

**TINGKAT DEPRESI DAN KUALITAS HIDUP PADA
PASIEN OSTEOARTRITIS DI INSTALASI
REHABILITASI MEDIK RSUP
DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
Andini Karlina CH
04011281419120

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

TINGKAT DEPRESI DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN OSTEOARTRITIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Oleh:
Andini Karlina CH
04011281419120

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 15 Desember 2017

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. H. M. Zainie Hassan A. R., SpKJ (K)
NIP. 195301051983031003

Pembimbing II
dr. Puji Rizki Suryani, M. Kes.
NIP. 198509272010122006

Pengaji I
dr. Abdullah Sahab, SpKJ, MARS
NIP. 196711251999031001

Pengaji II
dr. Eka Febri Zulissetiana, M.Biomed
NIP. 198802192010122001

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 197802272010122001



PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 15 Desember 2017

Yang membuat pernyataan



(Andini Karlina CH)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Andini Karlina CH
NIM : 04011281419120
Judul Skripsi : Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup pada Pasien Ostwoartritis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Nonekslusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

TINGKAT DEPRESI DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN OSTEOARTRITIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Yang Menyatakan



Andini Karlina CH

NIM: 04011281419120

ABSTRAK

TINGKAT DEPRESI DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN OSTEOARTRITIS DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(*Andini Karlina CH*, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Desember 2017, 92 halaman)

Latar Belakang. Banyak studi mengatakan bahwa depresi sangat lazim ditemukan pada pasien osteoarthritis. Beratnya gejala-gejala yang dialami penderita osteoarthritis dapat menghambat aktivitas sehari-hari. Perubahan gaya hidup yang secara tiba-tiba merupakan salah satu faktor risiko untuk gejala depresi, selain itu, depresi juga dapat disertai dengan perubahan somatik dan kognitif yang akan memengaruhi kualitas hidup suatu individu. Menurunnya kualitas hidup penderita dapat pula memengaruhi tingkat depresi pasien dan secara tidak langsung dapat menghambat proses pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat depresi dan kualitas hidup pasien osteoarthritis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Metode. Jenis penelitian ini merupakan observasional deskriptif. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Beck's Depression Inventory-II* untuk menilai tingkat depresi dan *World Health Organization Quality of Life-BREF* yang telah divalidasi terjemahan bahasa Indonesia. Subjek penelitian diambil dengan cara *consecutive sampling* yaitu dengan mencari pasien osteoarthritis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sampai jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi.

Hasil. Populasi penelitian ini adalah 69 pasien osteoarthritis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada bulan Oktober 2017. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien osteoarthritis memiliki gejala depresi minimal, yaitu sebanyak 68,1% dan memiliki kualitas hidup sedang, yaitu sebanyak 91,3% dari responden.

Kesimpulan. Pasien osteoarthritis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang sebagian besar memiliki tingkat depresi minimal dan kualitas hidup sedang.

Kata Kunci: Depresi, Kualitas Hidup, Osteoarthritis, WHOQOL-BREF

ABSTRACT

DEPRESSION LEVELS AND QUALITY OF LIFE IN OSTEOARTHRITIS PATIENTS AT MEDICAL REHABILITATION INSTALLATION RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

*(Andini Karlina CH, Faculty of Medicine, Sriwijaya University, December 2017,
92 pages)*

Background. Several studies found that depression is often experienced by osteoarthritic patients. The symptoms experienced by osteoarthritic patients can hinder their ability to perform daily activities. The abrupt change in lifestyle is one of the risk factor for depression. Further, depression can also be accompanied with somatic and cognitive changes that are able to affect the quality of life of individual. The declining quality of life can also affect the patient's depression rate and indirectly hinder the treatment process. This research aims to understand the depression rate and quality of life of osteoarthritic patients in Medical Rehabilitation Installation RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Methods. This is an observational descriptive research. This research used *Beck's Depression Inventory-II* as a questionnaire to assess depression rate and *World Health Organization Quality of Life-BREF* validated in Bahasa Indonesia. Subject of research is chosen using consecutive sampling, which entails searching for osteoarthritic patients that fulfilled inclusion and exclusion criteria until the amount of sample needed is obtained.

Results. The population of this research is 69 osteoarthritic patients in Medical Rehabilitation Installation RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in October 2017. The result shows that significant amount of osteoarthritic patients have minimal depression symptoms (68,1%) and have moderate quality of life (91,3%).

Conclusion. Osteoarthritic patients in Medical Rehabilitation Installation RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang mostly have minimal depression symptoms and moderate quality of life.

Keywords. Depression, Quality of Life, Osteoarthritis, WHOQOL-BREF

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan kasih dan sayang-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup pada Pasien Osteoarthritis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” dengan lancar dan tepat waktu.

Maksud dari penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian sarjana pendidikan pada Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Umum di Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan skripsi ini, banyak pihak yang sangat membantu penulis dalam berbagai hal. Penulis ingin mengucapkan terima kasih, pertama-tama kepada dr. H.M. Zainie Hassan A.R., SpKJ (K) selaku pembimbing 1 yang selalu memberikan arah sehingga penulis tahu langkah-langkah terbaik dalam melakukan penelitian dan kepada dr. Puji Rizki Suryani, M.Kes selaku pembimbing 2 yang tidak hanya memberi arahan tapi juga selalu memberi semangat kepada penulis sehingga penulis tidak putus asa dalam kesulitan yang dialami selama penelitian.

Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada dr. Abdullah Shahab, Sp.KJ, MARS dan dr. Eka Febri Zulissetiana, M.Bmd selaku penguji yang telah sabar menghadapi penulis dan senantiasa memberi masukan sehingga skripsi ini menjadi lebih baik dari yang seharusnya. Kemudian, tidak lupa kepada sahabat dan senior yang telah memberikan motivasi, semangat, dan dukungan yang selalu senantiasa menyadarkan penulis di saat penulis lupa diri dan tanggung jawab untuk menyelesaikan skripsi. Terakhir, kepada orang tua dan kakak yang paling penulis cintai yang telah banyak memberikan do'a dan dukungan kepada penulis baik secara moril maupun materil sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh sebab itu dengan hati yang terbuka, penulis mengharapkan kritik serta saran yang membangun guna menyempurnakan skripsi ini. Semoga makalah ini bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, Desember 2017

Penulis

Andini Karlina CH

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis	4
1.4.2. Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Landasan Teori.....	5
2.1.1. Depresi	5
2.1.2. Kualitas Hidup.....	16
2.1.3. Osteoarthritis	18
2.1.4. Depresi dan Kualitas Hidup pada Penderita Osteoarthritis	27
2.1.5. Consultation-Liaison Psychiatry (CLP)	28
2.2. Kerangka Teori.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1. Jenis Penelitian.....	30
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	30
3.3. Populasi dan Sampel	30
3.3.1. Populasi	30
3.3.2. Sampel.....	30
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Ekslusi	31
3.4. Variabel Penelitian	32
3.5. Definisi Operasional.....	32
3.5.1. Kualitas Hidup.....	32
3.5.2. Depresi	33
3.5.3. Usia.....	33
3.5.4. Jenis Kelamin	33

3.5.5.	Alamat	33
3.5.6.	Tingkat Pendidikan.....	34
3.5.7.	Status Perkawinan	34
3.5.8.	Pekerjaan	34
3.5.9.	Penghasilan.....	35
3.5.10.	Sumber Biaya Pengobatan	35
3.5.11.	Penyakit Penyerta.....	35
3.6.	Cara Pengumpulan Data.....	36
3.7.	Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	36
3.7.1.	Cara Pengolahan Data	36
3.7.2.	Analisis Data	36
3.8.	Kerangka Operasional	37
BAB IV HASIL PENELITIAN.....		38
4.1	Hasil	38
4.1.1	Karakteristik Responden Penelitian	38
4.1.2	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi.....	41
4.1.3	Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup	41
4.1.4	Distribusi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain	42
4.1.5	Distribusi Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Osteoarthritis Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi dan Penyakit Penyerta.....	43
BAB V PEMBAHASAN		63
5.1	Pembahasan.....	63
5.1.1	Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup	63
5.1.2	Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi dan Penyakit Penyerta	66
5.2	Keterbatasan Penelitian.....	75
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....		77
6.1	Kesimpulan	77
6.2	Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA.....		79
LAMPIRAN		85
BIODATA		112

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Cara kerja antidepresan terbaru.....	14
Tabel 2. <i>Antidepressant-Responsive Disorder</i> (ARD)	14
Tabel 3. Diagnosis OA lutut menurut ICD-10	23
Tabel 4. NSAIDs yang sering digunakan dalam pengobatan OA.....	26
Tabel 5. Nilai Tingkat Kualitas Hidup WHOQOL BREF	32
Tabel 6. Karakteristik Responden Penelitian	40
Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi.....	41
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup	42
Tabel 9. Distribusi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Domain	42
Tabel 10. Distribusi Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup Berdasarkan Karakteristik Responden Penelitian (n=69).....	48
Tabel 11. Distribusi Kualitas Hidup Domain Kesehatan Fisik Berdasarkan Karakteristik Responden Penelitian (N=69).....	55
Tabel 12. Distribusi Kualitas Hidup Domain Hubungan Sosial dan Lingkungan Berdasarkan Karakteristik Responden Penelitian (N=69).....	61

DAFTAR SINGKATAN

CLP	: Consultation-Liaison Psychiatry
DSM-IV	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder -IV
MDD	: Major Depressive Disorder
OA	: Osteoarthritis
PPDGJ-III	: Pedoman Penggolongan Diagnostik Gangguan Jiwa-III
WHO	: World Health Organization
WHOQOL	: World Health Organization Quality of Life

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan	85
Lampiran 2. Lembar Pesetujuan Responden	86
Lampiran 3. Identitas dan Status Sosiodemografi Responden	87
Lampiran 4. Kuesioner <i>Beck Depression Inventory-II</i>	89
Lampiran 5. Kuesioner WHOQOL-BREF	94
Lampiran 6. Tabel Data Responden	97
Lampiran 7. Sertifikat Etik	101
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian	102
Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Penelitian	103
Lampiran 10. Artikel Penelitian	104

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) adalah penyakit pada sistem muskuloskeletal yang paling umum di dunia, ditandai dengan adanya degenerasi dari tulang rawan artikular, terbentuknya osteofit, dan penyempitan rongga antar sendi yang asimetris. Perubahan-perubahan ini seringkali menyebabkan rasa nyeri yang hebat dan disabilitas. Perubahan tersebut juga dapat mengakibatkan beban individu, sosial, dan ekonomi yang berat (Sharma *et al.*, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO), 80% dari penderita OA akan mengalami keterbatasan gerakan dan 25% dari penderita OA tidak dapat melakukan aktivitas pokok sehari-hari. OA menduduki peringkat ke-5 sebagai penyebab kecacatan di negara-negara berpendapatan tinggi dan peringkat ke-9 sebagai penyebab kecacatan di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. OA menyumbang 50% dari keseluruhan beban penyakit muskuloskeletal, karena itu OA dianggap sebagai kondisi dengan beban tertinggi dalam kelompok penyakit muskuloskeletal (Wittenauer *et al.*, 2013)

Beberapa penelitian sudah menyelidiki kejadian mood depresi pada populasi klinis OA. Salah satu penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat prevalensi sebanyak 20% pasien dengan mood depresif berkaitan dengan OA dalam populasi perawatan primer, dan angka sejenis juga ditemukan pada populasi OA yang melakukan pengobatan dengan spesialis (Gandhi *et al.*, 2015).

Rasa nyeri, inflamasi, dan destruksi sendi akan membatasi gerakan (*Range of Movement*) pasien OA. Oleh karena itu, aktivitas kehidupan sehari-hari pun akan terganggu yang nantinya dapat mengganggu pekerjaan dan hubungan sosial atau singkatnya memengaruhi kualitas hidup penderitanya. (Araujo *et al.*, 2016).

Menurut Lin *et al.* (2003) dan Abramson *et al.* (2011), gejala depresif seringkali dikaitkan dengan cacat fungsional dan perhatian tinggi mengenai gejala fisik seperti nyeri. Nyeri dan depresi dapat saling meningkatkan derajat keparahan satu sama lain, dan kombinasi keduanya dapat memberi efek yang sangat buruk

terhadap fungsi fisik (Odole *et al.*, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sharma (2016), pada 38 penelitian ditemukan bahwa depresi dan/atau kecemasan sangat lazim pada pasien OA. Salah satu hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa depresi juga dapat disertai dengan perubahan somatik dan kognitif yang akan memengaruhi kapasitas fungsi suatu individu. Hal tersebut menjadi bukti nyata bahwa OA yang keadaannya diperparah dengan gejala depresif dapat mengakibatkan semakin buruknya kualitas hidup pasien.

Beratnya gejala-gejala yang dialami penderita OA dapat menghambat aktivitas hidup sehari-hari. Menurunnya kualitas hidup penderita dapat memengaruhi tingkat depresi pasien dan secara tidak langsung dapat menghambat proses pengobatan.

Masih banyak tempat pelayanan kesehatan, khususnya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, belum memiliki data pasien terkait dengan tingkat depresi dan kualitas hidup. Walaupun banyak penelitian yang menunjukkan tingginya angka pasien OA dengan gejala depresif, masih banyak pasien OA dengan gejala depresif yang luput dari penilaian tenaga kesehatan.

Karena itu penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui bagaimana tingkat depresi dan kualitas hidup pada pasien OA di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, tidak hanya untuk membantu dalam kelancaran proses pengobatan pasien, tapi juga untuk mengantisipasi timbulnya gejala depresif atau gangguan mental lainnya pada pasien dengan mengkonsultasikan keadaan pasien kepada psikiater atau *Consultation-Liaison Psychiatry* (CLP) sebelum dan/atau selama proses pengobatan berlangsung agar proses pengobatan dapat berjalan dengan lancar dan kualitas hidup pasien pun dapat diperbaiki.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, dapat dirumuskan rumusan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Berapa jumlah pasien osteoarthritis yang mengalami depresi di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin di Palembang?
2. Bagaimana tingkat depresi yang dialami pasien osteoarthritis di Instalasi Rehabilitasi Medik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin di Palembang?
3. Bagaimana kualitas hidup pada pasien osteoarthritis yang mengalami depresi di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin di Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat depresi dan kualitas hidup pasien osteoarthritis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status sosiodemografi pada pasien osteoarthritis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Mengetahui jumlah pasien osteoarthritis yang mengalami depresi di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Menilai tingkat depresi pada pasien osteoarthritis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory-II*.
4. Menilai tingkat kualitas hidup pada pasien osteoarthritis yang mengalami depresi di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan menggunakan kuesioner *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan informasi bagi penelitian terkait tingkat depresi dan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu kedokteran khususnya di bidang psikiatri klinis.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi terkait dengan tingkat depresi dan kualitas hidup pada pasien osteoarthritis di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi petugas kesehatan khususnya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang agar dapat menangani pasien secara holistik, tidak hanya kesembuhan penyakit, namun juga meliputi mental, emosional, dan sosial.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran bagi petugas kesehatan khususnya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang akan kualitas hidup dan tingkat depresi pasien.
3. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat mencegah terjadinya komorbiditas gangguan psikiatri dengan merujuk kepada *Consultation Liaison of Psychiatry* (CLP) sebelum dan/atau selama pengobatan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., 2010. *Analisis Konsep Kualitas Hidup*. J. Keperawatan Indonesia. 13, 81–86.
- Agarwal, P., Sambamoorthi, U., 2015. *Healthcare Expenditures Associated with Depression Among Individuals with Osteoarthritis: Post-Regression Linear Decomposition Approach*. *Journal of General Internal Medicine* 30, 1803–1811.
- Amanda, T.T., 2015. *Hubungan Derajat Nyeri Dengan Kualitas Hidup Pasien Osteoarthritis Di Poli Syaraf Rumah Sakit Umum Daerah Dr Hardjono Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta 1, 1–14.
- Araujo, I.L.A., Castro, M.C., Daltro, C., Matos, M.A., 2016. *Quality of Life and Functional Independence in Patients with Osteoarthritis of the Knee*. *Knee Surgery and Related Research*. 28, 219–224.
- Blixen, C.E., Kippes, C., 1999. *Depression, Social Support, and Quality of Life in Older Adults With Osteoarthritis*. *Image J. Nurs. Sch.* 31, 221–226.
- Bock, J.-O., Luppa, M., Brettschneider, C., Riedel-Heller, S., Bickel, H., Fuchs, A., Gensichen, J., Maier, W., Mergenthal, K., Schäfer, I., Schön, G., Weyerer, S., Wiese, B., van den Bussche, H., Scherer, M., König, H.-H., 2014. *Impact of Depression on Health Care Utilization and Costs among Multimorbid Patients – Results from the MultiCare Cohort Study*. *PLoS ONE* 9, e91973
- Brandt, K.D., 1995. *Osteoarthritis*, Dalam: Asdie A.H. (editor). *Harrison: Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam edisi 13* (1886-1892). EGC, Indonesia.
- Breedveld, F.C., 2004. *Osteoarthritis - The Impact of A Serious Disease*. *Rheumatology* 43, 4i–8.
- Chinese Orthopaedic Association, 2010. *Diagnosis and treatment of osteoarthritis*. *Orthopaedic Surgery*. 2, 1–6.

- Fekadu, N., Shibeshi, W., Engidawork, E., 2017. *Major Depressive Disorder: Pathophysiology and Clinical Management. Journal of Depression and Anxiety* 6.
- Ferreira, A.H., Godoy, P.B.G., de Oliveira, N.R.C., Diniz, R.A.S., Diniz, R.E.A.S., da Costa Padovani, R., da Silva, R.C.B., 2015. *Investigation of Depression, Anxiety and Quality of Life in Patients with Knee Osteoarthritis: A Comparative Study. Revista Brasileira de Reumatologia (English Edition)*. 55, 434–438.
- Furukawa, T.A., 2001. *Prognosis of Depression and Generalised Anxiety in Primary Care. The British Journal of Psychiatry*. 179, 177–178.
- Gandhi, R., Zywiel, M.G., Mahomed, N.N., Perruccio, A.V., 2015. *Depression and the Overall Burden of Painful Joints: An Examination among Individuals Undergoing Hip and Knee Replacement for Osteoarthritis. Arthritis*. 2015, 1–6.
- Harrison, T.R., Fauci, A.S., Langford, C.A. (Eds.), 2010. *Harrison's Rheumatology*, 2nd ed. ed. McGraw-Hill Medical, New York.
- Hasler, G., 2010. *Pathophysiology of Depression: Do We Have Any Solid Evidence of Interest to Clinicians?. World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association* 9, 155–161.
- Hermeto, L.C., 2015. *Pathophysiology and Etiology of Osteoarthritis*. OMICS Group eBooks, USA.
- Indonesian Rheumatology Association*, 2014. Rekomendari IRA untuk Diagnosis dan Penataklaksanaan Osteoarthritis. Indonesian Rheumatology Association.
- Kanter, J.W., Busch, A.M., Weeks, C.E., Landes, S.J., 2008. *The Nature of Clinical Depression: Symptoms, Syndromes, and Behavior Analysis. The Behavior Analyst*. 31, 1–21.
- Kawano, M.M., Ara?jo, I.L.A., Castro, M.C., Matos, M.A., 2015. *Assessment of Quality of Life In Patients With Knee Osteoarthritis. Acta Ortopedica Bras.* 23, 307–310.
- Kemenkes RI, 2014. *Stop Stigma dan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) [WWW Document]. URL*

- [\(accessed 6.12.17\).](http://www.depkes.go.id/article/view/201410270011/stop-stigma-dan-diskriminasi-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa-odgj.html)
- Kessler, R.C., Bromet, E.J., 2013. *The Epidemiology of Depression Across Cultures*. *Annu. Rev. Public Health* 34, 119–138.
- Lastowiecka, E., Bugajska, J., Najmiec, A., Rell-Bakalarska, M., Bownik, I., Jędryka-Góral, A., 2006. *Occupational work and quality of life in osteoarthritis patients*. *Rheumatology International* 27, 131–139.
- Leigh, H., Strelitzer, J. (Eds.), 2015. *Handbook of Consultation-Liaison Psychiatry*. Springer International Publishing, Cham.
- Man, G.S., Moghianu, G., 2014. *Osteoarthritis Pathogenesis - A Complex Process that Involves the Entire Joint*. *J. Med. Life* 7, 37–41.
- Maneesin Suppamas, Sampatanukul Pitchet, Lertmaharit Somrat, Nagara Chatchanat Na, dan Prasopsanti Kringsak. (2012). *Health-Related Quality of Life of Patients Living with Ostomy in Thailand and Cost Implication*. *Asian Biomedicine*. 6(2):235-243
- Marcus, M., Yasamy, M.T., van Ommeren, M., Chisholm, D., Saxena, S., 2012. *Depression: A Global Public Health Concern*. WHO Dep. Ment. Health Subst. Abuse.
- Marks, R., 2014. *Depression and Osteoarthritis: Impact on Disability*. *J. Aging Sci.* 2. doi:10.4172/2329-8847.1000126
- Michael, J.W.P., Schluter-Brust, K.U., Eysel, P., 2010. *The Epidemiology, Etiology, Diagnosis, and Treatment of Osteoarthritis of the Knee*. *Dtsch. Aerzteblatt Online*.
- National Alliance of Mental Illness. 2015. *Fact Sheet: Electroconvulsive Therapy*. St. Paul: Nami Minnesota.
- National Alliance of Mental Illness. 2015. *Fact Sheet: Psychotherapy*. St. Paul: Nami Minnesota.
- National Institute of Health and Care Excellence (NICE). NICE Clinical Guideline Osteoarthritis. *The Care And Management Of Osteoarthritis Adults*. 2014

- Nguyen, T.V., 2014. *Osteoarthritis in Southeast Asia*. Int. J. Clin. Rheumatol. 9, 405–408.
- Odole, A.C., Ogunlana, M.O., Adegoke, B.O.A., Ojonima, F., Useh, U., 2015. *Depression, Pain and Physical Function in Patients with Osteoarthritis of the Knee: Implications for Interprofessional Care*. Niger. J. Med. Rehabil. 18.
- Ozçetin, A., Ataoglu, S., Kocer, E., Yazycy, S., Yıldız, O., Ataoglu, A., Yılmeli, C., 2007. *Effects of Depression And Anxiety on Quality of Life of Patients with Rheumatoid Arthritis, Knee Osteoarthritis and Fibromyalgia Syndrome*. West Indian Med. J. 56.
- Plieger, T., Melchers, M., Montag, C., Meermann, R., Reuter, M., 2015. *Life Stress as Potential Risk Factor for Depression and Burnout*. Burn. Res. 2, 19–24.
- Pradita, D.A., Rochmawati, I., 2016. *Hubungan Antara Faktor Demografi dengan Depresi pada Penderita Riwayat Stroke di Kabupaten Gunungkidul DIY*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Racine, J., Aaron, R.K., 2013. *Pathogenesis and Epidemiology of Osteoarthritis*. R. I. Med. J. 2013 96, 19–22.
- Rohmah, A.I.N., Purwaningsih, Bariyah, K., 2012. *Kualitas Hidup Lanjut Usia*. J. Keperawatan 3, 120–132.
- Rosemann, T.J., 2008. *Patients with Osteoarthritis in Primary Care: Een Wetenschappelijke Proeve op het Gebied van de Medizinische Wetenschappen*. [s. n.], Nijmegen.
- Rukwong, P., Chirawatkul, S., Markovic, M., 2007. *Quality of Life Perceptions of Middle-Aged Women Living with A Disability in Muang District, Khon Kaen, Thailand: WHOQOL Perspective*. J Med Assoc Thai 90, 1640–1646.
- Sagar, R., Pattanayak, R.D., Gupta, R., Nebhinani, N., 2012. *Journal of Mental Health and Human Behaviour: Consultation-Liaison Psychiatry*. Off. Publ. Psychiatr. Soc. - North Zone 17.

- Salim, O.C., Sudharma, N.I., Kusmaratna, R.K., Hidayat, A., 2007. *Validitas dan Reliabilitas World Health Organization Quality of Life-BREF untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia*. Universa Med. 26.
- Schulz, P., Macher, J.-P., 2002. *The Clinical Pharmacology of Depressive States*. Dialogues Clin. Neurosci. 4, 47–56.
- Shams, A., Hadi, S.P., Sahaf, R., 2015. *Comparing Levels of Depression in Healthy Active and Inactive Elders versus Those with Knee Osteoarthritis Disease*. Ann. Appl. Sport Sci. 4, 49–56.
- Sharma, A., Kudesia, P., Shi, Q., Gandhi, R., 2016. *Anxiety and Depression in Patients with Osteoarthritis: Impact and Management Challenges*. Open Access Rheumatol. Res. Rev. Volume 8, 103–113.
- Simon, G.E., 2000. *Long-term Prognosis of Depression in Primary Care*. Bull. World Health Organ. 78, 439–445.
- Sinkov, V., Cymet, T., 2003. *Osteoarthritis: Understanding the Pathophysiology, Genetics, and Treatments*. J. Natl. Med. Assoc. 95, 475–482.
- Thomopoulou, I., Thomopoulou, D., Koutsouki, D.M., 2010. *The Differences at Quality of Life and Loneliness Between Elderly People*. J. Biol. Exerc. 6, 13–28.
- Thumboo, J., Wu, L., Leung, Y.Y., 2017. *Domains of Quality of Life Affecting Elderly Patients with Hand Osteoarthritis: A Qualitative Study in The Asian Perspective*. Int. J. Rheum. Dis. 20, 1105–1119.
- Valeikiene, V., Ceremnych, J., Alekna, V., Juozulynas, A., 2008. *Differences in WHOQOL-100 Domain Scores in Parkinson's Disease and Osteoarthritis*. Med. Sci. Monit. Int. Med. J. Exp. Clin. Res. 14, CR221-227.
- Wang, J.L., 2004. *Rural-Urban Differences in The Prevalence of Major Depression and Associated Impairment*. Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol. 39, 19–25.
- Wikman, A., Wardle, J., Steptoe, A., 2011. *Quality of Life and Affective Well-Being in Middle-Aged and Older People with Chronic Medical Illnesses: A Cross-Sectional Population Based Study*. PLoS ONE 6, e18952.

- Winiarti, D., 2010. *Asuransi Kesehatan Sebagai Salah Satu Prediktor Faktor yang Memengaruhi Quality of Life*. Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Indonesia 1.
- Wittenauer, R., Smith, L., Aden, K., 2013. Background Paper 6.12 *Osteoarthritis, Priority Medicine for Europe and the World “A Public Health Approach to Innovation.”*
- Zakaria, Z.F., Bakar, A.A., Hasmoni, H.M., Rani, F.A., Kadir, S.A., 2009. *Health-Related Quality of Life in Patients with Knee Osteoarthritis Attending Two Primary Care Clinics in Malaysia: A Cross-Sectional Study*. Asia Pac. Fam. Med. 8, 10.
- Zhang, Y., Jordan, J.M., 2010. *Epidemiology of Osteoarthritis*. Clin. Geriatr. Med. 26, 355–369.