

Gambaran Kualitas Hidup Pasien COVID-19 Di Provinsi Nusa Tenggara Barat

Mahacita Andanalusia^{a,1}, Zulyadaen^{b,2}, Nurul Qiyaam^{a,3}, Baiq Leny Nopitasari^{a,4}, Anna Pradiningsih^{a,5*}

^aProgram Studi Sarjana Farmasi, Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, Indonesia

^bProgram Studi Diploma III Farmasi, Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, Indonesia

¹citaandalusia@gmail.com ; ²Ijulapril470@gmail.com ; ³nuqi.gra@gmail.com ; ⁴baiqleny.nopitasari@gmail.com ;

⁵annapradiningsih@gmail.com

*korespondensi penulis

| INFO ARTIKEL | ABSTRAK |
|---|---|
| <p>Diterima : 10-01-2022 Direvisi : 17-01-2022 Disetujui : 17-01-2022</p> <p>Kata kunci: COVID-19; Kualitas hidup; Pasien.</p> | <p>COVID-19 merupakan penyakit yang menjadi pandemi di seluruh dunia sejak Desember 2019. Di Nusa Tenggara Barat, prevalensi COVID-19 terus meningkat hingga tahun 2021. Selain kondisi klinis, COVID-19 juga memberikan dampak pada kualitas hidup pasien COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien COVID-19 di provinsi Nusa Tenggara Barat. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah <i>cross sectional</i> menggunakan kuesioner SF-36 yang didistribusikan secara <i>online</i>. Responden yang digunakan sebagai subyek penelitian adalah pasien yang terdiagnosa COVID-19 dengan kategori ringan dan sedang di provinsi Nusa Tenggara Barat, berusia 12-55 tahun, dan bersedia menjadi responden. Hasil yang didapatkan dari 93 responden menunjukkan bahwa nilai fungsi fisik sebesar $64,35 \pm 11,54$, keterbatasan fisik sebesar $47,58 \pm 6,98$, nyeri tubuh sebesar $68,79 \pm 1,17$, kesehatan secara umum sebesar $61,51 \pm 6,43$, vitalitas sebesar $56,82 \pm 14,52$, fungsi sosial sebesar $58,87 \pm 14,44$, keterbatasan emosional sebesar $45,16 \pm 6,71$, dan kesehatan mental sebesar $58,27 \pm 8,15$. Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien COVID-19 memiliki gambaran aspek kualitas hidup yang baik ($57,67 \pm 7,96$). Terdapat 2 aspek yang mengalami perburukan yaitu keterbatasan fisik ($47,58 \pm 6,98$) dan keterbatasan emosional ($45,16 \pm 6,71$).</p> |
| <p>Key word: COVID-19; Patient; Quality of life.</p> | <p>ABSTRACT</p> <p>COVID-19 is a disease that has become a worldwide pandemic since December 2019. The prevalence of COVID-19 continues to increase until 2021 in West Nusa Tenggara. Aside clinical conditions, COVID-19 also has an impact on the quality of life of COVID-19 patients. This study aims to describe the quality of life of COVID-19 patients in the province of West Nusa Tenggara. The method used in the study was cross sectional using SF-36 questionnaire which was distributed online. Respondents used as subjects were patients diagnosed with COVID-19 with mild and moderate categories in West Nusa Tenggara, aged 12-55 years, and agreed to be respondent. The results obtained from 93 respondents showed that the value of physical function was 64.35 ± 11.54, physical limitation was 47.58 ± 6.98, body pain was 68.79 ± 1.17, general health was 61.51 ± 6.43, vitality was 56.82 ± 14.52, social function was 58.87 ± 14.44, emotional limitation was 45.16 ± 6.71, and mental health was 58.27 ± 8.15. Based on the results obtained, most of the COVID-19 patients have a good quality of life (57.67 ± 7.96). Two aspects that have worsened were physical limitations (47.58 ± 6.98) and emotional limitations (45.16 ± 6.71).</p> <p>This is an open access article under the CC-BY-SA license.</p> |



Pendahuluan

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah salah satu dalam kelompok besar virus yang menyebabkan gejala ringan hingga parah. Setidaknya dua jenis virus corona terbukti menyebabkan penyakit yang menimbulkan gejala parah, seperti Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan Middle East Respiratory Syndrome (MERS) (Wulandari, dkk., 2020). Pada tanggal 06 Januari 2021, jumlah kasus COVID-19 yang dikonfirmasi positif di Indonesia sebanyak 779.548. Sebanyak 23.109 pasien meninggal karena COVID-19 (Kawalcovid19.id., 2021). Di NTB, pada tanggal 03 Mei 2021 total kasus yang terkonfirmasi positif sebanyak 12.407 dengan jumlah kematian 546 (4.40%) (DISKOMINFOTIK NTB, 2021).

Gejala dan tanda umum infeksi COVID-19 di antaranya adalah gejala gangguan pernapasan akut seperti sesak napas, batuk, dan demam. Masa inkubasi rata-rata adalah 5-6 hari dengan masa inkubasi sesak napas, batuk, dan demam. Pada kasus yang parah, COVID-19 dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Putri, 2020). Berdasarkan gejala yang muncul dan manifestasi klinisnya, diketahui bahwa COVID-19 dapat menurunkan kualitas hidup pasien.

Beberapa penelitian mengenai kualitas hidup pasien COVID-19 telah dilakukan. Menurut Salmani dkk., COVID-19 memberikan dampak negatif pada kualitas hidup, terutama pada kesehatan mental ($34,49 \pm 6,44$) dan kesehatan secara fisik ($36,10 \pm 5,82$). Nilai kualitas hidup ini lebih rendah pada pasien dengan komorbid penyakit kronis (Salmani, dkk., 2020). Studi yang dilakukan oleh Chen dkk., menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien COVID-19 lebih rendah dibandingkan dengan masyarakat umum (Chen dkk., 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk menilai gambaran umum mengenai kualitas hidup pasien COVID-19 di Nusa Tenggara Barat. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga profesional dalam menerapkan upaya pencegahan untuk memperbaiki kualitas hidup pasien COVID-19.

Metode

Rancangan penelitian

Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Data dikumpulkan secara online dengan kuesioner yang disebar melalui google form untuk diisi oleh responden. Penelitian dilakukan selama satu bulan, yaitu pada bulan Juni-Juli 2021.

Populasi dan sampel penelitian

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari pasien yang terdiagnosa COVID-19 di Provinsi NTB. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi terdiri dari pasien COVID-19 di NTB, berusia 12-55 tahun, berada pada kategori sakit ringan dan sedang, dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian adalah pasien yang membatalkan kesediaan menjadi responden, tidak menggunakan internet, dan tidak mampu mengisi google form.

Teknik pengambilan sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan *consecutive sampling*, yaitu memilih sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dalam kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi.

Instrumen penelitian

Pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner yang telah digunakan sebelumnya, yaitu Short Form-36 (SF-6). Ada 8 aspek yang menjadi indikator kualitas hidup pasien, yaitu fungsi fisik, keterbatasan fisik, nyeri tubuh, kesehatan umum, vitalitas, fungsi sosial, keterbatasan emosional, dan kesehatan mental (Ware and Sherbourne, 1992).

Teknik analisis data

Data disajikan dalam bentuk persentasi. Setelah mengumpulkan data yang didapat dari responden, skor pada kuesioner dihitung. Penilaian SF-36 dilakukan dengan 2 tahap yaitu pertama, melakukan konversi nilai menjadi 0-100, dan kedua meratakan nilai konversi setiap domain. Instrumen SF-36 menghasilkan nilai normative yang memiliki nilai rata-rata+SD adalah 50+10 untuk setiap domain kualitas hidup. Skor diatas 50 diartikan sebagai kualitas hidup yang baik dan skor dibawah 50 diartikan sebagai kualitas hidup buruk.

Hasil dan Pembahasan

Sebanyak 93 pasien direkrut sebagai responden. Pengisian kuesioner dilakukan selama 3 minggu. Data karakteristik pasien ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik pasien

| Karakteristik | Jumlah | |
|---------------|--------|--------|
| | n | % |
| Jenis | | |
| Kelamin | 57 | 61,29% |
| Laki-laki | 36 | 38,71% |
| Perempuan | | |
| Usia | | |
| 12-16 | 2 | 2,15% |

| | | |
|-------|----|--------|
| 17-25 | 54 | 58,06% |
| 36-35 | 23 | 24,73% |
| 36-45 | 9 | 9,68% |
| 46-55 | 5 | 5,38% |

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Tingginya prevalensi pada laki-laki ini sejalan dengan publikasi sebelumnya (Ramirez-Soto dkk., 2020). dapat disebabkan karena hormon seks dan ekspresi ACE-2 pada laki-laki lebih tinggi yang dapat menyebabkan virus COVID-19 lebih rentan menginfeksi (Bwire, 2020). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Chairani (2020) juga menunjukkan bahwa laki-laki lebih rentan terpapar virus COVID-19 karena kegiatan yang lebih tinggi di luar rumah serta umumnya perempuan lebih disiplin terhadap protokol kesehatan.

Sebagian besar responden pada penelitian ini berusia 17-25 tahun (58,06%). Hal ini berbeda dengan beberapa literatur yang menunjukkan bahwa pasien dengan usia yang lebih tua lebih rentan terinfeksi COVID-19 dibandingkan pada usia produktif (Bonanad dkk., 2020; CDC, 2020). Perbedaan ini dapat disebabkan karena mobilitas pada masyarakat di usia produktif lebih tinggi, sehingga risiko adanya kontak fisik dengan orang lain juga lebih tinggi. Selain itu, pengumpulan data juga dilakukan dengan menggunakan google form, sehingga demografi yang muncul lebih banyak pada masyarakat usia produktif.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui secara umum kualitas hidup pasien COVID-19 baik (skor $57,67 \pm 7,96$). Hasil deskripsi mengenai kualitas hidup pasien COVID-19 ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2. Kualitas Hidup Pasien COVID-19

| Subvariabel | Rerata \pm SD | Keterangan |
|------------------------|------------------------------------|-------------|
| Fungsi fisik | $64,35 \pm 11,54$ | Baik |
| Keterbatasan fisik | $47,58 \pm 6,98$ | Buruk |
| Nyeri tubuh | $68,79 \pm 1,17$ | Baik |
| Kesehatan umum | $61,51 \pm 6,43$ | Baik |
| Vitalitas | $56,82 \pm 14,52$ | Baik |
| Fungsi sosial | $58,87 \pm 14,44$ | Baik |
| Keterbatasan emosional | $45,16 \pm 6,71$ | Buruk |
| Kesehatan mental | $58,27 \pm 8,15$ | Baik |
| Total | $57,67 \pm 7,96$ | Baik |

Berdasarkan hasil data, diketahui bahwa faktor yang berkontribusi dalam kategori baik pada

kualitas hidup adalah fungsi fisik, nyeri tubuh, kesehatan secara umum, vitalitas, fungsi sosial, dan kesehatan mental. Hal ini dapat terjadi karena pada penelitian ini, responden yang berada pada kategori ringan dan sedang. Adanya gejala berupa sakit kepala, nyeri perut, dan nyeri dada, lebih sering muncul pada kelompok pasien yang berada dalam kondisi berat atau kritis (Li dkk., 2020). Selain itu, meskipun pasien perlu melakukan karantina, pasien dengan kategori gejala ringan tidak perlu melakukan isolasi di rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2021), sehingga pada aspek sosial tidak memiliki penurunan yang berarti.

Namun, ada dua aspek yang dikategorikan buruk, yaitu aspek keterbatasan fisik (skor $47,58 \pm 6,98$) dan keterbatasan emosional (skor $45,16 \pm 6,71$). Hasil penelitian ini mirip dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Chen dkk. (2020). Chen dkk (2020) menunjukkan bahwa faktor yang berkontribusi dalam rendahnya kualitas hidup pasien COVID-19 ada pada aspek keterbatasan fisik, fungsi sosial, dan keterbatasan emosional.

Buruknya aspek keterbatasan fisik ini dapat disebabkan oleh adanya gejala umum yang ditimbulkan pada kasus ringan COVID-19. Gejala yang muncul di antaranya adalah demam, batuk, nafas pendek, fatigue, sakit tenggorokan, kongesti hidung, diare, mual dan muntah, serta anosmia dan ageusia (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Hal ini menyebabkan pasien mudah lelah apabila melakukan aktivitas fisik dan memperlambat pekerjaan, sehingga menjadi kontributor rendahnya nilai keterbatasan fisik. Selain itu, pada pasien COVID-19 juga sering kali mengalami kehilangan nafsu makan, tidur tidak nyenyak, merasa tegang, serta khawatir dan cemas (Nurjanah, 2020). Kondisi ini yang menyebabkan nilai keterbatasan emosional buruk. Meskipun pada penelitian ini, kesehatan mental pasien tidak terganggu, kemungkinan adanya perkembangan gangguan mental dapat terjadi karena kemungkinan adanya kecemasan di masyarakat.

Temuan pada penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai aspek yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien COVID-19 di Nusa Tenggara Barat. Hal ini dapat digunakan sebagai dasar bagi pemerintah dan tenaga kesehatan dalam merancang program intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, khususnya pada aspek keterbatasan fisik dan emosional.

Keterbatasan utama pada penelitian ini adalah perekrutan responden dilakukan secara online, sehingga tidak merepresentasikan beberapa kelompok, khususnya pasien lansia yang tidak menggunakan internet. Namun, pengumpulan data

secara online telah mampu memenuhi sampel minimum yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien COVID-19 memiliki kualitas hidup yang baik. Terdapat 2 aspek yang mengalami perburukan yaitu keterbatasan fisik dan keterbatasan emosional. Hasil pada penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk merancang intervensi dalam meningkatkan kualitas hidup, maupun penelitian lanjutan.

Daftar Pustaka

- Bonanad, C., García-blas, S., Tarazona-santabalbina, F., Sanchis, J., Bertomeu-gonzález, V., Fácila, L., Ariza, A., Núñez, J., & Cordero, A. (2020). The Effect of Age on Mortality in Patients With COVID-19: A Meta-Analysis With 611 , 583 Subjects. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(7), 915–918.
- Bwire, G.M. (2020). Coronavirus: Why Men are More Vulnerable to Covid-19 Than Women?. *SN Comprehensive Clinical Medicine*.
- CDC. (2020). COVID-19 Stats: COVID-19 Incidence, by Age Group — United States, March 1–November 14, 2020. Retrieved Desember, 5, 2021, from <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm695152a8.htm>
- Chairani, I. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Gender. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 39-42.
- Chen, K.Y., Li, T., Gong, F.G., Zhang, J.S., dan 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*, Vol. 11, 668.
- DISKOMINFOTIK NTB. (2021). Data COVID-19 NTB. Retrieved Januari 6, 2021, from <https://corona.ntbprov.go.id/>
- Kawal Covid-19. (2021). *kawal informasi seputaar covid-19 secara tepat dan akurat*. Retrieved januari 6, 2021, from kawalcovid19.id: <https://kawalcovid19.id/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/4641/2021 tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina, dan Isolasi dalam Rangka Percepatan Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).
- Li, K., Wu, J., Wu, F., Guo, D., Chen L., Fang Z., dan Li, C. (2020). The Clinical and Chest CT Features Associated With Severe and Critical COVID-19 Pneumonia. *Investigative Radiology*, 55(6), 1-5.
- Nurjanah, S. (2020). Gangguan Mental Emosional Pada Klien Pandemi Covid 19 . *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 329 – 334
- Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 705-709.
- Ramirez-Soto, M.C., Arroyo-Hernández, H., dan Ortega-Cáceres, G. (2021). Sex differences in the incidence, mortality, and fatality of COVID-19 in Peru. *PLOS ONE*.
- Samlani, Z., Lemfadli, Y., Ait Errami, A., & Oubaha, S. (2020). The impact of the Covid-19 pandemic on quality of life and well-being in Morocco. *Arch Community Med Public Health*, 130-134.
- Ware Jr., J.E. and Sherbourne, C.D. (1992) The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36). I. Conceptual Framework and Item Selection. *Medical Care*, 30, 473-483.
- Wulandari, A., Rahman, F., Pujiarti, N., Sari, A. R., Laily, N., Anggraini, L., et al. (2020). Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 42-46.