

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PENYINTAS COVID-19 DI RSUD M YUNUS DAN RSUD MUKOMUKO****Catur Ramadanti<sup>1\*</sup>, Dhiny Easter<sup>2</sup>, Nurul Aryastuti<sup>3</sup>**<sup>1-3</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati

Email Korespondensi: caturramadanti6060@gmail.com

Disubmit: 23 September 2023

Diterima: 24 Mei 2024

Diterbitkan: 01 Juni 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i6.12330>**ABSTRACT**

*Quality of life as an individual's perception of his life in society in the context of culture and existing value systems related to goals, expectations, standards and also concerns To assess the quality of life of COVID-19 survivors, measurements can be carried out with the ST George Respiratory Questionnaire (SGRQ). Factors related to the quality of life of Covid-19 survivors at M Yunus Regional Hospital, Bengkulu and Mukomuko Regional Hospital in 2022. The analysis used to test the 2 associations of 2 categorical variables used a statistical test, namely the Chi Square test. The multivariate test used is logistic regression which is a mathematical model approach used to analyze the relationship of one or more independent variables with dependent categories that are dichotomous/binary with P Value <0.05. The results of this study where the variables used were physical health, gender, age and level of education with the results of each p value physical health = 0.001, sex = 0.007, age = 0.007 and Comorbidities history = 0.000. Which means it has a relationship with the dependent variable, namely quality of life. The dominant factor in the multivariate test is physical health with an effect of 8.264 times on quality of life in survivors of Covid-19. Suggestions for hospitals need to intensify health promotion and education related to symptoms that may arise after being exposed to Covid-19 infection and the importance of efforts to control Covid-19 virus infection so that they are not infected again in the future, especially in high-risk patients, such as elderly patients, immunocompromised as well as with other co-morbidities.*

**Keywords:** *Quality Of Life, Covid-19 Survivors***ABSTRAK**

Kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar dan juga perhatian Untuk menilai kualitas hidup para penyintas COVID-19 dapat dilakukan pengukuran dengan ST George Respiratory Questionnaire (SGRQ). Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup *penyintas Covid-19* Di RSUD M Yunus Bengkulu dan RSUD Mukomuko Tahun 2022. Analisa yang digunakan untuk menguji 2 asosiasi 2 variabel kategorik digunakan uji statistik yaitu uji Chi Square. Uji multivariat yang digunakan adalah regresi logistic yang merupakan salah satu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan

dependen kategori yang bersifat dikotom/binary dengan P Value <0,05. Hasil dari penelitian ini dimana variabel yang digunakan adalah Kesehatan fisik, jenis kelamin, usia dan riwayat komorbid dengan hasil masing-masing p value Kesehatan fisik=0,001, jenis kelamin=0,007, usia=0,007 dan riwayat komorbid=0,000. Yang artinya memiliki hubungan dengan variabel dependennya yaitu kualitas hidup. Faktor dominan pada uji multivariat adalah Kesehatan fisik dengan pengaruh sebesar 8,264 kali terhadap kualitas hidup pada penyintas Covid-19. Saran bagi rumah sakit perlu mengencangkan promosi kesehatan serta edukasi terkait gejala yang mungkin timbul pasca terkena infeksi Covid-19 serta pentingnya upaya pengendalian infeksi virus Covid-19 agar tidak terjangkit kembali kemudian hari terutama pada pasien-pasien dengan resiko tinggi, seperti pasien usia lanjut, *immunocompromised* serta dengan komorbid lainnya.

**Kata Kunci:** Kualitas Hidup, Penyintas Covid- 19

## PENDAHULUAN

Studi baru mengungkapkan bahwa lebih dari seperempat dari orang dewasa terinfeksi COVID-19 pada tahun 2020, melaporkan belum sepenuhnya pulih setelah 6 - 8 bulan. (Davis et al., 2021) mengungkapkan lebih dari 91% pasien membutuhkan waktu pemulihan melebihi 35 minggu pasca terinfeksi COVID-19. WHO menuturkan biasanya pasien sembuh dalam jangka waktu 2-6 minggu setelah paparan virus COVID-19, Kebanyakan pasien COVID-19 berhasil pulih dan kembali pada kesehatan yang normal, namun pada sebagian orang dapat memiliki gejala yang berlangsung berminggu-minggu atau bahkan berbulan-bulan setelah dinyatakan sembuh. Keadaan sakit yang terus menerus ini dikenal sebagai post COVID condition atau long-term COVID-19 (Davis et al., 2021)

Corona virus disease (COVID-19) menyebabkan efek yang luar biasa terhadap kesehatan mental. Penelitian menunjukkan 13,7%-34,7% pasien COVID-19 dilaporkan menampilkan gejala masalah kesehatan mental setelah terdiagnosa (Xiangyu Kong, Kailian Zheng, Min Tang, Fanyang Kong, Jiahuan Zhou, 2020). Dampak COVID-19 pada kesehatan mental ini masih terus meningkat dan meluas

(Jaworski et al., 2021). Pandemi COVID-19 yang bersifat sporadis dan tidak bisa diprediksi menyebabkan tekanan psikologis dan ketidakseimbangan emosi ( Ahinkorah et al., 2020 )

Permasalahan *long-term* COVID-19 memberikan dampak terhadap kualitas hidup dan kemampuan untuk dapat menjalankan aktivitas sehari-hari. Sebuah studi mengungkapkan sebesar 44,1% penyintas COVID-19 mengalami penurunan kualitas hidup. Hal ini disebabkan timbulnya gejala persisten pasca terinfeksi COVID-19 yang memiliki pengaruh penting sehingga berdampak pada status kesehatan umum, fisik dan mental, fungsi sosial dan kualitas hidup. Indikasi *long term* COVID-19 yang dialami berupa 55% fatigue, 25% sesak napas, dan 26% memiliki gejala depresi (Armoni Suci Dewi, Inten Laras Satiti, 2022)

Huang et.al (2020) pada penelitiannya menemukan bahwa pada 6 bulan pasca infeksi akut, penderita COVID-19 sebagian besar mengalami 63% kelelahan atau kelemahan otot, 26% kesulitan tidur, dan 23% mengalami kecemasan atau depresi. Oleh karena itu, identifikasi gejala yang memerlukan intervensi dini sangat penting untuk

merencanakan dan mempersiapkan layanan medis, psikologis, serta program rehabilitasi sebagai upaya pemulihan dari infeksi COVID-19, termasuk kemampuan untuk kembali bekerja (Huang et al., 2020)

Menurut *World Health and Organization* (2021) waktu pemulihan untuk mereka yang sudah sembuh dari virus corona tergantung dengan keparahan penyakitnya. Orang dengan gejala ringan, butuh waktu sekitar dua minggu, sedangkan mereka yang punya gejala parah atau bahkan kritis membutuhkan durasi pulih tiga sampai enam minggu. Setelah sembuh dari virus corona, pengidap masih bisa merasakan beberapa gejala mulai dari kehilangan rasa atau penciuman, takikardia, nyeri dada, sesak napas, kelelahan ekstrem, masalah kognitif, hingga demam berulang. Seperti dilansir dari *The Pharmacy Times*, disebutkan 87,4 persen orang yang pulih dari infeksi COVID-19 masih melaporkan mengalami setidaknya satu gejala seperti kelelahan dan sesak napas (WHO, 2021)

*Long-term* COVID-19 atau long COVID-19 merupakan penyakit multi faktorial yang kompleks dimana menggambarkan efek residual dari infeksi COVID-19 akut. *Long-term* COVID-19 atau COVID-19 pasca akut merupakan gejala persisten dan/atau komplikasi jangka panjang atau tertunda dari infeksi SARS-CoV-2 lebih dari 4 minggu sejak timbulnya gejala. Berdasarkan literatur terbaru, penyakit ini selanjutnya dibagi menjadi dua kategori: (1) COVID-19 bergejala sub akut atau sedang berlangsung, mencakup gejala dan kelainan yang menonjol dari 4- 12 minggu pasca COVID-19 akut; dan (2) sindrom kronis atau pasca COVID-19 mencakup gejala serta kelainan yang mana muncul lebih dari 12 minggu sejak awal COVID-19 dan tidak terkait dengan

diagnosis alternatif (Groff et al., 2021)

Gejala *long term* COVID-19 akut biasanya berlangsung hingga 4 minggu sejak timbulnya gejala. Gejala sisa pada sistem respirasi berupa dispnea, batuk, kebutuhan oksigen persisten, gejala sisa pada sistem hematologi berupa tromboemboli. Gejala sisa pada sistem kardiovaskular berupa palpitasi, dispnea dan nyeri dada. Gejala pada sistem neuropsikiatri berupa kelelahan, mialgia, sakit kepala, dis-auto imunomia dan gangguan tidur serta gangguan kognitif. Gejala pada sistem ginjal berbentuk akut kidney injury. Gejala sisa pada sistem gastro intestinal dan hepatobilier berupa diare. Gejala sisa pada sistem dermatologi berupa kerontokan daerah rambut (Sisó-Almirall et al., 2021)

Perubahan yang cukup ekstrem pada penyintas covid-19 tentunya berpotensi memengaruhi kualitas hidup individu. *Health related quality of life* (HRQoL), selanjutnya disebut dengan kualitas hidup, merupakan suatu persepsi individu tentang keadaan yang dialaminya. Dampak psikologis dari masalah kesehatan baik penyakit kronis maupun wabah penyakit menular dipengaruhi oleh perilaku coping yang digunakan oleh individu untuk beradaptasi lebih baik dan mengurangi dampak kesehatan serta gangguan mental. Kualitas hidup secara umum, kondisi kesehatan mental, kesehatan fisik, stres, depresi dan perasaan terancam atas keselamatan diri yang dibandingkan dengan sebelum pandemik COVID-19 (Endarti et al., 2020). Data penyintas covid-19 di RSUD M Yunus Bengkulu dan RSUD Mukomuko pada saat rawat jalan terdapat 68,3% di antara peserta penelitian masih mengalami gejala Covid-19 setidaknya 12 bulan setelah dirawat di ICU. 31,7% mengaku masih merasa nyeri,

kelemahan otot, dan sesak napas setahun setelah terpapar Covid-19. Sementara, masalah kesehatan mental dirasakan setidaknya oleh 24,3% peserta penelitian, seperti perasaan cemas atau post-traumatic stress disorder (PTSD). Sedangkan 12,3% menyebutkan masalah gangguan kognitif seperti masalah dengan memori atau sulit berkonsentrasi (RM, Rawat jalan RSUD M YUNUS dan RSUD Mukomuko 2022).

Kualitas hidup adalah persepsi individu dalam kondisi kehidupannya, konteks budaya, sistem nilai dan hubungan terhadap tujuan hidup, harapan, standar dan lainnya yang terkait mencakup luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (Nurul Laili, 2022). Kualitas hidup dijadikan sebagai aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan dapat dinilai berdasarkan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Terlebih pada penderita penyakit COVID-19 dengan gejala berat seperti lemas, demam, batuk dan sesak napas (Burhan et al., 2020)

Untuk menilai kualitas hidup para penyintas COVID-19 dapat dilakukan pengukuran dengan *ST George Respiratory Questionnaire* (SGRQ). SGRQ adalah standar internasional untuk mengukur kualitas hidup pengidap penyakit saluran pernafasan. Penilaian SGRQ terdiri dari tiga aspek penilaian, yaitu gejala, aktivitas, dan dampaknya pada kehidupan responden. Domain gejala memiliki delapan pertanyaan untuk menilai frekuensi serta keparahan gejala pernafasan, sedangkan domain aktivitas memiliki 16 pertanyaan yang digunakan untuk mengonfirmasi status pernafasan pasien yang dapat memengaruhi kegiatan sehari-hari dan domain dampak memiliki 26

daftar pertanyaan untuk menilai penurunan fungsi sosial dan psikologis pada pasien (Armoni Suci Dewi, Inten Laras Satiti, 2022)

## KAJIAN PUSTAKA

Kualitas hidup adalah tingkat kepuasan atau ketidakpuasan yang dirasakan seseorang tentang berbagai aspek dalam kehidupannya. Kualitas hidup termasuk kemandirian, privasi, pilihan, penghargaan dan kebebasan bertindak. Kualitas hidup adalah tingkatan yang menggambarkan keunggulan individu yang dapat dinilai dari kehidupan mereka. Keunggulan individu tersebut biasanya dilihat dari tujuan hidupnya, kontrol pribadinya, hubungan interpersonal, perkembangan pribadi, intelektual dan kondisi materi (Ekasari et al., 2018)

Kualitas hidup pasien dipengaruhi oleh berbagai situasi dan faktor-faktor yang dikaitkan dengan perubahan status kesehatan dan tersedianya dukungan sosial. Faktor demografi (usia, jenis kelamin, suku), sosial ekonomi (pendidikan, status sosial, pendapatan, dukungan sosial), pengaruh budaya dan nilai, faktor kesehatan (kondisi kesehatan, penyakit, status fungsional, tersedianya layanan kesehatan) dan karakteristik personal (mekanisme koping, efikasi diri) merupakan prediktor dari kualitas hidup (Ekasari et al., 2018)

Penyintas Covid-19 dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yakni orang yang mampu bertahan hidup melawan Covid-19. Dikuti dari *British Medical Journal* (BMJ), penyintas Covid-19 mengeluhkan berbagai gejala hingga 12 minggu atau lebih setelah dinyatakan sembuh, hal ini disebut juga sebagai long Covid-19. Pada banyak kasus,

penyintas Covid-19 masih bergejala hingga lebih dari 60 hari setelah onset pertama muncul (WHO, 2020).

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam *family coronavirus*. Coronavirus merupakan virus RNA *strain* tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada *Coronavirus* yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein *spike* S (*spike*), protein E (selubung). *Coronavirus* tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. *Coronavirus* ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu *alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, dan *deltacoronavirus*. Sebelum adanya COVID-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (*alphacoronavirus*), HCoV-OC43 (*betacoronavirus*), HCoVNL63 (*alphacoronavirus*) HCoV-HKU1 (*betacoronavirus*), SARS-CoV (*betacoronavirus*), dan MERS-CoV (*betacoronavirus*) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10 µm. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung

dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Dalam konteks COVID-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, *suction* terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif noninvasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Orang-orang yang paling berisiko terinfeksi adalah mereka yang berhubungan dekat dengan pasien COVID-19 atau yang merawat pasien COVID-19. Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi: melakukan kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor; menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut; terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah; pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker; menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan (Anies, 2020)

Covid-19 dapat menyebabkan kualitas hidup menjadi lebih buruk pada pasien yang terinfeksi baik dalam jangka pendek maupun jangka

panjang. Kualitas hidup adalah konsep multi-dimensi yang mencakup domain yang berhubungan dengan fungsi fisik, mental, sosial dan emosional (WHO, 2021).

Gejala Pasca akut Covid-19 dapat berupa gejala ringan, namun bisa menjadi parah (kecemasan, kekurangan energi, depresi, dan stigma) sehingga mengganggu, aktivitas fisik dan psikososial. Akibatnya, hal itu memengaruhi kualitas hidup para penyintas. Kualitas hidup terkait kesehatan adalah pengalaman subjektif pasien mengenai dampak penyakitnya terhadap gangguan aktivitas sehari-hari dan gangguan emosional. Studi awal terkait gambaran klinis dan kualitas hidup pada 463 penyintas Covid-19 di Indonesia menunjukkan sebanyak 294 partisipan (63,5%) memiliki gejala lanjutan pasca Covid-19. Gejala ini terdiri atas gangguan fisik dan psikologis seperti batuk, nyeri otot, gangguan kardiovaskular, kelelahan kronis, anosmia, diare, gangguan tidur, kecemasan, dan gangguan konsentrasi (PB IDI, 2020). Hal tersebut dapat memperberat beban penyintas yang telah mengalami hambatan secara fisik disertai dengan masalah emosi serta kesehatan mental akibat tekanan sosial.

### Masalah Dan Rumusan Pertanyaan

Alasan saya memilih tempat penelitian di 19 di rsud m yunus dan rsud mukomuko tahun 2022 adalah untuk tujuan bersama dari kegiatan ini Diketahuinya faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup *penyintas covid-19* di rsud m yunus dan rsud mukomuko tahun 2022

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian dilakukan di kota Bengkulu. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret - Juni 2023. Rancangan penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penyintas covid-19 di RSUD M Yunus Bengkulu dan RSUD Mukomuko Tahun 2022 dengan jumlah populasi 139 RSUD M. Yunus dan 136 jumlah populasi RSUD Mukomuko, Cara pengambilan sample dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *accidental sampling*, Pengambilan sample dalam penelitian ini seluruh jumlah populasi responden dengan riwayat terinfeksi Covid-19 yang memenuhi kriteria inklusi di RSUD. M. Yunus dan RSUD. Mukomuko Bengkulu. kriteria **Inklusi** Berada di wilayah kota Bengkulu dan Mukomuko, Bersedia menjadi responden, Mampu berkomunikasi dengan baik (tulisan dan lisan)

### HASIL PENELITIAN

#### Data Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD M Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu

Jenis	laki-laki	143	53.2	53.2
Kelamin	perempuan	126	46.8	100.0
	Total	269	100.0	

Berdasarkan tabel 1 pada kategori Jenis kelamin dimana didapatkan responden terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 143 orang (53.2%) dan 126 orang (46.8%) responden berjenis kelamin

perempuan dengan total responden sebanyak 269 orang.

#### Data Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Kesehatan Fisik di RSUD M. Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu

**Tabel 2. Berdasarkan Kesehatan Fisik di RSUD M Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu**

	Frekuensi	%	Total
Kesehatan Fisik	Sering	259	96.3
	Sekali-kali	10	3.7
	Total	269	100.0

Dari data tabel berdasarkan Kesehatan fisik didapatkan responden terbanyak sering mengalami kesehatan fisik yaitu sebanyak 259 orang (93.3%) dan 10

orang responden (3.7%) mengeluhkan gejala sekali-kali.

#### Data Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Riwayat Komorbid di RSUD M. Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu

**Tabel 3. Berdasarkan Riwayat Komorbid di RSUD M Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu**

	Frekuensi	%	Total
Riwayat Komorbid	Ada	258	95.6
	Tidak Ada	11	4.1
	Total	269	100.0

Berdasarkan data tabel mengenai riwayat komorbid, didapatkan responden terbanyak mempunyai riwayat komorbid yaitu 258 orang (95.6%) dan 11 orang (4.1%) lainnya tidak mempunyai riwayat komorbid apapun.

#### Analisis Univariat Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien Penyintas Covid-19 meliputi gejala, dampak dan aktivitas di RSUD M. Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien Penyintas meliputi gejala, dampak dan aktivitas di RSUD M. Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu**

Gejala	F	%
Baik	260	96.7
Kurang	9	3.3
Total	269	100.0
Aktivitas		
Baik	263	97.8
Kurang	6	2.2
Total	269	100.0
Dampak		

Baik	176	65.4
Kurang	93	34.6
Total	269	100.0
<b>Kualitas Hidup</b>		
Baik	245	91.1
Kurang	24	8.9
Total	269	100

Berdasarkan tabel 4 mengenai distribusi frekuensi penyintas covid-19 didapatkan responden terbanyak mempunyai gejala baik sebanyak 260 penyintas Covid-19 (96.7%) serta sebanyak 9 orang (3.3%) responden lainnya mempunyai gejala yang kurang baik.

Selanjutnya berdasarkan tabel aktivitas didapatkan data responden terbanyak dengan aktivitas baik yaitu sebanyak 263 orang (97.8%) dan 6 orang lainnya (2.2%) dengan aktivitas kurang.

Serta data lain diperoleh dari dampak yang terjadi kepada penyintas Covid-19 dimana

didapatkan responden terbanyak mempunyai kualitas hidup baik yaitu sebanyak 176 penyintas Covid-19 (65.4%) namun sebanyak 93 orang (34.6%) mempunyai kualitas hidup kurang baik. Selanjutnya, dapat diambil kesimpulan untuk tabel kualitas hidup dimana dari 269 responden didapatkan kualitas hidup terbanyak pada penyintas covid-19 adalah baik yaitu sebanyak 245 orang (91,1%) dan 24 orang (8,9%) lainnya memiliki kualitas hidup kurang baik.

#### Analisis Bivariat Hubungan Kualitas Hidup dengan Jenis Kelamin

**Tabel 5. Hubungan variabel Kualitas Hidup dengan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Kualitas Hidup				Total	Sig.	OR
	Baik		Kurang baik				
	f	%	f	%			
Laki-laki	151	94.9	8	5.1	159	0,007	10.542
Pempuan	110	100	0	0	110		
Total	261	100	8	100	269		

Dari data tabel 5 tentang hubungan kualitas hidup dengan jenis kelamin didapatkan responden terbanyak adalah laki-laki berjumlah 159 orang (59.1%) dengan kualitas hidup terbanyak adalah baik yaitu 151 orang (94.1%), namun sebanyak 8 orang (5.1%) mempunyai kualitas hidup kurang baik. Serta seluruh responden perempuan yang berjumlah 110 (39.9%) orang mempunyai kualitas hidup baik.

Selanjutnya dari hasil analisa *chi-square* pada lampiran tabel uji

*chi-square* antara hubungan antara kualitas hidup dan jenis kelamin pada penyintas Covid-19, diketahui bahwa nilai probabilitasnya 0,007 <sig\_α = 0,05 dan *Odd Ratio*=10.542. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kualitas hidup dan jenis kelamin pada penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus Bengkulu dan RSUD Mukomuko tahun 2023.

Tabel 6. Hubungan Kualitas Hidup dengan Usia

		Kualitas Hidup				Total	Sig	OR
		Baik	F	Kurang Baik	F			
Usia	Remaja	43	97.7	1	2.3	44	0,000	11.275
	Dewasa	124	98.4	2	1.6	126		
	Lansia	94	94.9	5	5.1	99		
<b>Total</b>		<b>261</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>269</b>		

Tabel 6 menunjukkan data mengenai hubungan kualitas hidup dengan usia. Didapatkan responden terbanyak adalah kategori usia dewasa yaitu 126 orang (47.5%) dengan kualitas hidup terbanyak adalah baik yaitu 124 orang (%) dan 2 orang (1.6%) lainnya mempunyai kualitas hidup kurang baik. Kategori usia terbanyak selanjutnya adalah lansia berjumlah 99 orang (36.0%) dengan kualitas hidup baik 94 orang (94.9%) dan 5 orang (5.1%) sisanya kurang baik. Kategori usia terakhir adalah remaja 44 orang (16.5%) dengan kualitas hidup terbanyak adalah baik 43 orang (97.7%) dan 1 orang lainnya (2.3%) kurang baik.

Selanjutnya dari hasil analisa *chi-square* pada lampiran tabel uji *chi-square* antara hubungan antara jenis kelamin dengan kelelahan pada penyintas Covid-19, diketahui bahwa nilai probabilitasnya 0,007 <sig\_α = 0,05 dan *Odd Ratio*= 11.275 Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel jenis kelamin dengan kelelahan pada penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus Bengkulu dan RSUD Mukomuko tahun 2023

#### Hubungan Kualitas Hidup dengan Kesehatan Fisik

Hubungan kualitas hidup dengan kesehatan fisik didapatkan responden terbanyak mengalami kesehatan fisik dengan intensitas sering yaitu 261 orang (97,2%) dengan 253 orang mempunyai kualitas hidup baik dan 8 orang (3.1%) dengan intensitas sekali-kali. Sedangkan terdapat 8 orang (2,8%) responden kesehatan fisik sekali-kali dengan intensitas sering sebanyak 6 orang (75%) dan 2 orang (25%) sekali-kali. Namun tidak didapatkan responden yang tidak pernah mengalami gangguan fisik.

Selanjutnya dari hasil analisa *chi-square* pada lampiran tabel uji *chi-square* antara hubungan antara kualitas hidup dan kesehatan fisik pada penyintas Covid-19, diketahui bahwa nilai probabilitasnya 0,001 <sig\_α = 0,05 dan *Odd Ratio*=10.542. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kualitas hidup dan kesehatan fisik pada penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus Bengkulu dan RSUD Mukomuko tahun 2023.

Tabel 7. Hubungan variabel Kualitas Hidup dengan Riwayat komorbid

		Kualitas Hidup				Total	Sig	OR
		Baik	f	Kurang Baik	f			
Riwayat Komorbid	Ada	253	98.1	5	1.9	258	0,000	10.542
	Tidak Ada	8	72.7	3	27.3	11		
<b>Total</b>		<b>261</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>269</b>		

Dari tabel 7 berdasarkan hubungan kualitas hidup dengan riwayat komorbid dimana didapatkan 258 (95.9%) responden mempunyai riwayat komorbid sebelumnya. Responden dengan 253 orang (98.1%) mempunyai kualitas hidup baik dan 5 orang (1.9%) mempunyai kualitas hidup kurang baik. Serta sebanyak 11 orang tidak mempunyai riwayat komorbid dengan 8 orang (72.7%) mempunyai kualitas hidup yang baik dan 3 orang (27,3%) mempunyai kualitas hidup kurang baik.

Selanjutnya dari hasil analisa *chi-square* pada lampiran tabel uji *chi-square* antara hubungan antara kualitas hidup dan riwayat komorbid pada penyintas Covid-19, diketahui bahwa nilai probabilitasnya 0,000 <sig\_α = 0,05 dan *Odd Ratio*=10.542. Hasil analisis ini memenuhi kriteria

persyaratan hipotesis ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kualitas hidup dan riwayat komorbid pada penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus Bengkulu dan RSUD Mukomuko tahun 2023.

### Analisis Multivariat Seleksi Kandidat

Dalam langkah ini kita akan menyeleksi, variabel independen manakah yang layak masuk model uji multivariat. Dimana yang layak adalah yang memiliki tingkat *signifikan (sig.)* atau *p value* <0,5 dengan metode "Enter" dalam regresi logistik. Yaitu dengan melakukan satu persatu regresi logistik antara masing - masing variabel independen terhadap variabel dependen.

**Tabel 8. Analisis Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD. Mukomuko Bengkulu 2023**

No	Subvariabel	<i>P value</i>
1	Jenis Kelamin	0,001
2	Usia	0,007
3	Kesehatan Fisik	0,007
4	Riwayat Komorbid	0,000

Hasil analisis menunjukkan nilai *p value* variabel Jenis Kelamin (0,007), Usia (0,007) Kesehatan Fisik (0,001), Riwayat Komorbid (0,000) masuk ke uji multivariat karena nilai *p value* nya < 0,25. Langkah berikutnya adalah memasukkan semua variabel yang telah seleksi kandidatnya dalam regresi logistik tahap pertama.

### Uji Regresi Logistik Tahap Pertama

Adapun variabel yang di uji pada regresi logistik tahap pertama ini adalah seluruh variabel independen yang telah dinyatakan *sig*< 0,25 pada analisis bivariat yaitu teknologi, sosial dan dukungan keluarga, nilai budaya dan gaya hidup, ekonomi dan pendidikan. Hasil analisis variabel dengan uji regresi logistik tahap pertama dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 9. Analisis Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup pada penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD. Mukomuko Bengkulu 2023**

No	Variabel Penelitian	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for Exp(B)
1	Kesehatan Fisik	1	0,001	8.264	0,088 - 1,259
2	Jenis Kelamin	1	0,007	0.000	0,057 - 0,747
3	Usia	1	0,007	2.096	0,038 - 0,648
4	Riwayat komorbid	1	0,000	0.573	0,091 - 0,994
	<b>Constant</b>	1	<b>0,000</b>	<b>21.253</b>	

Hasil analisis penelitian diketahui bahwa seluruh variabel penelitian telah signifikan. Variabel tersebut antara lain Kesehatan fisik diperoleh nilai *sig* 0,001, Jenis Kelamin diperoleh nilai *sig* 0,007, nilai Usia diperoleh nilai *sig* 0,007 dan nilai riwayat komorbid diperoleh nilai *sig* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa semua faktor mempunyai nilai *sig* < 0,25 sehingga bisa diikuti sertakan dalam tahap ke-2.

#### Uji Regresi Logistik Tahap Kedua

Berdasarkan analisis tahap pertama terdapat empat faktor yang memenuhi syarat *sig* < 0,25 untuk dilakukan uji tahap kedua yaitu usia, jenis kelamin dan Kesehatan fisik dan riwayat komorbid. Adapun hasil analisis dengan uji regresi logistik tahap kedua untuk mengetahui variabel yang berpengaruh (dominan) dengan nilai *sig* < 0,05 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 10. Analisis Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan jenis kelamin pada penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD. Mukomuko Bengkulu 2023**

No	Variabel Penelitian	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for Exp(B)
1	Jenis Kelamin	1	.029	8.264	0,000
2	Usia	1	.096	.000	0,028 - 2,113
3	Kesehatan Fisik	1	.000	2.096	0,147 - 1,400
4	Riwayat Komorbid	1	.000	18.009	0,000-18,094
	<b>Constant</b>	1	<b>0,000</b>	<b>21.253</b>	

Hasil analisis penelitian diketahui bahwa seluruh variabel penelitian telah signifikan, yaitu jenis kelamin diperoleh nilai *sig* 0,29, usia diperoleh nilai *sig* 0,96, kesehatan fisik diperoleh nilai *sig* 0,000, riwayat komorbid diperoleh nilai *sig* 0,000, Dapat dilihat bahwa jenis kelamin dan riwayat komorbid yang paling berpengaruh (dominan)

terhadap kualitas hidup penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu. Jenis kelamin berpengaruh dengan nilai *Exp(B)* 8,264 yang artinya bahwa jenis kelamin berpengaruh 8,264 kali lebih besar dan riwayat komorbid dengan nilai *Ex(B)* 18.009 kali berpengaruh terhadap kualitas hidup pada penyintas Covid-19.

## PEMBAHASAN

### Univariat

#### Kualitas Hidup

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan konsep analisa kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar dan perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan individu tersebut berada. Kualitas hidup (*Quality of Life*) digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial, dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit dapat berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan (Nursalam 2014). Dalam definisi WHO, kesehatan mengacu pada keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial serta bebas dari penyakit. Seseorang yang sehat akan memiliki kualitas hidup yang baik, dan kualitas hidup yang baik tentunya akan menunjang kesehatan yang baik pula (Harmaini, 2006).

#### Jenis Kelamin

Merujuk kepada faktor jenis kelamin dimana hasil dalam studi ini menunjukkan tidak ada korelasi yang antara gender dan kualitas hidup selama pandemi. Penelitian pada sampel lainnya yaitu lansia dengan Gout Arthritis dimana umur dan gender tidak memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup (Salmiyati & Asnindari, 2020). Sementara itu jenis kelamin memiliki hubungan yang lemah terhadap kualitas hidup anak penderita kanker (Priliana et al., 2018). Pria menikah melaporkan kualitas yang baik dalam hidupnya pada sebagian besar dimensi daripada wanita, orang Indonesia

yang sudah menikah, khususnya perempuan, mereka yang berpendidikan rendah, saat ini tidak bekerja, dan kondisi keuangan di bawah rata-rata adalah yang melaporkan kualitas hidup yang lebih buruk selama penguncian (Purba et al., 2021). Adanya support system yang baik dapat meminimalisir tekanan psikologis yang dialami selama COVID-19 karena merasa tidak sendiri dalam kelompok dukungan sebaya, demikian merasa memiliki keluarga baru yang bisa ditemani buat berbagi suka dan duka. Pendapat lain bahwa lingkungan menjadi penyebab menurunnya kualitas hidup selama pandemi ditemukan kualitas hidup daerah di umum, sedangkan kesehatan mental paling sedikit terkena dampak bahwa kualitas hidup memiliki, yang komprehensif baik mental dan fisik (Repišti et al., 2020).

#### Usia

Semakin bertambahnya usia maka semakin meningkatnya kualitas hidupnya. Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia, seseorang akan lebih matang terutama dari segi psikologi, termasuk kesiapan ketika menghadapi sakit. Penelitian Cen et al., 2020 menunjukkan usia  $\geq 65$  tahun 2,6 kali lebih rentan terinfeksi Covid-19 di bandingkan usia  $\leq 65$  tahun. Usia merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan Covid-19 karena adanya proses degeneratif anatomi dan fisiologi tubuh bagi lanjut usia sehingga rentan terhadap penyakit, imunitas yang menurun (Channappanavar et al., 2017). Selain itu faktor usia yang lanjut menyebabkan kelalaian dalam menjaga protokol Covid-19 sehingga meningkatkan risiko (Hidayani, 2020).

### Kesehatan Fisik

Sudah diketahui bahwa Covid-19 menyebabkan berbagai gejala sisa (Kakodkar P, et al., 2020). Hal tersebut dapat menyebabkan penyakit yang berkepanjangan dan persisten tidak hanya pada lanjut usia, tetapi juga pada orang dewasa dan anak-anak, serta orang-orang dengan penyakit penyerta atau komorbid (Tenforde MW, et al.2020). Virus ini menyebabkan pneumonia dan sindrom gangguan pernapasan, yang dapat menyebabkan kegagalan fungsi organ (Zhou F, et al. 2020). Virus ini juga mempengaruhi sistem tubuh seperti jantung (kerusakan otot jantung, gagal jantung), paru-paru (kerusakan jaringan paru-paru an gagal paru restriktif), otak dan sistem saraf (anosmia, konsekuensi dari kejadian tromboemboli, seperti stroke, gangguan kognitif), kesehatan mental (kecemasan, depresi, gangguan tidur), masalah muskuloskeletal dan kelelahan (World Health Organization, 2020). Karena alasan di atas, Covid-19 dapat menyebabkan kualitas hidup menjadi lebih buruk pada pasien yang terinfeksi baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Kualitas hidup adalah konsep multi-dimensi yang mencakup domain yang berhubungan dengan fungsi fisik, mental, sosial dan emosional (World Health Organization, 2020). Gejala Pasca akut Covid-19 dapat berupa gejala ringan, namun bisa menjadi parah (kecemasan, kekurangan energi, depresi, dan stigma) sehingga mengganggu, aktivitas fisik dan psikososial. Akibatnya, hal itu memengaruhi kualitas hidup para penyintas. Kualitas hidup terkait kesehatan adalah pengalaman subjektif pasien mengenai dampak penyakitnya terhadap gangguan aktivitas sehari-hari dan gangguan emosional. Studi awal terkait gambaran klinis dan kualitas hidup

pada 463 penyintas Covid-19 di Indonesia menunjukkan sebanyak 294 partisipan (63,5%) memiliki gejala lanjutan pasca Covid-19. Gejala ini terdiri atas gangguan fisik dan psikologis seperti batuk, nyeri otot, gangguan kardiovaskular, kelelahan kronis, anosmia, diare, gangguan tidur, kecemasan, dan gangguan konsentrasi (Susanto, 2021). Sekitar 27% dari 294 partisipan tersebut mengalami masalah psikologis seperti gangguan tidur, kecemasan, gangguan konsentrasi, dan depresi. Kondisi ini berdampak terhadap proses pemulihan dan kualitas hidup penyintas. Berdasarkan Covid Survivor Indonesia, beberapa penyintas mengalami masalah di tempat kerja dan lingkungan sosial. Di Indonesia ditemukan beberapa kasus di mana penyintas tidak diterima oleh lingkungan sosialnya setelah selesai menjalani masa perawatan dari rumah sakit (Rizkiayu, 2020). Hal tersebut dapat memperberat beban penyintas yang telah mengalami hambatan secara fisik disertai dengan masalah emosi serta kesehatan mental akibat tekanan sosial.

### Riwayat Komorbid

Penyakit kronis berperan dalam kemunduran kesehatan yang secara perlahan terus memburuk dan sering terjadi pada usia lanjut yang menurunkan kualitas hidup terkait ketidakmampuan dan keterbatasan fisik. Hal tersebut dapat menyebabkan penyakit yang berkepanjangan dan persisten tidak hanya pada lanjut usia, tetapi juga pada orang dewasa dan anak-anak, serta orang-orang dengan penyakit penyerta atau komorbid (Tenforde MW, et al.2020). Virus ini menyebabkan pneumonia dan sindrom gangguan pernapasan, yang dapat menyebabkan kegagalan fungsi organ (Zhou F, et al. 2020).

Virus ini juga mempengaruhi sistem tubuh seperti jantung (kerusakan otot jantung, gagal jantung), paru-paru (kerusakan jaringan paru-paru dan gagal paru restriktif), otak dan sistem saraf (anosmia, konsekuensi dari kejadian tromboemboli, seperti stroke, gangguan kognitif), kesehatan mental (kecemasan, depresi, gangguan tidur), masalah muskuloskeletal dan kelelahan (World Health Organization, 2020). Karena alasan di atas, Covid-19 dapat menyebabkan kualitas hidup menjadi lebih buruk pada pasien yang terinfeksi baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Kualitas hidup adalah konsep multi-dimensi yang mencakup domain yang berhubungan dengan fungsi fisik, mental, sosial dan emosional (World Health Organization, 2020).

#### **Analisis Bivariat**

#### **Hubungan antara kualitas hidup dengan Jenis Kelamin pada Penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD. Mukomuko Bengkulu**

Pada penelitian ini jumlah responden laki-laki adalah 159 orang (59.1%) dan didapatkan responden sebanyak 151 orang (57.9%) mempunyai kualitas hidup baik setelah mengalami paparan virus covid-19, namun sebanyak 8 orang (100%) mempunyai kualitas hidup kurang baik. Data diatas juga menyebutkan jenis kelamin perempuan sebanyak 110 (49,9%) mempunyai kualitas hidup yang baik dan tidak dijumpai responden dengan kualitas hidup kurang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian (Tenforde et al., 2020) dimana tingkat kehidupan laki-laki dengan status penyintas covid-19 lebih beresiko mengalami penurunan dalam menjalani kehidupannya dibandingkan perempuan. Jenis kelamin laki-laki lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang rendah

jika dibandingkan dengan perempuan. Karena perempuan lebih matang secara emosi dan lebih tahan ketika menghadapi tekanan/permasalahan. Gejala yang bertahan paling lama adalah nyeri otot, kelelahan, batuk, hidung kering, xerostomia dan polidipsia (15 hari atau lebih). Meskipun penelitian kami berfokus pada dua minggu pertama infeksi COVID-19.

#### **Hubungan antara kualitas hidup dengan Usia pada Penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD. Mukomuko Bengkulu**

Pada penelitian ini sebanyak 261 orang (97,0%) responden mempunyai kualitas hidup baik dengan pembagian usai sebagai berikut : 19-30 tahun sebanyak 41 orang (15,7%), 125 orang (47.9%) berusia 31-40 tahun, 74 orang (28,4%) berusia 41-50 tahun dan 21 orang (8,0%) berusia lebih dari 50 tahun. Sedangkan sebanyak 8 orang (3,0%) responden mempunyai kualitas hidup kurang baik dengan pembagian usai sebagai berikut : 19-30 tahun sebanyak 1 orang (12,5%), 2 orang (25,0%) berusia 31-40 tahun, 2 orang (25,0%) berusia 41-50 tahun dan 3 orang (37,5%) berusia lebih dari 50 tahun, Penelitian Cen et al., (2020) menunjukkan usia  $\geq 65$  tahun 2,6 kali lebih rentan terinfeksi Covid-19 di badingkan usia  $\leq 65$  tahun. Usia merupakan faktor yang sangat erat kaitanya dengan Covid-19 karena adanya proses degeneratif anatomi dan fisiologi tubuh bagi lanjut usia sehingga rentan terhadap penyakit, imunitas yang menurun (Channappanavar et al., 2017). Selain itu faktor usia yang lanjut menyebabkan kelalaian dalam menjaga protokol Covid-19 sehingga meningkatkan risiko (Hidayani, 2020). Usia merupakan faktor yang sangat erat kaitanya dengan Covid-19 karena adanya proses degeneratif anatomi dan fisiologi tubuh bagi

lanjut usia sehingga rentan terhadap penyakit, imunitas yang menurun (Channappanavar et al., 2017). Dari data tabel diatas didapatkan bahwa sebanyak 141 orang (52,4%) responden dengan riwayat komorbid rendah mempunyai kualitas hidup baik sebanyak 135 (51,7%) dan sebanyak 6 orang (75%) mempunyai kualitas hidup kurang baik, begitupun dengan responden yang mempunyai riwayat komorbid tinggi yaitu dengan total 128 orang (47,6%) didapatkan 126 orang (48,3%) mempunyai kualitas hidup baik dan 2 orang (25,0%) mempunyai kualitas hidup kurang baik.

#### **Hubungan antara kualitas hidup dengan Kesehatan Fisik pada Penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD. Mukomuko Bengkulu**

Kualitas hidup terkait kesehatan adalah pengalaman subjektif pasien mengenai dampak penyakitnya terhadap gangguan aktivitas sehari-hari dan gangguan emosional. Studi awal terkait hubungan kualitas hidup dengan Kesehatan fisik pada 269 penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD. Mukomuko Bengkulu terdapat 261 orang (97,2%) penyintas Covid dengan kualitas hidup baik yang mengalami masalah kesehatan fisik dengan intensitas sering sebanyak 253 orang (96.9%) dan 8 orang (3.1%) dengan intensitas sekali-kali. Sedangkan terdapat 8 orang (2,8%) responden kesehatan fisik dengan intensitas sering sebanyak 6 orang (75%) dan 2 orang (25%) dengan intensitas sekali-kali. Gejala ini terdiri atas gangguan fisik dan psikologis seperti batuk, nyeri otot, gangguan kardiovaskular, kelelahan kronis, anosmia, diare, gangguan tidur, kecemasan, dan gangguan konsentrasi (Susanto, 2021). Sekitar 27% dari 294 partisipan tersebut mengalami masalah psikologis

seperti gangguan tidur, kecemasan, gangguan konsentrasi, dan depresi. Kondisi ini berdampak terhadap proses pemulihan dan kualitas hidup penyintas. Berdasarkan Covid Survivor Indonesia, beberapa penyintas mengalami masalah di tempat kerja dan lingkungan sosial. Di Indonesia ditemukan beberapa kasus di mana penyintas tidak diterima oleh lingkungan sosialnya setelah selesai menjalani masa perawatan dari rumah sakit (Rizkiayu, 2020). Hal tersebut dapat memperberat beban penyintas yang telah mengalami hambatan secara fisik disertai dengan masalah emosi serta kesehatan mental akibat tekanan sosial.

#### **Hubungan antara kualitas hidup dengan Kesehatan Fisik pada Penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD. Mukomuko Bengkulu**

Responden yang mempunyai komorbid adalah 258 orang dengan 253 orang (98.1%) mempunyai kualitas hidup baik dan 5 orang (1.9%) mempunyai kualitas hidup kurang baik. Serta sebanyak 11 orang tidak mempunyai riwayat komorbid dengan 8 orang (72.7%) mempunyai kualitas hidup yang baik dan 3 orang (27,3%) mempunyai kualitas hidup kurang baik. Penyakit kronis berperan dalam kemunduran kesehatan yang secara perlahan terus memburuk dan sering terjadi pada usia lanjut yang menurunkan kualitas hidup terkait ketidakmampuan dan keterbatasan fisik Hal tersebut dapat menyebabkan penyakit yang berkepanjangan dan persisten tidak hanya pada lanjut usia, tetapi juga pada orang dewasa dan anak-anak, serta orang-orang dengan penyakit penyerta atau komorbid (Tenforde MW, et al.2020). Virus ini menyebabkan pneumonia dan sindrom gangguan pernapasan, yang

dapat menyebabkan kegagalan fungsi organ (Zhou F, et al. 2020). Virus ini juga mempengaruhi sistem tubuh seperti jantung (kerusakan otot jantung, gagal jantung), paru-paru (kerusakan jaringan paru-paru dan gagal paru restriktif), otak dan sistem saraf (anosmia, konsekuensi dari kejadian tromboemboli, seperti stroke, gangguan kognitif), kesehatan mental (kecemasan, depresi, gangguan tidur), masalah muskuloskeletal dan kelelahan (World Health Organization, 2020). Karena alasan di atas, Covid-19 dapat menyebabkan kualitas hidup menjadi lebih buruk pada pasien yang terinfeksi baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Kualitas hidup adalah konsep multi-dimensi yang mencakup domain yang berhubungan dengan fungsi fisik, mental, sosial dan emosional (World Health Organization, 2020).

#### Analisis Multivariat

Pada pemodelan akhir diperoleh variabel kesehatan memiliki nilai signifikan dengan p value adalah 0,001 apabila p value <  $\alpha$  (0,05) menandakan bahwa variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup. Model yang terbentuk dinyatakan layak karena memenuhi kemaknaan model yang dilihat dari nilai omnibus test ( $p=0,000$ ). Berdasarkan Nagerkerke R Square. Kesehatan fisik diperoleh nilai sig 0,000, riwayat komorbid diperoleh nilai sig 0,000, Dapat dilihat bahwa kesehatan fisik dan riwayat komorbid yang paling berpengaruh (dominan) terhadap kualitas hidup penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu. Kesehatan fisik berpengaruh dengan nilai  $Exp(B)$  8,264 yang artinya bahwa Kesehatan fisik berpengaruh 8,264 kali lebih besar dan riwayat komorbid dengan nilai  $Ex(B)$  18.009 kali berpengaruh terhadap kualitas

hidup pada penyintas Covid-19.

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan konsep analisa kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar dan perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan individu tersebut berada. Kualitas hidup (*Quality of Life*) digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial, dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit dapat berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan (Nursalam 2014). Dalam definisi WHO, kesehatan mengacu pada keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial serta bebas dari penyakit. Seseorang yang sehat akan memiliki kualitas hidup yang baik, dan kualitas hidup yang baik tentunya akan menunjang kesehatan yang baik pula (Harmaini, 2006).

#### KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara faktor Jenis kelamin dengan kualitas hidup pada penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu.
2. Ada hubungan antara faktor usia fisik dengan kualitas hidup pada penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu.
3. Ada hubungan antara faktor Kesehatan fisik dengan kualitas hidup pada penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan RSUD Mukomuko Bengkulu.
4. Ada hubungan antara faktor Riwayat komorbid dengan kualitas hidup pada penyintas Covid-19 di RSUD M. Yunus dan

RSUD Mukomuko Bengkulu.

#### Saran

Melakukan penelitian terkait faktor - faktor yang berhubungan dengan jenis kelamin pada penyintas Covid-19 dengan menggunakan desain penelitian yang dapat memastikan adanya hubungan kausal (sebab akibat), misalnya dengan menggunakan studi kohort.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ahinkorah, B. O., Ameyaw, E. K., Hagan, J. E., Seidu, A. A., & Schack, T. (2020). Rising Above Misinformation Or Fake News In Africa: Another Strategy To Control Covid19 Spread. *Frontiers In Communication*, 5(June), 20182021. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2020.00045>
- Anies. (2020). *Covid-19 Seluk Beluk Corona Virus*. Arrus Media.
- Aleksandra Kwa´Sniewska, Krzysztof Kwa´Sniewski, Andrzej Skorek, Dmitry Tretiakow, Anna Ja´zwi´nska-Curyłto And Pawet Burduk : *Correlation Of Ent Symptoms With Age, Sex, And Anti-Sars-Cov-2 Antibody Titer In Plasma*. Department Of Otolaryngology, Laryngological Oncology And Maxillofacial Surgery, University Hospital No. 2, 85-168 Bydgoszcz, Poland (2022)
- Armoni Suci Dewi, Inten Laras Satiti, I. M. (2022). Penyuluhan Untuk Peningkatan Kualitas Hidup Penyintas. *Jati Emas (Jurnal Aplikasi Teknik Dan Pengabdian Masyarakat)*, 6(1), 1-6.
- Burhan, E., Susanto, A. D., Nasution, S. A., Ginanjar, E., Pitoyo, C. W., Susilo, A., Firdaus, I., Santoso, A., Juzar, D. A., Arif, S. K., Lolong, N. G., Wulung, Adityaningsih, D., Syam, A. F., Rasmin, M., Rengganis, I., Sukrisman, L., Damayanti, T., Heru, W. W. P., ... Iday, T. C.-19. (2010). *Pedoman Tatalaksana Covid-19*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (Pdpi), Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (Perki), Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (Ppd), Perhimpunan Dokter Anestesiologi Dan Terapi Intensif Indonesia (Perdatin), Ikatan Dokter.
- Davis, H. E., Assaf, G. S., McCorkell, L., Wei, H., Low, R. J., Re'em, Y., Redfield, S., Austin, J. P., & Akrami, A. (2021). Characterizing Long Covid In An International Cohort: 7 Months Of Symptoms And Their Impact. *Eclinicalmedicine*, 38. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101019>
- Du, Z., Xu, X., Wu, Y., Wang, L., Cowling, B., & Meyers, L. A. (2020). Serial Interval Of Covid19 Among Publicly Reported Confirmed Cases. *Emerging Infectious Disease Journal*, 26(6), 1341. <https://doi.org/10.3201/eid2606.200357>
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia (Konsep Dan Berbagai Strategi Intervensi)*. Wineka Media.
- Endarti, A. T., Indriyati, T., Darmawan, E. S., Habsyi, H., & Supratman, D. (2020). Kemampuan Koping Dan Penurunan Kualitas Hidup Individu Di Era Pandemi Covid-19 Di Jakarta Timur Dan Wilayah Sekitarnya. *Forum Ilmiah Tahunan*, 25-26. <http://jurnal.lakmi.id/index.php/fitiakmi/article/view/74>
- Groff, D., Sun, A., Ssentongo, A. E., Ba, D. M., Parsons, N., Poudel, G. R., Lekoubou, A., Oh, J. S., Ericson, J. E., Ssentongo, P., & Chinchilli, V. M. (2021). Short-Term And Long-Term Rates Of Postacute Sequelae Of Sars-Cov-2 Infection: A Systematic

- Review. *Jama Network Open*, 4(10), 1-17. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.28568>
- Harcourt, J., Tamin, A., Lu, X., Kamili, S., Sakthivel, S. K., Murray, J., Queen, K., Tao, Y., Paden, C. R., Zhang, J., Li, Y., Uehara, A., Wang, H., Goldsmith, C., Bullock, H. A., Wang, L., Whitaker, B., Lynch, B., Gautam, R., ... Thornburg, N. J. (2020). Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 From Patient With Coronavirus Disease, United States. *Emerging Infectious Diseases*, 26(6), 12661273. <https://doi.org/10.3201/eid2606.200516>
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Pt Rajagrafindo Persada, Depok.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., Cao, B. (2020). Clinical Features Of Patients Infected With 2019 Novel Coronavirus In Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497-506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Jaworski, E., Langsjoen, R. M., Mitchell, B., Judy, B., Newman, P., Plante, J. A., Plante, K. S., Miller, A. L., Zhou, Y., Swetnam, D., Sotcheff, S., Morris, V., Saada, N., Machado, R. R. G., Mcconnell, A., Widen, S. G., Thompson, J., Dong, J., Ren, P., Routh, A. L. (2021). Tiled-Clickseq For Targeted Sequencing Of Complete Coronavirus Genomes With Simultaneous Capture Of Rna Recombination And Minority Variants. *Elife*, 10. <https://doi.org/10.7554/Elife.68479>
- Kementerian Kesehatan Ri. (2020). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid 19)*. Kementerian Kesehatan Ri.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *Menkes/413/2020*, 2019, 207.
- Masbubah M. (2016). *Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di Rsud Dr. H. Slamet Martodirjo Kabupaten Pamekasan Madura*. 23-49.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurul Laili, E. N. M. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penyintas Covid-19*. 14, 95-104.
- Pawel Lewek, Izabela Banaś, Konrad Witkowski, Joanna Lewek And Przemyslaw Kardas: *The Prevalence Of Symptoms And Its Correlation With Sex In Polish Covid-19 Adult Patients: Cross-Sectional Online Open Survey*. Department Of Family Medicine, Medical University Of Lodz, Łódź, Poland, 2department Of Preventive Cardiology And Lipidology, Chair Of Nephrology And Hypertension, Medical University Of Lodz, Łódź, Poland, (2023)
- Salsabila, M. S. (2012). *Kualitas Hidup Pada Pasien Epilepsi (Studi Kasus Pasien Epilepsi Dewasa Awal Di Yogyakarta)*.
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19. (2020). *Peta Sebaran*.
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R.

- (2020). Covid-19 Infection: Origin, Transmission, And Characteristics Of Human Coronaviruses. *Journal Of Advanced Research*, 24, 91-98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- Sisó-Almirall, A., Brito-Zerón, P., Ferrín, L. C., Kostov, B., Moreno, A. M., Mestres, J., Sellarès, J., Galindo, G., Morera, R., Basora, J., Trilla, A., & Ramos-Casals, M. (2021). Long Covid-19: Proposed Primary Care Clinical Guidelines For Diagnosis And Disease Management. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 18(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph18084350>
- Takehiro Takahashi, Mallory K. Ellingson, Patrick Wong, Benjamin Israelow, Carolina Lucas, Jon Klein, Julio Silva, Tianyang Mao, Ji Eun Oh, Maria Tokuyama, Peiwen Lu, Arvind Venkatarama, Annsea Park, Feimei Liu Amit Meir5, Jonathan Sun6, Eric Y. Wang, Arnau Casanovas-Massana, Anne L. Wyllie, Chantal B.F. Vogels, Rebecca Earnest, Sarah Lapidus, Isabel M. Ott, Adam J. Moore, Yale : *Sex Differences In Immune Responses That Underlie Covid-19 Disease Outcomes*. Department Of Immunobiology, Yale University School Of Medicine, New Haven, Ct, 06520, Usa (2022)
- Who. (2021). A Clinical Case Definition Of Post Covid-19 Condition By A Delphi Consensus Data Accessed :2021-12-23. *Who/2019-Ncov/Post\_Covid-19\_Condition/Clinical\_Case\_Definition/2021.1, October*.
- Worldometer. (2020). *Covid-19 Coronavirus Pandemic*. Worldometer.
- Xiangyu Kong, Kailian Zheng, Min Tang, Fanyang Kong, Jiahuan Zhou, L. D. (2020). Prevalence And Factors Associated With Depression And Anxiety Of Hospitalized Patients With Covid19. *KonstruksiPemberitaan Stigma Anti-China Pada KasusCovid1dikompas.Com*, 68(1), 112. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ndteint.2014.07.001> <https://doi.org/10.1016/j.ndteint.2017.12.003> <http://dx.doi.org/10.1016/j.matdes.2017.02.024>