. Sementara pada data kategorik mayoritas kesatuan (76.31%), (11.17%) EKG abnormal, (1,34%) ronsen abnormal, (1,62%) Vdrl negatif, 100% treadmill, THT normal, (0,19%) saraf abnormal, (5,25%) bedah abnormal, (25,69%) gigi abnormal, (30,95%) mata abnormal. Sedangkan untuk kesehatan jiwa dengan mean 116.23 dengan kategori tidak ada masalah kijiwaan (96,08%) dan ada masalah (3,92%).

Tabel 1 Analisis Univariat Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik, Laboratorium, Fisik dan Mental Emosional (n=1047)

Variabel		n	%	Mean	SD	Rentang
Sampel		1047	100			
Usia	Tahun			36.98	2.13	(20 – 43)
Pangkat	Kopda	118	(11.27)			
	Koptu	929	(88.7)			
Gaji	Rp			12793705	21525.1	((2783900-2870900)
Kesatuan	Non	248	(23.69)			
	Lapangan Lapangan	799	(76.31)			
EKG	Normal	930	(88.83)			
	Abnormal	117	(11.17)			
Ronsen	Normal	1033	(98.66)			
	Abnormal	14	(1.34)			
Trombosit	mcl			296734.9	87558.74	(12400 – 59900)
Lekosit	per mm ³			6882.71	2501.01	(1300 – 19100)
Ldl	mg/dL			120.46	11.21	(101 – 228)
Hdl	mg/dL			54.12	9.953181	(23 – 70)
Trigliserida	mg/dL			122.69	90.17	(70 – 1359)
Asam urat	mg/dL			5.2	1.5	(3.4 – 25.7)
Kolesterol	mg/dL			176.33	24.34	(150 – 390)
Gula	mg/dL			88.37	24.59	(70 – 561)

Variabel		n	%	Mean	SD	Rentang
Vdrl	Negatif	1030	(98.38)			
	Positif	17	(1.62)			
HBsAg	Negatif	1402	(99.52)			
	Positif	5	(0.48)			
SGOT	μ/L			26.27	10.99	(8 – 80)
SGPT	μ/L			24.07	12.35	(7 – 136)
HIV						
	Negatif	144	(99.71)			
	Positif	3	(0.29)			
IMT				26.42	3.86	(17.6 – 58.6)
Tekanan Darah						
Sistolik	mmhg			122.40	7.95	(80 – 170)
Diastolik	mmhg			80.86	4.11	(80 – 160)
Tredmil	Normal	1047	(100)			
THT	Normal	1047	(100)			
Saraf	Normal	1047	(100)			
Kulit	Normal	1045	(99.81)			
	Abnormal	2	(0.19)			
Bedah	Normal	992	(94.75)			
	Abnormal	55	(5.25)			
Gigi	Normal	778	(74.31)			
	Abnormal	269	(25.69)			
Mata	Normal	723	(69.05)			
	Abnormal	324	(30.95)			
Jiwa	Skor Test			116.23	22.88	(34 – 150)
Kesehatan jiwa	Tidak ada	1006	(96.08)			
	Ada	41	(3.92)			

Berdasarkan tabel 2 analisis bivariat dengan uji regresi logistik menunjukkan tidak ada satupun variabel yang memiliki nilai signifikas $p \geq 0,05$

Tabel 2 Analisa Bivariat Logistik Regresi Faktor Risiko Gangguan Mental Emosional Pada Prajurit TNI AD Kodam Iskandar Muda (n=1047)

Variabel	Gangguan Mental Emosional				OR (95%CI)	p
	Tidak Ada		Ada			
	n	(%)	n	(%)		
Pangkat						
Kopda	113	(95.76)	5	(4.24)		

Koptu	893	(96.12)	36	(3.88)	0.9 (0.35 – 2.36)	0.849
Kesatuan						
Non Lapangan	238	(95.97)	10	(4.03)		
Lapangan	768	(96.12)	31	(3.88)	-0,96 (0.46 – 1.98)	0.91
EKG						
Normal	893	(96.02)	37	(3.98)		
Abnormal	113	(96.58)	4	(3.43)	0.85 (0.298 – 2.44)	0.76
Ronsen						
Normal	993	(96.13)	40	(3.87)		
Abnormal	13	(92.86)	1	(7.14)	1.98 (0.24 – 14.95)	0.53
Vdrl						
Negatif	90	(96.12)	100	(3.88)		
Positif	16	(94.12)	1	(5.88)	1.5 (0.20 – 11.9)	0.676
HBsAg						
Negatif	1001	(96.0)	41	(4.0)		
Positif	5	(100)	0		1	
HIV						
Negatif	1003	(96.97)	41	(3.03)		
Positif	3	(100)			1	
Tredmil						
Normal	1006	(98.08)	41	(3.92)		
Ab normal	0	0	0	0	1	
THT						
Normal	1006	(98.08)	41	(3.92)		
Abnormal	0		0		1	
Saraf						
Normal	1006	(98.08)	41	(3.92)		
Abnormal	0		0		1	
Kulit						
Normal	1004	(96.08)	41	(3.92)		
Abnormal	2	(100)			1	
Bedah						
Normal	952	(95.97)	40	(4.03)		
Abnormal	54	(98.18)	1	(1.82)	0.44 (0.05 – 3.26)	0.42
Gigi						
Normal	744	(95.63)	34	(4.37)		
Abnormal	262	(97.40)	7	(2.60)	0.58 (0.25 – 1.33)	0.203
Mata						
Normal	695	(96.13)	28	(3.87)		
Abnormal	311	(95.99)	13	(4.01)	1.03 (0.53 – 2.03)	0.914

Tabel 3 menunjukkan dari hasil analisis bivariat dengan regresi linear diperoleh hubungan kadar enzim SGOT dengan gangguan mental emosial diperoleh koefisien $-\beta$ adalah 0.03 yang menunjukkan setiap peningkatan enzim SGOT sebesar satu satuan akan meningkatkan gangguan mental emosial sebesar 0.03%. Nilai signifikansi menunjukkan ada hubungan enzim SGOT dengan gangguan mental emosial ($p= 0.018$). Hubungan nilai IMT dengan gangguan mental emosial diperoleh koefisien $-\beta$ adalah -0.55 yang menunjukkan setiap peningkatan IMT sebesar satu satuan akan menurunkan gangguan mental emosial sebesar 0.55%. Nilai signifikansi menunjukkan ada hubungan nilai IMT dengan gangguan mental emosial ($p= 0.002$). Hubungan tekanan darah diastoliik dengan gangguan mental emosial diperoleh koefisien $-\beta$ adalah -0,37 yang menunjukkan setiap peningkatan tekanan dasar

diastolik satu satuan akan menurunkan gangguan mental emosial sebesar 0.37%. Nilai signifikansi menunjukkan ada hubungan tekanan darah diastolik dengan gangguan mental emosial ($p= 0.029$).

Hasil analisa multivariat pada tabel 4 variabel yang memiliki nilai $p < 0.20$ diperoleh empat variabel yang memenuhi syarat yaitu trombosit, SGOT, IMT dan tekanan darah kemudian dari empat variabel tersebut diperoleh variabel IMT ($p= 0.003$) koefisien $-\beta$ adalah -0,54 yang menunjukkan setiap peningkatan IMT satu satuan akan menurunkan gangguan mental emosial sebesar 0.54% dan SOGT ($p = 0.014$) koefisien $-\beta$ adalah 0.15 yang menunjukkan setiap peningkatan enzim SGOT satu satuan akan meningkatkan gangguan mental emosial sebesar 0.15%.

Tabel 3 Analisis Bivariat Regresi Linear Faktor Berpengaruh terhadap Gangguan Mental Emosional pada Prajurit TNI AD Kodam Iskandar (n=1047)

Variabel		Gangguan Mental Emosional					
		Tidak Ada		Ada		Coofesien (95%CI)	p
		n	Mean (SD)	n	Mean (SD)		
Usia	20-43 tahun	1006	36.97 (2.1)	41	37.46 (2,05)	- 0,1 (-0,07– 0.52)	0.69
Gaji	2783900 -2870900	1006	2793672 (27485.41)	41	2794510 (28822.63)	-6.6 (-9.79 – 8.45)	0.86
Trombosit	12400–9900 mcl	1006	296649.1 (86978.28)	41	298839 (101975.1)	-0,001(-0.00 – 3.76)	0.13
Lekosit	1300 – 19100 per mm3	1006	6881.8 (2501.9)	41	6904.8 (2508.1)	-0.00 (-0.00 – 0,00)	0,45
Ldl	101 – 228 mg/dL	1006	120.4 (10.9)	41	121.2 (17.1)	-0,05 (-0,17– 1..06)	0.38
Hdl	23 – 70 mg/dL	1006	54.1 (9.9)	41	53 (9.6)	0.07 (-0.06- 0.21)	0.28
Trigliserida	mg/dL	1006	122.7 (91.2)	41	121.4 (58.9)	-0.00 (-0.01 – 0.01)	0.98
Asam urat	mg/dL	1006	5.2 (1.54)	41	5 (1.48)	-0,13 (-0.03 – 0.76)	0.76
Kolesterol	150 – 390 mg/dL	1006	176.2 (23.6)	41	178.7 (38.4)	0.01 (-0.04 – 0.06)	0.67
Gula	70 – 561 mg/dL	1006	88.3 (24.7)	41	89.6 (20.8)	0.02 (-0.03 – 0.07)	0.42
SGOT	8 – 80 µ/L	1006	26.4 (10.9)	41	22.7 (11.2)	0.03 (0.006 – 0.06)	0.018
SGPT	7 – 136 µ/L	1006	24. 0 (12.4)	41	25.0 (8.5)	-0.06 (-0.18 – 0.04)	0.23
IMT	17.6 – 58.6	1006	26.2 (3.8)	41	29.8 (3.9)	-0.55 (- 0.91 – 0.19)	0.002
Tekanan Darah							
Sistolik	80- 170 mmhg	1006	122.3 (7.8)	41	123.9 (10.4)	-0.01 (-0.03 – 0.003)	0.102
Diastolik	80 – 160 mmhg	1006	80.8 (4.0)	41	81.7 (4.9)	- 0.37 (-0.71 – 0.03)	0.029

Tabel 3 Analisa Multivariat Regresi Linear Faktor Berpengaruh terhadap Gangguan Mental Emosional Prajurit TNI AD Kodam Iskandar (n=1047)

Variabel		Gangguan Mental Emosional					
		Tidak ada		Ada		Coofesien (95%CI)	P
		n	Mean (SD)	n	Mean (SD)		
Trombosit	12400–9900 mcl	1006	296649.1 (86978.28)	41	298839 (101975.1)	-0,00 (-0.00 – 2.68)	0.10
SGOT	8 – 80 µ/L	1006	26.4 (10.9)	41	22.7 (11.2)	0.15 (0.03 – 0.28)	0.014
IMT	17.6 – 58.6	1006	26.2 (3.8)	41	29.8 (3.9)	-0.54 (0.90 – 0.18)	0.003
Tekanan Darah							
Sistolik	80- 170 mmhg	1006	122.3 (7.8)	41	123.9 (10.4)	-0.07 (-0.28 – 0.12)	0.45
Diastolik	80 – 160 mmhg	1006	80.8 (4.0)	41	81.7 (4.9)	- 0.23 (-0.63 - 0.16)	0.25

PEMBAHASAN

Hubungan Tekanan Darah dengan Gangguan Mental Emosional

Secara umum, penelitian telah mengkonfirmasi hubungan antara variabel tekanan darah diastolik dengan gangguan mental emosional. Meskipun penelitian psikosomatis pada tekanan darah terutama berfokus pada hipertensi, beberapa penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah rendah juga dikaitkan dengan gejala somatik dan psikologis. Sejalan dengan (11) bahwa faktor risiko kardiometabolik seperti tekanan darah berkaitan dengan kesehatan mental. Meng, Chen (12) memaparkan mengingat hasil mengenai gejala depresi, meskipun meta-analisis studi prospektif menemukan bahwa gejala depresi memperkirakan peningkatan risiko hipertensi sebesar 42%. Mengingat perubahan tekanan darah, yang merupakan salah satu faktor risiko utama patologi kardiovaskular, beberapa penelitian berfokus pada hubungan antara hipertensi dan tekanan psikologis (misalnya, kemarahan, kecemasan, disregulasi emosional, dan gejala depresi (13).

Pasien yang didiagnosis dengan hipertensi yang tidak terkontrol (pasien yang tidak dapat mengendalikan tekanan darahnya meskipun telah menjalani pengobatan farmakologis) melaporkan tingkat alexithymia yang lebih tinggi, ditandai dengan kesulitan dalam mengidentifikasi dan menggambarkan perasaan mereka (14). Pemikiran berorientasi eksternal yang lebih tinggi diamati pada individu dengan tekanan darah tinggi, menunjukkan adanya perubahan dalam beberapa aspek regulasi emosional yang terkait dengan kemampuan mentalisasi yang buruk (15).

Studi kohort prospektif berbasis kuesioner dilakukan pada 106 pasien hipertensi pada tahun 2018, dari hasil penelitian diantaranya diketahui mayoritas pasien memiliki gejala kardiopulmoner dan gejala tersebut memengaruhi kehidupan sosial dan pekerjaan mereka, dengan sekitar satu dari tiga mengajukan permohonan disabilitas (16).

Hasilnya menunjukkan perlunya mengembangkan persepsi dan pemahaman yang jelas, baik di kalangan praktisi maupun populasi yang lebih umum tentang masalah kesehatan mental yang terkait dengan penyakit kardiovaskular atau penyakit metabolik. Selain itu, berbagai tindakan perlu dilakukan untuk meningkatkan kesehatan mental orang dewasa dengan penyakit kardiovaskular atau penyakit metabolik; dalam kasus orang dewasa dengan penyakit kardiovaskular (17).

Stres psikologis merupakan tanda seseorang mengalami suatu kondisi yang memerlukan adaptasi. Dalam batas wajar stres akan menimbulkan dampak positif bagi mental seseorang, tetapi stres yang berkepanjangan akan merusak mekanisme fungsional tubuh. Mekanisme yang mendasarinya adalah adanya perubahan aksis *hipothalamo pituitary adrenal* (HPA) yang dipicu oleh stres kronik. Seperti yang telah diketahui, stres menyebabkan pengeluaran hormon adrenalin, yang bila terus menerus diproduksi akan mengaktifasi perubahan aksis HPA. Perubahan ini menyebabkan meningkatnya tekanan darah, meskipun ada beberapa pendapat yang menyatakan hal ini belum pasti (18).

Hubungan IMT dengan Gangguan Mental Emosional

Hasil penelitian pada analisa multivariat menunjukkan ada hubungan antara IMT dengan gangguan mental emosional pada prajurit TNI AD Kodam Iskandar Muda. Sejalan dengan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa IMT yang tinggi dapat mempengaruhi risiko depresi melalui mekanisme biologis (misalnya peradangan atau disregulasi sistem hormonal) atau memiliki efek psikologis negatif sekunder (misalnya pada citra diri), yang dapat menghasilkan afektifitas negatif (19). kelebihan berat badan, yang merupakan faktor risiko tambahan untuk status kesehatan kardiometabolik, tampaknya berhubungan dengan peningkatan tingkat tekanan mental (20).

Menurut klasifikasi nosografi saat ini, depresi dikaitkan dengan peningkatan dan penurunan asupan makanan serta peningkatan atau penurunan aktivitas fisik. Oleh karena itu, tampaknya logis bahwa peningkatan tingkat depresi dikaitkan dengan penambahan berat badan (21). Bukti terbaru menunjukkan adanya tumpang tindih genetik yang luas antara BMI dan gangguan afektif, yang menunjukkan interaksi kompleks jalur gen terkait metabolisme dalam patofisiologi depresi berat (22). Depresi juga dapat mempengaruhi risiko BMI tinggi melalui perilaku gaya hidup tidak sehat yang dihasilkan sebagai upaya untuk mengatasi pengaruh negatif dan gejala depresi (misalnya, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak sehat, dan makan berlebihan)(23)

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan cara sederhana untuk melihat status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Indeks massa tubuh ini ditemukan oleh Quetelet ahli

statistik Belgia dari perhitungan secara konvensional yaitu dengan membagi berat badan (dalam kilogram) dengan kuadrat dari tinggi badan (dalam meter). Indeks massa tubuh diklasifikasikan menjadi *underweight*, *normal*, *overweight* dan *obesitas* (Rezeki, 2013).

Indeks massa tubuh adalah ukuran yang digunakan untuk mengetahui status gizi seseorang yang didapatkan dari perbandingan berat dan tinggi badan. Maka itu, setiap orang harus menghitung berapa nilai IMT-nya agar tahu status gizi tubuhnya normal atau tidak. Perhitungan IMT adalah dengan membagi berat badan (dalam kilogram) dengan tinggi badan (dalam meter kuadrat) (24)

Orang-orang yang menderita depresi memiliki kecenderungan tidak memperhatikan pola makan dan aktivitas fisiknya berkurang sehingga mengakibatkan berat badan menjadi naik dan menjadi gemuk. Menurut Lubis (2009) depresi dan gangguan pola makan memiliki hubungan 2 arah, depresi dapat mempengaruhi pola makan dan pola makan dapat mengakibatkan depresi. Orang dengan depresi memiliki 2 kecenderungan gangguan pola makan yaitu tidak nafsu makan sehingga menjadi lebih kurus ataupun bertambah makan terutama yang manis sehingga menjadi lebih gemuk (25).

Hubungan Enzim SGOT dengan Gangguan Mental Emosional

SGOT adalah enzim yang mengkatalis reaksi transaminasi. Enzim SGOT banyak terdapat pada jaringan terutama, jantung, otot rangka, ginjal, dan otak. SGPT adalah enzim transaminase yang dihasilkan terutama oleh sel-sel hati. Peningkatan kadar enzim hati (SGOT dan SGPT) dapat menyebabkan risiko terjadinya penyakit hati, sehingga perlu dilakukan skrining terhadap kadar SGOT dan SGPT pada pasien gangguan mental emosional yang mendapatkan terapi

antipsikotik dan mengetahui lama penggunaan obat terapi antipsikotik untuk mencegah terjadinya kerusakan sel-sel hati atau gangguan fungsi hati. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kadar SGOT dengan gangguan mental emosional.

Hasil penelitian Cahyaningtyas, Rahmatini (26) menunjukkan bahwa efek samping terjadi pada pasien skizofrenia rawat inap yang diobati dengan antipsikotik, termasuk peningkatan kadar enzim hati (SGOT dan SGPT). Efek samping yang terjadi dipengaruhi oleh bahan kimia pada antipsikotik sehingga menyebabkan kebocoran

membran plasma dan peningkatan kadar enzim darah (27).

Riset Firdayanti, Sernita (28) kadar enzim SGOT dan SGPT diperoleh dengan dilakukan pemeriksaan serum dari pasien gangguan jiwa dengan metode enzimatik menggunakan spektrofotometer. Hasil penelitian menunjukkan dari 15 pasien jiwa yang dilakukan pemeriksaan SGOT dan SGPT dijumpai 4 (27%) pasien jiwa dengan kadar SGOT dan SGPT tinggi, 3 (20%) pasien jiwa dengan kadar SGOT tinggi, dan 8 (53%) pasien jiwa dengan kadar SGOT dan SGPT normal.

Saat ini, obat antipsikotik merupakan terapi primer untuk pasien gangguan jiwa. Golongan antipsikotik terdiri dari dua jenis, yaitu antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal. Umumnya antipsikotik tipikal potensi rendah (klorpromazin dan tioridazin) lebih kecil kemungkinannya untuk menyebabkan gejala ekstrapiramidal daripada antipsikotik tipikal potensi tinggi (trifluoperazin, flufenazin, haloperidol, dan pimozid). Efek samping yang terjadi dipengaruhi oleh zat kimia yang terkandung dalam antipsikotik, sehingga menyebabkan kebocoran membran plasma dan meningkatkan kadar enzim dalam darah (29).

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data data hasil Rikkeswa prajurit TNI Kodam Iskandar Muda tahun 2021 dan 2022 karena data sekunder memiliki kelemahan seperti ketidaklengkapan tenaga medis dalam melengkapi data sehingga ada responden yang seharusnya masuk dalam penelitian tetapi tidak dimasukkan karena keterbatasan tersebut, sehingga peneliti harus menyaring data sebelum dilakukan analisis data.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, beserta analisa data maka kesimpulan dari penelitian ini diperoleh gangguan mental emosional kategori tidak ada masalah kejiwaan (96,08%) dan ada masalah (3,92%). Faktor terkait gangguan mental emosional adalah kadar enzim SGOT, nilai indeks massa tubuh (IMT) dan tekanan darah diastolik. Variabel IMT adalah variabel paling dominan dengan gangguan mental emosional dibandingkan dengan variabel lain. Kepada Kesdam Iskandar Muda agar menyediakan konseling mengenai gangguan mental emosional dan cara mengatasi gangguan mental emosional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih Kepada Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D dan dan bapak Dr.rer.med. Marthoenis, M.Sc.,MPH yang telah membimbing dalam penulisan. Ibu Meutia Zahara, Msc, PhD dan Dr. Radhiah Zakaria,Msc yang memberi masukan, arahan dan koreksi dalam penulisan ini, Kasien KESPREV Kesdam IM Mayor CKM.drg. Wahyu Fajar Dwinanto, MM,yang telah memberikan izin akses data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mental health: strengthening our response [Internet]. WHO. 2022 [cited 28 November 2022]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
2. Wijaya YD. Kesehatan Mental di Indonesia: Kini dan Nanti. Buletin Jagaddhita. 2019;1(1):1-4.
3. Mental disorders [Internet]. 2022 [cited 04 Januari 2023]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
4. Kemenkes. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
5. Inoue C, Shawler E, Jordan CH, Jackson CA. Veteran and Military Mental Health Issues. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022.
6. Obuobi Donkor G, Oluwasina F, Nkire N, Agyapong VI. A scoping review on the prevalence and determinants of post-traumatic stress disorder among military personnel and firefighters: implications for public policy and practice. International journal of environmental research and public health. 2022;19(3):1565.
7. Bizik G, Picard M, Nijjar R, Tourjman V, McEwen BS, Lupien SJ, et al. Allostatic load as a tool for monitoring physiological dysregulations and comorbidities in patients with severe mental illnesses. Harvard Review of Psychiatry. 2013;21(6):296-313.
8. U.S. military aims to address mental health as suicides rise [Internet]. PBS News Hour. 2022 [cited 04 Januari 2023]. Available from: <https://www.pbs.org/newshour/health/as-suicides-rise-u-s-military-seeks-to-address-mental-health>.
9. Pietrzak E, Pullman S, Cotea C, Nasveld P. Effects of deployment on mental health in modern military forces: A review of longitudinal studies. Journal of Military and Veterans Health. 2012;20(3):24-36.
10. Nam S, Park J. Depression and stress related to obesity among normal, obese, and severe obese groups-Comparison among normal, obesity, and severe obesity groups. Korean Journal of Human Ecology. 2012;21(6):1199-210.
11. Forte G, Favieri F, Pazzaglia M, Casagrande M. Mental and body health: the association between psychological factors, overweight, and blood pressure in young adults. Journal of Clinical Medicine. 2022;11(7):1999.
12. Meng L, Chen D, Yang Y, Zheng Y, Hui R. Depression increases the risk of hypertension incidence: a meta-analysis of prospective cohort studies. Journal of hypertension. 2012;30(5):842-51.
13. Casagrande M, Favieri F, Langher V, Guarino A, Di Pace E, Germanò G, et al. The night side of blood pressure: Nocturnal blood pressure dipping and emotional (dys) regulation. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17(23):8892.
14. Taylor GJ, Bagby RM. New trends in alexithymia research. Psychotherapy and psychosomatics. 2004;73(2):68-77.
15. Corbo I, Forte G, Favieri F, Casagrande M. Poor Sleep Quality in Aging: The Association with Mental Health. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023;20(3):1661.
16. Helgeson SA, Menon D, Helmi H, Vadlamudi C, Moss JE, Zeiger TK, et al. Psychosocial and financial burden of therapy in USA patients with pulmonary arterial hypertension. Diseases. 2020;8(2):22.
17. Kwak Y, Kim Y, Kwon SJ, Chung H. Mental Health Status of Adults with Cardiovascular or Metabolic Diseases by Gender. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(2):514.
18. Idaiani S, WAhyuni HS. Hubungan gangguan mental emosional dengan hipertensi pada penduduk Indonesia. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2016;26(3):137-44.
19. Bahrami S, Steen NE, Shadrin A, O'Connell K, Frei O, Bettella F, et al. Shared genetic loci

- between body mass index and major psychiatric disorders: a genome-wide association study. *JAMA psychiatry*. 2020;77(5):503-12.
20. Daré LO, Bruand P-E, Gérard D, Marin B, Lameyre V, Boumédiène F, et al. Comorbidities of mental disorders and chronic physical diseases in developing and emerging countries: a meta-analysis. *BMC public health*. 2019;19:1-12.
 21. De Wit LM, Van Straten A, Van Herten M, Penninx BW, Cuijpers P. Depression and body mass index, a u-shaped association. *BMC public health*. 2009;9:1-6.
 22. Moradi M, Mozaffari H, Askari M, Azadbakht L. Association between overweight/obesity with depression, anxiety, low self-esteem, and body dissatisfaction in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*. 2021;62(2):555-70.
 23. Bjørngaard JH, Carslake D, Lund Nilsen TI, Linthorst AC, Davey Smith G, Gunnell D, et al. Association of body mass index with depression, anxiety and suicide—An instrumental variable analysis of the HUNT study. *PloS one*. 2015;10(7):e0131708.
 24. Supariasa IDN, Bakri B, Fajar I. *Penilaian Status Gizi Edisi Revisi*. Jakarta: EGC; 2010. 26-86 p.
 25. Angraini DI. Hubungan depresi dengan status gizi. *Jurnal Medula*. 2014;2(02).
 26. Cahyaningtyas C, Rahmatini R, Sedjahtera K. Hubungan lama terapi antipsikotik dengan kadar SGOT dan SGPT pada pasien skizofrenia di RSJ Prof. HB Sa'anin, Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2017;6(1):128-33.
 27. Robin S, Sunil K, Rana A, Nidhi S. Different models of hepatotoxicity and related liver diseases: a review. *International research journal of pharmacy*. 2012;3(7):86-95.
 28. Firdayanti F, Sernita S, Umar A. Gambaran Kadar Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase (SGOT) Dan Serum Glutamic Pyruvic Transaminase (SGPT) Pada Pasien Jiwa Dengan Terapi Antipsikotik. *JURNAL ANALIS KESEHATAN KENDARI*. 2021;3(2):99-103.
 29. Ih H, Putri RA, Untari EK. Perbedaan jenis terapi antipsikotik terhadap lama rawat inap pasien skizofrenia fase akut di RSJD Sungai Bangkong Pontianak. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. 2016;5(2):115-22.