

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DEPRESI
DENGAN KUALITAS HIDUP PADA TENAGA
KESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA
PANDEMI COVID-19**

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
di Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh:

I GUSTI NGURAH BAGUS SULAKSANA PUTRA

41170142

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA
2021

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DEPRESI
DENGAN KUALITAS HIDUP PADA TENAGA
KESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA
PANDEMI COVID-19**

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
di Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh:

I GUSTI NGURAH BAGUS SULAKSANA PUTRA

41170142

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA
2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Gusti Ngurah Bagus Sulaksana Putra
NIM : 41170142
Program studi : Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:


**“HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA TENAGAKESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA PANDEMI
COVID-19”**

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 2 Februari 2023

Yang menyatakan


(I Gusti Ngurah Bagus Sulaksana Putra)
NIM.41170142

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA TENAGA KESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA PANDEMI COVID-19




Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

I GUSTI NGURAH BAGUS SULAKSANA PUTRA

41170142

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan DITERIMA

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 30 Agustus 2021

- | | Nama Dosen | Tanda Tangan |
|----|--|---|
| 1. | dr. Venny Pungus, Sp.KJ
(Dosen Pembimbing I) |  |
| 2. | dr. Lucas Nando Nugraha, M. Biomed
(Dosen Pembimbing II) |  |
| 3. | dr. RM. Silvester Haripurnomo K., MPH, Ph.D
(Dosen Penguji) |  |

DUTA WACANA
Yogyakarta, 30 Agustus 2021

Disahkan Oleh:

Dekan,



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D

Wakil Dekan I bidang Akademik,



dr. Christiane Marlene Sooi, M. Biomed

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA TENAGA KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19

yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya

Jika di kemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yaitu pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 30 Agustus 2021



(I Gusti Ngurah Bagus Sulaksana Putra)

41170142

DUTA WACANA

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **I GUSTI NGURAH BAGUS SULAKSANA PUTRA**

NIM : **411700142**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

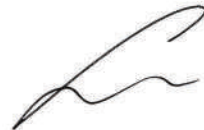
HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA TENAGA KESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA PANDEMI COVID-19

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasi Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 30 Agustus 2021

Yang menyatakan,



(I Gusti Ngurah Bagus Sulaksana Putra)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah menyertai dan mencurahkan berkat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pada Tenaga Kesehatan Di RS Bethesda Selama Pandemi COVID-19” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta. Penelitian ini tidak akan dapat terselesaikan tanpa campur tangan dari berbagai pihak yang telah membimbing, membantu, memotivasi, serta mendukung jalannya penelitian ini hingga akhir. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

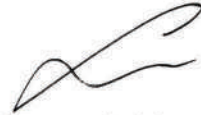
1. Ida Sang Hyang Widhi Wasa yang telah menyertai, menuntun, serta memberkati penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik
2. dr. Venny Pungus, Sp. KJ selaku dosen pembimbing I yang di tengah kesibukan telah bersedia membimbing dan memberikan arahan serta masukan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini
3. dr. Lucas Nando Nugraha, M. Biomed selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan bimbingan, dukungan, serta masukan yang sangat bermanfaat hingga karya tulis ilmiah selesai disusun
4. dr. RM. Silvester Haripurnomo K., MPH, Ph. D selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji serta memberikan kritik dan saran dalam penulisan karya tulis ilmiah ini

5. Komisi Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, yang telah melakukan pengujian kelayakan etik dan mengizinkan berjalannya penelitian ini
6. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Kepala Bidang Keperawatan RS Bethesda Yogyakarta, yang telah memberikan izin untuk dilaksanakannya penelitian ini
7. Para Kepala Ruang Isolasi RS Bethesda Yogyakarta (Ruang E, Ruang Canna, dan Ruang 6) yang telah banyak membantu dalam proses pengambilan data
8. Orang tua tercinta, I Gusti Ngurah Supardi dan I Gusti Ayu Eka Laksmi, yang tanpa henti memberi motivasi, kekuatan, dukungan, serta doa sepanjang masa perkuliahan hingga penulisan karya tulis ilmiah ini
9. Marstela Monika, yang telah memberi motivasi, dukungan, penerangan, serta doa dari awal hingga akhir penelitian berlangsung
10. Brian Ardy Indraijat selaku rekan penelitian sepayung penulis, yang telah bekerja sama serta berkoordinasi dengan sangat baik dalam pelaksanaan penelitian sehingga penelitian berjalan dengan lancar hingga akhir
11. Segenap pihak yang ikut berperan dan terlibat dalam penulisan karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, sehingga penulis terbuka akan kritik dan saran yang membangun bagi karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat diterima dan memberikan manfaat baik bagi berbagai pihak.

Yogyakarta, 30 Agustus 2021



I Gusti Ngurah Bagus Sulaksana Putra



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Masalah penelitian	3
1.3 Tujuan penelitian	3
1.3.1 Tujuan umum.....	3
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Teoritis.....	4
1.4.2 Praktis	4
1.5 Keaslian penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Tinjauan pustaka	7
2.1.1 COVID-19	7
2.1.1.1 Definisi	7
2.1.1.2 Etiopatogenesis.....	8
2.1.1.3 Gambaran klinis	10
2.1.2 Depresi.....	11
2.1.2.1 Definisi	11
2.1.2.2 Etiologi	12
2.1.2.3 Klasifikasi	17
2.1.2.4 Gambaran klinis	19
2.1.3 Tenaga kesehatan.....	22
2.1.3.1 Definisi	22
2.1.3.2 Klasifikasi	23
2.1.4 Kualitas hidup.....	25
2.1.4.1 Definisi	25
2.2 Landasan Teori.....	27
2.3 Kerangka konsep.....	29
2.4 Hipotesis	29

BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1 Desain penelitian.....	30
3.2 Tempat dan waktu penelitian	30
3.2.1 Tempat penelitian	30
3.2.2 Waktu penelitian.....	30
3.3 Populasi dan sampling	30
3.3.1 Populasi	30
3.3.1.1 Populasi target	30
3.3.1.2 Populasi terjangkau.....	30
3.3.2 Sampel	31
3.3.2.1 Kriteria inklusi	31
3.3.2.2 Kriteria eksklusi	31
3.4 Variabel penelitian dan definisi operasional.....	31
3.4.1 Variabel penelitian.....	31
3.4.1.1 Variabel bebas	31
3.4.1.2 Variabel tergantung	32
3.4.2 Definisi operasional.....	32
3.5 Perhitungan besar sampel	34
3.6 Alat dan bahan	35
3.6.1 Alat	35
3.6.1.1 Instrumen Beck Depression Inventory-II (BDI-II).....	35
3.6.1.2 Instrumen The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF	35
3.6.1.3 Kuesioner data diri dan persetujuan	35
3.6.1.4 Kuesioner faktor-faktor yang mempengaruhi depresi	36
3.6.2 Bahan.....	36
3.7 Pelaksanaan penelitian	36
3.8 Analisis data.....	37
3.9 Etika penelitian	38
3.10Jadwal penelitian.....	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1 Hasil penelitian	40
4.1.1 Karakteristik responden.....	40
4.1.2 Analisis univariat.....	44
4.1.3 Analisis bivariat.....	53
4.1.4 Analisis multivariat	55
4.2 Pembahasan.....	57
4.3 Keterbatasan penelitian	74
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	76
5.1 Kesimpulan	76
5.2 Saran	76
5.2.1 Bagi peneliti lain.....	76
5.2.2 Bagi responden penelitian	77
DAFTAR PUSTAKA	78



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian	5
Tabel 2. Definisi operasional.....	29
Tabel 3. Jadwal penelitian.....	34
Tabel 4. Karakteristik responden berbentuk data numerik.....	40
Tabel 5. Karakteristik responden berbentuk data kategorik.....	41
Tabel 6. Karakteristik jenis kelamin terhadap usia	42
Tabel 7. Karakteristik jenis kelamin terhadap durasi kerja	42
Tabel 8. Karakteristik kategori usia terhadap jenis kelamin dan kategori durasi kerja.....	43
Tabel 9. Karakteristik kategori durasi kerja terhadap jenis kelamin.....	43
Tabel 10. Tingkat depresi berbentuk data numerik	44
Tabel 11. Karakteristik responden berbentuk data kategorik.....	45
Tabel 12. Tingkat depresi berdasarkan karakteristik responden.....	45
Tabel 13. Skor kualitas hidup	47
Tabel 14. Skor kualitas hidup Domain-1 (<i>Physical</i>) berdasarkan karakteristik responden.....	48
Tabel 15. Skor kualitas hidup Domain-2 (<i>Psychological</i>) berdasarkan karakteristik responden.....	49
Tabel 16. Skor kualitas hidup Domain-3 (<i>Social relationship</i>) berdasarkan karakteristik responden.....	50
Tabel 17. Skor kualitas hidup Domain-4 (<i>Environment</i>) berdasarkan karakteristik responden.....	51
Tabel 18. Skor kualitas hidup berdasarkan tingkat depresi	52

Tabel 19. Uji normalitas data variabel	53
Tabel 20. Uji korelasi tingkat depresi dan kualitas hidup.....	54
Tabel 21. Uji ANOVA kualitas hidup Domain-1 (<i>Physical</i>), Domain-2 (<i>Psychological</i>), Domain-3 (<i>Social relationship</i>), dan Domain-4 (<i>Environment</i>)	55
Tabel 22. Tabel koefisien kualitas hidup Domain-1 (<i>Physical</i>), Domain-2 (<i>Psychological</i>), Domain-3 (<i>Social relationship</i>), dan Domain-4 (<i>Environment</i>)	56



DAFTAR GAMBAR

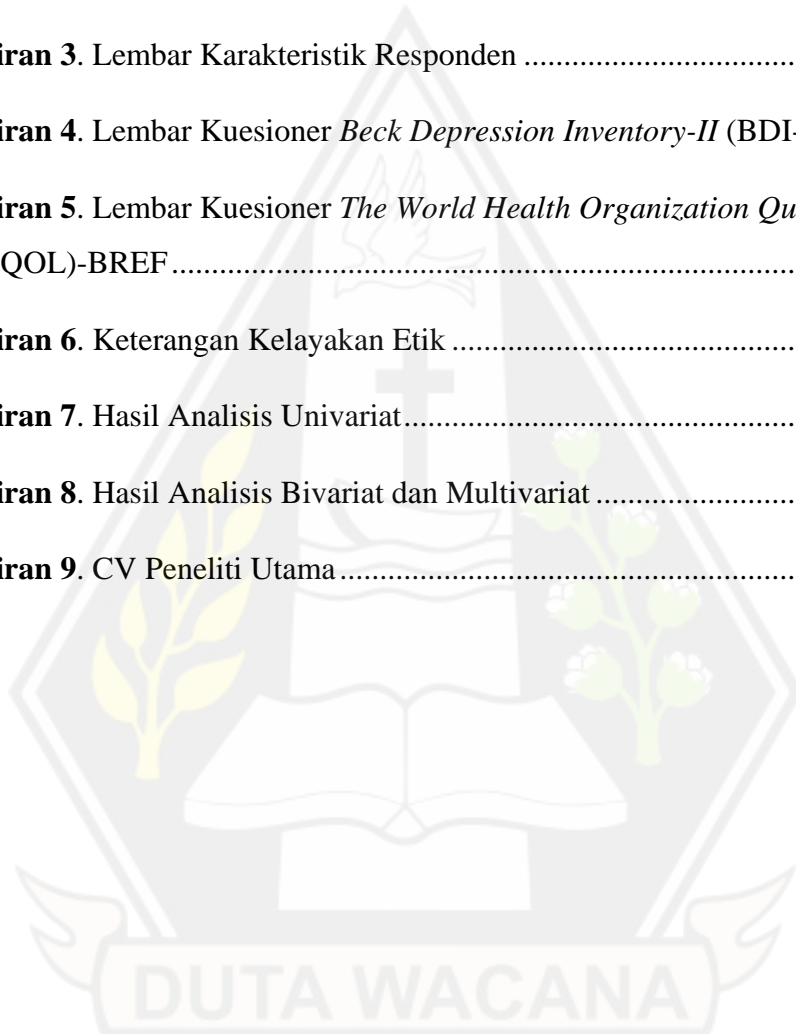
Gambar 1. Kerangka teori 28

Gambar 2. Kerangka konsep 29



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Subjek	85
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i>	89
Lampiran 3. Lembar Karakteristik Responden	91
Lampiran 4. Lembar Kuesioner <i>Beck Depression Inventory-II</i> (BDI-II).....	92
Lampiran 5. Lembar Kuesioner <i>The World Health Organization Quality of Life</i> (WHOQOL)-BREF	99
Lampiran 6. Keterangan Kelayakan Etik	102
Lampiran 7. Hasil Analisis Univariat.....	103
Lampiran 8. Hasil Analisis Bivariat dan Multivariat	112
Lampiran 9. CV Peneliti Utama	115



HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA TENAGA KESEHATAN DI RS BETHESDA SELAMA PANDEMI COVID-19

I Gusti Ngurah Bagus Sulaksana Putra¹, Venny Pungus², Lucas Nando Nugraha³
^{1, 2, 3} *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta*

Korespondensi: Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta, 55224, Telp:
0274-563929, Fax: 0274-8509590, Email: kedokteranukdw@yahoo.com,
Website: <http://www.ukdw.ac.id>

ABSTRAK

Latar Belakang : Pandemi COVID-19 merupakan fenomena yang hingga saat ini masih harus dihadapi oleh masyarakat di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Tenaga kesehatan yang menjadi salah satu pihak yang paling terdampak oleh pandemi COVID-19, baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu dari dampak psikologis yang dihadapi dan dapat terjadi adalah depresi. Depresi yang dialami oleh tenaga kesehatan tidak hanya mempengaruhi performa kerja dan kesehatan fisik, namun juga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Tujuan : Mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan di RS Bethesda selama pandemi COVID-19.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode studi korelasi dengan desain studi cross-sectional. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner BDI-II untuk mengukur tingkat depresi dan kuesioner WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup. Subjek penelitian berjumlah 68 orang yang merupakan tenaga kesehatan yang bekerja di ruang isolasi COVID-19 RS Bethesda.

Hasil : Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada seluruh domain, yaitu domain Physical ($r=-0.574$; $p=0.001$), Psychological ($r=-0.501$; $p=0.001$), Social Relationship ($r=-0.528$; $p=0.001$), dan Environment ($r=-0.503$; $p=0.001$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dengan kualitas hidup di keempat domain pada tenaga kesehatan di RS Bethesda selama pandemi COVID-19.

Kata Kunci : Tingkat Depresi, Kualitas Hidup, Tenaga Kesehatan, Pandemi, COVID-19

CORRELATION BETWEEN DEPRESSION LEVEL AND QUALITY OF LIFE AMONG HEALTHCARE WORKERS AT BETHESDA HOSPITAL DURING COVID-19 PANDEMIC

I Gusti Ngurah Bagus Sulaksana Putra¹, Venny Pungus², Lucas Nando Nugraha³
^{1, 2, 3} *Faculty Of Medicine, Duta Wacana Christian University, Yogyakarta*

Correspondence: Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta, 55224, Telp: 0274-563929, Fax: 0274-8509590, Email: kedokteranukdw@yahoo.com,
Website: <http://www.ukdw.ac.id>

ABSTRACT

Background : The COVID-19 pandemic is a phenomenon faced by the world until today, including Indonesia. Healthcare workers are one among those who are impacted by COVID-19 pandemic, both physically and psychologically. One of the psychological impacts that can occur is depression. Depression experienced by healthcare workers affects not only their working performance and physical health, but also their quality of life.

Objective : Asses whether there is a correlation between depression level and quality of life among healthcare workers at Bethesda Hospital during COVID-19 pandemic or not.

Method : This study used a correlation method with cross-sectional time approach. Instrument used in this study were the BDI-II questionnaire for measuring depression level and the WHOQOL-BREF questionnaire for measuring the quality of life. There were 68 subjects in the study: healthcare workers work in an isolation room in Bethesda Hospital

Results : Based on the research done, there is a significant correlation between depression level and every domain of the quality of life. These domains include: Physical ($r=-0.574$; $p=0.001$), Psychological ($r=-0.501$; $p=0.001$), Social Relationship ($r=-0.528$; $p=0.001$), and Environment ($r=-0.503$; $p=0.001$).

Conclusion : There is a significant correlation between depression level and quality of life at all domains among healthcare workers at Bethesda Hospital during COVID-19 pandemic.

Keywords : Depression level, Quality of Life, Healthcare Workers, Pandemic, COVID-19

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus disease 2019 atau yang lebih umumnya sering disebut COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh *coronavirus* baru yaitu SARS-CoV-2, dimana COVID-19 ini pertama kali dilaporkan pada tanggal 31 Desember 2019 di Wuhan Tiongkok. Seiring dengan berjalannya waktu, kasus COVID-19 di dunia terus bertambah, diambil dari data WHO per 9 Juli 2021 terdapat 185.291.530 kasus terkonfirmasi di seluruh dunia dengan kasus kematian yang terkonfirmasi sebanyak 4.010.834. Indonesia yang merupakan negara berkembang juga mengalami peningkatan kasus yang cukup banyak. Dari data WHO per 9 Juli 2021 terdapat 2.455.912 kasus terkonfirmasi dengan kasus kematian sebanyak 64.631 dan sebanyak 38.124 kasus baru (World Health Organization, 2021).

Dengan terus meningkatnya kasus COVID-19 ini, berdasarkan data yang diperoleh per 11 Juli 2021 Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki total 76.263 kasus terkonfirmasi dengan jumlah kasus dirawat sebanyak 18.636, kasus meninggal sebanyak 1.979, dan kasus sembuh sebanyak 55.648. Dari data yang diperoleh pada situs Pemerintah Daerah DIY per 11 Juli 2021, berdasarkan kabupatennya didapat bahwa kabupaten Yogyakarta terdapat 9.921 kasus yang telah dirawat, 148 kasus yang meninggal, dan 3.014 kasus yang telah sembuh. Kasus tertinggi terdapat pada kabupaten Sleman yaitu 18.049 kasus yang telah dirawat, 156 kasus yang meninggal, serta 6.518 kasus yang telah sembuh (Pemerintah Daerah DIY, 2021).

Terjadinya peningkatan kasus COVID-19 ini menyebabkan meningkatnya beban pekerjaan tenaga kesehatan. Selain beban pekerjaan, kelelahan fisik, APD yang tidak memadai, dan transmisi di dalam lingkungan rumah sakit menyebabkan terjadinya gangguan fisik dan psikologis pada tenaga kesehatan, dimana salah satu dari gangguan psikologis ini adalah depresi (Pappa, et al., 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2012) depresi dapat didefinisikan sebagai kondisi yang ditandai dengan adanya perasaan sedih secara terus-menerus dan adanya kehilangan minat dalam kegiatan sehari-harinya. Hal ini juga disertai dengan ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan sehari-harinya yang setidaknya berlangsung selama dua minggu. Depresi merupakan penyakit umum yang mendunia dengan lebih dari 264.000.000 kasus yang di konfirmasi.

Beban pekerjaan, kelelahan, rasa tidak berdaya, dan tingginya risiko infeksi yang dialami oleh tenaga kesehatan akan menyebabkan terjadinya depresi. Dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kontak dengan pasien COVID-19, tenaga kesehatan yang memiliki kontak dengan pasien COVID-19 memiliki jam kerja yang lebih lama dan keharusan untuk melakukan isolasi mandiri selama 14 hari setelah jam kerja yang lama tadi. Hal ini menyebabkan tenaga kesehatan yang memiliki kontak dengan pasien COVID-19 memiliki risiko depresi yang lebih tinggi, Depresi yang dialami oleh tenaga kesehatan tadi akan mempengaruhi bagaimana kualitas hidup dari tenaga kesehatan itu kedepannya. Sehingga tenaga kesehatan yang mengalami depresi akan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang tidak mengalami depresi (An, et al., 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (1997) kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai persepsi individu tentang bagaimana posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem penilaian di tempat mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka. Hal ini akan dipengaruhi oleh kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologis, kepercayaan pribadi, hubungan sosial dan hubungan mereka dengan lingkungan.

Dari permasalahan tadi, peneliti memilih pengambilan subjek tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bethesda karena Rumah Sakit Bethesda merupakan salah satu rumah sakit yang menangani pasien COVID-19 sehingga dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bethesda selama pandemi COVID-19”.

1.2 Masalah Penelitian

Apakah terdapat hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bethesda selama pandemi COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bethesda selama pandemi COVID-19.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi kejadian depresi pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bethesda selama pandemi COVID 19.

1.3.2.2 Melihat kualitas hidup pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bethesda selama pandemi COVID-19.

1.3.2.3 Menganalisa hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bethesda selama pandemi COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam bidang ilmu kedokteran jiwa.

1.4.2 Praktis

a. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk referensi dan pembandingan untuk peneliti-peneliti lainnya.

b. Diharapkan dengan dilaksanakannya penelitian ini dengan baik dapat memberikan pengetahuan tentang hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bethesda selama pandemi COVID-19.

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian diperoleh oleh peneliti dengan proses pencarian penelitian yang relevan dengan rentang tahun 2019 sampai 2020. Pencarian yang dilakukan oleh peneliti ini menggunakan www.scholar.google.com yang diakses pada tanggal 24 Oktober 2020 dan 28 Oktober 2020.

Tabel 1. Keaslian penelitian

Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak (An, et al., 2020).	1103 perawat yang memiliki kriteria inklusi secara signifikan menderita depresi, perawat dengan depresi ini memiliki kualitas hidup yang rendah jika dibandingkan dengan perawat yang tidak menderita depresi.	Variabel bebas: tingkat depresi Variabel tergantung: kualitas hidup Sama-sama meneliti saat terjadinya pandemi COVID-19 Metode penelitian: <i>cross-sectional</i>	Subjek penelitian: perawat yang bekerja di ruang emergensi
Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis (Pappa, et al., 2020).	Berdasarkan 13 studi yang diteliti didapatkan hasil bahwa sebagian besar tenaga kesehatan mengalami gangguan suasana hati dan gangguan tidur selama wabah COVID-19	Variabel bebas: tingkat depresi Sama-sama meneliti saat terjadinya pandemi COVID-19	Subjek penelitian: tenaga kesehatan secara menyeluruh Metode penelitian: <i>systematic review</i>

Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic (Shecter, et al., 2020).

48% dari 657 tenaga kesehatan menderita depresi.

Variabel bebas: tingkat depresi
Sama-sama meneliti saat terjadinya pandemi COVID-19
Metode penelitian: *cross-sectional*

Subjek penelitian: tenaga kesehatan secara menyeluruh



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bethesda mengalami depresi minimal selama pandemi COVID-19
2. Sebagian besar tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bethesda memiliki kualitas hidup yang baik pada seluruh domain selama pandemi COVID-19
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada seluruh domain pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bethesda selama pandemi COVID-19

5.2 Saran

5.2.1 Bagi peneliti lain

1. Peneliti selanjutnya dapat menggali lebih dalam informasi mengenai waktu libur/cuti yang didapatkan tenaga kesehatan dalam pekerjaannya menanggapi COVID-19 dan meneliti bagaimana dampaknya terhadap tingkat depresi dan kualitas hidup.
2. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan desain dan atau instrument penelitian lainnya untuk dapat mengetahui bagaimana hasil

penelitian bila digunakan instrumen yang berbeda dan untuk mengetahui bagaimana hubungan sebab akibat dari variabel yang ada.

3. Peneliti selanjutnya dapat menggali data dan meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan dan kualitas hidup pada tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19, seperti jenis pekerjaan/jenis tenaga kesehatan, status pernikahan, stigma masyarakat, dan paparan informasi mengenai COVID-19.

5.2.2 Bagi responden penelitian

1. Selalu menerapkan protocol kesehatan secara ketat dan melakukan pemeriksaan COVID-19 secara berkala
2. Rajin memeriksa serta mengikuti pembaruan informasi mengenai COVID-19 dari sumber-sumber yang dapat dipercaya
3. Selalu berpikir ke arah positif dalam melaksanakan profesinya sehari-hari, saling mendukung satu sama lain, dan memanfaatkan waktu istirahat yang ada semaksimal mungkin untuk beristirahat serta berinteraksi dengan teman kerja dan keluarga jika memungkinkan

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., 2010. Analisis Konsep Kualitas Hidup. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, pp. 81-86.
- An, Y. et al., 2020. Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, pp. 312-315.
- Badan Pusat Statistik, 2020. *Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia Agustus 2020*. [Online] Available at: <https://www.bps.go.id/publication/2020/11/30/307a288d678f91b9be362021/keadaan-angkatan-kerja-di-indonesia-agustus-2020.html> [Accessed 25 June 2021].
- Bergman, E. et al., 2020. Factors associated with quality of life and work ability among Finnish municipal employees: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(9), pp. 1-9.
- Bozdağ, F. & Ergün, N., 2020. Psychological Resilience of Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic. *Psychological Reports*, 0(0), pp. 1-20.
- CDC, 2020. *Centers for Disease Control and Prevention*. [Online] Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html>
- Chang, Y.-C. et al., 2015. Levels of depressive symptoms may modify the relationship between the WHOQOL-BREF and its determining factors in community-dwelling older adults. *International Psychogeriatrics*, 28(4), pp. 591-601.
- Chang, Y.-C., Yao, G., Hu, S. C. & Wang, J.-D., 2015. Depression Affects the Scores of All Facets of the WHOQOL-BREF and May Mediate the Effects of Physical Disability among Community-Dwelling Older Adults. *PLoS ONE*, 10(5), pp. 1-11.
- Chen, J. et al., 2020. Risk factors for depression and anxiety in healthcare workers deployed during the COVID-19 outbreak in China. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, Volume 56, pp. 47-55.
- Chen, Y., Zhou, H., Zhou, Y. & Zhou, F., 2020. Prevalence of self-reported depression and anxiety among pediatric medical staff members during the COVID-19 outbreak in Guiyang, China. *Psychiatry Research*, pp. 102-260.

- Chew, N. W. et al., 2020. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongs healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*, Volume 88, pp. 559-565.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta: Ditjen Yankes.
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2019. *Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta*. [Online] Available at: https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2019_data_2018.pdf [Accessed 20 June 2021].
- Eid, R. S., Gobinath, A. R. & Galea, L. A. M., 2019. Sex Differences in Depression: Insight from Clinical and Preclinical Studies. *Progress in Neurobiology*, pp. 1-68.
- Elvira, S. D. & Hadisukanto, G., 2018. *Buku Ajar Psikiatri*. 3rd ed. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Gupta, A. K. et al., 2020. Prevalence of anxiety and depression among the healthcare workers in Nepal during the COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, Volume 54, pp. 1-2.
- Guyton, A. C. & Hall, J. E., 2016. *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*. 12th ed. Singapore: Elsevier.
- Hadning, I. & Ainii, N. Q., 2021. An Analysis of Health Workers' Quality of Life in Indonesia During COVID-19 Pandemic. *Advances in Health Sciences Research*, Volume 33, pp. 425-430.
- Handayani, S., Fannya, P. & Nazofah, P., 2018. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rawat INAP RSUD Batusangkar. *Jurnal Endurance*, 3(3), p. 440.
- Hanggoro, A. Y., Suwarni, L., Selviana & Mawardi, 2020. Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan: A Studi Cross-Sectional di Kota Pontianak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), pp. 13-18.
- Huang, C. et al., 2020. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, pp. 495-506.
- Jacob, D. E. & Sandjaya, 2018. Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga district sub district Tolikara propinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(69), pp. 1-16.

- Jin, Y. et al., 2020. Virology, Epidemiology, Pathogenesis, and Control of COVID-19. *Viruses*, pp. 1-17.
- Kemkes, 2020. *Infeksi Emerging Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging*. [Online] Available at: [https://covid19.kemkes.go.id/qna-pertanyaan-dan-jawaban-terkait-covid-19/#Apakah Coronavirus dan COVID-19 itu](https://covid19.kemkes.go.id/qna-pertanyaan-dan-jawaban-terkait-covid-19/#Apakah_Coronavirus_dan_COVID-19_itu)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Indonesia, Patent No. 52.
- Kementerian Kesehatan, 2020. *Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/447/2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kluger, D. M. et al., 2020. Impact of healthcare worker shift scheduling on workforce preservation during the COVID-19 pandemic. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 41(12), pp. 1443-1445.
- Koutsimani, P., Montgomery, A. & Georganta, K., 2019. The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis . In *Frontiers in Psychology*. *Frontiers in Psychology*, Volume 10, p. 284.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. & Neale, J., 2012. *Abnormal Psychology*. America: John Wiley & Sons.
- Lai, J. et al., 2020. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, pp. 1-12.
- Lardone, A. et al., 2020. Psychosocial variables and quality of life during the COVID-19 lockdown: A correlational study on a convenience sample of young Italians. *PeerJ*, Volume 8, pp. 1-22.
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J. & Lwanga, S. K., 1990. *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. Chicester: John Wiley & Sons Ltd..
- Lenzo, V. et al., 2020. Depression, Anxiety, and Stress Among Healthcare Workers During the COVID-19 Outbreak and Relationships With Expressive Flexibility and Context Sensitivity. *Frontiers in Psychology*, Volume 12, pp. 1-9.
- Li, H. et al., 2020. AgeDependent Risks of Incidence and Mortality of COVID-19 in Hubei Province and Other Parts of China. *Frontiers in Medicine*, Volume 7, pp. 1-6.
- Lin, R.-T., Lin, Y.-T., Hsia, Y.-F. & Kuo, C.-C., 2021. Long working hours and burnout in health care workers: Non-linear dose-response relationship and the

- effect mediated by sleeping hours-A cross-sectional study. *Journal of Occupational Health*, pp. 1-13.
- Liu, C. Y. et al., 2020. The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: A cross-sectional survey. *Epidemiology and Infection*, p. 148.
- Li, X. et al., 2020. Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. *Journal of Pharmaceutical Analysis*, pp. 102-108.
- Lumongga, N., 2016. *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana (Prenadamedia Group).
- Lu, R. et al., 2020. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus and receptor binding. *The Lancet*, pp. 565-574.
- Maramis, W. F. & Maramis, A. A., 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Marwick, K. & Birrell, S., 2017. *Crash Course Psikiatri*. Indonesia: Elsevier.
- Maslim, R., 2013. *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: FK Jiwa Unika Atmajaya.
- Mohanty, A., Kabi, A. & Mohanty, A. P., 2019. Health problems in healthcare workers: A review. *Journal of Family and Primary Care*.
- Moreno, L. L., Velasco, B. T., Albuerne, Y. G. & García, J. M., 2020. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Volume 17, pp. 1-25.
- Muhwezi, W. W., Okello, E. S. & Turiho, A. K., 2010. Gender-based profiling of quality of life (QOL) of primary health care (PHC) attendees in central Uganda: A cross sectional analysis. *African Health Sciences*, 10(4), pp. 374-385.
- Pappa, S. et al., 2020. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, pp. 901-907.
- PB IDI, 2020. *Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era Covid-19*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia.
- Pemerintah Daerah DIY, 2021. *Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta*. [Online]
Available at: <https://corona.jogjaprovo.go.id/data-statistik>
[Accessed 11 July 2021].

- Pemerintah Republik Indonesia, 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pinggian, B., Opod, H. & David, L., 2021. Dampak Psikologis Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedik*, 13(2), pp. 144-151.
- Qu, J.-M., Cao, B. & Chen, R.-C., 2021. *COVID-19 The Essentials of Prevention and Treatment*. Shanghai: Shanghai Jiao Tong University Press.
- Ran, L. et al., 2020. Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine*, Volume 262, pp. 1-6.
- Sacre, H. et al., 2019. Factors associated with quality of life among community pharmacist in Lebanon: Results of a cross-sectional study. *Pharmacy Practice*, 17(4), pp. 1-10.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A. & Ruiz, P., 2015. *Synopsis Of Psychiatry*. New York: Wolters Kluwer.
- Salim, O. C., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K. & Hidayat, A., 2007. Validitas dan reliabilitas World Health Organization Quality of Life-BREF untuk mengukur kualitas hidup lanjut usia. *Universa Medicina*, pp. 26-38.
- Sarkawi, D., Priadi, A. & Oktaviani, A., 2017. Environmental Knowledge and Environmental Friendly Behavior Based on Gender and Education Level. *International Journal of Advanced Research*, 5(6), pp. 2106-2113.
- Sharma, S. K. et al., 2021. Anxiety, depression and quality of life (QOL) related to COVID-19 among frontline health care professionals: A multicentric cross-sectional survey. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(3), pp. 1383-1389.
- Shecter, A. et al., 2020. Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, pp. 1-8.
- Sihombing, D. & Elon, Y., 2020. Gambaran Tingkat Depresi, Kecemasan, dan Stress yang Dialami Perawat dalam Memberikan Perawatan pada Pasien COVID-19. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 7(1), pp. 54-62.
- Sorayah, 2014. Uji Validitas Konstruk Beck Depression Inventory-II (BDI-II). *Jurnal Pengukuran Psikologi dan Pendidikan Indonesia*, pp. 1-13.
- Sriharan, A. et al., 2020. Occupational Stress, Burnout, and Depression in Women in Healthcare During COVID-19 Pandemic: Rapid Scoping Review. *Frontiers in Global Women's Health*, Volume 1, pp. 1-8.

- Sun, N. et al., 2020. Qualitative study: Experienced of caregivers during Covid19. *American Journal of Infection Control*, 48(6), pp. 592-598.
- Suryavanshi, N. et al., 2020. Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. *Brain and Behavior*, 10(11), pp. 1-12.
- Teles, M. A. B. et al., 2014. Psychosocial work conditions and quality of life among primary health care employees: a cross sectional study. *Health and Quality Of Life Outcomes*, 12(72), pp. 1-12.
- Than, H. M. et al., 2020. Mental Health and Health-Related Quality-of-Life Outcomes Among Frontline Health Workers During the Peak of COVID-19 Outbreak in Vietnam: A Cross-Sectional Study. *Risk Management and Healthcare Policy*, Volume 13, pp. 2927-2936.
- Tran, T. V. et al., 2020. Impacts and interactions of COVID-19 responde involvement, health-related behaviours, health literacy on anxiety, depression and health-related quality of life among healthcare workers: a cross-sectional study. *BMJ Journals*, pp. 1-13.
- Undang Undang Republik Indonesia, 2014. Indonesia, Patent No. 24.
- Vikawati, N. E., Nurrahma, H. A., Hardini, I. T. & Hidajati, E. N., 2021. Tidak Didapatkan Kecemasan Pada Petugas Kesehatan Dalam Menghadapi Pandemi COVID-19. *Syifa' MEDIKA*, 11(2), pp. 116-125.
- WHO, 1997. *World Health Organization*. [Online] Available at: https://www.who.int/mental_health/media/68.pdf
- WHO, 2012. *WHO*. [Online] Available at: https://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf
- Windarwati, H. D. et al., 2021. Stressor, coping mechanism, and motivation among health care workers in dealing with stress due to the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Asian Journal of Psychiatry*, Volume 56, pp. 1-3.
- Woon, L. S. C. et al., 2021. Quality of Life and Its Predictive Factors Among Healthcare Workers After the End of a Movement Lockdown: The Salient Roles of COVID-19 Stressors, Psychological Experience, and Social Support. *Frontiers in Psychology*, pp. 1-15.
- World Health Organization, 2021. *World Health Organization*. [Online] Available at: <https://covid19.who.int/region/searo/country/id> [Accessed 11 July 2021].

Wu, Y. et al., 2020. A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), pp. e60-e65.

