



Hubungan Kualitas Hidup Dengan Risiko Depresi Pegawai Publik Universitas X Dimasa Pandemi COVID-19

Shoma Rizkifani^{1*}, Muhammad Akib Yuswar², Eka Kartika Untari³, Nia Ressedda⁴

^{1,2,3,4} Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Indonesia

*E-mail: shomarizki@pharm.untan.ac.id

Article Info:

Received: 24 Desember 2022

in revised form: 26 Januari 2023

Accepted: 30 Januari 2023

Available Online: 1 Februari 2023

Keywords:

Covid-19;

Depression;

Quality of life;

Public employees

Corresponding Author:

Shoma Rizkifani

Jurusan Farmasi

Fakultas Kedokteran

Universitas Tanjungpura

Pontianak

Indonesia

E-mail:

shomarizki@pharm.untan.ac.id

ABSTRACT

COVID-19 pandemic has had a significant negative impact on the sub-dimension of quality of life, a decrease in quality of life is also correlated with levels of depression. This study aimed to determine the relationship between quality of life and the risk of depression in X University public employees during the COVID-19 pandemic. This research is an analytic observational study and uses a cross-sectional analytic approach, the number of samples is 121 respondents who were selected using a purposive sampling technique. Data were obtained from filling out self-data, quality of life questionnaire (EQ-5D-5L), and depression questionnaire (PHQ-9). The analysis used in this research is a univariate analysis and bivariate analysis. Bivariate analysis using Spearman correlation test. The results showed that most respondents were male, aged <45 years. Respondents have a level of quality of life with a good quality of life category of as much as 57% and a poor quality of life level of as much as 43% and respondents have a level of depression with a mild depression category as much as 26.4%, a moderate depression level as much as 5.8% and a severe depression level as much as 2.5%. The relationship between quality of life and the risk of depression was found to be significant with a significance value of 0.000 with sufficient strength in the negative direction. This study concludes that there is a significant negative relationship between quality of life and the risk of depression in X University public employees during the COVID-19 pandemic.



This open access article is distributed under a Creative Commons Attribution (CC-BY-NC-SA) 4.0 International license.

How to cite (APA 6th Style):

Rizkifani. S., Yuswar. M.A., Untari. E.K., Ressedda. N. (2023). Hubungan Kualitas Hidup Dengan Risiko Depresi Pegawai Publik Universitas X Dimasa Pandemi COVID-19. *Indonesian Journal of Pharmaceutical (e-Journal)*, 3(1), 41-50.

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap subdimensi kualitas hidup, penurunan kualitas hidup juga berkorelasi dengan tingkat depresi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas hidup dengan risiko depresi pegawai publik Universitas X dimasa pandemi COVID-19. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian observasional analitik serta menggunakan pendekatan analitik cross sectional, jumlah sampel sebanyak 121 responden yang dipilih menggunakan teknik sampling berupa *purposive sampling*. Data diperoleh dari pengisian data diri, kuesioner kualitas hidup (EQ-5D-5L), dan kuesioner depresi (PHQ-9). Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, dengan usia <45 tahun. Responden memiliki tingkat kualitas hidup dengan kategori kualitas hidup baik sebanyak 57% dan tingkat kualitas hidup tidak baik sebanyak 43% dan responden memiliki tingkat depresi dengan kategori tingkat depresi ringan sebanyak 26,4%, tingkat depresi sedang sebanyak 5,8% dan tingkat depresi berat sebanyak 2,5%. Hubungan kualitas hidup dengan risiko depresi didapatkan signifikan dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 dengan kekuatan yang cukup ke arah negatif. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan negatif cukup antara kualitas hidup dengan risiko depresi pegawai publik Universitas X dimasa pandemi COVID-19.

Kata Kunci: Covid-19; Depresi; Kualitas Hidup; Pegawai

1. Pendahuluan

Dunia saat ini sedang dilanda bencana akibat virus yang menyerang sistem pernapasan, yang dikenal dengan Corona Virus 19 atau COVID-19. Indonesia merupakan salah satu negara yang terkena pandemi dan terdampak virus tersebut [1]. Indonesia telah melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus semakin meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. hingga tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (CFR 4,8%) [2]. Dalam kasus ini, pemerintah melakukan serangkaian tindakan, termasuk PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar). Sebagian besar negara yang terkena dampak sedang berjuang melawan penyebaran pandemi COVID-19, yang mendorong isolasi sosial bagi warga mengakibatkan risiko bagi kesehatan mental [3].

Kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah yaitu PP No. 21 Tahun 2020 dan Permenkes tentang Pedoman PSBB terkait Percepatan Penanganan COVID-19 Nomor 9 Tahun 2020, dikembangkan pada 3 April 2020. Terkait pembatasan sosial berskala besar sebagai langkah percepatan penanganan penyakit virus corona 2019 (Covid-19) untuk melaksanakan kegiatan di era new normal. Hal ini juga berdampak pada kegiatan di bidang pendidikan, salah satunya di kampus. yang sebelumnya *Work From Home* berubah menjadi *Work From Office*. Kegiatan belajar masih berlangsung secara online, namun pekerja sudah masuk secara bertahap, dengan tetap mematuhi protokol kesehatan COVID-19 [1].

Masalah mental yang disebabkan oleh COVID-19 tidak dapat terlepas bagi siapapun, terutama mereka yang harus bekerja, bertemu, dan memasuki lingkungan sosial di luar rumah yang tidak diketahui berisiko terkena COVID-19 [1]. Reaksi psikologis seperti depresi merupakan gejala yang relatif tinggi dan muncul di era pandemi Covid-19 [4],[5]. Respon terhadap depresi merupakan gejala awal yang dialami setiap orang dalam menghadapi situasi pandemi COVID-19 [6]. Konsep luas dari

kualitas hidup menggabungkan secara kompleks kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan pribadi dan hubungan mereka dengan fitur yang menonjol dari lingkungan [7]. Sebuah studi menunjukkan bahwa kualitas hidup menjadi lebih buruk selama wabah, yang dianggap karena demografi, kehilangan pekerjaan, penyakit kronis, dan faktor psikologis mereka [8].

WHO menyatakan bahwa depresi merupakan gangguan jiwa umum yang memiliki prevalensi paling tinggi. Jumlah penderita depresi sebanyak 322 juta orang di seluruh dunia (4,4% dari populasi) dan hampir separuhnya berasal dari wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Depresi merupakan kontributor utama kematian akibat bunuh diri, yang mendekati 800.000 kejadian bunuh diri setiap tahunnya [9]. Pada tahun 2020, kematian yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular seperti depresi diprediksi meningkat. Diestimasikan kematian karena penyakit tidak menular akan meningkat sebanyak 77%, yaitu dari 28,1 juta per tahun di tahun 1990 menjadi 49,7 juta di tahun 2020 [10]. Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap subdimensi kualitas hidup fisik dan mental, penurunan kualitas hidup juga berkorelasi dengan tingkat depresi [11]. Berdasarkan interpretasi di atas mendorong peneliti untuk menganalisis penelitian hubungan kualitas hidup dengan risiko depresi pegawai publik Universitas X dimasa pandemi COVID-19.

2. Metode

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian observasional analitik serta menggunakan pendekatan analitik *cross sectional*. Penelitian ini telah lulus kaji etik dengan Nomor SK 3299/UN22.9/PG/2022 yang dikeluarkan oleh Komite Kaji Etik Fakultas Kedokteran Universitas X. Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu alat tulis, laptop, software microsoft excel, software microsoft word, dan software Statistical Product and Service Solution (SPSS) versi 24. Sampel dalam penelitian ini adalah pegawai publik Universitas X, pengambilan data responden di Universitas X, yaitu di Fakultas Hukum; Fakultas Ekonomi dan Bisnis; Fakultas Pertanian; Fakultas Teknik; Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP); Fakultas Kehutanan; Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA); Fakultas Kedokteran; Rumah Sakit Universitas X; Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bahasa Universitas X; dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Perpustakaan Universitas X. Pengambilan data dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu Calon partisipan adalah laki-laki dan perempuan; berusia dewasa (18-60 tahun); dan bekerja pada institusi Universitas X dalam pelayanan publik sivitas kampus. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu memiliki riwayat gangguan jiwa; sedang mengonsumsi obat/antidepresan; ibu yang baru melahirkan (< 6 bulan); dan menderita penyakit autoimun, kanker, dan gagal ginjal kronik.

Total responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 121 orang kemudian responden diminta mengisi formulir *informed consent*, formulir biodata, kuesioner *EuroQol-5 Dimensions-5 Levels* (EQ-5D-5L), dan kuesioner *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9). Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dengan tujuan untuk menjelaskan secara deskriptif karakteristik responden, kualitas hidup, dan tingkat depresi pegawai publik Universitas X dimasa pandemi COVID-19. Analisis bivariat yang dilakukan untuk menjelaskan hubungan kualitas hidup dengan risiko depresi pada pegawai publik Universitas X dimasa pandemi COVID-19 dilakukan dengan menggunakan uji *Rank Spearman*.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden Penelitian

Berikut ini adalah analisa univariat yang ditampilkan dalam bentuk tabel berdasarkan data karakteristik responden (jenis kelamin, usia), kualitas hidup, dan tingkat depresi. Data karakteristik responden pada penelitian ini disajikan dalam Tabel 1. Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 121 responden yang menjadi sampel penelitian, didapatkan hasil responden terbanyak ialah pria sebanyak 70 orang (57,9%) diikuti dengan responden wanita sebanyak 51 orang (42,1%). Hal ini disebabkan karena mayoritas responden yang mengisi kuesioner didominasi oleh pria. Perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi risiko depresi, hal ini sejalan dengan pendapat Vibriyanti [12], wanita dapat sangat rentan terkena gangguan psikologis dan mental selama pandemi COVID-19, yang mana hal tersebut dibuktikan oleh penelitian yang telah dilakukan Hyland [13], Dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa perbedaan jenis kelamin terhadap tingkat depresi ini dikarenakan wanita lebih sensitif terhadap masalah psikologis dan kesehatan mental sehingga rentan mengalami depresi dibandingkan pria [14]. Selain itu, salah satu faktor risiko depresi adalah pada jenis kelamin, depresi lebih sering terjadi pada wanita. Ada dugaan bahwa wanita lebih sering mencari pengobatan sehingga depresi lebih sering terdiagnosis. Selain itu, wanita lebih sering terpapar dengan stresor lingkungan. Adanya depresi dapat berkaitan dengan ketidakseimbangannya hormon pada wanita yang dapat menambah tingginya prevalensi depresi pada wanita, misalnya adanya depresi prahaid, postpartum dan postmenopause [15].

Tabel 1. Distribusi subjek berdasarkan jenis kelamin dan usia

| Karakteristik Responden | | Jumlah (N = 121) | Persentase (%) |
|-------------------------|-------------|------------------|----------------|
| Jenis Kelamin | Pria | 70 | 57,9 |
| | Wanita | 51 | 42,1 |
| Usia | <45 tahun | 81 | 66,9 |
| | 45-54 tahun | 32 | 26,4 |
| | 55-64 tahun | 8 | 6,6 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 121 responden yang menjadi sampel penelitian, didapatkan hasil responden dengan kelompok usia <45 terdiri dari 81 orang (66,9%), kelompok usia 45-54 terdiri dari 32 orang (26,4%) dan kelompok usia 55-64 terdiri dari 8 orang (6,6%). Salah satu faktor risiko depresi adalah pada usia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rohmatin [16]. Depresi lebih tinggi pada kelompok umur <45 tahun dibanding >45 tahun. Hal ini disebabkan pada usia muda terdapat faktor multi sistem yang melibatkan rekan kerja, keluarga, sekolah, lingkungan dan interpretasi individu itu sendiri dalam menghadapi suatu stressor. Sedangkan pada usia tua lebih banyak dipengaruhi faktor biologik [17]. Menurut Kessler usia <45 tahun adalah usia puncak timbulnya masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan dan gangguan suasana hati lainnya [18].

Gambaran Kualitas Hidup

Dari lima dimensi kualitas hidup dalam EQ-5D, satu nilai indeks, yang disebut indeks EQ-5D, dihitung dalam "EQ-5D-5L Crosswalk Index Value Calculator" [19]. Menurut EuroQol Research Foundation [20], kualitas hidup berdasarkan skor indeks status kesehatan umumnya berkisar dari 0 adalah nilai status kesehatan yang tidak baik hingga 1 adalah nilai kesehatan baik. Dapat disimpulkan jika nilai 1 = Kualitas Hidup Baik dan nilai <1 = Kualitas Hidup Tidak Baik.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 121 responden yang menjadi sampel penelitian, didapatkan responden dengan kualitas hidup baik sebanyak 69 orang (57%) dan responden yang memiliki kualitas hidup tidak baik sebanyak 52 orang (43%). Kualitas hidup berdasarkan *EuroQol-5 Dimensions-5 Levels (EQ-5D-5L)*, EQ-5D-5L terdiri dari lima dimensi yang diukur : kemampuan berjalan/bergerak (*mobility*), perawatan diri (*self-care*), kegiatan yang biasa dilakukan (*usual activity*), rasa kesakitan/ tidak nyaman (*pain/discomfort*) serta rasa cemas/depresi (*anxiety/depression*). Setiap dimensi memiliki 5 tingkatan meliputi tingkat 1 yang menunjukkan tidak ada masalah kesehatan, tingkat 2 menunjukkan masalah kesehatan ringan, tingkat 3 menunjukkan masalah kesehatan sedang, tingkat 4 menunjukkan masalah kesehatan berat dan tingkat 5 menunjukkan ketidakmampuan/masalah kesehatan yang serius. Keadaan kesehatan didefinisikan dengan menggabungkan satu tingkat dari setiap lima dimensi [20]. Maka tingkat kualitas hidup responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi tertinggi adalah kualitas hidup baik sebanyak 69 responden (57%).

Kualitas hidup responden yang baik artinya bahwa sebagian besar responden memiliki keadaan kesehatan yang baik, yang mana hal tersebut dibuktikan oleh penelitian yang telah dilakukan Apriani [21], Dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup pada kategori baik. hal ini dikarenakan sebagian besar responden tidak memiliki gangguan kesehatan dan penyakit kronis lainnya. Selain itu keadaan dimasa pandemi COVID-19 yang sebagian besar membuat mereka tidak memiliki pilihan yang lain selain menerapkan pola hidup sehat dalam menjaga imunitas tubuh serta mempertahankan kesehatan diri [21]. Untuk itu hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang baik.

Tabel 2. Distribusi subjek berdasarkan kualitas hidup

| Tingkat Kualitas Hidup | Jumlah (N = 121) | Persentase (%) |
|------------------------|------------------|----------------|
| Kualitas Hidup Baik | 69 | 57 |
| Hidup Tidak Baik | 52 | 43 |

Pada tabel 3 merupakan distribusi subjek berdasarkan dimensi-dimensi kualitas hidup yang bermasalah pada subjek yang memiliki kualitas hidup tidak baik. Pada tabel 3 hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 4,95% (6 orang) responden mengalami masalah pada dimensi berjalan/bergerak, 0,82% (1 orang) responden mengalami masalah pada dimensi perawatan diri, 18,18% (22 orang) responden mengalami masalah pada dimensi kegiatan yang biasa dilakukan, 26,44% (32 orang) responden mengalami masalah pada dimensi rasa sakit/tidak nyaman dan 20,66% (25 orang) responden mengalami masalah pada dimensi rasa cemas/depresi.

Tabel 3. Distribusi subjek berdasarkan dimensi-dimensi kualitas hidup

| Keterangan 5 Dimensi dalam EQ5D | n |
|---------------------------------|-------------|
| Berjalan/Bergerak | 6 (4,95%) |
| Perawatan Diri | 1 (0,82%) |
| Kegiatan yang Biasa Dilakukan | 22 (18,18%) |
| Rasa Sakit/Tidak Nyaman | 32 (26,44%) |
| Rasa Cemas/Depresi | 25 (20,66%) |

Maka berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan distribusi tertinggi adalah masalah pada dimensi rasa sakit/tidak nyaman sebanyak 32 responden (26,44%). Dimana hal ini sejalan dengan pendapat Chen et al [22]., yang menyatakan bahwa pembatasan yang dilakukan (*physical distancing*) dapat mengganggu kegiatan rutinitas sehari-hari setiap individu. Berdiam di rumah dalam masa waktu yang lama dapat mengakibatkan peningkatan perilaku yang tidak aktif, sehingga pengeluaran energi menjadi kurang dan akibatnya ialah dapat mengarah pada peningkatan resiko penyakit yang tidak menular [21]. Untuk itu hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi-dimensi kualitas hidup yang bermasalah didominasi pada dimensi rasa sakit/tidak nyaman.

Gambaran Tingkat Depresi

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur depresi pada penelitian ini adalah *The Patient Health Questionnaire* (PHQ-9), adapun skoring PHQ-9 antara lain: normal 0 - 4, depresi ringan 5 - 9, depresi sedang 10 - 14, dan depresi berat 15 - 27 [23], [24]. Pada tabel 4 hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 26,4% (32 orang) responden mengalami depresi ringan, 5,8% (7 orang) responden mengalami depresi sedang dan 2,5% (3 orang) responden mengalami depresi berat.

Tabel 4. Distribusi subjek berdasarkan tingkat depresi

| Tingkat Depresi | Jumlah (N = 121) | Persentase (%) |
|-----------------|------------------|----------------|
| Normal | 79 | 65,3 |
| Depresi Ringan | 32 | 26,4 |
| Depresi Sedang | 7 | 5,8 |
| Depresi Berat | 3 | 2,5 |

Hasil penelitian memperlihatkan tingkat depresi terbanyak kedua adalah tingkat depresi ringan yang diikuti dengan tingkat depresi sedang dan tingkat depresi berat. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Ganson [4], Reaksi psikologis seperti depresi merupakan gejala yang relatif lebih tinggi muncul di era pandemi COVID-19 serta sejalan dengan pendapat Rajkumar [6], respon depresi merupakan gejala awal dirasakan setiap individu dalam menghadapi situasi pandemi COVID-19. yang mana hal tersebut dibuktikan oleh penelitian yang telah dilakukan Hasanah [25], dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat depresi terbanyak kedua adalah tingkat depresi ringan sebanyak 21,1% yang diikuti dengan tingkat depresi sedang sebanyak 17% dan tingkat depresi berat sebanyak 3,4%. Hal ini dikarenakan bekerja di masa pandemi memberikan situasi yang berat, kelelahan secara psikologis dan akan memberikan dampak terhadap beban kerja serta produktivitas pekerjaan [26].

Uji Korelasi Hubungan Kualitas Hidup dengan Risiko Depresi

Analisa bivariat yang dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara kualitas hidup dengan risiko depresi pada pegawai publik Universitas X dimasa pandemi COVID-19. Untuk dapat menjelaskan hubungan antara kualitas hidup dengan risiko depresi pada pegawai publik Universitas X dimasa pandemi COVID-19 terlebih dahulu dipastikan bahwa alat ukur yang telah disusun telah valid dan reliabel. Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner depresi dan kuesioner kualitas hidup. Karena, uji validitas dan uji reliabilitas pada kuesioner depresi PHQ-9 dan kuesioner kualitas hidup EQ-5D-5L telah dilakukan pada penelitian sebelumnya, dimana uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner depresi PHQ-9 telah dilakukan oleh Udedi (2019) [27], dan Nurul Fatimah (2014) [28]. Serta kuesioner kualitas hidup EQ-5D-5L telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas oleh Santalia Banne Tondok, Emirensiana Watu, dan Wahyuni (2021) [29]. dimana berdasarkan penelitian tersebut melaporkan bahwa kuesioner kualitas hidup EQ-5D-5L dan kuesioner depresi PHQ-9 adalah valid dan reliabel. Artinya kuesioner kualitas hidup EQ-5D-5L dan kuesioner depresi PHQ-9 telah dapat mengukur apa yang perlu diukur/ dapat mengukur sasaran ukurnya dan hasil dari suatu pengukuran yang digunakan bersifat tetap terpercaya serta terbebas dari galat pengukuran [30].

Tabel 5. Hasil uji korelasi rank spearman kualitas hidup dengan risiko depresi

| Correlations | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|
| Spearman's rho | Kualitas Hidup | Correlation | 1.000 | Tingkat Depresi |
| | | Coefficient | | -.394** |
| | Tingkat Depresi | Sig. (2-tailed) | . | .000 |
| | | N | 121 | 121 |
| Spearman's rho | Kualitas Hidup | Correlation | -.394** | Tingkat Depresi |
| | | Coefficient | | 1.000 |
| | Tingkat Depresi | Sig. (2-tailed) | .000 | . |
| | | N | 121 | 121 |

***. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).*

Hubungan kualitas hidup dengan risiko depresi pegawai publik Universitas X di masa pandemi covid-19 dideskripsikan pada tabel 5 hasil pengujian hubungan kualitas hidup dengan risiko depresi pegawai publik Universitas X di masa pandemi covid-19 diperoleh nilai korelasi sebesar -0,394 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan risiko depresi pada pegawai publik Universitas X di masa pandemi covid-19. Nilai koefisien korelasi -0,394 berada pada rentang 0,26-0,50 menunjukkan adanya hubungan korelasi yang cukup [31]. Nilai koefisien korelasi yang bernilai negatif (-0,394) bermakna bahwa hubungan kualitas hidup dengan risiko depresi adalah negatif atau berlawanan, artinya semakin tinggi tingkat kualitas hidup maka semakin rendah tingkat depresi pegawai, yang mana hal tersebut dibuktikan oleh penelitian yang telah dilakukan Nurhasanah [32], dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang berpola negatif terkait kualitas hidup dengan tingkat depresi pada subjek penelitian artinya semakin tinggi nilai skor tingkat depresi maka semakin buruk

kualitas hidupnya ($r=-0,561$). Tingkat depresi secara statistik menunjukkan hubungan yang bermakna terhadap kualitas hidup pada subjek penelitian. Dari hasil penelitian tingkat depresi mempunyai pola hubungan yang negatif dengan kualitas hidup bahwa semakin baik kualitas hidup individu maka skor yang dihasilkan dalam pengukuran tingkat depresi akan semakin rendah [32]. Hasil penelitian ini sesuai dengan studi literatur yang dilakukan pada penderita tingkat depresi (*bipolar disorder*) dengan berbagai macam instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk [33].

4. Kesimpulan

Sebagian besar tingkat depresi pada pegawai publik Universitas X dimasa pandemi COVID-19 dalam kategori normal sebanyak 65,3%, diikuti dengan tingkat depresi ringan sebanyak 26,4%, tingkat depresi sedang sebanyak 5,8% dan tingkat depresi berat sebanyak 2,5%. Terdapat hubungan kualitas hidup dengan risiko depresi pegawai publik Universitas X dimasa pandemi COVID-19 dengan nilai signifikansi (*2-tailed*) sebesar 0,000 dengan korelasi negatif yaitu semakin tinggi tingkat kualitas hidup maka semakin rendah tingkat depresi pegawai.

Referensi

- [1] V. Vitniawati and A. Jamiyanti, "Status Mental Emosional Karyawan Universitas Bhakti Kencana Saat Menjalani Work From Office (WFO)," *Jurnal Psikologi Insight*, vol. 5, no. (1), pp. 100-105, 2021.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)." Kemenkes RI, 2020.
- [3] L. Pancani, M. Marinucci, N. Aureli, and P. Riva, "Forced Social Isolation and Mental Health: A Study on 1,006 Italians Under COVID-19 Lockdown," *Front. Psychol.*, vol. 12, pp. 1-10, 2021, doi: 10.3389/fpsyg.2021.663799.
- [4] K. T. Ganson, S. D. Weiser, A. C. Tsai, and J. M. Nagata, "Associations between Anxiety and Depression Symptoms and Medical Care Avoidance during COVID-19," *J Gen Intern Med*, vol. 35, no. 11, pp. 3406-3408, 2020, doi: 10.1007/s11606-020-06156-8.
- [5] S. Winurini, "Permasalahan Kesehatan Mental Akibat Pandemi COVID-19," *Info Singkat*, vol. 12, no. 15, pp. 13-18, 2020.
- [6] R. P. Rajkumar, "COVID-19 and mental health: A review of the existing literature," *Asian Journal of Psychiatry*, vol. 52, pp. 1-5, 2020, doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066.
- [7] World Health Organization, "Programme On Mental Health: WHOQOL User Manual." Geneva, 2012.
- [8] F. D. Algahtani, S.-N. Hassan, B. Alsaif, and R. Zrieq, "Assessment of the Quality of Life during COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Survey from the Kingdom of Saudi Arabia," *IJERPH*, vol. 18, no. 3, pp. 1-12, 2021, doi: 10.3390/ijerph18030847.
- [9] World Health Organization, "Depression and other common mental disorders: Global health estimates." Geneva, 2017.
- [10] C. J. L. Murray, Ed., *The Global Burden of Disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020*. Cambridge (Massachusetts): Harvard School of Public Health on behalf of the World Health Organization and the World Bank, 1996.

- [11] E. Öztürk Çopur and F. Karasu, "The impact of the COVID-19 pandemic on the quality of life and depression, anxiety, and stress levels of individuals above the age of eighteen," *Perspect Psychiatr Care*, vol. 57, no. 4, pp. 1-11, 2021, doi: 10.1111/ppc.12730.
- [12] D. Vibriyanti, "Kesehatan Mental Masyarakat: Mengelola Kecemasan di Tengah Pandemi COVID-19," *JKI*, pp. 69-74, 2020, doi: 10.14203/jki.v0i0.550.
- [13] P. Hyland *et al.*, "Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic," *Acta Psychiatr Scand*, vol. 142, no. 3, pp. 249-256, 2020, doi: 10.1111/acps.13219.
- [14] G. F. Lempang, W. Walenta, K. A. Rahma, N. Retalista, F. J. Maluegha, and F. I. P. Utomo, "Depresi Menghadapi Pandemi Covid-19 pada Masyarakat Perkotaan (Studi Literatur)," *pamator*, vol. 14, no. 1, pp. 66-71, 2021, doi: 10.21107/pamator.v14i1.9854.
- [15] N. Amir, *Depresi Aspek Neurobiologi Diagnosis dan Tatalaksana*, 2nd ed. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2016.
- [16] Y. K. Rohmatin, S. Limantara, and S. Arifin, "Gambaran Kecenderungan Depresi Keluarga Pasien Skizofrenia Berdasarkan Karakteristik Demografi Dan Psikososial," *J. Berk. Ked*, vol. 12, no. 2, pp. 239-253, 2016, doi: 10.20527/jbk.v12i2.1874.
- [17] D. G. Blazer, *Mood disorders: epidemiology. Comprehensive textbook of psychiatry*, 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2000.
- [18] R. C. Kessler, H. Bimbaum, E. Bromet, I. Hwang, N. Sampson, and V. Shahly, "Age differences in major depression: results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R)," *Psychol. Med.*, vol. 40, no. 2, pp. 225-237, 2010, doi: 10.1017/S0033291709990213.
- [19] EuroQol Group, "EQ-5D-5L Crosswalk Index Value Calculator," 2018. https://euroqol.org/wp-content/uploads/2018/02/EQ-5D-5L_Crosswalk_Index_Value_Calculator_v2.xls
- [20] M. Reenen, B. Janssen, and E. Stolk, "EQ-5D-5L User Guide: Basic information on how to use the EQ-5D-5L instrument." EuroQol Research Foundation, 2019.
- [21] Apriani, H. Lestari, and Harleli, "Gambaran Kualitas Hidup Kesehatan Masyarakat Pada Era Pandemi Covid-19 Di Kota Kendari Tahun 2020," *Endemis Journal*, vol. 2, no. 1, pp. 19-27, 2021.
- [22] P. Chen, L. Mao, G. P. Nassis, P. Harmer, B. E. Ainsworth, and F. Li, "Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions," *Journal of Sport and Health Science*, vol. 9, no. 2, pp. 103-104, 2020, doi: 10.1016/j.jshs.2020.02.001.
- [23] K. Kroenke, R. L. Spitzer, and J. B. W. Williams, "The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure," *J Gen Intern Med*, vol. 16, no. 9, pp. 606-613, 2001, doi: 10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x.
- [24] B. P. Yawn *et al.*, "Concordance of Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and Patient Health Questionnaire (PHQ-9) to Assess Increased Risk of Depression among Postpartum Women," *The Journal of the American Board of Family Medicine*, vol. 22, no. 5, pp. 483-491, 2009, doi: 10.3122/jabfm.2009.05.080155.
- [25] U. Hasanah, N. L. Fitri, Supardi, and Livana, "Depresi Pada Mahasiswa Selama Masa Pandemi Covid-19," *JKJ*, vol. 8, no. 4, pp. 421-424, 2020, doi: 10.26714/jkj.8.4.2020.421-424.

- [26] E. Morgul et al., "COVID-19 pandemic and psychological fatigue in Turkey," *Int J Soc Psychiatry*, vol. 67, no. 2, pp. 128–135, 2021, doi: 10.1177/0020764020941889.
- [27] M. Udedi, A. S. Muula, R. C. Stewart, and B. W. Pence, "The validity of the patient health Questionnaire-9 to screen for depression in patients with type-2 diabetes mellitus in non-communicable diseases clinics in Malawi," *BMC Psychiatry*, vol. 19, no. 1, pp. 1–7, 2019, doi: 10.1186/s12888-019-2062-2.
- [28] N. Fatimah, "Perbedaan antara Obesitas dan Non Obesitas terhadap Kejadian Depresi pada Ibu Rumah Tangga di Daerah Kelurahan Cililitan, Jakarta Timur. Skripsi." Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2014.
- [29] S. B. Tondok, E. Watu, and W. Wahyuni, "Validitas instrumen European Quality of Life (EQ-5D-5L) Versi Indonesia untuk menilai kualitas hidup penderita tuberkulosis," *J.HolHealth*, vol. 15, no. 2, pp. 267–273, 2021, doi: 10.33024/hjk.v15i2.4759.
- [30] B. Darma, *Statistika Penelitian Menggunakan SPSS*. Jakarta: Guepedia, 2021.
- [31] H. Ghodang, *Metode Penelitian Kuantitatif Konsep Dasar & Aplikasi Analisis Regresi dan Jalur dengan SPSS*. Medan: Mitra Grup, 2020.
- [32] Nurhasanah, H. Kushadiwijaya, and C. Marchira, "Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pada Daerah Bencana Pasca Gempa Bumi di Kabupaten Sleman Tahun 2008," *Berita Kedokteran Masyarakat*, vol. 25, no. 1, pp. 1–8, 2009.
- [33] E. E. Michalak, L. N. Yatham, and R. W. Lam, "Quality of life in bipolar disorder: A review of the literature," *Health Qual Life Outcomes*, vol. 3, no. 72, pp. 1–17, 2005, doi: 10.1186/1477-7525-3-72.