

## GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN PASCA COVID-19

Dessika Larassati<sup>1</sup>, Sri Wahyuni<sup>2</sup>, Nopriadi Nopriadi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Fakultas Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau

Kode Pos 28131 Indonesia

sri.wahyuni@lecturer.unri.ac.id

### Abstrak

Pasien *pasca* Covid-19 mengalami perubahan kualitas hidup setelah terinfeksi Covid-19. Penilaian kualitas hidup dapat berubah tergantung pada status kesehatan, psikologis serta dukungan sosial. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien *pasca* Covid-19. Desain penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif. Penelitian ini dilakukan terhadap 94 orang di salah satu komunitas Covid-19 yang ada di Indonesia menggunakan teknik *quota* sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life- Bref*) yang telah di uji validitas. Uji analisa data menggunakan desain deskriptif dengan distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik pasien *pasca* Covid-19 dan kualitas hidup pasien *pasca* Covid-19. Sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk, yaitu 51 orang (54,3%). Kualitas hidup berdasarkan domainnya yang terendah adalah kesehatan fisik dengan rata-rata 51,43 dan yang tertinggi hubungan dengan lingkungan dengan rata-rata 66,10. Pasien *pasca* Covid-19 memiliki kualitas hidup yang buruk hal ini dipengaruhi oleh gangguan pada kesehatan fisik yang ditimbulkan *pasca* Covid-19.

**Kata kunci:** *Pasca* Covid-19, Kualitas hidup, WHOQOL-BREF

### Abstract

Patients post Covid-19 experience changes in their quality of life after being infected with Covid-19. Quality of life assessment may change depending on health status, psychological and social support. The purpose of the study was to determine the description of the quality of life of patients *after* Covid-19. The research design used is a descriptive design. This research was conducted on 94 people in one of the Covid-19 communities in Indonesia using the *quota* sampling technique. The measuring instrument used is the WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life-BREF*) which has been tested for validity. The data analysis test used a descriptive design with a frequency distribution to describe the characteristics of *post* Covid-19 patients and the quality of life of *post* Covid-19 patients. Most of them have a poor quality of life, namely 51 people (54.3%). Quality of life based on the lowest domain is physical health with an average of 51.43 and the highest is relationship with the environment with an average of 66.10. Patients post Covid-19 have a poor quality of life, this is influenced by disturbances in physical health caused *after* Covid-19.

**Keywords:** *Post Covid-19, Quality of life, WHOQOL-BREF*

## **PENDAHULUAN**

*Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* adalah penyakit yang disebabkan oleh virus (Ridho *et al.*, 2021). *World Health Organization (WHO)* menetapkan masa pandemi pada 11 maret 2020 setelah terdeteksinya wabah Covid-19 pada bulan Desember 2019 di Wuhan (WHO, 2020).

Pada tahap awal penyakit, gejalanya adalah batuk, hipoksia, sesak napas, dan demam (Xiang *et al.*, 2020). Menurut Tessitore & Francois (2021) gejala Covid-19 dapat menetap meskipun sudah dinyatakan sembuh, kondisi ini dikenal dengan sindrom *pasca Covid-19*. Gejala *pasca Covid-19* yang paling sering terjadi adalah kelelahan, sesak napas, lifopenia, sakit tenggorokan dan penurunan kesehatan mental (Carfi *et al.*,2020; Wang *et al.*,2020; Ye *et al.*, 2020).

Sindrom *pasca Covid-19* dapat terjadi sejak empat minggu atau lebih setelah terinfeksi virus Covid-19 (*Centers for disease control and prevention*, 2021), hingga satu tahun masa pemulihan (Huang *et al.*, 2021). Sesuai penelitian Carfi *et al* (2020)

menemukan gejala *pasca Covid-19* menetap selama 60 hari, hanya 12,6% yang sembuh dari Covid-19 dan individu mengalami kualitas hidup yang buruk (44,1%).

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang berada di tempat tinggal mereka dan erat kaitannya dengan tujuan, harapan, standar serta perhatian seseorang (WHO, 2012). Kualitas hidup dapat dinilai dari 4 domain, yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan dengan sosial dan hubungan dengan lingkungan (WHO, 2012).

Chen *et al* (2020) menyebutkan pasien *pasca Covid-19* memiliki kualitas hidup yang buruk dengan skor gangguan fisik sebesar 15,5% dan skor kesehatan mental sebesar 48,5%. Hawlader (2021) menemukan bahwa walaupun individu pulih dari Covid-19 memiliki kualitas hidup yang baik, secara fisik, sosial dan lingkungan, namun kualitas hidup secara psikologis belum tentu mengalami perbaikan.

Beberapa penelitian diatas

menunjukkan telah dikajinya kualitas hidup pasien *pasca* Covid-19, akan tetapi masih terbatasnya penelitian terkait gambaran kualitas hidup pasien *pasca* Covid-19 di Indonesia dengan menilai empat domain yang ditentukan oleh WHO. Selain itu, pada penelitian ini lebih difokuskan pada Covid-19 yang bergejala sedang hingga berat dengan tujuan untuk mendapatkan keterkaitan ancaman Covid-19 terhadap kualitas hidup pasien. Hal ini dikarenakan adanya hubungan ancaman Covid-19 dengan kualitas hidup pasien setelah menjalani perawatan (Chen *et al.*, 2020). Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ”gambaran kualitas hidup pasien *pasca* Covid-19”.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif yang memaparkan nilai frekuensi, persentase, mean dan standar deviasi. Penelitian dilakukan pada salah satu komunitas Covid-19 yang ada di Indonesia dengan jumlah populasi sebanyak 1559 orang. Pengambilan sampel yang dipilih menggunakan *quota sampling* didapatkan 94 orang yang telah selesai menjalani perawatan

rumah sakit dengan gejala sedang hingga berat dalam rentang waktu 6 sampai 12 bulan serta berusia diatas 18 tahun.

Data dikumpulkan sejak 11 Juni 2022 hingga 22 Juni 2022 menggunakan kuisioner WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life BREF*) yang disebarakan secara *online* melalui media sosial telegram dan instagram. Analisa deskriptif dengan distribusi frekuensi digunakan untuk menggambarkan karakteristik pasien *pasca* Covid-19 dan kualitas hidup pasien *pasca* Covid-19. Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik yang dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Riau nomor surat 376/UN.19.5.1.8/KEPK.FKp/2022.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik pasien *pasca* Covid-19

Tabel 1

*Karakteristik pasien pasca Covid-19 berdasarkan usia, jenis kelamin dan pekerjaan*

Karakteristik pasien <i>pasca</i> Covid-19	f	(%)
Usia		
a. 18-20 tahun	11	11,7
b. 21-40 tahun	73	77,7
c. 41-65 tahun	10	10,6
Total	94	100
Jenis kelamin		
a. Laki-laki	23	24,5
b. Perempuan	71	75,5
Total	94	100

**Dessika Larassati, Sri Wahyuni, dan Nopriadi Nopriadi, Gambaran Kualitas Hidup Pasien Pasca Covid-19**

Karakteristik pasien <i>pasca</i> Covid-19	f	(%)
<b>Pekerjaan</b>		
a. Mahasiswa/i	39	41,5
b. Tenaga medis (perawat, dokter, ahli gizi dan lain-lain)	13	13,8
c. Tenaga pengajar (guru, dosen dan lain-lain)	4	4,3
d. Karyawan swasta	17	18,1
e. Tidak bekerja	11	11,7
f. Lainnya	10	10,6
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>
<b>Penyakit komorbid (lebih dari satu penyakit)</b>		
a. Penyakit jantung	3	3,2
b. Penyakit paru obstruktif kronik	2	2,1
c. Tidak ada		
d. Lainnya (epilepsi, asam lambung, asma, limfoma dan kolesterol)	80	85,1
	9	9,6
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>
<b>Gejala saat Covid-19</b>		
a. Sedang	84	89,4
b. Berat	10	10,6
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa 94 orang, sebagian besar berumur 21-40 tahun dengan jumlah 73 orang (77,7%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 71 orang (75,5%), sebagian besar memiliki pekerjaan mahasiswa dengan jumlah 39 orang (41,5%), sebagian besar tidak ada penyakit komorbid dengan jumlah 80 orang (85,1%) dan sebagian besar memiliki gejala sedang saat terinfeksi Covid-19 dengan jumlah 84 orang (89,4%).

**Diagram 1**  
*Karakteristik pasien pasca Covid-19 berdasarkan Durasi Sembuh dari Covid-19*

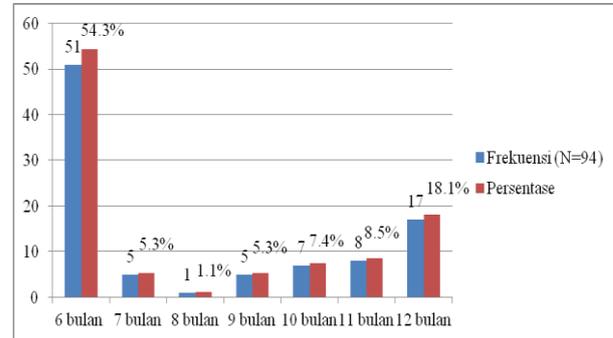


Diagram 1 menunjukkan bahwa 94 orang sebagian besar memiliki durasi sembuh dari Covid-19 yaitu selama 6 bulan dengan jumlah 51 orang (54,3%).

**Diagram 2**  
*Karakteristik Responden berdasarkan Gejala Pasca Covid-19*

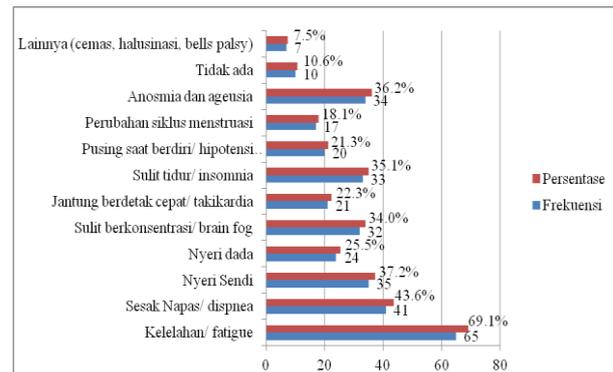


Diagram 2 berikut menunjukkan dari 94 orang, sebagian besar gejala *pasca* Covid-19 yang dirasakan adalah kelelahan dengan jumlah 65 orang (69,1%).

## 2. Kualitas hidup pasien *pasca* Covid-19

Tabel 2

*Distribusi menurut kualitas hidup pasien pasca Covid-19*

Kualitas Hidup	f	(%)
a. Baik	43	45,7
b. Buruk	51	54,3
Total	94	100

Tabel 2 diatas menjelaskan 43 orang (45,7%) diantaranya memiliki kualitas hidup yang baik dan 51 orang (54,3%) memiliki kualitas hidup yang buruk.

Tabel 3

*Distribusi kualitas hidup berdasarkan domain*

Domain	Mean	Standar deviasi
a. Kesehatan fisik	51,43	10,82
b. Kesejahteraan psikologis	59,10	11,79
c. Hubungan dengan sosial	63,16	15,69
d. Hubungan dengan lingkungan	66,10	13,41
Total	94	

Tabel 3 didapatkan dari 94 orang memiliki rata-rata kesehatan fisik adalah 51,43 dengan standar deviasi 10,82. Rata-rata kesejahteraan psikologis adalah 59,10 dengan standar deviasi 11,79. Rata-rata hubungan dengan sosial adalah 63,16 dengan standar deviasi 15,69. Rata-rata hubungan dengan lingkungan adalah 66,10 dengan standar deviasi 13,41.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik pasien *pasca* Covid-19

Usia rata-rata pasien *pasca* Covid-19 dalam penelitian ini adalah 21-40 tahun (77,7%). Usia 21-40 tahun tergolong usia produktif yang sering menghabiskan waktu diluar sehingga berisiko mengalami gangguan kesehatan lebih besar, termasuk masalah Covid-19 (Gibran *et al.*, 2020).

Perbedaan disebabkan oleh faktor penggunaan penggunaan *google form* untuk penyebaran kuisioner. Usia produktif lebih sering menggunakan media sosial jika dibandingkan dengan usia non produktif.

Rata-rata pasien *pasca* Covid-19 berjenis kelamin perempuan (75,5%). Menurut Qu *et al* (2021) perempuan memiliki kualitas hidup rendah dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih emosional dibandingkan laki-laki yang memiliki pembawaan lebih tenang serta rasional dalam menghadapi masalah (Malfasari *et al.*, 2018)

Pekerjaan yang paling banyak ditemukan adalah mahasiswa (41,5%). Menurut Harmadi (2020) mahasiswa paling banyak terinfeksi Covid-19 dikarenakan rendahnya kepatuhan dalam menjaga protokol kesehatan.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar tidak memiliki penyakit bawaan atau komorbid (85,1%). Hasil penelitian oleh Siagian (2020) semua individu rentan terinfeksi Covid-19 termasuk seseorang tanpa penyakit penyerta.

Rata-rata pasien *pasca* Covid-19 memiliki gejala sedang saat terinfeksi Covid-19 (89,4%). Hal ini sesuai dengan Qu *et al* (2021) bahwa mayoritas responden bergejala ringan atau sedang setelah menjalani perawatan sebanyak 489 responden. Pada gejala *pasca* Covid-19, mayoritas responden memiliki gejala paling banyak yaitu kelelahan (69,1%), sesak napas (43,6%) dan nyeri sendi (37,2%). Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Lazor *et al* (2022) bahwa gejala yang

paling sering muncul adalah kelelahan (51%).

Berdasarkan penelitian, sebagian besar pasien *pasca* Covid-19 telah sembuh dalam jangka waktu 6 bulan dari Covid-19 (54,3%) serta terbanyak kedua adalah 12 bulan (18,1%). Sesuai dengan penelitian Huang *et al* (2021) sindrom *pasca* Covid-19 dapat terjadi hingga satu tahun setelah pemulihan.

## 2. Kualitas hidup pasien *pasca* Covid-19

Hasil yang ditemukan dalam penelitian sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk dengan jumlah 51 orang (54,3%). Hasil data ini lebih tinggi dari penelitian Carfi *et al* (2020), yaitu kualitas hidup individu sebesar 44,1%. Hal ini dapat terjadi karena tingginya kasus Covid-19 di Indonesia pada bulan Juli 2021, yaitu 51.952 mengingat penelitian ini dilakukan pada pasien *pasca* Covid-19 yang telah sembuh 6-12 bulan setelah terinfeksi Covid-19 sedangkan, pada Carfi *et al* (2020) hanya sebanyak 31,845 kasus pada bulan Juni 2020.

Hubungan dengan lingkungan memiliki kontribusi baik dalam penelitian ini dengan rata-rata 66,10. Individu dapat memberikan penilaian mengenai lingkungannya (WHO, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tempat tinggal pasien *pasca* Covid-19 dapat menunjang kesehatannya karena tersedianya fasilitas kesehatan.

Hubungan dengan sosial memiliki rata-rata tertinggi kedua sebesar 63,16. Dukungan perlu diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup (Wiraini *et al.*, 2021). Dukungan dapat berupa menyebarkan informasi kesehatan dan pemerintah memberikan bantuan pangan untuk kebutuhan selama isolasi mandiri (Welch *et al.*, 2016)

Kesehatan fisik memiliki skor rata-rata paling rendah sebesar 51,43. Sejalan dengan penelitian Qu *et al.* (2021) sebanyak 83 pasien mengalami kesehatan fisik yang buruk (15,4%) sehingga menyebabkan kualitas hidup pasien terganggu. Masing-masing responden setidaknya memiliki satu gejala *pasca*

Covid-19 dengan gejala terbanyak, yaitu kelelahan/ *fatigue* (69,1%) dan sesak napas/ *dispneu* (43,6%). Penelitian yang dilakukan oleh Carfi *et al.* (2020) juga menemukan gejala terbanyak yang dialami oleh pasien *pasca* Covid-19 adalah kelelahan dan sesak napas.

Gejala fisik erat kaitannya beban psikologis yang berat (Nunes *et al.*, 2017). Sesuai dengan hasil penelitian, kesejahteraan psikologis memiliki rata-rata skor terendah setelah kesehatan fisik, yaitu 59,10. Gejala psikologis yang muncul pada pasien *pasca* Covid-19 dapat berupa gangguan stress pasca trauma (PTSD), sulit berkonsentrasi, stress dan depresi (Mcnally *et al.*, 2015; Zheng *et al.*, 2020)

## SIMPULAN

Gejala *pasca* Covid-19 dirasakan hampir seluruh individu dalam penelitian ini. Gejala paling sering muncul, yaitu kelelahan (69,1%) dan sesak napas (43,6%). Gejala fisik yang timbul mempengaruhi kesehatan psikologis pasien *pasca* Covid-19 sehingga berdampak terhadap penurunan kualitas hidup.

## SARAN

Adanya perubahan kualitas hidup pada usia dewasa pada penelitian ini, maka disarankan untuk melakukan penelitian kepada lansia lanjut untuk melihat kualitas hidup lansia *pasca* Covid-19 dan intervensi yang diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien *pasca* Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

Carfi, A., Bernabei, R., & Landi, F. (2020). Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *JAMA*, *324*(6), 603-605.

Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Post-COVID Conditions*. Diperoleh tanggal 27 Desember 2021 dari <https://cdc.gov/coronavirus/2019>.

Chen, K. Y., Li, T., Gong, F. H., Zhang, J. S., & Li, X. K. (2020). Predictors of health-related quality of life and influencing factors for Covid-19 patients, a follow-up at one month. *Frontiers in Psychiatry*, *11*(668). <https://doi.org/10.3389/fpsy>.

Gibran, K., Dewi, W. N., & Damanik, S. R. H. (2020). Identifikasi masalah muskuloskeletal pada pengendara transportasi umum. *Jurnal Ners Indonesia*, *10*(2), 216. <https://doi.org/10.31258/jni.10.2.216-228>

Hawlder, M. D., Rashid, M. U., Khan, M., Ara, T., Nabi, M., & Rahman, M. (2021). Quality of life of covid-19 recovered patients in Bangladesh. *PLoS ONE*,

*16*(10): e0257421.

Huang, C., Huang, L., Wang, Y., Li, X., Ren, L., & Gu, X. (2021). Six month-consequences of covid-19 inpatients discharged from hospital: a cohort study. *Lancet*, *397*(53), 220-32.

Lazor B., C., *et al.* (2022). Low neutralizing antibody titers after asymptomatic or non-severe sars-cov-2 infection over a 6-month assessment period. *Journal of Infection*, *84*(5), 722-746. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2022.02>.

Malfasari, E., Devita, Y., Erlin, F., & Filer, F. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akhir di stikes payung negeri pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, *9*(1), 124. <https://doi.org/10.31258/jni.8.2.124-131>

Mcnally, R. J., Robinaugh, D. J., Wu, G. W. Y., Wang, L., Deserno, M. K., & Borsboom, D. (2014). *Clinical Psychological Science*. December. <https://doi.org/10.1177/2167702614553230>

Qu, G., Zhen, Q., Wang, W., Fan, S., Wu, Q., & Zhang, C. (2021). Health-related quality of life of covid-19 patients after discharge: a multicenter follow-up study. *Journal of Clinical Nursing*, *30*(11-12), 1742-1750. <https://doi.org/10.1111/jocn.15733>.

Ridho, M., Ismail, S., Rochana, N., & Sarinti, S. (2021). Respon psikologis perawat selama pandemik covid-19: scoping review. *Jurnal Ners Indonesia*, *11*(2), 154. <https://doi.org/10.31258/jni.11.2.154-170>.

Siagian, T. H. (2020). Corona dengan

- discourse network analysis. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 09(02), 98–106.
- Tessitore, E & Francois, M. (2021). Impact of covid-19 on quality of life. *Europe Society of Cardiology*, 21(3).
- WHO. (2012). The world health organization quality of life (WHOQOL). Diperoleh tanggal 27 November 2021 dari <https://www.who.int/toolkits/whoqol>.
- WHO. (2020). Coronavirus. Diperoleh tanggal 26 November 2021 dari <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>.
- Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., & Cheung. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.
- Ye, G, Pan, Z., Pan, Y., Deng, Q., Chen, L., & Wang, X. (2020). Clinical characteristics of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 reactivation. *Journal of Infect*, 80(5), 14-17.
- Zheng, Z., Yao, Z., Wu, K & Zheng, J. (2020). Patient follow-up after discharge after covid-19 pneumonia: considerations for infectious control. *Journal of Medical Virology*, 92(11), 2412-2419.