



Korelasi antara Kecemasan dan Depresi dengan Kualitas Hidup pada Pasien dengan Penyakit Parkinson

Correlation between Anxiety and Depression with the Quality of Life in Patients with Parkinson's Disease

Natanael E. Sugiarto,¹ Junita M. Pertiwi,² Finny Warouw²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

²Bagian Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Email: natanaelsugiarto011@student.unsrat.ac.id

Received: September 8, 2024; Accepted: December 23, 2024; Published online: December 25, 2024

Abstract: Parkinson's disease (PD) is a neurodegenerative disorder significantly impacting health-related quality of life (HRQoL). Psychological disturbances such as anxiety and depression are common in Parkinson's disease patients, affecting their dependence on care, occupational disruptions, and social functions. This literature review study examines the correlation between anxiety, depression, and HRQoL in Parkinson's disease patients. Analysis was conducted through literature search from various sources with predetermined inclusion and exclusion criteria. The study reveals a negative correlation between anxiety and depression and HRQoL in Parkinson's disease patients. These symptoms have a greater impact on HRQoL than motor symptoms. In conclusion, anxiety and depression play a crucial role in decreasing the quality of life of patients with Parkinson's disease. Effective management of these conditions is important to improve HRQoL in the patients.

Keywords: Parkinson's disease; anxiety; depression; quality of life

Abstrak: Penyakit Parkinson (PP) merupakan gangguan neurodegeneratif yang berdampak bermakna pada kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL). Gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi sering terjadi pada pasien dengan penyakit Parkinson, yang memengaruhi ketergantungan dalam perawatan, gangguan pekerjaan, dan fungsi sosial. Penelitian ini merupakan telaah pustaka yang mengkaji korelasi antara kecemasan dan depresi dengan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit Parkinson. Analisis dilakukan melalui pencarian literatur dari berbagai sumber dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa kecemasan dan depresi berkorelasi negatif dengan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit Parkinson. Gejala-gejala ini memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kualitas hidup dibandingkan dengan gejala motorik. Simpulan penelitian ini ialah kecemasan dan depresi berperan penting dalam menurunkan kualitas hidup pasien dengan penyakit Parkinson. Pengelolaan yang efektif terhadap kedua kondisi ini penting untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit Parkinson.

Kata kunci: penyakit Parkinson; kecemasan; depresi; kualitas hidup

PENDAHULUAN

Penyakit Parkinson (PP) merupakan kelainan fungsi otak yang disebabkan oleh proses degeneratif progresif yang terkait dengan penuaan sel-sel substansia nigra *pars compacta* (SNc) yang terletak di otak tengah dan adanya inklusi sitoplasmik *Lewy bodies*.^{1,2} Beberapa gejala yang sering ditemukan pada pasien PP yaitu tremor selama istirahat, kekakuan otot dan sendi (*rigidity*), kelambanan gerak dan bicara (bradikinesia), dan instabilitas posisi tegak. Pada tahap yang lebih lanjut, gejala non-motorik bisa muncul seperti gangguan otonom, nyeri, gangguan kognitif. Penyakit Parkinson ialah gangguan neurodegeneratif kedua yang paling umum terjadi pada usia lanjut setelah Alzheimer, yang memengaruhi sekitar 3% dari populasi berusia 65 tahun dan bahkan mencapai 5% pada orang di atas usia 85 tahun.³ Masih belum ada data resmi di Indonesia yang secara rinci menginformasikan jumlah pasien Parkinson secara keseluruhan, namun telah diperkirakan bahwa penyakit ini memengaruhi sekitar 1 dari setiap 272 individu dalam populasi Indonesia.³

Gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi sering terjadi pada pasien PP yang sering kali muncul bersamaan. Prevalensinya mencapai sekitar 40% hingga 50%.⁴ Kondisi ini terkait dengan ketergantungan dalam perawatan, gangguan dalam pekerjaan dan fungsi sosial, penurunan fisik dan kognitif yang cepat, peningkatan risiko demensia, dan tingginya angka kematian. Penyebab kecemasan dan depresi pada PP belum sepenuhnya dipahami, tetapi kemungkinan merupakan hasil reaksi terhadap gejala motorik dan non-motorik.⁴

Penyakit Parkinson dan gejala non-motorik seperti kecemasan dan depresi dapat mengganggu dan menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL).^{5,6} Gangguan berjalan, efek samping obat-obatan, serta disfungsi psikososial ialah faktor-faktor yang berkontribusi pada kualitas hidup yang buruk.⁷ Beberapa penelitian mengindikasikan bahwa gejala non-motorik pada pasien PP muncul jauh sebelum terdapat gejala motorik, dan dapat muncul pada semua tahap perkembangan penyakit ini.⁸ Gejala non-motorik ini sering kali terjadi karena penanganan yang lambat terhadap penderita, padahal penyakit ini ialah kondisi kronis yang sulit untuk disembuhkan. Pemahaman mengenai gejala non-motorik sangat penting, karena hal ini berhubungan dengan kualitas hidup pasien PP.⁸

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dibuat dalam bentuk telaah pustaka, yang merupakan salah satu pendekatan penelitian yang menggabungkan hasil-hasil penelitian utama untuk menyajikan pemahaman yang lebih holistik. Pendekatan ini melibatkan membaca, memahami, mengevaluasi, dan menganalisis literatur dari berbagai sumber dengan memakai kriteria inklusi dan eksklusi.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, didapatkan 10 pustaka yang sesuai, ditampilkan pada Tabel 1.

BAHASAN

Gejala non-motorik, seperti depresi atau kecemasan, dapat merusak kualitas hidup pasien, memperburuk aktivitas sehari-hari, mengurangi kesempatan untuk menjalani kehidupan sosial yang normal, serta membahayakan kesehatan mental.⁹ Berdasarkan hasil telaah pustaka yang telah dilakukan, kecemasan dan depresi merupakan gejala non-motorik pada PP. Kedua gejala ini terbukti dapat menurunkan kualitas hidup pada pasien PP.

Penelitian oleh Kurihara et al¹⁰ memberikan kontribusi yang bermakna terhadap pemahaman dampak PP terhadap kualitas hidup (QoL) pasien di Jepang. Gejala non-motorik, seperti kecemasan dan depresi, memiliki dampak cukup besar pada QoL pasien. Terdapat korelasi positif antara skor gejala non-motorik dan penurunan QoL pada pasien PP. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak dan berat gejala non-motorik yang dialami pasien, semakin bermakna penurunan QoL yang terjadi.

Lukas et al¹¹ mengidentifikasi korelasi antara ansietas, depresi, dan gangguan kognitif dengan kualitas hidup pasien Parkinson di Indonesia, khususnya di Yogyakarta dan sekitarnya. Analisis data melibatkan uji normalitas untuk menentukan distribusi data, dan kemudian dilakukan analisis bivariat dan multivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel bebas dengan kualitas hidup pasien PP. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan, ansietas, dan depresi memiliki korelasi dengan kualitas hidup pasien PP. Semakin rendah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat ansietas dan depresi pada pasien, semakin buruk kualitas hidupnya. Usia pada penelitian ini tidak berhubungan dengan kualitas hidup yang berbeda dengan temuan oleh Wiesli et al,¹⁷ Asif et al,¹⁸ dan Kurihara et al.¹⁰

Penelitian oleh Upneja et al¹² berfokus pada pengamatan tentang kecenderungan kecemasan pada pasien dengan PP. Studi ini menyatakan bahwa kecemasan ialah gejala non-motor yang umum terjadi pada pasien PP dan dapat memengaruhi kehidupan sehari-harinya. Penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan sering kali berkaitan dengan depresi pada pasien PP, dengan sekitar 80% pasien yang mengalami keduanya. Selain itu, kecemasan memiliki pengaruh negatif yang bermakna terhadap kualitas hidup pasien, bahkan lebih bermakna daripada depresi yang berlawanan dengan temuan dari Lukas et al,¹¹ Su et al,¹⁴ dan Prisnie et al.¹⁶

Khedr et al¹³ meneliti frekuensi dan prediktor depresi serta kecemasan di antara pasien PP. Studi ini melibatkan 64 pasien PP dan 50 subjek kontrol yang sebanding dalam hal usia dan jenis kelamin. Baik depresi maupun kecemasan berkorelasi negatif dengan skor QOL, terutama dalam domain fisik dan psikologis. Depresi diidentifikasi sebagai prediktor utama gangguan QOL pada pasien PP.

Su et al¹⁴ meneliti hubungan antara gejala motorik, kondisi mental dan psikologis seperti depresi dan kecemasan, dan kualitas hidup pasien PP. Depresi pada pasien PP berhubungan dengan durasi penyakit yang lebih lama, gejala motor yang lebih parah, dan tingkat H-Y yang lebih tinggi. Skor PDQ-39 pada pasien depresi secara bermakna lebih tinggi daripada pasien non-depresi. Analisis korelasi menunjukkan bahwa PDQ-39 berhubungan dengan kecemasan, dan depresi. Analisis regresi menunjukkan bahwa depresi memiliki dampak terbesar pada kualitas hidup, diikuti oleh gejala motorik.

Penelitian oleh Buono et al⁹ berfokus pada kecemasan, depresi, dan kualitas hidup pada pasien PP yang menjalani pelatihan rehabilitasi multidisiplin. Studi melibatkan 100 pasien PP yang menjalani program rehabilitasi rumah sakit selama 60 hari. Evaluasi dilakukan saat penerimaan (kunjungan dasar T0) dan 60 hari kemudian (T1). Studi ini mengeksplorasi perubahan dalam berbagai aspek, termasuk fungsi motorik, kinerja kognitif, dan kesejahteraan psikologis, akibat rehabilitasi multidisiplin. Kecemasan dan depresi merupakan gejala non-motor umum pada pasien PP. Gejala emosional ini memiliki dampak bermakna pada keterampilan motorik, kinerja kognitif, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Studi ini mengungkapkan korelasi bermakna antara kecemasan, depresi, dan berbagai fitur klinis, seperti fungsi motorik dan kinerja kognitif. Hal ini menunjukkan bahwa penanganan kesejahteraan emosional dapat memiliki efek positif pada aspek-aspek PP tersebut.

Penelitian oleh Chuquelin-Arista et al¹⁵ bertujuan untuk menentukan hubungan antara depresi dan kecemasan dengan HRQoL dan dimensinya pada kelompok PP yang homogen secara ekososial, yaitu pasien PP yang tinggal di rumah dan menghadiri kegiatan di asosiasi pasien. Penelitian menunjukkan bahwa depresi, kecemasan, dan tahap PP yang lebih lanjut secara bermakna berhubungan dengan penurunan HRQoL. Depresi memiliki dampak lebih besar pada HRQoL daripada gangguan motorik PP. Selain itu, kecemasan memengaruhi dimensi kebahagiaan emosional dan ketidaknyamanan fisik.

Penelitian oleh Prisnie et al¹⁶ bertujuan untuk menentukan dampak relatif dari kecemasan dan depresi terhadap kualitas hidup fisik dan mental pada lima kondisi neurologis berbeda (epilepsi, migrain, sklerosis ganda/*multiple sclerosis*, stroke, dan penyakit Parkinson). Dampak kecemasan dan depresi terhadap kualitas hidup (HRQoL) bervariasi antar kondisi neurologis. Hasil menunjukkan bahwa dalam beberapa kondisi, seperti epilepsi dan PP, dampak terbesar terutama

terjadi pada komponen mental HRQoL (MCS), sementara pada kondisi lain seperti stroke, dampak lebih dominan pada komponen fisik HRQoL (PCS). Kecemasan dan depresi memainkan peran kritis dalam memengaruhi HRQoL pada pasien dengan kondisi neurologis. Penelitian ini menunjukkan bahwa penanganan gangguan mental, terutama depresi, dapat memiliki dampak positif tidak hanya pada aspek mental tetapi juga pada kesejahteraan fisik pasien.

Wiesli et al¹⁷ meneliti hubungan antara gejala neuropsikiatrik (NPS), khususnya depresi, kecemasan, obsesif-kompulsif, dan mania, dengan kualitas hidup (QoL) pada pasien PP. Ditemukan bahwa 10-50% pasien PP mengalami depresi dan kecemasan, disebut sebagai gejala neuropsikiatrik (NPS). Depresi dan kecemasan ditemukan sebagai faktor-faktor yang bermakna dalam menentukan QoL pada pasien PP. Penelitian ini menekankan bahwa peran depresi dan kecemasan dalam menurunkan QoL sangat penting. Analisis regresi menunjukkan bahwa depresi, kecemasan, usia memiliki pengaruh bermakna pada QoL. Beberapa faktor seperti mania dan durasi penyakit juga dapat memengaruhi QoL, namun dengan dampak yang lebih rendah.

Asif et al¹⁸ menyatakan bahwa depresi dan kecemasan pada PP memiliki dampak negatif terhadap kualitas hidup pasien. Studi ini menggunakan *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL)-BREF untuk menilai dampaknya. Beratnya penyakit dan tahap yang lebih lanjut dari PP berkorelasi dengan tingginya tingkat depresi, sedangkan usia yang lebih muda dan tingkat keparahan berkorelasi dengan tingkat kecemasan. Beberapa faktor non-motor, seperti gangguan motorik dan respons psikologis terhadap gejala non-motor, dapat berkontribusi pada perkembangan kecemasan dan depresi pada PP.

SIMPULAN

Kecemasan dan depresi mempunyai pengaruh bermakna terhadap kualitas hidup pasien Parkinson. Gejala non-motorik seperti kecemasan dan depresi muncul pada berbagai tahap penyakit Parkinson dan cenderung memburuk seiring perkembangan penyakit, memperburuk kemandirian pasien dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Kecemasan dan depresi ini mempunyai dampak yang lebih besar pada kualitas hidup dibandingkan gejala motorik, yang menekankan pentingnya pengenalan dan manajemen gejala non-motorik yang efektif dalam perawatan Parkinson.

Tenaga medis harus memerhatikan gejala non-motorik seperti kecemasan dan depresi pada pasien parkinson sehingga penanganan kesejahteraan mental harus menjadi fokus utama dalam manajemen PP dan memberikan dukungan psikologis dalam upaya untuk mengurangi tingkat kecemasan dan depresi, serta meningkatkan kualitas hidup.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setiati S, Alwi I, Sudoyo A, Simadibrata M, Setiyohadi B, Syam A, editors. Buku Ajar Penyakit Dalam. (edisi VI). Jakarta: InternaPublishing; 2014.
2. Simon DK, Tanner CM, Brundin P. Parkinson disease epidemiology, pathology, genetics, and pathophysiology. *Clin Geriatr Med.* 2020;36(1):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cger.2019.08.002>
3. Cerri S, Mus L, Blandini F. Parkinson's disease in women and men: what's the difference? *J Parkinsons Dis.* 2019;9(3):501–15. Doi: 10.3233/JPD-191683
4. Kwok JYY, Kwan JCY, Auyeung M, Mok VCT, Lau CKY, Choi KC, et al. Effects of mindfulness yoga vs stretching and resistance training exercises on anxiety and depression for people with Parkinson disease: a randomized clinical trial. *JAMA Neurol.* 2019;76(7):755–63. Doi:10.1001/jamaneurol.2019.0534
5. Crispino P, Gino M, Barbagelata E, Ciarambino T, Politi C, Ambrosino I, et al. Gender differences and quality of life in Parkinson's disease. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(1):1–14. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18010198>
6. Ferreira RM, Alves WMG da C, Lima TA, Alves TGG, Alves Filho PAM, Pimentel CP, et al. The effect of resistance training on the anxiety symptoms and quality of life in elderly people with Parkinson's disease: a randomized controlled trial. *Arq Neuropsiquiatr.* 2018;76(8):499–506. Available from: <https://doi.org/10.1593/ars.18-4610>

- 1590/0004-282X20180071
7. Zhao N, Yang Y, Zhang L, Zhang Q, Balbuena L, Ungvari GS, et al. Quality of life in Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis of comparative studies. *CNS Neurosci Ther.* 2021;27(3):270–9. Doi: 10.1111/cns.13549
 8. Wikandikta IPG, Samatra DPGP, Meidiary AAA. Prevalensi gangguan tidur pada penderita Parkinson di Poli Saraf RSUD Wangaya Denpasar tahun 2017. *Intisari Sains Medis.* 2020;11(3):1085–90. Doi: 10.15562/ism.v11i3.232
 9. Lo Buono V, Palmeri R, De Salvo S, Berenati M, Greco A, Ciurleo R, et al. Anxiety, depression, and quality of life in Parkinson's disease: the implications of multidisciplinary treatment. *Neural Regen Res.* 2021;16(3):587–90. Available from: <https://doi.org/10.4103/1673-5374.293151>
 10. Kurihara K, Nakagawa R, Ishido M, Yoshinaga Y, Watanabe J, Hayashi Y, et al. Impact of motor and nonmotor symptoms in Parkinson disease for the quality of life. The Japanese Quality-of-Life Survey of Parkinson Disease (JAQPAD) study. *Neurol Sci.* 2020;419:117172. Doi: 10.1016/j.jns.2020.117172
 11. Lukas A, Subagya, Setyopranoto I. Korelasi antara ansietas, depresi, dan gangguan kognitif terhadap kualitas hidup penderita penyakit Parkinson. *Berkala Neurosains.* 2018;7(3):133-140. Available from: <https://doi.org/10.22146/bns.v17i3.55792>
 12. Upneja A, Paul BS, Jain D, Choudhary R, Paul G. Anxiety in Parkinson's disease: correlation with depression and quality of life. *J Neurosci Rural Pract.* 2021;12(2):323-8. Doi: 10.1055/s-0041-1722840
 13. Khedr EM, Abdelrahman AA, Elserogy Y, Zaki AF, Gamea A. Depression and anxiety among patients with Parkinson's disease: frequency, risk factors, and impact on quality of life. *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery.* 2020;56(1):116. Available from: <https://doi.org/10.1186/s41983-020-00253-5>
 14. Su W, Liu H, Jiang Y, Li S, Jin Y, Yan C, et al. Correlation between depression and quality of life in patients with Parkinson's disease. *Clin Neurol Neurosurg.* 2021;202:106523. Doi: 10.1016/j.clineuro.2021.106523
 15. Chuquelin-Arista F, Alvarez-Avellon T, Menendez-Gonzalez M. Impact of depression and anxiety on dimensions of health-related quality of life in subjects with Parkinson's disease enrolled in an association of patients. *Brain Sci.* 2021;11(6):771. Doi: 10.3390/brainsci11060771
 16. Prisnie JC, Sajobi TT, Wang M, Patten SB, Fiest KM, Bulloch AGM, et al. Effects of depression and anxiety on quality of life in five common neurological disorders. *Gen Hosp Psychiatry.* 2018;52:58-63. Doi: 10.1016/j.genhosppsych.2018.03.009
 17. Wiesli D, Meyer A, Fuhr P, Gschwandtner U. Influence of mild cognitive impairment, depression, and anxiety on the quality of life of patients with Parkinson disease. *Dement Geriatr Cogn Dis Extra.* 2017;7(3):297-308. Doi: 10.1159/000478849
 18. Asif S, Farooq R, Jawad U, Irfan MS, Fuad M, Ullah S. Depression and anxiety among Parkinson's disease patients: prevalence, risk factors, and impact on life quality. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences (PJMHS)* 2022;16(2):843-6. Doi: <https://doi.org/10.53350/pjmhs22162843>

Tabel 1. Artikel-artikel yang digunakan dalam penelitian ini

Peneliti/ Tahun	Judul	Desain penelitian/ Instrumen penelitian	Rangkuman hasil
Kurihara et al/2020 ¹⁰	<i>Impact of motor and nonmotor symptoms in Parkinson disease for the quality of life: The Japanese Quality-of-Life Survey of Parkinson Disease (JAQPAD) study</i>	<i>Observational and Cross-sectional/PDQ-8 dan NMSQ</i>	Terdapat 3022 pasien Parkinson yaitu 1322 (43,7%) laki-laki dan 1700 (56,3%) perempuan, namun hanya 2850 pasien yang terdata untuk hasil PDQ-8 SI dengan nilai mean (SD) = 34,4 (20,6). Gejala non-motorik, seperti kecemasan dan depresi, memiliki dampak cukup besar pada QoL pasien. Terdapat korelasi positif antara skor gejala non-motorik dan penurunan QoL pada pasien PP.
Lukas et al/2018 ¹¹	Korelasi antara ansietas, depresi, dan gangguan kognitif terhadap kualitas hidup penderita penyakit Parkinson	<i>Cross-sectional/PDQ-39, HARS, dan HDRS</i>	Terdapat 32 subjek, yang terdiri dari 25 laki-laki dan tujuh perempuan berusia 45-80 tahun. Hasil analisis menunjukkan bahwa ansietas dan depresi berkorelasi secara independen dengan penurunan kualitas hidup pada pasien Parkinson. Proporsi ansietas di antara pasien ialah 21,875% (ansietas ringan 71,42%, ansietas sedang 28,58%), sedangkan proporsi depresi ialah 25% (depresi ringan 87,5%, depresi sedang 12,5%). Analisis multivariat mengungkapkan bahwa ansietas memiliki korelasi positif lemah ($r=0.201$) dan depresi memiliki korelasi positif kuat ($r=0.636$) dengan kualitas hidup.
Upneja et al/2021 ¹²	<i>Anxiety in Parkinson's disease: correlation with depression and quality of life</i>	<i>Prospective observational hospital-based/PDQ-39, PAS, dan GDS</i>	Terdapat 105 pasien Parkinson dengan ansietas berhubungan dengan depresi pada 50 pasien (79,4%), sedangkan depresi sendiri tercatat pada 13 pasien (20,6%) dan kecemasan saja hanya pada enam pasien (9,5%). Penelitian ini menunjukkan bahwa ansietas hadir pada 53,3% pasien Parkinson dengan kecemasan episodik sebagai subtipo paling umum. Kecemasan menunjukkan nilai korelasi Pearson (0,871) dengan PDQ-39. Plot regresi parsial menunjukkan bahwa seiring memburuknya keparahan kecemasan, kualitas hidup (QOL) menunjukkan adanya hubungan linear langsung antara PAS dan PDQ-39.
Khedr et al/2020 ¹³	<i>Depression and anxiety among patients with Parkinson's disease: frequency, risk factors, and impact on quality of life</i>	<i>Cross-sectional/ WHOQOL-BREF, HDRS, dan HARS</i>	Terdapat 64 pasien Parkinson dengan 31 laki-laki dan 33 perempuan. Frekuensi depresi di antara pasien Parkinson ialah 20 (31,25%), dengan 17,2% depresi mayor dan 14,1% depresi minor. Sementara itu, frekuensi gangguan kecemasan pada pasien dengan Parkinson ialah 26 (40,6%). Kualitas hidup dinilai dengan kuesioner WHOQOL-BREF yang bermakna lebih buruk pada pasien Parkinson dengan depresi dan ansietas ($P<0,001$).
Su et al/2021 ¹⁴	<i>Correlation between depression and quality of life in patients with Parkinson's disease</i>	<i>Retrospective experimental/ PDQ-39, HARS, dan HDRS</i>	Terdapat 300 pasien dengan 153 (51,0%) laki-laki dan 147 (49,0%) perempuan. Ditemukan 111 (37%) pasien depresi, di antaranya 48 laki-laki dan 63 perempuan dengan skor HAMD $15,55 \pm 5,37$. Pada penelitian ini, depresi ialah faktor independen yang memengaruhi kualitas hidup dan

Buono et al/2020 ⁹	<i>Anxiety, depression, and quality of life in Parkinson's disease: the implications of multi-disciplinary treatment</i>	<i>Self-controlled/ PDQ-39, HARS, dan BDI</i>	pengaruh depresi terhadap kualitas hidup yang paling bermakna di antara yang lainnya ($P<0,05$). Terdapat 100 pasien Parkinson. Kecemasan dan depresi seringkali muncul sebagai gejala non-motor yang umum pada PP dan dapat berpengaruh buruk pada kecacatan motorik dan kualitas hidup. Skor BDI-II ($P = 0,02$) dan HAM-A ($P = 0,08$) memiliki dampak bermakna pada sub-item PDQ-39 yaitu mobilitas.
Chuquelin-Arista et al/2021 ¹⁵	<i>Impact of depression and anxiety on dimensions of health-related quality of life in subjects with Parkinson's disease enrolled in an association of patients</i>	<i>Observational, descriptive, community-based, survey-type/PDQ-39, BDI, dan STAI</i>	Terdapat 95 subjek dengan 56 (59%) laki-laki dan 39 (41%) perempuan. Depresi ditemukan pada 32,6% subjek (25% laki-laki dan 43,5% perempuan). Ansietas ditemukan pada 68,42% subjek. Komorbid dari depresi dan ansietas ialah 31,58%. Nilai tengah dari PDSI ialah 26,47 dengan deviasi standar sekitar 13,64. Analisis regresi linear berganda dilakukan untuk memahami pengaruh terhadap PDSI dan dimensi PDQ-39. Hasil model yang bermakna (disesuaikan $R^2: 0,4908$) menunjukkan bahwa keberadaan depresi ($p<0,001$) dan kecemasan ($p<0,015$) pada pasien sangat memengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan yang diukur dengan PDSI.
Prisnie et al/2018 ¹⁶	<i>Effects of depression and anxiety on quality of life in five common neurological disorders</i>	<i>Observational and Cohort/ SF-12, PHQ-9, dan HADS</i>	Terdapat 224 pasien Parkinson terdiri dari 82 perempuan dan 142 laki-laki. Pada kelompok pasien Parkinson, terlihat bahwa depresi memiliki kontribusi yang lebih besar terhadap penurunan HRQoL, terutama pada aspek fisik (PCS). Ini dapat mengindikasikan bahwa gejala motorik dan fisik PP mungkin lebih terkait dengan aspek mental HRQoL.
Wiesli et al/2017 ¹⁷	<i>Influence of mild cognitive impairment, depression, and anxiety on the quality of life of patients with Parkinson disease</i>	<i>Observational/PDQ-39, BDI, dan BAI</i>	Terdapat 53 pasien Parkinson. Di antaranya, 32% pasien depresi ringan, 36% pasien ansietas ringan, 13% pasien ansietas sedang, dan 4% pasien ansietas berat. Pada analisis regresi didapatkan ansietas dan depresi menurunkan QoL.
Asif et al/2022 ¹⁸	<i>Depression and anxiety among Parkinson's disease patients: prevalence, risk factors, and impact on life quality</i>	<i>Cross-sectional/ WHOQOL-BREF, HARS, dan HDRS</i>	Terdapat 78 pasien Parkinson dengan depresi 26 (33,3%) dan ansietas 32 (41,03%), di antaranya 40 laki-laki dan 38 perempuan. Secara keseluruhan, ansietas dan depresi berdampak pada kualitas hidup pasien Parkinson ($P=0,001$).