

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DEPRESI PADA ORANG TERKONFIRMASI COVID-19 DI KABUPATEN PEKALONGAN

Rahajeng Win Martani^{*)} dan Sri Mumpuni Yuniarsih

Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pekalongan

Email : ajeng.winmarta@gmail.com

ABSTRACT

Background : Coronavirus Disease (Covid-19) has become a global pandemic since its emergence in 2019. Data released from COVID Task Force Pekalongan Regency (6/9/2020), the number of patients who were confirmed positive was 115 patients and 22 patients were under treatment. The number of COVID-19 cases that continues to increase will certainly have several impacts on the community, including people who are confirmed to be COVID-19. Patients who are confirmed positive for COVID-19 tend to experience depression. Depression in individuals is influenced by several factors including biological, psychological and social factors. **Objective :** This study aims to analyze factors associated with depression among people with COVID-19 confirmed in Pekalongan Regency. **Method :** This was a descriptive correlational research with a cross sectional approach. The population in this study were confirmed COVID-19 patients who were treated in Pekalongan Regency with the sample technique used was total sampling. The instrument used in this study consisted of 4 parts, namely the demographic questionnaire, the Major Depression Inventory (MDI) questionnaire, the Mishel Uncertainty Illness Scale (MUIS) questionnaire, the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) questionnaire. The analysis used is univariate analysis, bivariate with chi square test. **Results :** Illness uncertainty was significantly associated with depression among people confirmed with COVID-19 (p-value < 0.05). **Conclusion and recommendation :** The results of the study were expected to be a database for formulating strategies in preventing post-COVID-19 depression. Health workers were expected to be able to reduce illness uncertainty in patients and social support can prevent depression in COVID-19 patients.

Keywords: depression, illness uncertainty, social support, COVID-19

LATAR BELAKANG

Corona virus disease (Covid-19) telah menjadi pandemic global. Di Indonesia pada tanggal 6 September 2020 data dari <http://covid19.go.id> menunjukkan jumlah pasien yang terkonfirmasi positif sebanyak 194,109 pasien, dengan jumlah pasien yang dirawat sebanyak 47,509 pasien. Jawa Tengah merupakan provinsi dengan jumlah kasus terbanyak nomor 3 (tiga) dari seluruh provinsi di Indonesia. Berdasarkan data yang dirilis di gugus tugas covid Kabupaten Pekalongan (6/9/2020), jumlah pasien terkonfirmasi

positif sebanyak 115 pasien dan 22 pasien dalam perawatan. Jumlah kasus covid-19 yang terus meningkat tentu menimbulkan beberapa dampak bagi masyarakat.

Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) melakukan survey mengenai kesehatan mental melalui swaperiksa yang dilakukan secara daring. Pemeriksaan dilakukan terhadap 1.552 responden berkenaan dengan tiga masalah psikologis yaitu cemas, depresi dan trauma. Responden paling banyak adalah perempuan (76,1%) dengan usia minimal 14 tahun dan maksimal 71 tahun.

Responden paling banyak berasal dari Jawa Barat 23,4%, DKI Jakarta 16,9%, Jawa Tengah 15,5%, dan Jawa Timur 12,8% (pdskji.org/ home, 23 April 2020). Hasil survey menunjukkan, sebanyak 63% responden mengalami cemas dan 66% responden mengalami depresi akibat pandemic Covid-19. Gejala cemas utama adalah merasa khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi, khawatir berlebihan, mudah marah dan sulit rileks. Sementara gejala depresi utama yang muncul adalah gangguan tidur, kurang percaya diri, Lelah, tidak bertenaga, dan kehilangan minat. Lebih lanjut sebanyak 80% responden memiliki gejala stress pasca trauma psikologis karena mengalami atau menyaksikan peristiwa tidak menyenangkan terkait Covid-19. Gejala stress pascatrauma berat dialami 46% responden, gejala stress pascatrauma sedang dialami 33% responden, gejala stress pascatrauma ringan dialami 2% responden, sementara 19% tidak ada gejala. Adapun gejala stress pascatrauma yang menonjol yaitu merasa berjarak dan terpisah dari orang lain serta merasa terus waspada, berhati-hati dan berjaga-jaga. Sementara pemeriksaan lanjutan yang dilakukan terhadap 2.364 responden di 34 provinsi menyebutkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan pemeriksaan sebelumnya. Sebanyak 69% responden mengalami masalah psikologis. Sebanyak 68% mengalami cemas, 67% mengalami depresi, dan 77% mengalami trauma psikologis. Sebanyak 49% responden yang mengalami depresi bahkan berfikir tentang kematian (<http://pdskji.org/home>, 14 Mei 2020).

Permasalahan depresi akibat pandemic covid-19 tampak sangat nyata. Hal ini tentu juga dialami oleh individu yang terkonfirmasi positif covid-19. Sebuah kasus yang diberitakan di kompas.com seorang laki-laki positif Covid-19 tewas setelah terjun dari lantai enam Rumah Sakit Haji Surabaya, diduga pasien tersebut mengalami depresi saat diisolasi dan memilih terjun mengakhiri

hidupnya. Depresi pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya factor biologi, usia dan psikosoial (Gilbert, 2007). Factor-faktor tersebut harus dikaji lebih mendalam untuk mengetahui factor mana yang paling berhubungan dengan depresi yang dialami pasien terkonfirmasi positif covid-19. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang factor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada orang terkonfirmasi positif covid-19 di Kabupaten Pekalongan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi pada pasien covid-19 di Kabupaten Pekalongan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang terkonfirmasi positif covid-19 di Kabupaten Pekalongan yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit atau pasca dirawat karena COVID-19. Sampel adalah bagian dari populasi yang akan dilakukan pengamatan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Sampel diambil pada Rumah Sakit Darurat COVID-19 Kabupaten Pekalongan. Penelitian dilaksanakan pada bulan September sampai dengan Februari 2020 di Rumah Sakit Darurat Covid Kabupaten Pekalongan. Variabel dalam penelitian ini adalah factor demografi, ketidakpastian penyakit dan dukungan sosial sebagai variabel bebas dan depresi sebagai variabel terikat.

Instrumen dalam penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari kuesioner karakteristik responden, kuesioner Major Depression Inventory (MDI), kuesioner Mishel Uncertainty Illness Scale (MUIS), kuesioner Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Pengumpulan data dilaksanakan dalam rangkaian tahap penelitian setelah

mendapatkan surat kelayakan etik dari KEPK Universitas Pekalongan, dengan proses mulai dari pengurusan ijin penelitian, berkoordinasi dengan RSDC Kabupaten Pekalongan, pengambilan data secara online maupun offline, terminasi kegiatan, analisis data, dan penyusunan laporan. Penelitian ini akan dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Pekalongan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penyakit penyerta, lama sakit sejak di

diagnosa) serta deskripsi masing-masing variable faktor biologi, psikologi, sosial dan juga tingkat depresi. Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden penelitian ini berdasarkan usia, jenis kelamin, status tinggal, pendidikan, gejala yang dirasakan, penyakit penyerta, lama sakit, dan pekerjaan dan sumber informasi responden dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi dan Prosentase Karakteristik Responden
Berdasarkan Data Demografi Responden (N=11)

	Jumlah	Prosentase (%)
Usia		
Remaja (12-25 th)	1	1
Dewasa (26-45 th)	9	98
Lansia (46-65 th)	1	1
Total	11	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	3	27.3
Perempuan	8	72.7
Total	11	100
Status tinggal		
Dengan keluarga	10	90.9
Sendiri	1	9.1
Total	11	100
Pendidikan		
Diploma	11	100
Total	11	100

Gejala yang dirasakan		
Tidak ada	5	40
Gangguan pencernaan	3	30
Gangguan pernapasan	2	20
Gangguan otot dan tulang	1	10
Total	11	100
Penyakit penyerta		
Tidak ada	8	72.1
Gastritis	1	9.3
Pilek	1	9.3
Anosmia	1	9.3
Total	11	100
Lama sakit		
<6 bulan	9	81
>6 bulan	3	19
Total	11	100
Pekerjaan		
Bidan	1	10
Perawat	7	62
ASN	1	10
Karyawan swasta	2	18
Total	11	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2021

Table 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia dewasa (98%), berjenis kelamin perempuan (72.7%), tinggal dengan keluarga (90.9%), berpendidikan D3 (100%), tidak merasakan gejala penyerta saat dilakukan pengambilan data (40%), tidak memiliki penyakit penyerta (72.1%), lama sakit kurang

dari 6 bulan (81%), dan bekerja sebagai perawat (62%).

Hasil penelitian diatas sesuai dengan data WHO (2019) yang menyebutkan bahwa usia yang paling rentan terinfeksi COVID-19 adalah kelompok usia remaja (12-25 tahun) dan dewasa(26-45 tahun). Hal ini disebabkan oleh pada usia remaja dan dewasa tersebut, orang-orang

cenderung lebih banyak beraktivitas diluar rumah yang memungkinkan potensi resiko terpapar virus lebih besar dibandingkan usia lainnya. Sebagian besar responden yang terinfeksi COVID-19 juga merupakan mereka yang tinggal bersama keluarga. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kemenkes (2020) yang menyatakan bahwa orang yang tinggal bersama dengan orang yang melakukan aktivitas diluar rumah cenderung memiliki kemungkinan terpapar COVID-19 lebih tinggi dibanding yang tinggal sendiri dan tidak beraktivitas diluar rumah.

Sebagian besar responden menyatakan tidak mengalami gangguan fisik seperti gangguan pencernaan, pernapasan, serta gangguan otot dan tulang. Hal ini

sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Rosyanti (2020) yang menyatakan bahwa kejadian ikutan pasca COVID-19 dapat berupa gejala fisik maupun non-fisik seperti gangguan pernapasan, pencernaan, dan gangguan psikologis. 72.1% responden menyatakan tidak memiliki penyakit penyerta. Berdasarkan Lubkin (2015) bahwa usia produktif merupakan usia dimana seseorang sangat peduli dengan kesehatannya, organ-organ tubuh bekerja secara optimal, dan penyakit degenerative belum menyerang. 72% responden pada penelitian ini bersumber dari tenaga kesehatan dikarenakan pengambilan data dilakukan di rumah sakit darurat COVID-19.

2. Depresi

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi dan Prosentase Karakteristik Responden
Berdasarkan Level Depresi (N=11)

Level Depresi	Jumlah	Prosentase (%)
Tidak depresi	8	72.7
Depresi	3	27.3
Total	11	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2021

Table 4.2. menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan tidak mengalami gejala depresi (72.7%). Namun, dari 27.3% responden yang depresi, 30.3% responden menyatakan mengalami depresi ringan 30,3% menyatakan mengalami depresi sedang, dan 30,3% menyatakan mengalami depresi berat.

Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Ridlo (2020)

yang menyatakan bahwa orang yang terinfeksi COVID 19 rata-rata memiliki masalah kesehatan mental seperti kecemasan, stress, dan depresi. Survei mengenai kesehatan mental melalui swaperiksa yang dihimpun oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) yang dilakukan secara daring menjelaskan bahwa sebanyak 63 persen responden mengalami cemas

dan 66 persen responden mengalami depresi akibat pandemi COVID-19. Gejala yang dirasakan adalah merasa khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi, khawatir berlebihan, mudah marah, dan sulit rileks. Sementara gejala depresi utama yang muncul adalah gangguan tidur, kurang percaya diri, lelah, tidak bertenaga, dan kehilangan minat. Lebih lanjut, sebanyak 80 persen responden memiliki gejala stres pasca trauma psikologis karena mengalami atau menyaksikan peristiwa tidak menyenangkan terkait COVID-19. Gejala stres pasca trauma psikologis berat dialami 46 persen responden, gejala stres pasca trauma psikologis sedang dialami 33 persen responden, gejala stres pasca trauma psikologis ringan dialami 2 persen responden, sementara 19 persen tidak ada gejala. Adapun gejala stres pascatrauma yang menonjol yaitu merasa berjarak dan terpisah dari orang lain serta merasa terus waspada, berhati-hati, dan berjaga-jaga (Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia, 2020). Setidaknya terdapat empat faktor risiko utama depresi dari 14 yang umumnya ditemui, yang muncul akibat pandemi COVID-19, yaitu isolasi dan social distancing, tekanan ekonomi, stres dan depresi pada tenaga kesehatan dan stigma dan diskriminasi (Thakur & Jain, 2020).

Kondisi tersebut dapat terjadi karena berdasarkan data pekerjaan

yang diolah, 90% responden yang menyatakan tidak depresi berprofesi sebagai seorang perawat. Hal ini kemungkinan dapat terjadi karena berdasarkan penelitian Anmella et al (2020) dan Brooks et al (2020) menyatakan bahwa petugas layanan kesehatan memiliki kesiapan lebih dalam menghadapi infeksi virus COVID 19 dalam hal dukungan alat pelindung diri, nutrisi, serta jaminan kesehatan dari pemerintah ketika terinfeksi. Petugas pelayanan kesehatan juga memiliki akses informasi yang lebih mendalam dan beragam mengenai COVID-19 sehingga ketika mereka terinfeksi mereka sudah banyak belajar berdasarkan pengalaman pasien yang dirawat. Berdasarkan data jenis kelamin yang diolah, 75% responden wanita menyatakan bahwa tidak mengalami depresi, namun 25% dari wanita yang menyatakan depresi berada pada level depresi sedang hingga berat. Hal ini sejalan dengan penelitian Hawari (2011); Black (2015) yang menyatakan bahwa laki-laki cenderung lebih rentan terkena depresi dibandingkan wanita. Hal ini berhubungan dengan sifat perempuan yang lebih peka dengan emosi dan kecemasannya sehingga cenderung lebih mampu mengenal secara detail tanda dan gejala depresi yang dialami.

3. Ketidakpastian penyakit

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi dan Prosentase Karakteristik Responden
Berdasarkan Ketidakpastian Penyakit (N=11)

Ketidakpastian penyakit	Jumlah	Prosentase (%)
Buruk	11	100
Total	11	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2021

Table 4.3. menunjukkan bahwa semua responden memiliki persepsi negative tentang ketidakpastian penyakit mereka (100%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% responden memiliki persepsi ketidakpastian penyakit yang buruk. Hal ini dapat dijelaskan dari keempat domain yang ada pada skala MUIS berkaitan dengan pandemic COVID-19. Skor rata-rata terendah berada pada domain inkonsistensi dan ambiguitas yaitu hanya 2,3. Pandemi COVID-19

yang masih terbilang baru dan sedang merebak membuat masyarakat yang menyerap banyak informasi yang berubah-ubah seiring berjalannya waktu baik mengenai perawatan dan pengobatannya. Terlebih lagi angka kematian yang semakin meningkat membuat pasien merasakan ketidakpastian akan masa depan penyakitnya.

4. Dukungan sosial

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi dan Prosentase Karakteristik Responden
Berdasarkan Dukungan Sosial (N=11)

Dukungan keluarga	Jumlah	Prosentase (%)
Baik	10	90
Cukup	1	10
Total	11	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2021

Table 4.4. menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan mendapat dukungan keluarga yang baik (90%). Meskipun persepsi ketidakpastian penyakitnya buruk, namun hasil penelitian menunjukkan adanya dukungan sosial yang baik. Dukungan sosial pada penelitian ini merujuk pada domain social support yang berasal dari tiga sumber yaitu dukungan keluarga, teman, dan orang-

orang yang berpengaruh dalam kehidupan seseorang. Adapun sumber dukungan social tertinggi berasal dari keluarga dan orang-orang yang berpengaruh pada kehidupan pasien seperti pasangan yaitu dengan rata-rata skor berada pada angka 5,5.

5. Analisis factor-faktor yang mempengaruhi depresi pada orang terkonfirmasi COVID-19

Tabel 4.5
Analisis faktor yang mempengaruhi depresi
pada pasien terkonfirmasi COVID-19 (N=11)

	Depresi		P value
	Ya	tidak	
Dukungan sosial			
Baik	2	8	0.00
Kurang	1	0	
Ketidakpastian penyakit			
Baik	0	0	0.01
Buruk	3	8	

Sumber : Data Primer Diolah, 2021

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dukungan sosial dan ketidakpastian penyakit berhubungan dengan depresi pada pasien yang terkonfirmasi COVID-19 dengan $p\text{-value} < 0.05$. Berdasarkan Kaakinen, et al (2015) dukungan sosial merupakan dukungan nyata dimana dapat berupa dukungan fisik yang nyata ataupun non fisik yang secara psikologis diperlukan oleh orang-orang yang sedang mengalami kondisi kritis. Dukungan sosial seperti mengekspresikan perasaan pada teman, keluarga dan orang-orang yang berpengaruh dalam kehidupan dapat menjadi salah satu mekanisme coping bagi orang-orang yang sedang berada pada kondisi terendah dalam hidupnya. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diperoleh maka semakin rendah level depresi yang dirasakan.

Ketidakpastian penyakit menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan depresi pada pasien dengan COVID-19. Prediksi tentang masa berlangsungnya pandemic COVID-19 telah banyak dilakukan oleh para ahli namun masih bervariasi waktu perkiraannya. Beberapa negara yang sudah menyatakan terbebas dari virus corona ternyata menemukan

menemukan lagi virus tersebut di negaranya. Situasi tersebut menyadarkan kita bahwa virus COVID-19 masih tetap ada. Saat ini masyarakat mengalami ketidakjelasan kapan pandemic COVID-19 akan berakhir. Situasi pandemic Covid-19 telah meningkatkan ketidakpastian pada berbagai situasi baik itu dari sisi ekonomi, pekerjaan, keuangan, relasi dan tentu saja kesehatan fisik dan mental yang kita miliki. Ketakutan dan ketidakpastian dapat membuat seseorang mengalami stress, kecemasan serta mengalami ketidakberdayaan atas arah hidup yang sudah direncanakan. Ketidakjelasan yang dialami akan menguras habis emosi pemikiran yang buruk dan negative. Secara psikologis setiap manusia memiliki ketahanan dan toleransi terhadap stress yang berbeda-beda satu dengan yang lain, termasuk bagaimana mereka berperilaku dalam menghadapi suatu ketidakpastian atau ketidakjelasan (Haryanti, 2020).

DAFTAR PUSTAKA

Anmella, G., Fico, G., Roca, A., Gómez, M., Vázquez, M., Murru, A., Vieta, E.

- (2020). Unravelling potential severe psychiatric repercussions on healthcare professionals during the COVID-19 crisis. *Journal of affective disorders*, 273, 422-424. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.061>.
- Black DW, The Natural History of Asosiasi Personality Disorder., University of Iowa, Department of Psychiatry;2015; 60(7)p: 309–314, doi : 10.1177/070674371506000703
- Hawari D. Manajemen cemas dan depresi. Jakarta:Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia;2011. p.112-8.
- Kaakinen, J., Coehlo, D., Steele, R., & Robinson, M. (2015). *Family health care nursing: Theory, practice, and research* (5th ed). USA : F.A. Davis Company
- Kemenkes RI. 2020. Kasus Positif Covid-19 Jumat 27 Maret Capai 1046. Online on: <https://www.kemkes.go.id/article/view/20032700001/kasus-positif-covid-19-jumat-27-maret-capai-1046.html>
- Nevid, J.S, Rathus, S.A., & Greene B. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia. (2020, October 23). *5 bulan pandemi COVID-19 di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia. Diunduh dari:<http://pdskji.org/home>
- Ridlo, I.A. (2020). Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*. Vol 5 (2), 155-164, 2 November 2020.
- Terry, D. J. (2012). Social supports and criminal desistance among formerly incarcerated youth in the transition to adulthood (Order No. 3527490). Available from *ProQuest Dissertations & Theses Global*. (1095380368). Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1095380368?accountid=17242>
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*. 1988;52(1):30–41. [Google Scholar]