



Perawatan Paliatif terhadap Kualitas Hidup Pasien Covid-19

Ella Wahyu Irawan[✉], Dyah Mahendrasari Sukendra
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Submitted 8 March 2022

Accepted 6 October 2022

Published 31 July 2023

Keywords:
Covid-19, Palliative Care, Quality of life

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i2.55321>

Abstrak

Latar Belakang: Perawatan paliatif adalah perawatan yang berpusat pada pasien dan keluarga dengan tujuan mengoptimalkan kualitas hidup dengan mengantisipasi, mencegah, dan mengobati penderitaan, ketika terapi “kuratif” mungkin sia-sia. Untuk memperbaiki kualitas hidup pasien Covid-19 dibutuhkan sejumlah perawatan diantaranya adalah perawatan paliatif untuk pasien Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perawatan paliatif dengan kualitas hidup pasien Covid-19.

Metode: Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel yang ditetapkan sebesar 75 responden menggunakan teknik Convenience Sampling. Instrumen yang digunakan adalah pedoman kuesioner, dan rekam medis. Data dianalisis menggunakan uji chi-square dengan menghitung odds ratio (OR), tingkat signifikansi 95%, dan uji regresi logistik untuk mengetahui variabel yang paling dominan.

Hasil: Hasil menunjukkan bahwa gangguan kecemasan (p -value=0,01; OR=4,37; 95% CI=1,42-13,47), perasaan depresi (p -value=0,02; OR=3,32; 95% CI=1, 26-8,72), perasaan tertekan (p -value=0,01; OR=4,18; 95% CI=1,43-12,17), status kesehatan (p -value=0,04; OR=3; 95% CI=1,15-7,81), dukungan sosial (p -value=<0,01; OR=6,18; 95% CI=2,23-17,12), dan kepuasan hidup (p -value=<0,01; OR=8,08; 95% CI=2,70-23,43) berhubungan dengan kualitas hidup pasien Covid-19.

Kesimpulan: Determinan yang paling berhubungan dengan kualitas hidup pasien Covid-19 adalah kepuasan hidup.

Abstract

Background: Palliative care is patient and family centered care with the goal of optimizing quality of life by anticipating, preventing, and treating suffering, when “curative” therapy may be futile. To improve the quality of life of Covid-19 patients, a number of treatments are needed, including palliative care for Covid-19 patients. This study aims to determine the relationship between palliative care and the quality of life of Covid-19 patients.

Methods: This type of research is analytic observational with a cross sectional design. The sample is set at 75 respondents using the Convenience Sampling technique. The instruments used are questionnaire guidelines, and medical records. Data were analyzed using chi-square test by calculating odds ratio (OR), 95% significance level, and logistic regression test to determine the most dominant variable.

Results: The results showed that anxiety disorders (p -value=0.01; OR=4.37; 95% CI=1.42-13.47), feelings of depression (p -value=0.02; OR=3.32; 95% CI=1, 26-8.72), feeling depressed (p -value=0.01; OR=4.18; 95% CI=1.43- 12.17), health status (p -value= 0.04; OR=3; 95% CI=1.15-7.81), social support (p -value=<0.01; OR=6.18; 95% CI=2.23- 17.12), and life satisfaction (p -value=<0.01; OR=8.08; 95% CI=2.70-23.43) was associated with the quality of life of Covid-19 patients.

Conclusion: The determinant most related to the quality of life of Covid-19 patients is life satisfaction

© 2023 Universitas Negeri Semarang

[✉] Correspondence Address:
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : ellawahyuirawan@gmail.com

Pendahuluan

Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Sindrom Pernafasan Akut Parah (SARS) dan beberapa jenis flu biasa (Unicef et al., 2020). Secara global, laporan pada 21 Juli 2021 terdapat 191.148.056 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi dengan kasus baru sejumlah 404.831 kasus, dan kasus kematian 56.813 kasus sehingga total kasus kematian secara global adalah 4.109.303 kasus, yang dilaporkan ke WHO. Hingga 20 Juli 2021, total 3.568.861.733 dosis vaksin telah diberikan (WHO, 2021).

Banyak pasien dengan Covid-19 yang parah mengalami gejala yang menyakitkan, termasuk sesak napas dan agitasi. Paliati dari penderitaan adalah bagian penting dari perawatan terlepas dari prognosis. Pasien dengan covid-19 yang parah dapat memburuk dengan cepat. Oleh karena itu, sangat berguna untuk memiliki strategi untuk mengelola kemungkinan terburuk dan potensi kematian (bagi mereka yang tidak cocok untuk eskalasi ke perawatan intensif), yang sejalan dengan rencana manajemen medis akut. Komunikasi yang jelas dan tepat waktu dengan pasien (jika mampu) dan wali mereka sangat penting. Menyampaikan harapan bahwa perawatan akan membantu perlu diimbangi secara sensitif dengan pengakuan eksplisit bahwa kesakitan pasien diakhir hidupnya (Ting et al., 2020).

Perawatan paliatif meningkatkan kualitas hidup pasien dalam menghadapi penyakit yang mengancam nyawa, dengan memberikan penghilang rasa sakit dan gejala, dukungan spiritual dan psikososial, sejak tegaknya diagnosis hingga akhir kehidupan serta periode kehilangan anggota keluarga yang sakit (Safruddin et al., 2020).

Perawatan paliatif adalah perawatan yang berpusat pada pasien dan keluarga dengan tujuan mengoptimalkan kualitas hidup dengan mengantisipasi, mencegah, dan mengobati penderitaan, ketika terapi "kuratif" mungkin sia-sia. Perawatan paliatif mencakup kontrol gejala dan masalah akhir kehidupan, komunikasi dengan pengasuh, menetapkan tujuan perawatan yang memastikan martabat dalam kematian, dan menyediakan proses pengambilan keputusan yang tepat (Mercadante, 2020).

Perawatan paliatif umumnya disalahpahami karena hanya relevan untuk orang yang sedang sekarat. Padahal menghilangkan penderitaan melalui penyediaan perawatan holistik dan penuh kasih merupakan komponen penting dari perawatan untuk semua pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa. Penelitian ini menguraikan pendekatan paliatif untuk pengelolaan pasien dengan Covid-19 parah di rumah sakit dan pengaturan komunitas, dengan fokus pada pengelolaan gejala, perencanaan kedepan, berkomunikasi dengan pasien dan keluarga mereka (Ting et al., 2020).

Untuk memperbaiki kualitas hidup pasien Covid-19 dibutuhkan sejumlah perawatan diantaranya adalah perawatan paliatif untuk pasien Covid-19. Ada dua pembagian perawatan paliatif pada pasien Covid-19 yaitu perawatan paliatif untuk pasien gejala ringan dan pasien dengan gejala sedang dan berat. Pada perawatan paliatif untuk gejala sedang dengan gejala seperti Nyeri atau Dispnea, Kecemasan atau Kegelisahan Terminal, Delirium dan Agitasi, Mual, dan Pernapasan Gurgly/Bising (Government Of South Australia, 2020).

Rumah Sakit Ki Ageng Selo merupakan Rumah Sakit darurat Covid-19. Setelah dilakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Ki Ageng Selo bukan hanya memberikan perawatan intensif pada pasien Covid-19 tetapi juga memberikan perawatan paliatif untuk pasien Covid-19. Rumah Sakit Ki Ageng Selo berupaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (dewasa dan anak-anak) dan keluarga dalam menghadapi adanya COVID-19, dengan cara meringankan penderita dari rasa sakit melalui identifikasi dini, pengkajian yang sempurna, dan penatalaksanaan nyeri serta masalah lainnya baik fisik, psikologis, sosial atau spiritual. Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ki Ageng Selo, Kabupaten Grobogan dan variabel yang digunakan pada penelitian adalah Perawatan paliatif pada pasien Covid-19, Usia, Jenis Kelamin, Penyakit Komorbid, Gejala yang timbul dan perawatan paliatif. Tujuan dari penelitian itu adalah untuk mengetahui hubungan antara perawatan paliatif dengan

kualitas hidup pasien Covid-19.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain studi Cross Sectional/Potong Lintang. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ki Ageng Selo kabupaten Purwodadi. Penelitian ini dilakukan pada Bulan November 2021 dan telah mendapatkan persetujuan etik, Nomor : 336/KEPK/EC/2021. Variabel bebas dari penelitian ini adalah jenis kelamin, komorbid, gangguan kecemasan, depresi, tekanan/stress, status kesehatan, dukungan sosial, dukungan spiritual, dan kepuasan hidup. Sampel yang ditetapkan sebesar 75 responden menggunakan teknik Convenience Sampling dengan kriteria inklusi Pasien memiliki tingkat pendidikan setara dengan SMA atau pendidikan yang lebih tinggi lainnya, Bertempat tinggal di Purwodadi, dan Responden berstatus sudah menikah. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Pasien tidak bersedia menjadi responden penelitian dan Data yang tertera pada rekam medis tidak lengkap. Instrumen yang digunakan adalah pedoman kuesioner, dan rekam medis. Data dianalisis menggunakan uji chi-square dengan menghitung odds ratio (OR), tingkat signifikansi 95%, dan uji regresi logistik untuk mengetahui variabel yang paling dominan.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien COVID-19 di Rumah Sakit Ki Ageng Selo. Hal ini didasarkan pada hasil uji chi-square, yang memperoleh nilai p-value 1,00 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Berdasarkan teori dilihat dari segi jenis kelamin, secara umum kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda namun perempuan lebih banyak terkait dengan aspek hubungan yang bersifat positif.

Berdasarkan hasil penelitian, 26 (57,8%) dari 45 responden yang memiliki kualitas hidup baik merupakan laki-laki. Hal ini dikarenakan Laki-laki memiliki kondisi psikologis yang baik (positif), dimana pada hakikatnya perempuan

memiliki harapan hidup tinggi, lebih bisa menerima kondisi apapun yang dihadapinya. Diketahui bahwa psikologis yang positif akan memberikan dampak yang baik juga untuk kesehatan sehingga akan berpengaruh pada kualitas hidupnya yang lebih cenderung kearah yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2021) yang menyebutkan bahwa tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien COVID-19 (Putri & Salsabila, 2021). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dewi menunjukkan hasil yang serupa dimana tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup (Dewi & Widari, n.d.).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara penyakit komorbid dengan kualitas hidup pasien COVID-19 di Rumah Sakit Ki Ageng Selo. Hal ini didasarkan pada hasil uji chi-square, yang memperoleh nilai p-value 0,59 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Berdasarkan teori kesehatan fisik berhubungan dengan kualitas hidup, kesehatan fisik yang dimaksudkan adalah rasa nyeri, energi, istirahat, tidur, mobilisasi, aktivitas, pengobatan, dan pekerjaan. Komorbiditas adalah kondisi di mana seseorang menderita dua penyakit atau lebih pada saat yang bersamaan. Penyakit tersebut umumnya bersifat kronis atau menahun. Orang-orang dengan penyakit komorbid disebut lebih berisiko menderita gejala yang parah apabila terinfeksi virus Corona. Penyakit komorbid menyebabkan seseorang mengalami kecemasan, merasakan sakit, dan merasa diri menjadi lemah.

Dalam hasil penelitian ini, 26 dari 45 orang yang memiliki penyakit komorbid memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini dikarenakan kualitas hidup merupakan suatu ide yang abstrak yang tidak terikat oleh tempat dan waktu, bersifat situasional dan meliputi berbagai konsep yang saling tumpang tindih. Cella (1992) menyebutkan bahwa kualitas hidup seseorang tidak dapat didefinisikan dengan pasti, hanya orang tersebut yang dapat mendefinisikannya, karena kualitas hidup merupakan suatu yang bersifat subjektif. Subjektifitas mengandung arti bahwa kualitas

hidup hanya dapat ditentukan dari sudut pandang responden itu sendiri dan ini hanya dapat diketahui dengan bertanya langsung pada responden.

Dari hasil penelitian terdapat hubungan antara gangguan kecemasan dengan kualitas hidup pasien COVID-19 di RSUD Ki Ageng Selo. Hal ini didasarkan pada analisis dengan uji chi-square, yang memperoleh nilai p-value 0,01 ($p < 0,05$), maka H_a diterima dan H_o ditolak.

Berdasarkan teori, Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien COVID-19 yaitu status fisik dan mental, tingkat keparahan penyakit, tingkat sosial dan ekonomi serta persiapan fisik dan mental. menurut Sriwiyati (2021) pada umumnya ketakutan dan kecemasan yang dialami oleh penderita Covid-19 disebabkan karena kurangnya pengetahuan terkait Covid-19, kurangnya kebiasaan hidup sehat, ketidakmampuan dalam menghadapi perubahan besar yang terjadi secara tiba-tiba, ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan yang mengalami pandemi, kurangnya pengetahuan terkait kesehatan fisik dan mental, kecenderungan dan cara melakukan asesmen kesehatan mental secara mandiri, serta rendahnya kemampuan coping psikologis (Sriwiyati & Yulianti, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan Nurchayati tahun 2009 yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup pasien COVID-19 dimana hasil penelitian menunjukkan hasil uji statistik p value 0,055 ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini selaras juga dengan penelitian Sriwiyati tahun 2021 yang menjelaskan terdapat hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup dimana hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas hidup yang bersifat negatif, artinya semakin tinggi nilai kecemasan maka semakin rendah kualitas hidup atau sebaliknya, semakin rendah kecemasan maka semakin tinggi kualitas hidup (Sriwiyati & Yulianti, 2021).

Dari hasil penelitian terdapat hubungan antara perasaan depresi dengan kualitas hidup

pasien COVID-19 di RSUD Ki Ageng Selo. Hal ini didasarkan pada analisis dengan uji chi-square, yang memperoleh nilai p-value 0,02 ($p < 0,05$), maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dari 30 responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk terdapat 18 responden (60%) yang memiliki perasaan depresi.

Berdasarkan teori, Depresi dapat menimbulkan perubahan secara fisik, pemikiran, perasaan dan perilaku, yang mana hal ini dapat menetap dan mengganggu aktifitas keseharian seseorang, sehingga dapat mengganggu kualitas hidup pada seseorang, terutama pada saat pandemi. Depresi adalah suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan, dapat berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam (Firmansyah et al., 2013).

Penelitian ini sejalan dengan Utami (2018) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara perasaan depresi dengan kualitas hidup (Utami et al., 2018). Penelitian ini juga selaras dengan penelitian Tatukude (2016) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat depresi dan kualitas hidup, dimana semakin tinggi tingkat depresi maka semakin rendah kualitas hidup pasien COVID-19 (Tatukude et al., 2016).

Dari hasil penelitian terdapat hubungan antara perasaan depresi dengan kualitas hidup pasien COVID-19 di RSUD Ki Ageng Selo. Hal ini didasarkan pada analisis dengan uji chi-square, yang memperoleh nilai p-value 0,01 ($p < 0,05$), maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dari 30 responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk terdapat 24 responden (80%) yang memiliki perasaan tertekan/stress.

Berdasarkan teori, Stres merupakan bagian dari kehidupan yang mempunyai efek positif dan negatif yang disebabkan oleh perubahan lingkungan. Stres yang berlarut-larut dan dalam intensitas yang tinggi dapat menyebabkan penyakit fisik dan mental seseorang, yang akhirnya dapat menurunkan produktivitas kerja dan buruknya hubungan interpersonal (Sari & Yuslia, 2013). Stres menjadi ketidakmampuan seseorang mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik

seseorang tersebut. Hidup dengan COVID-19 secara tidak langsung akan menjadi sumber stressor tersendiri bagi penderitanya. Stres bisa memiliki konsekuensi secara fisik, emosional, intelektual, sosial dan spiritual. Biasanya akibat tercampur aduk, karena akibat yang ditimbulkan oleh stres mempengaruhi keseluruhan individu. Secara fisik, stres dapat mengancam homeostasis fisiologis individu. Secara emosional stres dapat mengakibatkan perasaan negatif atau konstruktif terhadap diri. Secara intelektual stres dapat mempengaruhi persepsi dan kemampuan memecahkan masalah. Secara sosial, stres dapat mengubah hubungan seseorang dengan orang lain. Secara spiritual, stres dapat mempengaruhi nilai dan kepercayaan individu. Secara umum dapat disimpulkan bahwa kondisi stress akan menimbulkan dampak baik intrapersonal maupun interpersonal. Stres dapat mengubah pandangan dan persepsi seseorang akan arti hidup, tujuan hidup, kepuasan hidup dan dampak terhadap kualitas hidup (Zainuddin et al., 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marbun (2016) dimana terdapat hubungan yang kuat antara stress dengan kualitas hidup, yang ditunjukkan dengan nilai $r = 0,657$ dengan arah hubungan positif artinya jika stres pasien COVID-19 ringan maka kualitas hidup pasien COVID-19 baik, jika pasien COVID-19 mengalami stres berat maka kualitas hidup pasien COVID-19 tidak baik (Marbun et al., 2016).

Dari hasil penelitian terdapat hubungan antara status kesehatan dengan kualitas hidup pasien COVID-19 di RSUD Ki Ageng Selo. Hal ini didasarkan pada analisis dengan uji chi-square, yang memperoleh nilai p -value 0,04 ($p < 0,05$), maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dari 30 responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk terdapat 18 responden (60%) yang memiliki status kesehatan yang buruk.

Berdasarkan teori, Status kesehatan dipengaruhi oleh ada tidaknya penyakit dan keluhan dalam tubuh. seseorang yang tidak memiliki keluhan penyakit akan mampu melakukan aktivitas dan kegiatan. Riwayat penyakit subjek antara lain hipertensi, ginjal, jantung, diabetes, gangguan tiroid dan lainnya (asma, asam urat dan rematik) (Kusharto et al.,

2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zubaran (2008) dimana terdapat hubungan status kesehatan dengan kualitas hidup (Zubaran et al., 2008). Penelitian ini juga selaras dengan Lu (2020) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang positif antara status kesehatan dengan kualitas hidup.pasien COVID-19 (Lu et al., 2020).

Dari hasil penelitian terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien COVID-19 di RSUD Ki Ageng Selo. Hal ini didasarkan pada analisis dengan uji chi-square, yang memperoleh nilai p -value 0,04 ($p < 0,05$), maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dari 30 responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk terdapat 20 responden (66,7%) yang memiliki dukungan sosial.

Berdasarkan teori, dukungan sosial akan memengaruhi kualitas hidup pada pasien COVID-19, dukungan sosial dapat berupa dukungan instrumental, dukungan instrumental adalah dukungan berupa bantuan dalam bentuk nyata atau dukungan material. Dukungan sosial lainnya adalah dukungan informasional adalah dukungan berupa pemberian informasi yang dibutuhkan oleh individu, dukungan ini dibagi ke dalam dua bentuk. Pertama, pemberian informasi atau pengajaran suatu keahlian yang dapat memberi solusi pada suatu masalah. Kedua adalah appraisal support, yaitu pemberian informasi yang dapat membantu individu dalam mengevaluasi performance pribadinya. Dukungan ini dapat berupa pemberian informasi, nasihat, dan bimbingan (Antari et al., 2016).

Penelitian ini sejalan dengan Noviarini (2013) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien (Noviarini et al., 2013). Sehingga dengan adanya dukungan sosial yang tinggi pada pecandu yang sedang menjalani rehabilitasi maka kualitas hidup pecandu narkoba semakin tinggi. Penelitian ini juga selaras dengan Sampe (2017) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup (Sampe et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara

dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien COVID-19 di Rumah Sakit Ki Ageng Selo. Hal ini didasarkan pada hasil uji chi-square, yang memperoleh nilai p-value 1,00 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 28 responden (93,3%) dari 30 responden yang memiliki kualitas hidup buruk mendapatkan dukungan spiritual dari keluarga maupun teman pasien COVID-19 yang dirawat di RSUD Ki Ageng Selo.

Berdasarkan teori, kualitas hidup yang positif ditentukan dari seseorang yang memiliki pandangan psikologis yang positif, memiliki kesejahteraan emosional, memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik, memiliki kemampuan fisik untuk melakukan hal-hal yang ingin dilakukan, memiliki hubungan yang baik dengan teman dan keluarga, serta berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan rekreasi. Kualitas hidup yang negatif dapat menimbulkan tingkat isolasi sosial yang tinggi, distress emosional, rendahnya fungsi fisik, ketidakmampuan melakukan kegiatan. Penurunan kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh faktor kondisi fisik, kemampuan fungsional, kesejahteraan keluarga, kesejahteraan emosi, spiritual yang dimana kesejahteraan spiritual juga berpengaruh terhadap kualitas hidup seorang pasien, fungsi sosial yang diberikan berupa dukungan sosial, kepuasan pada layanan kesehatan, orientasi masa depan, seksualitas dan fungsi okupasi. Dimensi yang mempengaruhi pembentukan kualitas hidup pasien adalah dimensi psikologis yang meliputi spiritualitas, dukungan sosial dan kesejahteraan. Kesejahteraan spiritual merupakan bagian dari aspek spiritual (Despitasi et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endiyono (2016) yang terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien (Endiyono & Herdiana, 2016). Penelitian ini juga selaras dengan penelitian Carolina (2021) dimana terdapat hubungan

antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup (Carolina et al., 2021).

Dari hasil penelitian terdapat hubungan antara kepuasan hidup dengan kualitas hidup pasien COVID-19 di RSUD Ki Ageng Selo. Hal ini didasarkan pada analisis dengan uji chi-square, yang memperoleh nilai p-value 0,04 ($p < 0,05$), maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Dari 30 responden yang memiliki kualitas hidup yang buruk terdapat 23 responden (76,7%) yang merasa tidak puas dengan hidupnya.

Berdasarkan teori, faktor yang mempengaruhi kebahagiaan dan kehidupan kepuasan seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan, dan status kesehatan yang dirasakan berhubungan dengan kebahagiaan dan kepuasan. Selain faktor sosiodemografi, faktor berikut juga menentukan kebahagiaan dan kepuasan hidup yaitu tahapan perkembangan, kepribadian, religiusitas, dan modal sosial. Kepuasan hidup secara global diartikan sebagai penilaian terhadap kehidupan secara umum dan bagian-bagian spesifik kehidupan individu, seperti kepuasan dalam lingkup keluarga, teman, komunitas dan kepuasan terhadap diri sendiri (Vinsalia & Handajani, 2021). Kepuasan hidup berhubungan dengan pengalaman-pengalaman nyata individu selama rentang kehidupan, seperti di sekolah atau universitas, pekerjaan dan keluarga. Apabila kualitas hidup individu secara global meningkat, maka kepuasan hidup akan meningkat (Syarif & Bahar, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2020) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara kepuasan hidup dengan kualitas hidup (Novianti et al., 2020). Dan penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruggeri (2020) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan hidup dengan kualitas hidup (Ruggeri K et al., 2020).

Tabel 1. Hubungan variabel bebas dengan kualitas hidup pasien Covid-19

Variabel	Kategori	Kualitas Hidup				Nilai <i>p</i>	OR (95% CI)
		Buruk		Baik			
		Σ	%	Σ	%		
Jenis Kelamin	Laki-laki	18	60	26	57,8	1	1,09 (0,42-2,80)
	Perempuan	12	40	19	42,2		
Penyakit Komorbid	Ada	20	66,7	26	57,8	0,59	1,46 (0,55-3,82)
	Tidak Ada	10	33,3	19	42,2		
Gangguan Kecemasan	Ya	25	19,6	24	53,3	0,01	4,37 (1,42-13,47)
	Tidak	5	10,4	21	46,7		
Perasaan Depresi	Ya	18	60	14	31,1	0,02	3,32 (1,26-8,72)
	Tidak	12	40	31	68,9		
Perasaan Tertekan	Ya	24	80	22	48,9	0,01	4,18 (1,43-12,17)
	Tidak	6	20	23	51,1		
Status Kesehatan	Buruk	18	60	15	33,3	0,04	3 (1,15-7,81)
	Baik	12	40	30	66,7		
Dukungan Sosial	Tidak Dapat	20	66,7	11	24,7	0,001	6,18 (2,23-17,12)
	Dapat	10	33,3	34	75,6		
Dukungan Spiritual	Tidak Dapat	2	6,7	6	13,3	0,59	0,46 (0,08-2,47)
	Dapat	28	93,3	39	86,7		
Kepuasan Hidup	Tidak Puas	23	76,7	13	28,9	<0,01	8,08 (2,70-23,43)
	Puas	7	23,3	32	71,1		

Tabel 2. Hasil uji regresi logistik

Variabel	B	Wald	Sig.	Exp(B)	95% CI
Gangguan Kecemasan	1,53	4,45	0,03	4,63	1,11-19,24
Status Kesehatan	1,19	3,65	0,05	3,30	0,97-11,23
Dukungan Sosial	1,72	7,56	0,06	5,60	1,64-19,15
Kepuasan Hidup	2,06	10,25	0,01	7,87	2,22-27,82
Constant	-3,94	17,43	0,00	0,01	

Berdasarkan Uji statistik multivariat menggunakan regresi logistik menunjukkan bahwa dalam pemodelan yang telah dilakukan dapat dilihat bahwa pada step terakhir hanya ada 3 variabel yang masih dalam pemodelan. Variabel tersebut meliputi gangguan kecemasan, status kesehatan, dukungan sosial, dan kepuasan hidup dengan nilai signifikansi masing-masing variabel adalah (0,03), (0,05), (0,06), dan (0,01). Dapat dilihat juga untuk nilai Wald masing-masing variabel yaitu gangguan kecemasan sebesar 4,45, status kesehatan sebesar 3,65, dukungan sosial sebesar 7,56, dan kepuasan hidup sebesar 10,25. Kemudian untuk melihat determinan yang berhubungan paling kuat atau dominan, dapat dilihat dari variabel yang memiliki nilai *p*-value yang paling kecil atau nilai Wald yang paling besar. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa

variabel yang memiliki kontribusi terkuat untuk kualitas hidup pasien COVID-19 adalah kepuasan hidup dengan *p*-value (0,01) dan Wald (10,25).

Berdasarkan hasil perhitungan rumus persamaan analisis regresi logistik, didapatkan peluang responden untuk mengalami kejadian pneumonia dari adanya interaksi 4 variabel dominan (gangguan kecemasan, status kesehatan, dukungan sosial, dan kepuasan hidup) yaitu sebesar 83%.

Kesimpulan

Pada Penelitian ini terdapat hubungan antara gangguan kecemasan, perasaan depresi, perasaan tertekan/stress, status kesehatan, dukungan sosial, kepuasan hidup. Variabel yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien Covid-19 adalah kepuasan hidup.

Daftar Pustaka

- Antari, B. R., Saktika, T., & Ferianto. (2016). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA CEBONGAN SLEMAN YOGYAKARTA TAHUN 2015. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(1), 53–59.
- Carolina, P., Hermanto, H., & Katimenta, K. S. Y. (2021). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Jurnal Surya Medika*, 7(1), 140–145. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i1.2112>
- Despitarsari, L., Sastra, L., Alisa, F., & Azro, L. (2020). HUBUNGAN KESEJAHTERAAN SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DI POLI BEDAH RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG. *Jurnal SMART Keperawatan*, 7(2), 118–124. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.34310/jskp.v7i2.393>
- Dewi, E. U., & Widari, N. P. (n.d.). *FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI YAYASAN KANKER INDONESIA SURABAYA*. 10–19.
- Endiyono, & Herdiana, W. (2016). HUBUNGAN DUKUNGAN SPIRITUAL DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO. 14(2), 16–23.
- Firmansyah, I., Sasmiyanto, & Dewi, S. R. (2013). HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI KELURAHAN JEMBER KIDUL KECAMATAN KALIWATES KABUPATEN JEMBER. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Government Of South Australia. (2020). *Guide to Non-Pharmacological Interventions in the Palliative Care of Persons Deteriorating and Dying with COVID19* (Issue March, pp. 1–4).
- Kusharto, C. M., Dwiriani, C. M., Masyarakat, D. G., Manusia, F. E., & Bogor, I. P. (2017). HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KESEHATAN DENGAN KUALITAS. 13(4), 369–379.
- Lu, J., Yu, Z., Zhang, X., Wu, M., Lin, S., Zhu, Y., Xu, Z., You, L., Wei, F., Tang, M., Jin, M., Wang, J., & Chen, K. (2020). Association between social health status and health-related quality of life among community-dwelling elderly in Zhejiang. 4, 1–8.
- Marbun, A. S., Juanita, & Ariani, Y. (2016). Hubungan Antara Stres Dan Gaya Hidup Dengan Kuaitas Hidup Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2355), 1–10.
- Mercadante, S. (2020). *The clash between palliative care and COVID-19*. 5593–5595.
- Novianti, L. E., Wungu, E., & Purba, F. D. (2020). Quality of Life as A Predictor of Happiness and Life Satisfaction. *Jurnal Psikologi*, 47(2), 93. <https://doi.org/10.22146/jpsi.47634>
- Noviarini, N. A., Dewi, M. P., & Prabowo, H. (2013). *Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi*. 5, 8–9.
- Putri, T. H., & Salsabila, Z. R. (2021). *Faktor yang memengaruhi kualitas hidup pada masyarakat selama pandemi covid- 19*. 9(4), 729–738.
- Ruggeri K, Garcia-Garzon E, Maguire Á, Matz S, & Huppert F. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: A multidimensional analysis of 21 countries. *Health and Quality of Life Outcomes Health and Quality of Life Outcomes* [revista en Internet] 2020 [acceso 4 de julio de 2021]; 18(1): 1-16. 1–16. <https://hqlo.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12955-020-01423-y.pdf>
- Safuruddin, Maryunis, Suhermi, & Papalia, S. (2020). Hubungan Perawatan Paliatif dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 15–22.
- Sampe, L. F., Kandou, G. D., Sekeon, S. A. S., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). *Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi seseorang/ individu mengenai keberfungsian mereka di dalam bidang kehidupan . Kualitas hidup menilai lima hal yaitu kemampuan berjalan , perawatan diri, aktifitas yang biasa dilakukan, rasa nyeri/ tidak nyam*. 1–7.
- Sari, H., & Yuslia, C. (2013). Hubungan Manajemen Stres Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Gampong Peuniti Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 4(2). <https://doi.org/10.52199/inj.v4i2.1565>
- Sriwiyati, L., & Yulianti, T. S. (2021). Hubungan Kecemasan Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19 Dengan Kualitas Hidup. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 21–31. <https://doi.org/10.37831/kjik.v9i1.202>
- Syaiful, I. A., & Bahar, R. N. A. (2017). Peran Spiritualitas Dan Kepuasan Hidup Terhadap Kualitas Hidup Pada Wirausahawan Muda. *Humanitas*, 13(2), 122. <https://doi.org/10.26555/humanitas.v13i2.6068>
- Tatukude, C., Rampengan, S. H., & Panda, A. L. (2016). Hubungan tingkat depresi dan kualitas hidup pada pasien gagal jantung. *Jurnal E-Clinic (ECI)*, 4, 115–121.

- Ting, R., Edmonds, P., Higginson, I. J., & Sleeman, K. E. (2020). Palliative care for patients with severe covid-19. *The BMJ*, 370, 1–4. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2710>
- Unicef, WHO, & IFRC. (2020). *Key Messages and Actions for Prevention and Control in Schools. Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools, March, 13*. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4#:~:text=COVID-19 is a,2019-nCoV
- Utami, A. W., Liza, R. G., & Ashal, T. (2018). Hubungan Kemungkinan Depresi dengan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia di Kelurahan Surau Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(3), 417–423.
- Vinsalia, T., & Handajani, Y. S. (2021). Life satisfaction is the most significant determinant of quality of life in the elderly. *Universa Medicina*, 40(1), 14–21. <https://doi.org/10.18051/univmed.2021.v40.14-22>
- WHO. (2021). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int/>
- Zainuddin, M., Utomo, W., & Herlina. (2015). HUBUNGAN STRES DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2. *Jom*, 2(1), 890–898.
- Zubaran, C., Persch, K., Tarso, D., Ioppi, A., & Mezzich, J. (2008). The correlation between health status and quality of life in southern Brazil. *Sao Paulo Medical Journal*