

Pengaruh Terjadinya Tinitus Terhadap Kesehatan Mental Pasien

Ayuningsukma Betari¹, Prijanti Eka², Wahyu Prasasti Mutiadessi³, Henry Purbowo⁴

Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah

Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur, Indonesia

Korespondensi tariherdiansyahputri@gmail.com Telp/ HP 081233336638

Naskah Masuk 01 Februari 2023, Revisi 10 November 2023, Layak Terbit 31 Januari 2024

Abstrak

Tinitus merupakan persepsi suara yang didengar oleh telinga penderita tanpa adanya stimulus eksternal. Suara yang didengarkan mungkin terasa tidak nyaman, keras, menakutkan atau bahkan menyakitkan bagi penderita. Kebisingan yang konstan dan mengganggu dapat menyebabkan gangguan dalam segi kualitas hidup pasien. Prevalensi penderita yang merasa kualitas hidupnya terganggu adalah 15-20% dari keseluruhan penderita tinitus. Salah satu bentuk dampak yang sangat berpengaruh adalah gangguan psikologis. Terdapat beberapa laporan yang menunjukkan bahwa penderita tinitus yang mengalami gangguan psikologis memiliki prevalensi yang tinggi. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah studi literatur. Sampel dalam penelitian ini adalah artikel-artikel jurnal yang membahas tentang tinitus, kesehatan mental, dan pengaruh antar keduanya. Literatur artikel berupa artikel dari jurnal internasional yang terindeks dalam SINTA, DOAJ, Scopus, Thomson Reuters, Elsevier, Springer, Wiley Online Library, dan Taylor Frances yang diterbitkan pada tahun 2017-2022. Hasil penelitian dari seluruh jurnal yang digunakan menunjukkan hasil yang positif mengenai adanya hubungan antara tinitus dengan kesehatan mental. Berbagai gejala gangguan psikologi dapat terjadi kepada penderita tinitus. Namun tidak diketahui apa muncul terlebih dahulu diantara tinitus dan gejala gangguan psikologi tersebut. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tinitus dan kesehatan mental.

Kata kunci : Tinitus, Kesehatan Mental, Penyakit Mental

Abstract

Tinnitus is the perception of sound heard by the patient's ear without any external stimulus. The sound that is heard may feel uncomfortable, loud, scary or even painful for the patients. Constant and disturbing noise can causing disturbances in terms of patient's quality of life. The prevalence of patients who feel their quality of life disturbed is 15-20% of all tinnitus patients. One form that is very impactful is psychological disorders. There are several reports showing that tinnitus patients who experience psychological disorders have a high prevalence. The method used in this study is literature study. The samples in this study were journal articles that discussed tinnitus, mental health, and the influence between the two. The articles are indexed by SINTA, DOAJ, Scopus, Thomson Reuters, Elsevier, Springer, Wiley Online Library, dan Taylor Frances and published in 2017-2022. The results of research from all the journals used showed positive results regarding the relationship between tinnitus and mental health. Various symptoms of psychological disorders can occur in tinnitus patients. However, it is not known what appears first between tinnitus and the symptoms of the psychological disorder. The conclusion of this study is that there is a relationship between tinnitus and mental health.

Keyword: Tinnitus, Mental Health, Mental Disorders

PENDAHULUAN

Tinitus merupakan persepsi suara yang didengar oleh telinga penderita tanpa adanya stimulus eksternal. Penderita sering mengalaminya dalam bentuk suara berdering atau berdenging (1). Suara yang didengarkan mungkin terasa tidak nyaman, keras, menakutkan atau bahkan menyakitkan bagi penderita (2). Tinitus bisa diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu objektif dan subjektif. Yang paling umum terjadi pada pasien adalah tipe subjektif, bisa disebabkan karena kondisi otologik, neurologik, metabolik, psikogenik dan idiopatik. Tipe objektif jarang terjadi karena penyebabnya yang langka, yaitu abnormalitas vaskular, penyakit neurologis, dan disfungsi *tuba eustachius*. Meski begitu, latar belakang patofisiologi yang pasti dari tinitus sendiri belum diketahui dengan pasti (3–5).

Dampak yang dirasakan setiap orang bisa berbeda. Sebagian orang akan merasa tidak terganggu meski menderita tinitus sehingga tidak mencari pertolongan secara medis (6). Namun sebagian orang lainnya bisa merasa sangat terganggu dalam menjalani kegiatan sehari-hari dan menurunkan kualitas hidupnya (7). Masih belum diketahui alasan mengapa ada penderita yang mampu beradaptasi dengan kondisi telinga berdenging ini, sedangkan beberapa tidak bisa sehingga merasa sangat terganggu (3). Pelayanan kesehatan profesional tidak terlalu memperhatikan penderita tinitus karena tidak tampak seperti penyakit yang serius, meskipun sebenarnya

tinitus telah mempengaruhi banyak manusia di seluruh dunia (5).

Seperti yang disebutkan di atas, beberapa diantara penderita akan merasakan kualitas hidupnya terganggu. Prevalensi penderita yang merasa kualitas hidupnya terganggu adalah 15-20% dari keseluruhan penderita tinitus (3). Sedangkan keseluruhan prevalensi tinitus yang diketahui adalah 10% hingga 25%. Prevalensi ini didapatkan dari populasi umum seluruh dunia dan bisa meningkat pada usia yang semakin tua (4,6). Dari setiap prevalensi yang terlapor dari setiap negara mungkin bisa bervariasi, karena dalam mendiagnosis tinitus pada dasarnya subjektif sesuai gejala setiap individu penderita. Tidak ada alat diagnostik yang pasti seperti tes audiometrik untuk mengevaluasi tinitus (7,8).

Kebisingan yang konstan dan mengganggu dapat menyebabkan gangguan dalam segi kualitas hidup pasien. Salah satu bentuk dampak yang sangat berpengaruh adalah gangguan psikologis. Terdapat beberapa laporan yang menunjukkan bahwa penderita tinitus yang mengalami gangguan psikologis memiliki prevalensi yang tinggi (2,4). Oleh karena itu, tinitus tidak hanya terkait erat dengan gangguan pendengaran tetapi juga ditemani gejala yang lebih luas seperti gangguan tidur, kesulitan konsentrasi, perasaan putus asa, dan juga depresi (8).

Akibat dari gangguan psikologis yang terjadi, penderita tinitus seringkali terisolasi secara sosial dan kehilangan kemampuan untuk bekerja dengan normal. Pasien dengan tinitus dan komorbiditas yang

sangat parah memiliki resiko yang lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku ingin bunuh diri. Namun, hal ini masih bisa diperdebatkan. Karena bunuh diri tidak bisa selalu dikarenakan satu alasan yang pasti, dari segi sosial atau psikologis juga bisa mempengaruhi pasien untuk menunjukkan keinginan bunuh diri. Ada banyak hal yang bisa memicu perilaku tersebut (9)

Gangguan psikologis seringkali dianggap kurang serius di kalangan masyarakat, begitu juga dengan tinitus. Penelitian tentang hal ini pun tidak begitu banyak saya temukan. Meskipun begitu, kombinasi dari keduanya akan sangat mengganggu penderita. Langkanya penelitian Indonesia yang membahas tentang tinitus beserta hubungannya dengan kesehatan mental mendorong peneliti untuk memilih judul ini.

METODE

Gangguan psikologis seringkali dianggap kurang serius di kalangan masyarakat, begitu juga dengan tinitus. Penelitian tentang hal ini pun tidak begitu banyak saya temukan. Meskipun begitu, kombinasi dari keduanya akan sangat mengganggu penderita. Langkanya penelitian Indonesia yang membahas tentang tinitus beserta hubungannya dengan kesehatan mental mendorong peneliti untuk memilih judul ini.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif menggunakan metode studi literatur yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh tinitus terhadap kesehatan mental pasien. Dalam penelitian ini, literatur yang digunakan peneliti merupakan artikel jurnal yang sesuai dengan topik pembahasan.

Diaplikasikan juga kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah artikel jurnal dengan topik tinitus, dampak yang disebabkan oleh tinitus dan kesehatan mental. Literatur artikel berupa artikel dari jurnal nasional atau jurnal internasional yang terindikasi dalam SINTA, *DOAJ*, *Scopus*, *Thomson Reuters*, *Elsevier*, *Springer*, *Wiley Online Library* dan *Taylor Frances*. Artikel jurnal harus diterbitkan antara tahun 2017-2022 sesuai dengan peraturan penelitian studi literatur.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah artikel jurnal yang tidak dapat diakses secara full text, tidak terindikasi dalam SINTA, *DOAJ*, *Scopus*, *Thomson Reuters*, *Elsevier*, *Springer*, *Wiley Online Library* dan *Taylor France* yang tidak diterbitkan antara tahun 2017-2022.

HASIL

Berikut merupakan hasil pencarian jurnal artikel yang telah ditelaah oleh peneliti. Berdasarkan pencarian yang dilakukan melalui media elektronik, didapatkan 10 jurnal. Pencarian tersebut menggunakan kata kunci yang sesuai dengan pembahasan dan tujuan penelitian yang dilakukan. Jurnal artikel yang digunakan terbit pada tahun 2017 hingga 2022, serta telah terindeks di SINTA, *DOAJ*, *Scopus*, *Thomson Reuters*, *Elsevier*, *Springer*, *Wiley Online Library* dan *Taylor Frances*

Tabel 1 Karakteristik Sampel Penelitian

No.	Tahun	Judul Artikel	Sumber Artikel	Subyek Penelitian	Metode	Hasil Temuan
1	(10)	<i>Quality of Life and Psychological Distress in Portuguese Older Individuals with Tinnitus</i>	<i>Brain Sciences</i>	Responden terdiri dari 122 individual di Portugis dengan jangkauan umur dari 55 tahun hingga 75 tahun. Terdapat 89 diantaranya menderita tinitus, direkrut secara berurutan dari konsultasi THT Rumah Sakit CUF Infante Santo antara tahun 2014 hingga 2018.	<i>Case Control</i>	Hasil signifikan dengan jelas mengidentifikasi psikopatologi pada pasien yang menderita tinitus sebagai faktor utama. Sebagian besar individu yang menderita tinitus menjadi terbiasa dengan gejala ini dan individu yang terganggu oleh tinitus biasanya memiliki beberapa komorbiditas tambahan (psikologis atau tidak), misalnya hiperakusis, vertigo, <i>anxiety</i> , depresi, sakit kepala, yang membuat individu lebih cenderung memusatkan perhatian pada tinitus. Dari sudut pandang <i>neurobiologis</i> , dipostulatkan bahwa aktivasi umum dari sistem <i>limbik</i> (bertanggung jawab atas emosi dan perilaku kita)

						<p> mungkin memiliki peran sentral pada individu dengan tinitus dan <i>anxiety</i>, sehingga memiliki hubungan dengan sistem pendengaran.</p>
2	(4)	<p><i>Sleep disturbance and psychological distress in adult patients with tinitus</i></p>	<p><i>Journal of the Formosan Medical Association</i></p>	<p>Penelitian ini melibatkan pasien dewasa dengan tinitus subyektif selama lebih dari 6 bulan yang dilakukan dari Januari 2017 hingga Desember 2018 di satu pusat medis tersier dan satu rumah sakit setempat di China.</p>	<p><i>Cross Sectional</i></p>	<p>Dalam penelitian ini menunjukkan semakin bertambahnya umur penderita maka faktor resiko untuk mengembangkannya tinitus semakin tinggi. Usia dan tingkat keparahan tinitus ditemukan berkorelasi positif. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa peningkatan rasa kantuk di siang hari adalah akibat dari tinitus dengan intensitas dan intoleransi yang tinggi. Tinitus ditoleransi secara buruk sehingga</p>

						memperburuk rasa tidak nyaman pada pasien dengan masalah sulit tidur. Pasien dengan masalah sulit tidur memiliki jenis tinitus yang lebih buruk daripada pasien dengan tinitus yang tidak memiliki masalah tidur.
3	(6)	<i>Anxiety sensitivities, anxiety and depression levels, and personality traits of patients with chronic subjective tinitus: a case-control study</i>	<i>International Journal of Psychiatry in Clinical Practice</i>	Studi ini melibatkan 42 pasien, yang mengunjungi Klinik Otorhinolar yngology, mengeluh memiliki tinitus selama minimal 1 tahun dan tidak memiliki penyakit vestibular perifer atau riwayat pengobatan psikiatri sebelumnya.	<i>Case Control</i>	Menurut penelitian ini, penderita tinitus memiliki tingkat depresi yang tinggi. Tingkat <i>anxiety</i> , sensitivitas kecemasan dan skor <i>neurotisme</i> mereka seluruhnya meningkat sebanding dengan tingkat keparahan tinitus mereka. Selain itu, ketika skor <i>neurotisme</i> mereka naik, begitu pula tingkat <i>anxiety</i> , sensitivitas <i>anxiety</i> dan gejala depresi mereka. Meskipun pada

						penelitian ini telah memilih pasien tinitus tanpa riwayat terapi psikiatri, ditemukan bahwa mereka memiliki gejala depresi tingkat tinggi. Penyakit psikologi dapat menyebabkan tinitus atau justru sebaliknya. Sulit untuk menentukan mana yang lebih dulu timbul.
4	(9)	<i>Tinnitus and suicide: An unresolved relation</i>	<i>Audiology Research 2019</i>	Pencarian literatur sistematis yang komprehensif dilakukan di database <i>PubMed</i> , <i>Ovid</i> dan <i>Cochrane</i> menggunakan istilah pencarian berikut: <i>Tinnitus</i> , <i>depressive disorder</i> , <i>depression</i> dan <i>suicide</i> .	<i>Literature Review</i>	Pikiran untuk bunuh diri, percobaan bunuh diri dan bunuh diri yang berhasil dikaitkan dengan tinitus. Tampaknya fakta bahwa ada banyak alasan yang bisa menimbulkan pikiran dan perilaku bunuh diri membuat sulit untuk menjelaskan masalah ini. Hubungan antara tinitus dan bunuh diri mungkin ada namun tidak sepenuhnya terbukti akurat.

						Salah satu kekurangannya adalah tinitus jarang bermanifestasi sebagai satu-satunya alasan untuk bunuh diri. Hal tersebut bisa disebabkan karena tambahan penyakit lain, atau mungkin tinitus memicu munculnya komorbiditas kejiwaan seperti <i>anxiety</i> dan depresi.
5	(11)	<i>Psychometric assessment of mental health in tinitus patients, depressive T and healthy controls</i>	<i>Psychiatry Research</i>	Sampel terdiri dari empat kelompok, dua kelompok menderita tinitus bilateral kronis selama lebih dari tiga bulan (N=61) dan dua kelompok kontrol (N=65): satu menderita MDD (N=23) dan satu kelompok	<i>Case Control</i>	Pasien dengan gangguan tinitus berat lebih mungkin mengalami penyakit psikologi dibandingkan dengan pasien dengan gangguan tinitus ringan, depresi menjadi penyakit yang paling umum terjadi pada penderita tinitus. Pasien dengan gangguan tinitus berat merasa dirinya kurang sehat dibandingkan

				kontrol sehat tanpa tinitus atau gangguan kejiwaan (N = 42). Kriteria eksklusi untuk semua peserta adalah kondisi medis internal utama neurologis dan tidak diobati.		dengan pasien dengan gangguan ringan, serta merasa khawatir dan tidak percaya diri tentang penampilan tubuh mereka. Dinyatakan juga bahwa somatisasi dan tinitus dapat dihubungkan melalui mekanisme bersama dari <i>anxiety</i> somatik. Tinitus harus dianggap sebagai gejala <i>somatiform</i> sendiri.
6	(12)	Tinitus, depression, and suicidal ideation in adults: a nationally representative general population sample	<i>Journal of Psychiatric Research</i>	Data diperoleh dari Korea National Health and Nutrition Examination Surveys (KNHANES) keempat dan kelima yang dilakukan pada tahun 2008 hingga 2012 di Korea Selatan.	<i>Cross Sectional</i>	Hasil temuan menunjukkan bahwa dalam sampel populasi Korea yang representatif secara nasional, tinitus dan tingkat keparahannya secara signifikan terkait dengan mood depresif dan pikiran untuk bunuh diri. Selain itu, faktor sosial ekonomi umum dan faktor kesehatan

						individu berhubungan dengan depresi dan pikiran untuk bunuh diri, serta menjadi faktor resiko yang dimediasi oleh tinitus. Hasil pengamatan sejumlah variabel faktor risiko umum untuk tinitus, mood depresif dan pikiran bunuh diri adalah perempuan, memiliki pendidikan atau pendapatan rendah, tidak pernah menikah, menganggur, memiliki penyakit kronis, merokok saat ini atau pernah merokok dan memiliki status kesehatan diri yang buruk.
7	(2)	<i>Thoughts about Suicide and Self-Harm in Patients with Tinitus and Hyperacusis</i>	<i>Journal of the American Academy of Audiology</i>	Penelitian ini merupakan bagian dari survei evaluasi layanan dengan desain korelasional yang	Analitik Observasional	Pikiran bunuh diri dan self harm sendiri dimiliki oleh 13% pasien tinitus yang merespons. Prevalensi ini lebih besar daripada prevalensi

				dilakukan di Tinitus <i>and Hyperacusis Therapy Specialist Clinic</i> (THTSC), <i>Royal Surrey County Hospital</i> (RSCH), Guildford, UK. Semua pasien yang terlihat dalam periode 1 tahun diminta untuk mengisi kuesioner survei. Total pasien yang hadir sebanyak 402 orang.		pikiran bunuh diri yang dilaporkan pada populasi umum Inggris sebesar 9,8%. Resiko keinginan bunuh diri meningkat seiring dengan naiknya skor depresi dan menurun seiring bertambahnya usia. Selain itu, tingkat keparahan tinitus mungkin berbeda antara pasien yang datang untuk berobat dan tidak.
8	(13)	Tinitus: <i>The Sound of Stress?</i>	<i>Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health</i>	Seratus delapan puluh pasien dengan tinitus subyektif kronis dimasukkan .	<i>Cross Sectional</i>	Ada cukup bukti untuk menyimpulkan bahwa stres bisa disebabkan oleh tinitus. Namun, tidak banyak yang diketahui saat ini tentang bagaimana stres dapat menyebabkan tinitus muncul atau memburuk. Banyak pasien tinitus terlihat menunjukkan

						tekanan psikologis sebelum atau selama awal dan memburuknya kondisi mereka. Meskipun urutan kejadiannya masih belum jelas, semua penulis setuju bahwa stres tidak diragukan lagi terkait dengan tinitus dan secara langsung berkontribusi pada rasa ketidaknyamanannya.
9	(14)	<i>Tinnitus loudness and the severity of insomnia: a mediation analysis</i>	<i>International Journal Of Audiology</i>	Responden pada penelitian ini berjumlah 417 pasien yang rutin berobat untuk tinitus di Departemen Audiologi Inggris.	<i>Retrospective Cross Sectional</i>	Dalam penelitian ini, ISI digunakan untuk menilai tingkat sulit tidur pada 75% pasien yang mengunjungi klinik audiologi di Inggris untuk pengobatan tinitus mereka. Analisis mediasi mengungkapkan bahwa depresi, ketidaknyamanan tinitus dan gangguan tinitus sepenuhnya memediasi hubungan antara kebisingan tinitus dan sulit

						tidur. Dengan kata lain, kerasnya tinitus tidak berdampak langsung pada insomnia. Kemungkinan besar insomnia disebabkan oleh meningkatnya depresi, ketidaknyamanan tinitus, dan gangguan tinitus, yang semuanya terkait dengan tinitus yang semakin keras.
10	(3)	<i>The role of questioning environment, personality traits, depressive and anxiety symptoms in tinitus severity perception</i>	<i>Springer Science</i>	Sebanyak 212 penderita tinitus berpartisipasi dalam penelitian ini. Untuk menganalisis pentingnya usia, populasi penelitian dibagi dalam empat kelompok umur: orang muda (kurang dari 29 tahun), dewasa muda (antara 30-49 tahun),	<i>Case Control</i>	Hasil analisis regresi yang meningkat memperhitungkan semua variabel, termasuk variabel sosiodemografi dan psikologis. Mengungkapkan bahwa <i>anxiety</i> adalah faktor paling signifikan yang berdampak pada keparahan tinitus, diikuti oleh gejala depresi. Hipotesis ini didukung oleh penemuan tentang hubungan linier yang kuat antara

				dewasa usia atas (antara 50-69 tahun) dan lanjut usia (lebih dari 70 tahun).		kecemasan dan intensitas tinitus. Diperkirakan 40% orang dengan depresi atau gangguan kecemasan ditemukan memiliki peluang tinggi terkena tinitus.
--	--	--	--	--	--	--

PEMBAHASAN

Dari hasil pengumpulan jurnal artikel yang berkaitan dengan topik penelitian ini telah didapatkan 10 jurnal yang sesuai. Jurnal artikel yang digunakan telah terindeks di SINTA, DOAJ, Scopus, Thomson Reuters, Elsevier, Springer, Wiley Online Library dan Taylor Frances. Seluruh sumber yang peneliti dapatkan menunjukkan hasil yang positif, yaitu tinitus memiliki beberapa dampak dalam segi psikologi yang akan mempengaruhi penderitanya.

Gejala yang pertama berdasarkan penelitian (13) adalah gejala stres dengan hasil tinggi pada penderita tinitus. Banyak bukti yang mendukung pemahaman bahwa tinitus bisa menyebabkan stres, namun belum ada cukup bukti yang bisa membuktikan bahwa stress bisa menyebabkan munculnya tinitus atau bahkan menyebabkan memburuknya tinitus. Bagaimanapun, tidak diketahui apakah stres atau tinitus yang muncul lebih awal, namun dapat dipastikan bahwa keduanya berhubungan.

Orang dengan paparan stres yang berlebihan memiliki resiko terkena tinitus yang sama dengan orang

yang memiliki kerusakan pendengaran. Contohnya adalah ditemukan dalam penelitian ini orang yang mulai menderita tinitus karena stres psikososial yang disebabkan kehilangan anggota keluarga. Dari seluruh penderita tinitus dalam penelitian ini ada 65% yang mengalami stres diukur oleh *Lipp's Stress Symptoms Scale*. Bagi sebagian besar penderita, tinitus dapat berperan sebagai alarm yang menginformasikan bahwa ada sesuatu yang salah atau sesuatu yang berpotensi bahaya mungkin dapat terjadi dan faktor stres sangat berhubungan dengan reaksi ini. Dalam kata lain, tinitus menjadi kronis dan menjadi tidak bisa dihentikan dapat terus mengganggu penderita jika penderita tidak mampu mematikan sinyal alarm atau menetralkan efek dari stresor tersebut (13).

Gejala kategori kesehatan mental kedua yang muncul adalah depresi. Dari seluruh penelitian, depresi adalah hasil yang paling banyak didapatkan. Menurut (3,6,9-12,14), depresi yang ditemukan pada penderita tinitus cukup tinggi. Dalam penelitian tersebut didapatkan 48% hingga 60% penderita tinitus di Portugis yang mengalami depresi, walaupun dari

sampel yang diambil tidak memilih kasus dengan adanya riwayat pengobatan psikiatri. Penderita dengan tinitus yang parah lebih sering mengalami depresi daripada penderita dengan tinitus yang ringan, menunjukkan bahwa keparahan tinitus memang mempengaruhi. Sama seperti stres, dalam depresi juga tidak diketahui mana yang terlebih dahulu muncul. Terdapat tiga potensial hubungan yang mungkin terjadi diantara depresi dan tinitus: depresi mempengaruhi tinitus, tinitus faktor predisposisi depresi dan tinitus muncul sebagai komorbiditas bagi penderita dengan depresi.

Efek psikologis ketiga yang dirasakan oleh penderita tinitus adalah *anxiety* atau kecemasan. Hal ini dapat ditemukan dalam penelitian (3,6,9,10). *Anxiety* memiliki prediksi tinggi untuk berkembang pada penderita tinitus, dengan prevalensi sebanyak 28% dari keseluruhan populasi penderita tinitus di Portugis sehingga dapat dianggap salah satu efek samping yang penting dari tinitus. Gejala *anxiety* diukur menggunakan *The Anxiety Scale* yang dievaluasi oleh BSI. Bersamaan dengan *anxiety*, terdapat beberapa gejala yang menyertai. Gejala tersebut seperti perasaan takut, tegang, tertekan, seringkali dengan serangan panik. Meski begitu, gejala depresi dan *anxiety* tidak hanya mempengaruhi keparahan tinitus itu sendiri, tetapi juga kepribadian penderita yang berusaha mengatasi kondisi tersebut.

Gejala selanjutnya sangat berhubungan dengan ketiga gejala di atas yaitu insomnia. Insomnia atau sulit tidur adalah gejala keempat menurut penelitian (4,14). Penderita tinitus kronis yang menunjukkan intoleransi

dengan tinitus atau merasa terganggu dengan adanya tinitus akan mengakibatkan meningkatnya rasa kantuk di siang hari. Selain itu, juga akan memiliki efisiensi tidur yang buruk dan kurangnya *deep sleep* disertai *rapid eye movement sleep*.

Terdapat dua teori yang berbeda terkait insomnia yang terjadi ini. Pada (4) menyatakan bahwa hubungan antara insomnia dan tinitus dikarenakan terjadinya *hyperarousal* yang melibatkan hiperaktivitas dari neuron dalam sistem pengaturan emosi dan sistem kognitif yang terhubung dengan sistem pendengaran yang berdekatan. Selanjutnya, *hyperarousal* tersebut akan mengakibatkan sulit tidur saat malam. Sulit tidur di saat malam sudah jelas akan mengakibatkan rasa kantuk di siang hari yang berlebihan. Penderita tinitus yang mengalami kesusahan untuk tidur akan menunjukkan toleransi yang cukup buruk dan meningkatkan ketidaknyamanan oleh tinitus. Dibandingkan dengan penderita yang tidak memiliki kesusahan untuk tidur, mereka yang dengan keluhan kesusahan untuk tidur akan memiliki tinitus yang lebih parah dan berisik.

Sedangkan pada penelitian (14) menyatakan bahwa kebisingan tinitus dan insomnia sepenuhnya dimediasi oleh depresi dan kadar toleransi setiap individu yang berbeda. Dengan kata lain, tidak ada efek langsung antara tinitus dan insomnia. Oleh karena itu, tinitus akan semakin terasa berisik atau bising jika depresi naik atau toleransi individu tersebut pada tinitus menurun. Segala jenis rehabilitasi tidak dapat mengurangi kebisingan dari tinitus namun dapat mengurangi insomnia. Kekhawatiran umum yang banyak terjadi pada para penderita adalah

meskipun mereka bisa mengatasi kebisingan tinitus, jika terasa semakin bising maka dapat mencegah mereka tidur malam sehingga menyebabkan keadaan kelelahan konstan yang tidak bisa mereka atasi.

Efek dari tinitus juga dapat mengarah ke arah ekstrem. Jurnal artikel (2,9,12) menyatakan bahwa tinitus dapat memicu pikiran bunuh diri, percobaan bunuh diri, atau bahkan bunuh diri yang berhasil dilakukan. Selain bunuh diri juga ada perbuatan seperti *self-harm* atau menyakiti diri sendiri, contohnya dengan mengiris bagian pergelangan tangannya sebagai cara yang salah dalam menyalurkan perasaan mereka. Prevalensi dari penderita tinitus di Inggris yang memiliki pikiran untuk bunuh diri dan *self-harm* ada di angka 13%. Angka ini lebih tinggi daripada prevalensi masyarakat luas yang memiliki pikiran untuk bunuh dan dan *self-harm*, yaitu 9,8%. Prevalensi ini juga diketahui lebih tinggi pada orang dewasa dengan tinitus daripada orang dewasa tanpa tinitus. Dari prevalensi ini dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil selalu konsisten bahwa tinitus secara signifikan dapat dihubungkan dengan meningkatnya resiko untuk bunuh diri.

Tinitus tidak bisa dikatakan sebagai alasan tunggal atau alasan utama untuk penderitanya melakukan bunuh diri. Mungkin ada kombinasi dengan patologi lain atau tinitus mungkin memicu perkembangan komorbiditas psikiatri, seperti *anxiety* dan depresi yang telah dibahas sebelumnya. *Anxiety* dan depresi juga bisa memicu perilaku bunuh diri, karena itulah dapat dicurigai menjadi alasan mediasi antara tinitus dan perilaku ini. Selain itu juga diketahui

bahwa cara meneliti ada tidaknya pikiran bunuh diri pada penderita tinitus ini adalah menggunakan kuisisioner, sehingga tidak dapat disamaratakan pada seluruh negara dengan alasan pertanyaan kuisisioner yang berbeda. Kuisisioner juga dapat menjadi bias karena hal tersebut merupakan hasil *self-report* bukan diagnosis pasti dari dokter. Selain itu, yang terhitung dalam kuisisioner tersebut hanya penderita tinitus dengan pikiran bunuh diri dan yang memiliki riwayat gagal bunuh diri. Perhitungan pasti terhadap penderita tinitus yang telah berhasil bunuh diri tentu saja tidak dapat dilakukan (9,12).

Menurut penelitian (2,3,12,13), gejala seperti depresi, *anxiety*, insomnia, *self-harm* dan bunuh diri yang terjadi bisa dikarenakan banyak faktor resiko yang terjadi pada penderita. Contohnya seperti faktor sosial ekonomi, ketika seseorang memiliki sosial ekonomi yang buruk dan menderita tinitus di saat yang bersamaan. Hal tersebut bisa memicu adanya gejala psikologi yang mengganggu, sehingga tinitus bukan satu-satunya alasan yang bisa memicu hal tersebut. Selain itu juga ada jenis kelamin, edukasi yang rendah, pendapatan upah yang rendah, tidak pernah menikah, tidak mempunyai pekerjaan, penyakit kronis dan pernah atau masih merokok. Terdapat penelitian yang mengatakan bahwa jenis kelamin tidak berkaitan dengan pikiran bunuh diri, namun terdapat data yang bertolak belakang. Pria lebih banyak yang berhasil melakukan bunuh diri sedangkan wanita lebih banyak yang hanya memiliki pikiran bunuh diri.

Ada juga faktor yang

mempengaruhi keparahan dari gejala yang telah dijelaskan sebelumnya, yang paling penting diantara seluruh faktor tersebut adalah *neuroticism*. Pada penelitian (6,10–13), dinyatakan dari sudut pandang *neurobiological* bahwa aktivasi umum dari sistem *limbik* yang bertanggung jawab untuk emosi dan perilaku kita mungkin memiliki peran yang penting. Individu dengan tinitus dan gejala psikologi memiliki kadar *kortisol* yang tinggi, hal ini berbanding lurus dengan peran *kortisol* sebagai mediator dari gejala-gejala psikologi yang muncul. Diketahui juga individu tanpa tinitus namun mengalami depresi dan *anxiety* memiliki kadar *kortisol* yang tinggi juga.

Seluruh gejala psikologi yang telah dijelaskan sangat mempengaruhi tingkat toleransi tiap individu dengan kebisingan tinitus, yang mana akan menurunkan kualitas hidup dari penderita. Mendengar suara yang sama secara terus-menerus tanpa ada adanya stimulus sumber suara yang jelas tanpa henti menyebabkan rasa tidak nyaman yang berlebihan dari penderita. Pengobatan yang diberikan dari tenaga medis profesional tidak bisa mengurangi intensitas suara bising yang didengar oleh penderita, namun bisa mengurangi gejala psikologi yang muncul dengan cara meningkatkan tingkat ambang toleransi dari penderita (13).

Tenaga medis profesional yang menangani kasus tinitus harus mempertimbangkan adanya kemungkinan-kemungkinan terkait kondisi psikologi, sehingga mampu mengarahkan atau merujuk ke arah perawatan psikiatrik. Hal ini perlu lebih diperhatikan lagi khususnya jika penderita tinitus memberikan skor

tinggi pada subskala depresi HADS atau ada tanda-tanda yang mengarah ke perubahan perilaku (2,13).

KESIMPULAN

Didapatkan hasil dari sepuluh jurnal artikel yang dibahas dalam penelitian ini, terdapat hubungan antara tinitus dengan kesehatan mental pasien. Gejala gangguan psikologi yang ditemukan pada penderita bervariasi. Pengaruhnya termasuk stress, depresi, *anxiety*, insomnia, *self-harm*, bunuh diri dan pengaruh pada sistem neuro. Beberapa penelitian menyatakan antara tinitus dan gejala psikologi tersebut tidak diketahui apa yang muncul terlebih dahulu diantara keduanya. Namun keduanya jelas memiliki hubungan yang dapat mempengaruhi satu sama lain.

SARAN

Berdasarkan keseluruhan proses penelitian, maka saran pertama yang dapat diberikan penulis adalah perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang pengaruh terjadinya tinitus dengan kesehatan mental di Negara Indonesia, sehingga Negara Indonesia memiliki prevalensi yang lebih tepat dan akurat untuk dijadikan acuan. Saran kedua adalah penelitian lanjutan yang akan dilakukan sebaiknya memiliki kuisisioner terstandarisasi yang sama sehingga lebih jelas dan akurat untuk dibandingkan. Bagi dokter, mempertimbangkan tentang lebih memperhatikan atau merujuk ke bidang psikiatri ketika mendapati penderita tinitus yang berobat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pihak keluarga, teman-teman penulis, dan segenap

dosen pendidik yang telah membantu penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Stegeman I, Eikelboom RH, Smit AL, Baguley DM, Bucks RS, Stokroos RJ, et al. Tinnitus and its associations with general health, mental health and hearing loss [Internet]. 1st ed. Vol. 262, Progress in Brain Research. Elsevier B.V.; 2021. 431–450 p. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/bs.pbr.2021.01.023>
2. Aazh H, Moore BCJ. Thoughts about suicide and self-harm in patients with tinnitus and hyperacusis. *J Am Acad Audiol*. 2018;29(3):255–61.
3. Strumila R, Lengvenytė A, Vainutienė V, Lesinskas E. The role of questioning environment, personality traits, depressive and anxiety symptoms in tinnitus severity perception. *Psychiatr Q*. 2017;88(4):865–77.
4. Li YL, Hsu YC, Lin CY, Wu JL. Sleep disturbance and psychological distress in adult patients with tinnitus. *J Formos Med Assoc*. 2022;121(5):995–1002.
5. Mavrogeni P, Maihoub S, Tamás L, Molnár A. Tinnitus characteristics and associated variables on Tinnitus Handicap Inventory among a Hungarian population. *J Otol*. 2022;(xxxx).
6. Karaaslan Ö, Kantekin Y, Hacımusalar Y, Dağistan H. Anxiety sensitivities, anxiety and depression levels, and personality traits of patients with chronic subjective tinnitus: a case-control study. *Int J Psychiatry Clin Pract* [Internet]. 2020;24(3):264–9. Available from: <https://doi.org/10.1080/13651501.2020.1757117>
7. Oosterloo BC, Croll PH, de Jong RJB, Ikram MK, Goedegebure A. Prevalence of Tinnitus in an Aging Population and Its Relation to Age and Hearing Loss. *Otolaryngol - Head Neck Surg (United States)*. 2021;164(4):859–68.
8. Park HM, Jung J, Kim JK, Lee YJ. Tinnitus and Its Association With Mental Health and Health-Related Quality of Life in an Older Population: A Nationwide Cross-Sectional Study. *J Appl Gerontol*. 2022;41(1):181–6.
9. Szibor A, Mäkitie A, Aarnisalo AA. Tinnitus and suicide: An unresolved relation. *Audiol Res*. 2019;9(1):222.
10. Haider HF, Ribeiro SF, Hoare DJ, Fialho G, Hall DA, Antunes M, et al. Quality of life and psychological distress in portuguese older individuals with tinnitus. *Brain Sci*. 2021;11(7).
11. Ivansic D, Besteher B, Gantner J, Guntinas-Lichius O, Pantev C, Nenadic I, et al. Psychometric assessment of mental health in tinnitus patients, depressive and healthy controls. *Psychiatry Res* [Internet]. 2019;281(July):112582. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112582>
12. Han KM, Ko YH, Shin C, Lee JH, Choi J, Kwon DY, et al. Tinnitus, depression, and suicidal ideation in adults: A nationally representative general population sample. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2018;98:124–32. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.01.003>
13. Ciminelli P, Machado S, Palmeira M, Carta MG, Beirith SC, Nigri ML, et al. Tinnitus: The Sound of Stress? *Clin Pract Epidemiol Ment Heal*. 2018;14(1):264–9.
14. Aazh H, Moore BCJ. Tinnitus loudness and the severity of insomnia: a mediation analysis. *Int J Audiol* [Internet]. 2019;58(4):208–12. Available from: <https://doi.org/10.1080/14992027.2018.1537524>