

**SKRIPSI**

**GAMBARAN CEMAS DAN DEPRESI BERHUBUNGAN  
DENGAN KARAKTERISTIK PADA PASIEN RAWAT  
JALAN DENGAN *LUPUS ERITOMATOSUS SISTEMIK*  
(LES) DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR.  
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**



**Muhammad Ridho Mandiri  
04011281823163**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

**GAMBARAN CEMAS DAN DEPRESI BERHUBUNGAN  
DENGAN KARAKTERISTIK PADA PASIEN RAWAT  
JALAN DENGAN *LUPUS ERITOMATOSUS SISTEMIK*  
(LES) DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR.  
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

**Skripsi**

diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S. Ked)



Oleh:

**Muhammad Ridho Mandiri**

**04011281823163**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

### GAMBARAN CEMAS DAN DEPRESI BERHUBUNGAN DENGAN KARAKTERISTIK PADA PASIEN RAWAT JALAN DENGAN *LUPUS ERITOMATOSUS SISTEMIK (LES)* DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Oleh:

**Muhammad Ridho Mandiri**  
04011281823163

#### SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

Palembang, 23 November 2021  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I**  
dr. Yuniza, Sp. PD, K-AI  
NIP. 196606091998032002

**Pembimbing II**  
dr. Svarifah Aini, Sp. KJ  
NIP. 198701172010122002

**Penguji I**  
dr. Nova Kurniati, Sp. PD, K-AI  
NIP. 196407221989032003

**Penguji II**  
dr. Divaz Svauki Ikhsan, Sp. KJ  
NIP. 198503092009121004

**Mengetahui,  
Wakil Dekan I**



Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked  
NIP. 197306131999031001

**Koordinator Program Studi  
Pendidikan Dokter**

dr. Susilawati, M.Kes  
NIP. 19780227201012001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “GAMBARAN CEMAS DAN DEPRESI BERHUBUNGAN DENGAN KARAKTERISTIK PADA PASIEN RAWAT JALAN DENGAN LUPUS ERITOMATOSUS SISTEMIK (LES) DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 November 2021

Palembang , 23 November 2021

Tim Penguji Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I  
dr. Yuniza, Sp. PD, K-AI  
NIP. 196606091998032002



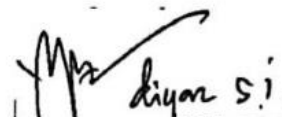
Pembimbing II  
dr. Syarifah Aini, Sp. KJ  
NIP. 198701172010122002



Penguji I  
dr. Nova Kurniati, Sp. PD, K-AI  
NIP. 196407221989032003



Penguji II  
dr. Diyaz Syauki Ikhsan, Sp. KJ  
NIP. 198503092009121004



Mengetahui,  
Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked  
NIP. 197306131999031001

Koordinator Program Studi  
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes  
NIP. 19780227201012001

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Ridho Mandiri  
NIM : 04011281823163  
Judul : Gambaran Cemas Dan Depresi Berhubungan Dengan Karakteristik Pada Pasien Rawat Jalan Dengan Lupus Eritomatosus Sistemik (LES) Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya saya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 23 November 2021



Muhammad Ridho Mandiri

## ABSTRAK

### GAMBARAN CEMAS DAN DEPRESI BERHUBUNGAN DENGAN KARAKTERISTIK PADA PASIEN RAWAT JALAN DENGAN *LUPUS ERITOMATOSUS SISTEMIK (LES)* DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(Muhammad Ridho Mandiri, November 2021, 122 halaman)  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang:** Lupus Eritematosus Sistemik (LES) adalah penyakit autoimun multisistem yang parah di mana sistem kekebalan seseorang menyerang tubuh mereka sendiri. Prevalensi LES pada tahun 2018 sebesar 7,3 kasus per 100.000 penduduk yang mayoritas adalah perempuan usia produktif. Neuropsikiatri merupakan manifestasi klinis yang umum terjadi pada pasien LES berupa gangguan mood (depresi) dan cemas yang 2 kali lebih umum pada pasien LES dibandingkan dengan individu yang sehat. Gangguan cemas hadir pada 22% pasien LES, dan 18,2% mengalami depresi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien LES dengan cemas dan depresi.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini pasien rawat jalan Lupus Eritematosus Sistemik di Poliklinik Ilmu Penyakit Dalam RSUP Dr. Muhammad Hoesin Palembang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

**Hasil:** Dari 43 responden cenderung mengalami cemas ringan dan depresi. Melalui uji *chi-square* dengan melihat *Fisher's Exact Test* dan *Likelihood Ratio* didapatkan hubungan yang signifikan antara penghasilan dan aktivitas penyakit LES dengan kejadian depresi yang masing-masing mempunyai *pvalue* = 0,046 dan *pvalue* = 0,010. Sedangkan hubungan karakteristik yang lain seperti usia, jenis kelamin, status pekerjaan, penghasilan, status pernikahan, jumlah anak, lama terdiagnosis, dosis steroid, dan komunitas pasien LES mempunyai *pvalue* > 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan dan aktivitas penyakit LES dengan kejadian depresi

**Kata Kunci:** lupus eritomatosus sistemik, cemas, depresi, penghasilan, lama terdiagnosis, lama pengobatan, aktivitas penyakit, dosis steroid, komunitas

## ABSTRACT

### OVERVIEW OF ANXIETY AND DEPRESSION ASSOCIATED WITH CHARACTERISTICS IN OUTPATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE) AT CENTRAL GENERAL HOSPITAL DR.

MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(Muhammad Ridho Mandiri, November 2021, 122 pages)

Medical Faculty of Sriwijaya University

**Introduction:** Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a severe, multisystem autoimmune disease in which a person's immune system attacks their own body. The prevalence of SLE in 2018 was 7.3 cases per 100,000 population, the majority of whom were women of productive age. Neuropsychiatry is a common clinical manifestation in SLE patients in the form of mood disturbances (depression) and anxiety which are 2 times more common in SLE patients compared to healthy individuals. Anxiety disorders were present in 22% of patients with SLE, and 18.2% had depression. This study was conducted to determine the relationship between the characteristics of SLE patients with anxiety and depression.

**Methods:** This research is an observational analytic study with a cross sectional approach. The sample of this study were outpatients with Systemic Lupus Erytomatosus at the Internal Medicine Polyclinic, Dr. Muhammad Hoesin Palembang who met the inclusion and exclusion criteria

**Results:** From 43 respondents tended to experience mild anxiety and mild to moderate depression. Through the chi-square test by looking at the Fisher's Exact Test and Likelihood ratio, there was a significant relationship between income and SLE disease activity with the incidence of depression, each of which had a *pvalue* = 0.046 and a *pvalue* = 0.010. Meanwhile, the relationship of other characteristics such as age, gender, employment status, income, marital status, number of children, duration of diagnosis, steroid dose, and community of SLE patients had *p-value* > 0.05, which means that there was no significant relationship.

**Conclusion:** There is a significant relationship between income and SLE disease activity with the incidence of depression

**Keywords:** systemic lupus erythematosus, anxiety, depression, income, duration of diagnosis, duration of treatment, disease activity, steroid dose, community

## RANGKUMAN

GAMBARAN CEMAS DAN DEPRESI BERHUBUNGAN DENGAN KARAKTERISTIK PADA PASIEN RAWAT JALAN DENGAN LUPUS ERITOMATOSUS SISTEMIK (LES) DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 23 November 2021

Muhammad Ridho Mandiri; Dibimbing oleh dr. Yuniza, Sp. PD. K-AI dan dr. Syarifah Aini, Sp. KJ

OVERVIEW OF ANXIETY AND DEPRESSION ASSOCIATED WITH CHARACTERISTICS IN OUTPATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE) AT CENTRAL GENERAL HOSPITAL DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

xvii + 108 halaman, 34 tabel, 8 gambar, 12 lampiran

Lupus Eritematosus Sistemik (LES) adalah penyakit autoimun multisistem yang parah di mana sistem kekebalan seseorang menyerang tubuh mereka sendiri. Prevalensi LES pada tahun 2018 sebesar 7,3 kasus per 100.000 penduduk yang mayoritas adalah perempuan usia produktif. Neuropsikiatri merupakan manifestasi klinis yang umum terjadi pada pasien LES berupa gangguan mood (depresi) dan cemas yang 2 kali lebih umum pada pasien LES dibandingkan dengan individu yang sehat. Gangguan cemas hadir pada 22% pasien LES, dan 18,2% mengalami depresi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien LES dengan kejadian cemas dan depresi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian ini adalah pasien rawat jalan Lupus Eritomatosus Sistemik di Poliklinik Ilmu Penyakit Dalam RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Dari 43 responden cenderung mengalami cemas ringan dan depresi. Melalui uji *chi-square* dengan melihat *Fisher's Exact Test* dan *Likelihood Ratio* didapatkan hubungan yang signifikan antara penghasilan dan aktivitas penyakit LES dengan kejadian depresi. Sedangkan hubungan karakteristik yang lain seperti usia, jenis kelamin, status pekerjaan, penghasilan, status pernikahan, jumlah anak, lama terdiagnosis, dosis steroid, dan komunitas pasien LES tidak terdapat hubungan yang signifikan.

**Kata kunci** : lupus eritomatosus sistemik, cemas, depresi, penghasilan, aktivitas penyakit

Kepustakaan : 51



## SUMMARY

OVERVIEW OF ANXIETY AND DEPRESSION ASSOCIATED WITH CHARACTERISTICS IN OUTPATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE) AT CENTRAL GENERAL HOSPITAL DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Scientific writing in the form of Thesis, November 23, 2021

Muhammad Ridho Mandiri; Supervised by dr. Yuniza, Sp. PD. K-AI and dr. Syarifah Aini, Sp. KJ

GAMBARAN CEMAS DAN DEPRESI BERHUBUNGAN DENGAN KARAKTERISTIK PADA PASIEN RAWAT JALAN DENGAN LUPUS ERITOMATOSUS SISTEMIK (LES) DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

xvii + 108 pages, 34 tables, 8 pictures, 12 attachments

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a severe, multisystem autoimmune disease in which a person's immune system attacks their own body. The prevalence of SLE in 2018 was 7.3 cases per 100,000 population, the majority of whom were women of productive age. Neuropsychiatry is a common clinical manifestation in SLE patients in the form of mood disturbances (depression) and anxiety which are 2 times more common in SLE patients compared to healthy individuals. Anxiety disorders were present in 22% of patients with SLE, and 18.2% had depression. This study was conducted to determine the relationship between the characteristics of SLE patients with anxiety and depression at Central General Hospital Dr. Mohammad Hoesin Palembang. This research is an observational analytic study with a cross sectional approach. The sample of this study were outpatients with Systemic Lupus Erytomatosus at the Internal Medicine Polyclinic, Dr. Muhammad Hoesin Palembang who met the inclusion and exclusion criteria. From 43 respondents tended to experience mild anxiety and depression. Through the chi-square test by looking at the Fisher's Exact Test and Likelihood ratio, there was a significant relationship between income and SLE disease activity with the incidence of depression. Meanwhile, the relationship of other characteristics such as age, gender, employment status, income, marital status, number of children, duration of diagnosis, steroid dose, and community of SLE patients which means that there was no significant relationship.

**Keywords:** systemic lupus erythematosus, anxiety, depression, income, disease activity

Citations: 51

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat- Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini ditujukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, mulai dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Yang terhormat dr. Syarif Husin, M.S. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan izin dan kesempatan dalam penulisan skripsi ini;
2. Yang terhormat dr. Yuniza, Sp.PD, K-AI dan dr. Syarifah Aini, Sp.KJ selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
3. Yang saya sayangi orangtua dan teman-teman yang telah membantu secara fisik dan emosional.

Kepada semua yang saya sebutkan di atas, sekali lagi saya mengucapkan terimakasih yang besar besarnya dan setulus tulusnya, atas semua bantuan, dorongan, pengertian dan kerjasama yang telah diberikan sejak pertama saya menempuh Pendidikan ini sampai menyelesaikannya. Tentu saja sebagai manusia, saya tidak lepas dari kesalahan dan kekhilafan, baik yang saya sengaja maupun tidak di sengaja, untuk itu saya mohon dimaafkan, dan hanya kepada Allah SWT saya mohon ampun.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 5 Agustus 2021



Muhammad Ridho Mandiri

# DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	<b>i</b>
HALAMAN PENGESAHAN.....	<b>ii</b>
HALAMAN PERSETUJUAN.....	<b>iii</b>
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	<b>iv</b>
ABSTRAK.....	<b>v</b>
ABSTRACT.....	<b>vi</b>
RANGKUMAN.....	<b>vii</b>
SUMMARY.....	<b>viii</b>
KATA PENGANTAR .....	<b>ix</b>
DAFTAR ISI.....	<b>x</b>
DAFTAR TABEL.....	<b>xiii</b>
DAFTAR GAMBAR .....	<b>xv</b>
DAFTAR LAMPIRAN.....	<b>xvi</b>
DAFTAR ISTILAH .....	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 .....</b>	<b>1</b>
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 Hipotesis .....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaat Akademis .....	4
1.5.2 Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB 2 .....</b>	<b>5</b>
2.1 Landasan Teori .....	5
2.1.1 Lupus Eritomatosus Sistemik (LES) .....	5
2.1.1.1 Definisi.....	5

2.1.1.2 Epidemiologi.....	5
2.1.1.3 Etiopatogenesis .....	6
2.1.1.4 Manifestasi Klinis .....	8
2.1.1.5 Diagnosis .....	11
2.1.1.6 Diagnosis Banding.....	13
2.1.1.7 Pemeriksaan Laboratorium .....	14
2.1.1.8 MEX-SLEDAI .....	17
2.1.1.9 Tatalaksana .....	19
2.1.1.10 Prognosis.....	20
2.1.2 Cemas .....	20
2.1.2.1 Definisi.....	20
2.1.2.2 Epidemiologi.....	20
2.1.2.3 Etiologi.....	21
2.1.2.4 Manifestasi Klinis .....	23
2.1.2.5 Diagnosis .....	24
2.1.2.6 Beck Anxiety Inventory .....	24
2.1.3 Depresi.....	25
2.1.3.1 Definisi.....	25
2.1.3.2 Epidemiologi.....	25
2.1.3.3 Etiologi.....	26
2.1.3.4 Diagnosis .....	27
2.1.3.5 <i>Beck Depression Inventory</i> (BDI).....	28
2.1.3.6 Tatalaksana.....	28
2.1.4 Patogenesis Gangguan Cemas dan Depresi Pada LES.....	29
2.2 Kerangka Teori.....	33
2.3 Kerangka Konsep .....	34
<b>BAB 3 .....</b>	<b>35</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	35
3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian.....	35
3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian.....	35
3.3.1 Populasi Penelitian.....	35
3.3.2 Sampel .....	35
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	37
3.4 Variabel Penelitian .....	37
3.4.1 Variabel Terikat .....	37
3.4.2 Variabel Bebas .....	37
3.5 Definisi Operasional.....	38
3.6 Cara Pengumpulan Data .....	42
3.6.1 Data Primer .....	42

3.6.2 Data Sekunder.....	42
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	42
3.7.1 Analisis Univariat .....	42
3.7.2 Analisis Bivariat .....	42
3.8 Kerangka Operasional .....	43
3.9 Jadwal Kegiatan .....	44
<b>BAB 4 .....</b>	<b>45</b>
4.1 Deskripsi Pelaksanaan Penelitian .....	45
2.1.1 Analisis Univariat .....	45
4.1.2 Analisis Bivariat .....	49
4.2 Pembahasan .....	63
4.2.1 Hubungan Usia dengan Gambaran Kejadian Cemas dan Depresi.....	63
4.2.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Gambaran Kejadian Cemas dan Depresi.....	64
4.2.3 Hubungan Status Pekerjaan dengan Gambaran Kejadian Cemas dan Depresi.....	65
4.2.4 Hubungan Penghasilan dengan Gambaran Kejadian Cemas dan Depresi .....	66
4.2.5 Hubungan Status Pernikahan dengan Gambaran Kejadian Cemas dan Depresi.....	66
4.2.6 Hubungan Lama Terdiagnosis dengan Gambaran Kejadian Cemas dan Depresi.....	67
4.2.7 Hubungan Komunitas dengan Gambaran Kejadian Cemas dan Depresi .....	68
4.2.8 Hubungan Jumlah Anak dengan Gambaran Kejadian Cemas dan Depresi.....	69
4.2.9 Hubungan Lama Pengobatan dengan Gambaran Kejadian Cemas dan Depresi.....	70
4.2.10 Hubungan Dosis Steroid dengan Gambaran Kejadian Cemas dan Depresi.....	71
4.2.11 Hubungan Aktivitas Penyakit LES dengan Gambaran Kejadian Cemas dan Depresi .....	72
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	73
<b>BAB 5 .....</b>	<b>74</b>
5.1 Kesimpulan.....	74
5.2 Saran.....	74
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>76</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kriteria LES berdasarkan EULAR.....	12
Tabel 2. Diagnosis Banding LES.....	13
Tabel 3. Pemeriksaan Laboratorium pada LES.....	17
Tabel 4. Kriteria MEX-SLEDAI.....	18
Tabel 5. Manifestasi Klinis Cemas.....	23
Tabel 6. Penggolongan Tingkat Depresi berdasarkan PPDGJ-III.....	27
Tabel 7. Definisi Operasional.....	38
Tabel 8. Jadwal Kegiatan.....	44
Tabel 9. Distribusi Karakteristik pasien LES RSMH.....	46
Tabel 10. Tingkat Aktivitas Penyakit LES.....	48
Tabel 11. Frekuensi Cemas pada Pasien LES RSMH.....	48
Tabel 12. Frekuensi Depresi pada Pasien LES RSMH.....	49
Tabel 13. Hubungan Usia dengan Kejadian Cemas pada Pasien LES.....	50
Tabel 14. Hubungan Usia dengan Kejadian Depresi pada Pasien LES.....	50
Tabel 15. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Cemas pada Pasien LES.....	51
Tabel 16. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Depresi pada Pasien LES.....	51
Tabel 17. Hubungan Srarus Pekerjaan dengan Kejadian Cemas.....	52
Tabel 18. Hubungan Status Pekerjaan dengan Kejadian Depresi.....	53
Tabel 19. Hubungan Penghasilan dengan Kejadian Cemas pada Pasien LES.....	53
Tabel 20. Hubungan Penghasilan dengan Kejadian Depresi pada Pasien LES.....	54
Tabel 21. Hubungan Status Pernikahan dengan Kejadian Cemas.....	54
Tabel 22. Hubungan Status Pernikahan dengan Kejadian Depresi.....	55
Tabel 23. Hubungan Lama Terdiagnosis dengan Kejadian Cemas.....	56
Tabel 24. Hubungan Lama Terdiagnosis dengan Kejadian Depresi.....	56
Tabel 25. Hubungan Komunitas dengan Kejadian Cemas pada Pasien LES.....	57
Tabel 26. Hubungan Komunitas dengan Kejadian Depresi pada Pasien LES.....	57
Tabel 27. Hubungan Jumlah Anak dengan Kejadian Cemas pada Pasien LES.....	58

Tabel 28. Hubungan Jumlah Anak dengan Kejadian Depresi pada Pasien LES...	59
Tabel 29. Hubungan Lama Pengobatan dengan Kejadian Cemas.....	59
Tabel 30. Hubungan Lama Pengobatan dengan Kejadian Depresi.....	60
Tabel 31. Hubungan Dosis Steroid dengan Kejadian Cemas pada Pasien LES....	60
Tabel 32. Hubungan Dosis Steroid dengan Kejadian Depresi pada Pasien LES...	61
Tabel 33. Hubungan Aktivitas Penyakit LES dengan Kejadian Cemas.....	62
Tabel 34. Hubungan Aktivitas Penyakit LES dengan Kejadian Depresi.....	62

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Patogenesis dari LES.....	6
Gambar 2. Ruam Malar.....	9
Gambar 3. <i>Acute Cutaneous Lupus Erythematosus</i> .....	9
Gambar 4. Fenomena Raynaud.....	9
Gambar 5. Klasifikasi Diagnosis berdasarkan SLICC 2012.....	11
Gambar 6. Pengaruh <i>hypothalamus pituitary adrenal axis (HPA)</i> dan <i>immune system</i> dalam neuroinflamasi respon.....	30
Gambar 7. Kerangka Teori.....	41
Gambar 8. Kerangka Konsep.....	42



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi.....	80
Lampiran 2. Lembar Sertifikat Etik.....	81
Lampiran 3. Lembar Surat Izin Penelitian.....	82
Lampiran 4. Lembar Surat Selesai Penelitian.....	83
Lampiran 5. Hasil Output SPSS.....	84
Lampiran 6. Biodata.....	96
Lampiran 7. Lembar Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	97
Lampiran 8. Formulir persetujuan.....	99
Lampiran 9. Formulir identitas.....	100
Lampiran 10. Formulir kuesioner MEX-SLEDAI.....	101
Lampiran 11. Formulir kuesioner <i>Beck Depression Inventory</i> (BDI).....	103
Lampiran 12. Formulir kuesioner <i>Beck Anxiety Inventory</i> (BAI).....	107

## DAFTAR ISTILAH

BDNF	: <i>Brain Derived Neurotrophic Factor</i>
CRH	: <i>Corticotropin Releasing Hormone</i>
dsDNA	: <i>Double Stranded Deoxyribose-Nucleid Acid</i>
HLA	: <i>Human Leucocyte Antigens</i>
HPA	: <i>Hypothalamic-Pituitary-Adrenal</i>
IBS	: <i>Irritable Bowel Syndrome</i>
ICD	: <i>International Classification of Diseases</i>
IDO	: <i>Indolamine Dioksigenase</i>
MAO	: <i>Monoamine Oxidas</i>
MHC	: <i>Major Histocompatibility Complex</i>
POMS	: <i>Profile of Mood States</i>
PPDGJ-III	: <i>Pedoman Penggolongan Diagnostik Gangguan Jiwa III</i>
ROS	: <i>Reactive Oxygen Species</i>
SCLE	: <i>Subacute Cutaneous Lupus Erythematosus</i>
SNP	: <i>Single Nucleotide Polymorphism</i>
SNRI	: <i>Selective Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitors</i>
SSRI	: <i>Selective Serotonin Reuptake Inhibitors</i>
TNF	: <i>Tumor Necrosis Factor</i>
TCA	: <i>Tricyclic Antidepressants</i>
QUIN	: <i>Quinolinic Acid</i>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Lupus Eritematosus Sistemik* (LES) adalah penyakit autoimun multisistem yang parah. Penyakit autoimun adalah istilah yang digunakan ketika sistem kekebalan seseorang menyerang tubuh mereka sendiri<sup>1</sup>. Dalam keadaan normal, antibodi diproduksi dengan jumlah yang tepat dan berguna untuk melindungi tubuh dari benda asing seperti virus, bakteri, kuman, dll. Akan tetapi pada kondisi LES produksi antibodi berlebihan yang menyebabkan kehilangan kemampuan untuk membedakan antara benda asing dengan jaringan tubuh sendiri<sup>2</sup>.

Seseorang yang menderita penyakit lupus dikenal dengan Odapus (Orang dengan Lupus). Prevalensi LES sekarang semakin banyak dipelajari. Asosiasi Lupus Amerika atau *The Lupus Foundation of America* menyatakan ada sekitar 1,5 juta kasus LES di Amerika Serikat dan paling sedikit 5 juta kasus di seluruh dunia. Setiap tahun diperkirakan terdapat 16.000 kasus baru penyakit lupus<sup>1</sup>. Data Yayasan Lupus Indonesia (YLI) pada September 2010 menyebutkan terdapat sekitar 10.314 penderita lupus dengan jumlah penderita lupus yang terus bertambah di Indonesia setiap tahunnya mencapai 1.000 orang dengan rentang usia 15 sampai 45 tahun. 90% dari mereka adalah perempuan muda dan 10 persen sisanya adalah laki-laki dan anak-anak<sup>3</sup>.

Profil kesehatan provinsi Sumatera Selatan tahun 2014 menunjukkan terdapat 129 pasien penderita LES. Berdasarkan Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas di Palembang pada Januari 2017 terdapat 4 kasus baru LES yang semuanya berjenis kelamin perempuan. Menurut data Persatuan Lupus Sumsel, ada sekitar 300 penderita LES di Sumsel. Data dari Poli Penyakit Dalam, Dr Mohammad Hoesin Palembang, pada tahun 2016 terdapat 156 pasien SLE yang datang berobat<sup>4,5,6</sup>.

Manifestasi klinis Lupus Eritematosus Sistemik (LES) bervariasi, mulai dari kelelahan, penurunan berat badan, demam, dapat juga bermanifestasi pada kulit, paru-paru, ginjal, gastrointestinal dan neuropsikiatri. Stres mental merupakan

faktor pencetus yang paling dominan, dan gejala yang paling umum dari manifestasi klinis neuropsikiatri dari LES adalah gangguan mood (depresi) dan disfungsi kognitif. Dari 100 pasien tersebut, 64% mengalami depresi dan memiliki kadar LES yang lebih parah dibandingkan yang tidak mengalami depresi (Harsaya, 2020). Sedangkan Hirohata (2018) menyatakan bahwa salah satu gangguan neuropsikiatri dapat ditimbulkan oleh pengobatan steroid yang dikonsumsi oleh odapus berupa depresi dan kecemasan umum karena adanya perasaan takut dikucilkan oleh lingkungan dengan keadaan fisik yang tampak berubah akibat pengaruh obat<sup>7</sup>. Steroid yang dikonsumsi secara umum dapat merangsang lebih banyak komplikasi kejiwaan karena salah satu efeknya dapat terjadi peningkatan berat badan, moon face dan mudah memar<sup>8</sup>. Kecemasan dan depresi pada pasien LES juga dapat diakibatkan oleh faktor lain seperti keluarga (faktor genetik), jenis kelamin, hormon, psikologi pasien, pengobatan jangka panjang, lingkungan, sosio-ekonomi, dan aktivitas penyakit LES yang diduga merupakan faktor risiko untuk pengembangan depresi<sup>6,9</sup>. Penelitian yang dilakukan Zhang Fu, dkk (2017) menunjukkan kejadian cemas dan depresi yang tinggi pada penderita LES<sup>10</sup>. Studi lain yang dilakukan oleh Zamora Racaza, dkk (2017), sekitar 50% responden memiliki skor cemas dan depresi yang tinggi, dan dari penelitian Trisnaramawati, dkk (2019) dengan instrumen *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), dari 60 responden didapatkan rata-rata skor odapus memiliki skor cemas. 6,3 dan skor depresi 5,5 dengan 20 orang (33,4%) mengalami cemas ringan sampai sedang dan 12 orang (20%) mengalami depresi ringan sampai sedang<sup>11</sup>. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas penyakit LES dengan tingkat depresi pada pasien Systemic Lupus Erytomatosus di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Selanjutnya dari segi kejadian depresi pada penderita LES di RSMH sebanyak 59,5% yang dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya psikologis, genetik, jenis kelamin, sosio-ekonomi, hormonal, pengobatan yang lama, lingkungan, dan aktivitas penyakit LES dari pasien.<sup>6</sup>. Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, peneliti ingin mengetahui hubungan gambaran cemas dan depresi terkait

karakteristik pasien LES, menyempurnakan penelitian sebelumnya dengan menambahkan data karakteristik untuk memperkaya hasil penelitian.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan antara gambaran cemas dan depresi dengan karakteristik pada pasien rawat jalan dengan *Lupus Eritomatosus Sistemik* (LES) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara gambaran cemas dan depresi dengan karakteristik pada pasien rawat jalan dengan *Lupus Eritomatosus Sistemik* (LES) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien *Lupus Eritomatosus Sistemik* (LES) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
2. Mengetahui gambaran cemas dari penderita LES menggunakan alat BAI (*Beck Anxiety Inventory*)
3. Mengetahui gambaran depresi dari penderita LES menggunakan alat BDI-II (*Beck Depression Inventory-II*)
4. Mengetahui hubungan karakteristik terhadap gambaran cemas pada pasien *Lupus Eritomatosus Sistemik* (LES) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
5. Mengetahui hubungan karakteristik terhadap gambaran depresi pada pasien rawat jalan *Lupus Eritomatosus Sistemik* (LES) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

## **1.4 Hipotesis**

H0: Tidak terdapat hubungan antara karakteristik pasien LES dengan kejadian cemas dan depresi di Poli Rawat Jalan Ilmu Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang

H1: Terdapat hubungan antara karakteristik pasien LES dengan kejadian cemas dan depresi di Poli Rawat Jalan Ilmu Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Akademis**

1. Hasil penelitian ini dapat mengetahui hubungan antara gambaran cemas dan depresi dengan karakteristik pada pasien *Lupus Eritomatosus Sistemik* (LES) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Subjek Penelitian  
Dapat mengetahui gambaran cemas dan depresi responden terkait *Lupus Eritomatosus Sistemik* yang dialami.
2. Rumah Sakit  
Sebagai bahan pertimbangan pasien *Lupus Eritomatosus Sistemik* (LES) dan tenaga kesehatan yang menangani agar pasien LES dapat dikonsultasikan ke bagian psikiatri untuk penanganan lebih lanjut
3. Masyarakat  
Menjadi sumber informasi agar masyarakat sadar dan dapat memberikan dukungan serta tidak mengucilkan penderita *Lupus Eritomatosus Sistemik* (LES).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Situasi Lupus di Indonesia [Internet]. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2017. p. 8. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/pdf.php?id=17072400003>
2. Fatmawati A, Tinggi S, Kesehatan I, Mojokerto M. Regulasi Diri Pada Penyakit Kronis-Systemic Lupus Erythematosus: Kajian Literatur. *J Keperawatan Indones*. 2018;21(1):2354–9203.
3. Ratnawati. Intervensi Psikologi Positif Untuk Menurunkan Gejala Depresi Pada Penderita Systemic Lupus Erythematosus (SLE). *Phys Rev E*. 2011;
4. Dinas KKP. Laporan Bulanan Januari 2017. Dinas Kesehatan Kota Palembang Hal : 37. 2017.
5. Dinas KPSS. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2014, Hal 56 [Internet]. 2014 [cited 2021 Jun 25]. Available from: [https://books.google.co.id/books?id=XkBIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=lupus+eritematosus+sistemik&hl=ban&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=lupus+eritematosus+sistemik&f=false](https://books.google.co.id/books?id=XkBIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=lupus+eritematosus+sistemik&hl=ban&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=lupus+eritematosus+sistemik&f=false)
6. Istiqomah A, Kurniati N, Liana P, Studi P, Dokter P, Kedokteran F, et al. Hubungan antara Tingkat Aktivitas Penyakit LES dan Tingkat Depresi pada Penderita Lupus Eritematosus Sistemik di Persatuan Lupus Sumatera Selatan dan Poliklinik Ilmu Penyakit Dalam RSUP Dr . Mohammad Hoesin Palembang. 2017;
7. Hirohata S. Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus: Pathogenesis, Clinical Aspects and Treatment. *Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus: Pathogenesis, Clinical Aspects and Treatment*. 2018. 1–189 p.
8. Lahita RG. Systemic Lupus Erythematosus [Internet]. Fourth. English; 2004. Available from: <https://id1lib.org/book/1092858/c7c335>
9. Boland R, Verdium ML, Ruiz P. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2021. 1689–1699 p.
10. Zhang L, Fu T, Yin R, Zhang Q, Shen B. Prevalence of depression and anxiety in systemic lupus erythematosus: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1).
11. Trisnaramawati F, Satiadarma MP, Soetikno N. Gambaran Kecemasan Dan Depresi Pada Orang Dengan Systemic Lupus Erythematosus (Sle) Di Rumah Sakit X. *J Muara Ilmu Sos Humaniora, dan Seni*. 2019;3(2):457.
12. Perhimpunan RI. Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia untuk Diagnosis dan Pengelolaan Lupus Eritematosus Sistemik. Perhimpunan Reumatologi Indonesia. Jakarta, Indonesia; 2011. 3–36 p.
13. Isbagio, H.Z. Albar YIK dan BS. Lupus Eritematosus Sistemik. Dalam: Sudoyo, A.W., B. Setiyohadi, I. Alwi, M. Simadibrata dan S. Setiati (Editor). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Edisi IV, Jilid II (hal. 1214- 1221)* [Internet]. Jakarta, Indonesia: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2009 [cited 2021 Jun 27]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/depression/diagnosis-treatment/drc-20356013>
14. C C Mok CSL. Pathogenesis of systemic lupus erythematosus. 2003 [cited 2021 Jun 26];56:481–490. Available from: <http://jcp.bmj.com/cgi/content/full/56/7/481>

15. Aranow, C. BD dan MM. Systemic Lupus Erythematosus. Dalam: Rich, R.R., T.A. Fleisher, W.T. Shearer, H.W. Schroeder, A. J. Frew dan C.M. Weyand (Editor). *Clinical Immunology, Principles and Practice*, Third Edition (hal. 749-765). Philadelphia, USA: Elsevier; 2009.
16. Bertsias Gs, Cervera R BD. Systemic Lupus Erythematosus: Pathogenesis and Clinical Features.P. 476-505 [Internet]. 2012. Available from: <moz-extension://493add70-c624-497f-9c32-8be18fbed59/enhanced-reader.html?openApp&pdf=http%3A%2F%2Fwww.nilim.go.jp%2Fflab%2Fbcg%2Fsiryou%2Ftnn%2Ftnn0514pdf%2Fks051408.pdf>
17. Justiz Vaillant AA, Goyal A, Bansal P et al. Systemic Lupus Erythematosus. [Updated 2020 Dec 30]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535405/> [Internet]. [cited 2021 Jun 26]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
18. Aprilizia DSA. Lupus Eritematosus Sistemik. Smf Ilmu Penyakit Dalam Rsud Gunung Jaticirebon; 2013.
19. Sudoyo AW dkk. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II edisi IV. Jakarta: Interna Publishing. p. 1214-26. [Internet]. 2007 [cited 2021 Jun 26]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535405/#article-24526.s2>
20. Petri M, Orbai AM D. Derivation and validation of the Systemic Lupus International Collaborating Clinics classification criteria for systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum*. 2012 Aug;64(8):2677-86. [PMC free article] [PubMed]. 2012.
21. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Pedoman Pengendalian Penyakit Lupus Eritematosus Sistemik (LES) Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, hal. 15. [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 26]. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535405/?report=reader#\\_article-24526\\_s12\\_](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535405/?report=reader#_article-24526_s12_)
22. Aliviyana R. Keefektifan Model Psikoedukasi Integratif Untuk Menurunkan Nyeri Dan Memperbaiki Kualitas Hidup Pasien Lupus Eritematosus Sistemik Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University)). 2019;
23. Bartels CM dan DM. Systemic Lupus Erythematosus (SLE) Differential Diagnoses. Herbert S Diamond, MD Visiting Professor of Medicine, Division of Rheumatology, State University of New York Downstate Medical Center; Chairman Emeritus, Department of Internal Medicine, Western P. 2020.
24. Hidayat ZA. Lupus Eritematosus Sistemik pada Pria. *Maj Kedokt Andalas*. 2020;43(2):159.
25. Hasanah, R.M. SGP dan RYH. Hubungan Tingkat Aktivitas Penyakit dengan Kecenderungan Kejadian Depresi pada Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (Studi Kasus di RSUP Dr. Kariadi Semarang). *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 5(4), (<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>, Diakses pa [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 25]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
26. Rindhi DW. Kerusakan Organ Pada Pasien Les Di Rsup Dr . Kariadi Semarang. 2014;
27. Az-zahroni M. Teknik Relaksasi Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Siswa Saat Mempersiapkan Imtihan. 2011;17-38.



28. Ströhle A, Gensichen J, Domschke K. Diagnostik und Therapie von Angsterkrankungen. *Dtsch Arztebl Int.* 2018;115(37):611–20.
29. Shen B, Tan W, Feng G, He Y, Liu J, Chen W, et al. The correlations of disease activity, socioeconomic status, quality of life, and depression/anxiety in Chinese patients with systemic lupus erythematosus. *Clin Dev Immunol.* 2013;2013.
30. Agustus DF. Korelasi Antara Skor Hospital Anxiety And Depression Scale (HADS) Dan Kadar Cluster Of Differentiation 4 (CD4) Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Yang Sedang Menjalani Pengobatan Anti Retroviral (ARV) Di Poliklinik Pelayanan Khusus HIV/AIDS RSU Haji Medan. Vol. 2, Universitas Sumatera Utara. 2019. 44–48 p.
31. Ayres JL. Intellectual disability (Intellectual developmental disorder). *The 5-Minute Clinical Consult Standard 2016: Twenty Fourth Edition.* 2015.
32. Cascardo D. ICD-10 implementation process: have a strategy that works. *J Med Pract Manage.* 2010;25(6):368–72.
33. Maslim R. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-5 hal 64-67.* Jakarta, Indonesia: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya; 2013.
34. Balon R. A Review of: “Assessment Scales in Depression, Mania and Anxiety. (Part of the Assessment Scales in Psychiatry Series).” *Ann Clin Psychiatry.* 2005;17(4):289–91.
35. Rivai dan sagala 2016:274. Kecemasan dan depresi terhadap pendidikan dan karir kedokteran. *Bab Ii Kaji Pustaka 21.* 2016;(2004):6–25.
36. E.M, Emilia. Salim MAA dan, Rahadiyanto. KY. Korelasi antara Kadar Tumor Necrosis Factor- $\alpha$  dan Gejala Depresi pada Penderita Lupus Eritematosus Sistemik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Arthritis Rheum.* 2015;J Peny Dal(8):1111–20.
37. Maulidah R. Hubungan Aktivitas Penyakit LES Terhadap Kejadian Depresi di RSUP Dr. Kariadi. 2016;
38. Departemen KRI. Pedoman penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia (PPDGJ III), 1st edition. Jakarta, Indonesia: Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik; 1993. p. 150–60.
39. Hasanah RM, Pramudo SG, Hellmi RY. HUBUNGAN TINGKAT AKTIVITAS PENYAKIT DENGAN KECENDERUNGAN KEJADIAN DEPRESI PADA PASIEN LUPUS ERITEMATOSUS SISTEMIK(Studi kasus di RSUP Dr. Kariadi, Semarang). 2016;
40. Mayo Clinic. Depression (major depressive disorder) - Symptoms and causes - Mayo Clinic [Internet]. Mayo Clinic. 2018. Available from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
41. Aditya M. Review Kortikosteroid Induksi Sindrom Psikotik. *J Wiyata.* 2016;Vol. 3 No.:31–7.
42. Mulyani S. Analisis Pengaruh Jenis Kelamin Dan Status Pekerjaan Terhadap Persepsi Etis Mahasiswa Akuntansi Dengan Love Of Money Sebagai Variabel Intervening. 2015;14(3):6.
43. Baznas. Zakat Penghasilan [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 27]. Available from:

<https://baznas.go.id/index.php/id/zakat-penghasilan>

44. Nurcahyono OH. Kapasitas Komunitas Lokal dalam Pengembangan Pariwisata Pedesaan. *Habitus J Pendidikan, Sosiologi, Antropol.* 2017;1(1):42.
45. Wachidah Y, Tiara BM. Hubungan jenis kelamin dan lama sakit dengan kejadian depresi pada lansia penderita hipertensi di puskesmas penumping. *J Holist Nurs Sci* [Internet]. 2020;7 no. 2(2579–7751):99–105. Available from: <http://akbidhipekalongan.ac.id/e-journal/index.php/jurbidhip/article/view/117/123>
46. Basofi Achmad D. Hubungan Jenis Kelamin, Pekerjaan Dan Status Pernikahan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Operasi Katarak Di Rumah Sakit Yarsi Pontianak. *J Chem Inf Model.* 2016;53(9):1689–99.
47. Sutinah S, Maulani M. Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin Dan Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia. *J Endur.* 2017;2(2):209.
48. Juwita L, Agustinah RB. Tingkat Stres Penderita Hipertensi. *Dunia Keperawatan.* 2019;7(2):128–33.
49. Mardiah A. Hubungan Antara Depresi, Dukungan Keluarga Dan Status Gizi Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di .... 2018; Available from: <http://repository.itspku.ac.id/id/eprint/181>
50. Sari NK. Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita Rheumatoid Arthritis di Desa Mancasan wilayah kerja puskesmas Baki Sukoharjo. *Sustain* [Internet]. 2020;4(1):1–9. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://serisc.org/journals/index.php/IJAST/article>
51. Sari RA. Literature Review: Depresi Postpartum. *J Kesehat.* 2020;11(1):167.