

## HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HERNIATED NUCLEUS PULPOSUS (HNP) DI RSUD DR. H. JUSUF SK TARAKAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA

Harno<sup>1\*</sup>, Ana Damayanti<sup>2</sup>, Donny Tri Wahyudi<sup>3</sup>, Najihah<sup>4</sup>

<sup>1</sup>RSUD dr. H. Jusuf SK

<sup>1-4</sup>Universitas Borneo Tarakan

Email Korespondensi: harnoel28@gmail.com

Disubmit: 05 Juni 2024

Diterima: 23 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i12.15522>

### ABSTRACT

*Herniated Nucleus Pulposus or what is often referred to as Lower Back Pain is a non-communicable disease that is common in all societies, both globally and nationally. The lumbosacral spine accounts for about 90% of HNP, the cervical spine for 8%, and the thoracic spine for 1% to 2%. When someone is diagnosed with HNP, they must undergo professional therapy, which is expensive, time-consuming, and accompanied by reoccurring episodes. All facets of life, including the economy, family peace, quality of life, and psychological health, will undoubtedly be impacted by this. The purpose of this study was to ascertain how the quality of life of patients with Herniated Nucleus Pulposus at dr. H. Jusuf SK Tarakan, North Kalimantan Province, correlated with their level of depression. This kind of study had a quantitative cross-sectional study design with analytical components. Having a purposive sampling size of 51 participants, the population in this study consisted of patients with a Herniated Nucleus Pulposus diagnosis. The Spearman Rank Test was a statistical test used in this investigation. The results of the statistical test indicated that there was a significant relationship between the degree of depression and quality of life, with the strength of a strong relationship and the direction of a negative relationship, with a significance value of 0.000 0.05 and a correlation coefficient of -0.75. According to this study's findings, people with Herniated Nucleus Pulposus had lower quality of life when their depression levels were higher or higher quality of life when their depression levels were lower.*

**Keywords:** Depression, Quality Of Life, Herniated Nucleus Pulposus

### ABSTRAK

Herniated Nucleus Pulposus atau yang sering disebut dengan sakit punggung bagian bawah (low back pain) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang umum dijumpai pada seluruh masyarakat, baik secara global maupun nasional. Sekitar 90% HNP terjadi di area lumbosacral spine, 8% di area cervical spine dan 1% hingga 2% di area thoracic spine. Apabila seseorang terdiagnosis HNP maka perlu dilakukan perawatan secara profesional dengan durasi waktu yang cukup lama dan biaya yang mahal disertai resiko kejadian berulang. Hal ini tentu akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan diantaranya kondisi ekonomi, keharmonisan keluarga, kualitas kehidupan dan kejiwaan seseorang. Penelitian

ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien Herniated Nucleus Pulposus di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian studi penampang analitis (analytic crosssectional study). Populasi pada penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa medis Herniated Nucleus Pulposus dengan pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 51 responden. Penelitian ini menggunakan uji statistik Uji Spearman Rank. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$  dengan coefficient correlation  $-0,75$  sehingga menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup dengan kekuatan hubungan kuat dan arah hubungan negatif. Kesimpulan penelitian ini ialah semakin tinggi tingkat depresi maka semakin rendah kualitas hidup pasien Herniated Nucleus Pulposus atau semakin rendah tingkat depresi maka semakin tinggi kualitas hidup pasien.

**Kata Kunci:** Depresi, Kualitas Hidup, *Herniated Nucleus Pulposus*

## PENDAHULUAN

*Herniated Nucleus Pulposus* (HNP) sering disebut dengan slipped disk merupakan sebuah kejadian dimana salah satu atau beberapa bagian nucleus pulposus di tulang belakang mengalami kelemahan atau kerusakan cincin annulus fibrosus yang mengakibatkan penekanan di saraf spinal sehingga munculnya keluhan nyeri punggung (Olderman, 2015). Angka data secara akurat pada penyakit ini belum tercatat dengan baik, akan tetapi negara maju seperti di Jepang mencatat terdapat 65.496 dari 1.063.083 partisipan berusia 20-79 tahun yang menderita low back pain (Fujii & Matsudaira, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan di daerah pesisir Indonesia bagian tengah didapatkan pada nelayan berusia 20-54 tahun sering mengalami keluhan nyeri punggung bawah sebanyak 79,2% (Novisca et al, 2021).

Apabila seseorang terdiagnosis HNP maka perlu dilakukan perawatan secara profesional dengan durasi waktu yang cukup lama dan biaya yang mahal disertai resiko kejadian berulang yang berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan diantaranya kondisi ekonomi, keharmonisan keluarga, kualitas kehidupan dan kejiwaan

seseorang (Carstensen et al., 2012). Depresi pada pasien HNP dilaporkan berasal dari perubahan gaya hidup, adanya konsistensi nyeri yang terus menerus dan berulang serta status penyakit lain yang menyertai seperti hipertensi (Omoke & Igwe, 2019). Adanya depresi pada pasien HNP dijelaskan juga pada penelitian yang dilakukan oleh Zieger et al., (2010), dimana dari 14 studi yang ditelaah terdapat prevalensi depresi (21,5%) dan ansietas (49,3%) pada pasien yang menjalani operasi penanganan HNP. Kejadian depresi yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup (fungsi fisik, peran fisik, kesehatan umum, vitalitas, fungsi sosial, peran emosional dan kesehatan jiwa) pada pasien HNP juga erat kaitannya dengan ketakutan untuk bergerak atau kinesiophobia. Sebanyak 32,1% dari 193 responden dengan HNP dilaporkan mengalami depresi diikuti dengan penurunan kualitas hidup Alonso et al., (2019). Penurunan kualitas hidup pada orang dengan depresi juga dikaitkan dengan usia, pendidikan, pendapatan, persepsi terhadap kesehatan, pengangguran, obesitas dan kesehatan jiwa itu sendiri (Cho et al., 2019). Data rekam medis

RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara sebagai rumah sakit rujukan dengan pelayanan ortopedi mencatat kunjungan pasien dengan diagnosa HNP pada tahun 2021 sebanyak 206 pasien dari jumlah kunjungan yang ada terdapat sebanyak 23 pasien dilakukan tindakan laminectomy, sebanyak 12 pasien dilakukan tindakan endoskopi dan sebanyak 38 pasien dilakukan tindakan injeksi RSUD dr. H. Jusuf SK, (2022).

### TINJAUAN PUSTAKA

Terdapat beberapa nama lain dari *Herniated Nucleus Pulposus* (HNP), diantaranya adalah *Slipped Disc*, *Rupture Disc*, *Low Back Pain*, *Herniated Disc*, *Prolapsed Disk*, *Hernia Diskus Intervertebralis* dan lain sebagainya. *Diskus spinal* mempunyai dua bagian, yaitu bagian tengah yang lembut atau yang sering disebut *nucleus pulposus* dan dikelilingi bagian yang keras seperti cincin yang disebut dengan *annulus fibrosus*. *Nucleus pulposus* berperan sebagai penyerap getaran dan menyalurkan stres mekanik ke tulang belakang. Herniasi terjadi melalui tiga fase, yaitu fase *protrusion* (*nucleus pulposus* menekan *annulus fibrosus*) dan fase *extrusion and sequestration* (*nucleus pulposus* menonjol melalui *annulus fibrosus* kemudian menekan ke akar saraf) (Ford, 2015). Tanda dan gejala yang muncul pada pasien dengan HNP ialah (1) *Sciatica*: nyeri punggung bawah yang menyebar ke arah bokong, paha dan tungkai bawah, (2) Nyeri tiba-tiba setelah batuk, bersin, membungkuk atau mengangkat, (3) Spasme dan ketegangan otot dan (4) Penurunan sensasi dan kontrol pergerakan ekstremitas (Canobbio, 2006). HNP jika tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi berupa kelumpuhan, kelemahan pergerakan, perubahan

pancaindera sentuhan dan kematian (Dydyk et al., 2022)

Depresi adalah gangguan perasaan (afek) yang ditandai dengan afek disforik (kehilangan kegembiraan/gairah) disertai dengan gejala-gejala lain, seperti: gangguan tidur dan menurunnya selera makan (Lumongga, 2016). Depresi ialah gangguan suasana hati yang biasanya disertai dengan diperlambatnya gerak dan fungsi tubuh manusia. Gejala depresi adalah kumpulan dari perilaku dan perasaan yang secara spesifik dapat dikelompokkan sebagai depresi. Tanda dan gejala depresi bisa dilihat dari tiga segi, yaitu gejala dilihat dari segi fisik, psikis dan sosial (Lumongga, 2016).

Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu tersebut tinggal serta kaitannya dengan tujuan, harapan, ekspektasi dan perhatian (Nakane et al., 1999). Konsep kualitas hidup secara luas mencakup rasa emosional seseorang dalam menghadapi permasalahan dalam hidupnya, disposisi, rasa pemenuhan dan kepuasan hidup, kepuasan dalam hal pekerjaan dan hubungan pribadi (T. Cai et al., 2021). Kualitas hidup adalah pandangan individu terhadap tujuan, harapan dan ekspektasi terhadap kesejahteraan, kegembiraan, kenyamanan dan lingkungan hidup yang memuaskan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien *Herniated Nucleus Pulposus* (HNP) di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara”.

Rumusan masalah untuk penelitian ini adalah Apakah ada hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien *Herniated*

*Nucleus Pulposus* (HNP) di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara?

#### METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *analytic cross-sectional study* pada 51 responden yang dipilih menggunakan metode purposive sampling dengan kriteria inklusi (1) pasien yang didiagnosa HNP yang akan dilakukan tindakan laminectomy, endoskopi dan injeksi, (2) mampu membaca dan menulis, dan (3) bersedia berpartisipasi menjadi responden penelitian. Penelitian ini berlangsung pada bulan Oktober-November 2022 di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utrara.

Data diperoleh melalui instrumen kuesioner Beck Depression Inventory II untuk mengukur tingkat

depresi dan kuesioner WHOQOLBREF untuk mengukur kualitas hidup. Instrumen dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner Beck Depression Inventory II sudah baku menurut Baer & Blais (2010) dengan reliability index 0,83 Hassan et al., (2021) dan kuesioner WHOQOL-BREF yang digunakan sudah baku menurut Baer & Blais (2010) dengan reliability index 0,89 (Anisah & Djuwita, 2019). Persetujuan etik diperoleh setelah melalui proses perijinan melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan dan mendapat surat ijin/rekomendasi penelitian nomor 892.2/4.2- 19647/RSUD JSK/2022. Hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien HNP diuji menggunakan uji Spearman Rank dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95%,  $\alpha = 0,05$ .

#### HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Herniated Nucleus Pulposus (HNP) di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
Kelompok usia muda (15-24 tahun)	2	3,9
Kelompok usia pekerja awal (25-34 tahun)	15	29,4
Kelompok usia paruh baya (35-44 tahun)	6	11,8
Kelompok usia pra-pensiun (45-54 tahun)	12	23,5
Kelompok usia pensiun (55-64 tahun)	8	15,7
Kelompok usia lanjut (di atas 65 tahun)	8	15,7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	29	56,9
Laki-laki	22	43,1
<b>Lama Sakit Diderita</b>		
Akut ( $\leq 3$ bulan)	10	19,6
Kronis ( $> 3$ bulan)	41	80,4
<b>Riwayat Operasi</b>		
Tidak pernah	33	64,7
Pernah	18	35,3

Tabel 1 di atas menunjukkan usia responden paling banyak pada kelompok usia pekerja awal 25-34 tahun) (29,4%) dan paling sedikit pada kelompok usia muda 15-24 tahun) (3,9%). Jenis kelamin responden paling banyak perempuan

(56,9%). Tabel 4.1 menunjukkan bahwa lama sakit diderita paling banyak kronis (>3 bulan) sebanyak (80,4% dan terdapat (64,7% responden tidak pernah menjalani operasi.

**Tabel 2. Distribusi Tingkat Depresi Pasien Herniated Nucleus Pulposus (HNP) di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara**

Karakteristik	n	%
<b>Tingkat Depresi</b>		
Depresi minimal/tidak depresi	20	39,2
Depresi ringan	12	23,5
Depresi sedang	7	13,7
Depresi berat	12	23,5

Tabel 2 di atas menunjukkan tingkat depresi responden paling banyak berada pada depresi minimal/tidak depresi sebanyak

(39,2% dan paling sedikit berada pada depresi sedang sebanyak (13,7%).

**Tabel 3. Distribusi Kualitas Hidup Pasien Herniated Nucleus Pulposus (HNP) di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara**

Karakteristik	n	%
<b>Kualitas Hidup</b>		
Kualitas hidup sangat buruk	0	0
Kualitas hidup buruk	11	21,6
Kualitas hidup sedang	4	7,8
Kualitas hidup baik	22	43,1
Kualitas hidup sangat baik	14	27,5

Tabel 3 di atas menunjukkan kualitas hidup responden paling banyak berada pada kualitas hidup

baik (43,1%) dan tidak ada berada pada kualitas hidup sangat buruk (0%)

**Tabel 4. Korelasi Bivariat antara Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Herniated Nucleus Pulposus (HNP) di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara**

Variabel	r	Pvalue
Tingkat Depresi-Kualitas Hidup	-0,75	0,000

Tabel 4 di atas menunjukkan nilai signifikansi  $0,000 < 0,05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup. Angka koefisien sebesar -0,75

yang artinya kekuatan hubungan kuat dengan arah hubungan negatif, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat depresi maka semakin rendah kualitas hidup seseorang dan begitu juga sebaliknya

semakin rendah tingkat depresi maka semakin tinggi kualitas hidup

seseorang

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden yang paling banyak menderita Herniated Nucleus Pulposus (HNP) ialah usia pekerja awal (25-34 tahun) dan usia prapensiun (45-54 tahun). Hasil penelitian serupa juga menyatakan bahwa usia responden yang mengalami HNP berada pada rentang 18-59 tahun (Azharuddin et al., 2022). Rentang usia yang berisiko untuk mengalami HNP secara teori paling signifikan terjadi pada rentang usia 30-50 tahun dan pasien dengan rentang usia 25-55 tahun cenderung mengalami kejadian HNP berulang sebanyak kurang lebih 95% (Dydyk et al., 2022). Menurut Hammer et al., (2016) epidemiologi kasus HNP sering dijumpai bersamaan dengan penyakit Degenerative Disc Disease pada orang berusia lebih dari 40 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin responden paling banyak ialah perempuan. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang didapatkan Yelmaiza et al., (2021) dimana 18 dari 24 responden berjenis kelamin perempuan.. Tingginya kejadian HNP pada pasien yang berjenis kelamin perempuan dikarenakan adanya keterkaitan antara jenis pekerjaan dan tempat bekerja yang melibatkan kekuatan fisik dan psikologis seperti mengangkat berat, mendorong, menarik, pengoperasian kendaraan dan keadaan duduk-berdiri yang telah lama diasosiasikan dengan kejadian HNP. Kondisi hormonal dan mekanisme stres pada wanita diketahui berkontribusi terhadap terjadinya HNP (Wáng et al., 2016). Hasil penelitian menunjukkan lama sakit diderita paling banyak ialah kronis (>3 bulan), hasil penelitian ini

sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Azharuddin, et al. (2022), dimana 64,9% dari 171 responden menyatakan keluhan dari penyakit HNP yang dideritanya berlangsung selama lebih dari 12 bulan. Nyeri yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama merupakan keluhan yang umum pada pasien dengan HNP dan membutuhkan perawatan yang panjang (Wáng et al., 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden lebih banyak tidak/belum pernah menjalani operasi sebelumnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Ikhsanawati et al., (2015), dimana sebanyak 46 responden tidak/belum menjalani operasi dan sedang menjalani terapi konservatif. Terdapat beberapa perawatan dalam menangani keluhan pasien HNP, beberapa diantaranya ialah perawatan konservatif dan tindakan operatif. Perawatan konservatif yang dapat diberikan ialah instruksi ergonomis, terapi fisik aktif, edukasi latihan rumahan dan terapi obat nonsteroid anti inflamasi jika diperlukan. Tindakan operasi diberikan jika perawatan konservatif tidak memenuhi capaian hasil yang telah ditentukan (Gugliotta et al., 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi mulai dari tingkat ringan hingga berat, gejala depresi. Hasil penelitian serupa didapatkan (Robertson et al., 2017), dimana 50% dari 1013 responden melaporkan nyeri punggung bawah di seluruh tingkatan, depresi dan somatisasi secara signifikan berhubungan positif dengan nyeri punggung bawah (HNP L4-L5). Depresi pada pasien

dengan HNP sangat dipengaruhi intensitas nyeri dan derajat disabilitas yang terjadi (Nassar et al., 2019). Komorbid nyeri dan depresi sudah lama diketahui, tetapi dasar komorbiditas ini kompleks. Sebagian besar penelitian berfokus pada aksis hipotalamushipofisis-adrenal (HPA), neurogenesis, berbagai neurotransmitter/neuromodulator, termasuk serotonin (5-HT), norepinefrin (NA), dopamin (DA), glutamat (GLU), dan GABA, endocannabinoid. sistem, faktor neurotropik otak, opioid, faktor inflamasi saraf. Diantara neurobiologi molekuler dari komorbiditas ini, mekanisme patogenik neuroinflamasi dan defisiensi 5-HT diselidiki secara luas (Cai et al., 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup pada rentang baik-sangat baik. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan yang didapatkan oleh Chekhonatsky et al., (2018) yang menyatakan bahwa indikator kualitas hidup yang rendah pada seluruh responden penelitian. Pada kebanyakan penelitian kualitas hidup pasien HNP ditemukan rendah, namun berangsur-angsur mengalami peningkatan seperti pada hasil laporan penelitian Kualitas hidup membaik juga terlihat pada responden yang mendapat terapi *pulsed electromagnetic* selama 12 minggu juga terdapat penurunan intensitas nyeri, penurunan depresi dan penurunan kecemasan (Hattapoğlu et al., 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien HNP di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara. Kekuatan hubungan tersebut bersifat kuat dengan arah hubungan negatif, dimana dapat ditarik kesimpulan semakin tinggi tingkat depresi maka

semakin rendah kualitas hidup pasien HNP di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara atau semakin rendah tingkat depresi maka semakin tinggi kualitas hidup pasien HNP di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Paiva et al., (2017), dimana didapatkan korelasi negatif antar tanda-tanda depresi, kecemasan dan keputusan dengan kualitas hidup yang artinya semakin rendah skor tanda-tanda depresi, kecemasan dan keputusan maka semakin tinggi kualitas hidup seseorang. Depresi pada pasien HNP dengan diasosiasikan dengan rasa nyeri yang dirasakan secara konsisten, beban ekonomi terkait perawatan HNP dan beban sosial serta ketergantungan kebutuhan perawatan berdampak pada kondisi psikologis pasien HNP yang berkorelasi langsung terhadap kecemasan dan depresi (Mu et al., 2019). Proses neurobiologi yang tumpang tindih, jalur peradangan, teori psikologis pada depresi dan nyeri punggung bawah yang disebabkan oleh HNP ini saling memperburuk kondisi yang berkontribusi pada penderitaan pasien dan keluarganya; khususnya kondisi yang meningkatkan kecacatan, menyebabkan gangguan kognitif dan mempercepat mortalitas sehingga kualitas hidup dari penderitanya secara progresif mengalami penurunan jika tidak dilakukan perawatan yang tepat dan berkesinambungan (Kao et al., 2022).

Pasien dengan nyeri punggung kronis yang disebabkan oleh HNP memiliki kemampuan yang berkurang untuk terlibat dalam berbagai kegiatan seperti bekerja, kegiatan rekreasi, dan interaksi dengan keluarga anggota dan teman. Terlepas dari asumsi bahwa seiring

waktu, pasien akan menemukan mekanisme pertahanan dan kompensasi mereka sendiri pada area tertentu yang mempengaruhi secara keseluruhan kehidupannya (seperti keterbatasan emosi dan energi) masih mengalami gangguan yang signifikan. Adanya pemikiran negatif dikaitkan dengan kualitas hidup, semakin tinggi tingkat pemikiran negatif maka semakin rendah tingkat energi, semakin buruk kesehatan psikologis, fungsi sosial, dan kesehatan umum, begitu pula sebaliknya (Hanssen et al., 2013).

Ada hubungan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien HNP di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara. Kekuatan hubungan tersebut bersifat kuat dengan arah hubungan negatif, dimana dapat ditarik kesimpulan semakin tinggi tingkat depresi maka semakin rendah kualitas hidup pasien HNP di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara atau semakin rendah tingkat depresi maka semakin tinggi kualitas hidup pasien HNP di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa usia responden yang paling banyak menderita Herniated Nucleus Pulposus (HNP) ialah usia pekerja awal (25-34 tahun) dan usia pra-pensiun (45-54 tahun), jenis kelamin responden paling banyak ialah perempuan, lama sakit diderita paling banyak ialah kronis (>3 bulan) dan responden lebih banyak tidak/belum pernah menjalani operasi sebelumnya. Tingkat depresi sebagian besar responden berada pada tingkat tingkat depresi minimal/tidak depresi. Kualitas hidup responden sebagian besar berada pada rentang kualitas hidup

pada rentang baik. Semakin tinggi tingkat depresi maka semakin rendah kualitas hidup pasien HNP di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara atau semakin rendah tingkat depresi maka semakin tinggi kualitas hidup pasien HNP di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa saran yang ingin peneliti kemukakan untuk dapat dipertimbangkan pelaksanaannya yaitu peneliti berharap dengan adanya hasil penelitian ini, pasien secara sadar untuk mencari pertolongan fasilitas kesehatan jika sudah merasakan adanya peningkatan tingkat depresi atau mengalami penurunan kualitas hidup. Peneliti berharap dengan adanya hasil penelitian ini bisa menjadi acuan institusi rumah sakit untuk membuat kebijakan pelayanan deteksi dini tanda-tanda depresi pasien dengan diagnosa HNP, peneliti berharap hasil penelitian ini menjadi bahan informasi institusi pendidikan dalam perkuliahan keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dan keperawatan jiwa dan peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk mengadakan penelitian lainnya yang berhubungan dengan depresi, kualitas hidup dan HNP.

## DAFTAR PUSTAKA

Alonso, J., Benjet, C., Chiu, W. T., Florescu, S., Girolamo, G. De, Gureje, O., Haro, J. M., He, Y., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Lund, C., Pennell, B. E., Sampson, N. A., Scott, K. M., Viana, M. C., Williams, D. R., Wojtyniak, B. J., Zarkov, Z., ... Gasthuisberg, C. (2019).



- Hhs Public Access*. 48(9), 1560-1571.  
<https://doi.org/10.1017/S0033291717003336>. Socio-Economic
- Anisah, S. N., & Djuwita, R. (2019). Reliability And Validity Of Whoqol-Bref Into Indonesian Version As A Measure Of Quality Of Life Of Tuberculosis Patients. *Indian Journal Of Public Health Research & Development*, 10(12), 1972. <https://doi.org/10.37506/V10/I12/2019/Ijphrd/192160>
- Azharuddin, A., Aryandono, T., Magetsari, R., & Dwiprahasto, I. (2022). Predictors Of The Conservative Management Outcomes In Patients With Lumbar Herniated Nucleus Pulposus: A Prospective Study In Indonesia. *Asian Journal Of Surgery*, 45(1), 277-283. <https://doi.org/10.1016/j.asjsur.2021.05.015>
- Baer, L., & Blais, M. A. (2010). *Handbook Of Clinical Rating Scales And Assessment In Psychiatry And Mental Health* (L. Baer & M. A. Blais (Eds.)). Humana Press. <https://doi.org/10.1007/978-1-59745-387-5>
- Cai, L., He, Q., Lu, Y., Hu, Y., Chen, W., Wei, L., & Hu, Y. (2019). Comorbidity Of Pain And Depression In A Lumbar Disc Herniation Model: Biochemical Alterations And The Effects Of Fluoxetine. *Frontiers In Neurology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.01022>
- Cai, T., Verze, P., & Bjerklund Johansen, T. E. (2021). The Quality Of Life Definition: Where Are We Going? *Uro*, 1(1), 14-22. <https://doi.org/10.3390/Uro1010003>
- Canobbio, M. M. (2006). *Mosby's Handbook Of Patient Teaching Volume 13*. Mosby Elsevier.
- Carstensen, J., Andersson, D., André, M., Engström, S., Magnusson, H., & Borgquist, L. A. (2012). How Does Comorbidity Influence Healthcare Costs? A Population-Based Cross-Sectional Study Of Depression, Back Pain And Osteoarthritis. *Bmj Open*, 2(2). <https://doi.org/10.1136/Bmjopen-2011-000809>
- Chekhonatsky, A. A., Nikolenko, V. N., Sholomov, I. I., Chekhonatsky, V. A., & Gridin, L. A. (2018). Influence Of Emotional Status And Quality Of Life In Patients With Cervical Disc Herniation On The Accuracy Of Topical Diagnosis. *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*, 10(4), 30-35. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2018-4-30-35>
- Cho, Y., Lee, J. K., Kim, D.-H., Park, J.-H., Choi, M., Kim, H.-J., Nam, M.-J., Lee, K.-U., Han, K., & Park, Y.-G. (2019). Factors Associated With Quality Of Life In Patients With Depression: A Nationwide Population-Based Study. *Plos One*, 14(7), E0219455. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0219455>
- Dydyk, A. M., Massa, R. N., & Mesfin, F. B. (2022). Disc Herniation. *Statpearls*.
- Ford, E. S. (2015). Lippincott Williams & Wilkins. *Lippincott Williams & Wilkins*, 13(5), 561-568.
- Fujii, T., & Matsudaira, K. (2013). Prevalence Of Low Back Pain And Factors Associated With Chronic Disabling Back Pain In Japan. *European Spine Journal*, 22(2), 432-438. <https://doi.org/10.1007/S005>

- 86-012-2439-0  
Gugliotta, M., Da Costa, B. R., Dabis, E., Theiler, R., Jüni, P., Reichenbach, S., Landolt, H., & Hasler, P. (2016). Surgical Versus Conservative Treatment For Lumbar Disc Herniation: A Prospective Cohort Study. *Bmj Open*, 6(12), E012938. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012938>
- Hammer, C., Heller, J., & Kepler, C. (2016). Epidemiology And Pathophysiology Of Cervical Disc Herniation. *Seminars In Spine Surgery*, 28(2), 64-67. <https://doi.org/10.1053/j.sems.2015.11.009>
- Hanssen, M. M., Peters, M. L., Vlaeyen, J. W. S., Meevissen, Y. M. C., & Vancleef, L. M. G. (2013). Optimism Lowers Pain: Evidence Of The Causal Status And Underlying Mechanisms. *Pain*, 154(1), 53-58. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2012.08.006>
- Hassan, H., Said, Z., & Ibrahim, N. (2021). Validity And Reliability Of Beck Depression Inventory (Bdi) Bahasa Melayu Version. *Linguistics And Culture Review*, 6, 1-12. <https://doi.org/10.21744/lingculture.v6n4.1898>
- Hattapoğlu, E., Batmaz, İ., Dilek, B., Karakoç, M., Em, S., & Çevik, R. (2019). Efficiency Of Pulsed Electromagnetic Fields On Pain, Disability, Anxiety, Depression, And Quality Of Life In Patients With Cervical Disc Herniation: A Randomized Controlled Study. *Turkish Journal Of Medical Sciences*, 49(4), 1095-1101. <https://doi.org/10.3906/Sag-1901-65>
- Ikhsanawati, A., Tiksnadi, B., Soenggono, A., & Hidajat, N. N. (2015). Herniated Nucleus Pulposus In Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung Indonesia. *Althea Medical Journal*, 2(2), 179-185. <https://doi.org/10.15850/Amj.v2n2.568>
- Kao, Y. C., Chen, J. Y., Chen, H. H., Liao, K. W., & Huang, S. S. (2022). The Association Between Depression And Chronic Lower Back Pain From Disc Degeneration And Herniation Of The Lumbar Spine. *International Journal Of Psychiatry In Medicine*, 57(2), 165-177. <https://doi.org/10.1177/00912174211003760>
- Lumongga, N. (2016). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Kencana.
- Mu, W., Shang, Y., Zhang, C., & Tang, S. (2019). Analysis Of The Depression And Anxiety Status And Related Risk Factors In Patients With Lumbar Disc Herniation. *Pakistan Journal Of Medical Sciences*, 35(3), 658-662. <https://doi.org/10.12669/Pjms.35.3.299>
- Nakane, Y., Tazaki, M., & Miyaoka, E. (1999). Whoqol. *Iryo To Shakai*, 9(1), 123-131. [https://doi.org/10.4091/iken.1991.9.1\\_123](https://doi.org/10.4091/iken.1991.9.1_123)
- Nassar, N., Assaf, N., Farrag, D., Ibrahim, D., & Al-Sheekh, A. (2019). Depression In Patients With Chronic Low Back Pain. *Egyptian Rheumatology And Rehabilitation*, 46(1), 48-54. [https://doi.org/10.4103/Err.Err\\_32\\_18](https://doi.org/10.4103/Err.Err_32_18)
- Novisca Et Al, 2021. (2021). Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Nelayan. *Indonesia Journal Of Public Health And Community Medicine*, 2(1), 21-26.
- Olderman, R. (2015). *2015 Fixing You Back Pain 2nd Edition Back Pain, Sciatica, Bulging And Herniated Discs, Stenosis, Degenerative Discs, And Other*

- Diagnoses By Rick Olderman.Pdf.*
- Omoke, N. I., & Igwe, M. N. (2019). Analysis Of Risk Factors For Depression Among Patients With Chronic Low Back Pain In An Orthopaedic Clinic Of A Nigerian Teaching Hospital. *African Health Sciences*, 19(1). <https://doi.org/10.4314/AHS.V19i1.49>
- Paiva, C. B., Ferreira, I. B., Bosa, V. L., & Narvaez, J. C. De M. (2017). Depression, Anxiety, Hopelessness And Quality Of Life In Users Of Cocaine/Crack In Outpatient Treatment. *Trends In Psychiatry And Psychotherapy*, 39(1), 34-42. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2015-0065>
- Robertson, D., Kumbhare, D., Nolet, P., Srbely, J., & Newton, G. (2017). Associations Between Low Back Pain And Depression And Somatization In A Canadian Emerging Adult Population. *The Journal Of The Canadian Chiropractic Association*, 61(2), 96.
- Wáng, Y. X. J., Wáng, J. Q., & Káplár, Z. (2016). Increased Low Back Pain Prevalence In Females Than In Males After Menopause Age: Evidences Based On Synthetic Literature Review. *Quantitative Imaging In Medicine And Surgery*, 6(2), 199. <https://doi.org/10.21037/Qims.2016.04.06>
- Yelmaiza, M., Restu Susanti, & Syarif Indra. (2021). The Risk Factors Affecting Disability Level Of Lumbar Disc Herniation. *Bioscientia Medicina: Journal Of Biomedicine And Translational Research*, 6(1), 1275-1280. <https://doi.org/10.32539/Bsm.V6i1.433>
- Zieger, M., Schwarz, R., König, H., H., Härter, M., & Riedel-Heller, S. G. (2010). Depression And Anxiety In Patients Undergoing Herniated Disc Surgery: Relevant But Underresearched - A Systematic Review. *Central European Neurosurgery*, 71(01), 26-34. <https://doi.org/10.1055/S-0029-1225325>