

Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penyintas Covid-19

Agnes Dewi Astuti, Oktavina Batubara, Bernadeta Germia Aridamayanti

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes

*Email Korespondensi : agnesdewiastuti1980@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya angka penyintas Covid-19 pada tahun 2020-2021 menyebabkan penurunan Kualitas hidup semua orang, terutama pada lansia. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas hidup Covid-19. Penelitian ini menggunakan desain *descriptive correlational* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*, sampel 115 responden. Penelitian dilakukan selama 8 bulan. Hasil menunjukkan beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas hidup pasien Covid-19 adalah faktor usia (p -value = 0,000), jenis kelamin (p -value = 0,454), penyakit bawaan (p -value = 0,000), status perkawinan (p -value = 0,000), pekerjaan (p -value = 0,000), jaminan kesehatan (p -value = 0,147), pendapatan (p -value = 0,224), pendidikan (p -value = 0,224) dan dukungan sosial (p -value = 0,000). Analisis *Odd Ratio (OR)* dari variabel dukungan keluarga adalah 9,63 artinya responden yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki Kualitas hidup 9,63 kali lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak memiliki dukungan keluarga. Sehingga, dukungan keluarga adalah faktor yang paling berpengaruh.

Kata-kata Kunci: Covid-19, Kualitas Hidup, Lansia.

ABSTRACT

*The high number of Covid-19 sufferers in 2020-2021 causes a decrease in the quality of life, especially the elderly. The purpose of this study was to analyze the factors that affect the quality of life of Covid-19 sufferers in the city of Palangka Raya. This study uses a descriptive correlational design using a cross sectional study approach, a sample of 115 respondents. The study was conducted for 8 months. The results show that several factors that affect the quality of life of Covid-19 patients in the city of Palangka Raya are age (p -value = 0.000), gender (p -value = 0.454), congenital disease (p -value = 0.000), status marriage (p -value = 0.000), occupation (p -value = 0.000), health insurance (p -value = 0.147), income (p -value = 0.224), education (p -value = 0.224) and social support (p -value = 0.000). Analysis of the *Odd Ratio (OR)* of the family support variable is 9.63, meaning that respondents who receive family support have a quality of life 9.63 times higher than respondents who do not have family support. Thus, family support is the most influential factor.*

Key words : Covid-19, Elderly, Quality Of Life

Cite this as: Astuti, A.D., Batubara, O., Aridamayanti, B. G. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penyintas Covid-19. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. 2022;10(2): 175-183. DOI: 10.20527/dk.v10i2.72

PENDAHULUAN

Indonesia juga merupakan bagian dari beberapa negara yang mencatat rekor peningkatan pasien Covid-19 setiap harinya. Hal ini memperhatikan bahwa belum adanya tanda jika semua pandemik ini akan menjadi endemik dalam waktu dekat. Kasus covid-19 tercatat kembali bertambah dalam jumlah yang cukup tinggi yaitu sekitar 4000 pasien dalam sehari. Hal ini terjadi pada Provinsi Kalimantan Tengah dan juga provinsi yang lain juga.(1)

Kondisi provinsi Kalimantan Tengah juga menjadi sorotan terutama kota Palangka Raya dimana terjadi peningkatan kasus baru setiap harinya. Berdasarkan baru yang di terbitkan oleh Tim Gugus Tugas (TGT) Percepatan Penanganan Covid-19 yang berada di kota Palangka Raya, Provinsi Kalimantan Tengah, jumlah total positif covid-19 adalah sekitar 3.851 orang dengan rincian Palangka Raya (1.159 orang) dengan kasus tertinggi, Kobar (562 orang), Kapuas (427 orang), Barut (315 orang), Barsei (280 orang), Kotim (304 orang), Bartim (220 orang), Mura (205 orang),

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Adanya Penyakit Bawaan, Status Perkawinan, Status Pekerjaan, Pendidikan, Jaminan Kesehatan dan Pendapatan Mempengaruhi Kualitas hidup (n=115)

Variabel	f	%
<u>Usia</u>		
Remaja (12-25 tahun)	0	0
Dewasa Muda (26-45 tahun)	0	0
Dewasa Tua (45-60 tahun)	68	59,1
Lansia (>60 tahun)	47	40,9
<u>Jenis Kelamin</u>		
Perempuan	65	60,9
Laki-laki	50	39,1
<u>Penyakit Bawaan</u>		
Ada	80	69,6
Tidak ada	35	30,4
<u>Status perkawinan</u>		
Tidak kawin	12	10,4
Kawin	103	89,6
<u>Status Pekerjaan</u>		
Tidak Bekerja	47	40,9
Bekerja	68	59,1
<u>Status Pendidikan</u>		
Rendah (Tidak sekolah sampai lulus SMA)	13	11,2
Tinggi (Bersekolah di perguruan tinggi)	102	88,8
<u>Jaminan Kesehatan</u>		
Tidak Ada	15	13,3
Ada	100	86,7
<u>Pendapatan</u>		
Kurang Baik (0-2,9 juta)	80	69,6
Tinggi (>2,9 juta)	35	30,4
<u>Kualitas hidup (Kualitas hidup)</u>		
Tinggi	103	89,6
Rendah	12	10,4
	115	100

Katingan (92 orang), Gumus (78 orang), Pulang Pisau (83 orang) Seruyan (61 orang) Lamandau (27 orang) dan Sukamara (38 orang).(1,2)

Dengan bertambahnya penyintas Covid-19, yang tentunya beritanya dapat diketahui oleh semua orang dengan begitu cepatnya karena era globalisasi dan perkembangan teknologi, media sosial menjadi salah satu sumber informasi bagi semua orang terutama tentang covid-19 dan penyintasnya. Hal ini tentunya memberikan suatu dampak yang bersifat negative namun ada pula yang positif bagi penyintas maupun keluarga serta semua

orang disekitar penyintas, sehingga perlu sikap dalam menyikapi krisis global tersebut dengan baik dan mendapatkan pengalaman dari semua peristiwa tersebut.(3)

Sebagai penyakit yang relatif baru dan cepat penularannya, obatnya belum ada serta dengan berbagai info yang ada media sosial yang kadang belumpasti kebenarannya, akan berdampak pasti bagi penyintas covid-19. Apalagi hal tersebut menimbulkan stigma (gambaran Deskripsi situasi atau kondisi yang berkaitan dengan sudut pandang tentang apa yang dianggap negatif) bagi orang-orang yang terkait dengan covid-19. Stigma

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kualitas hidup Penyintas Covid-19 (n=115)

Usia Lansia	Kualitas hidup				Total		OR (95% CI)	P value
	< (Rendah)		> (Tinggi)		N	%		
	N	%	N	%				
Dewasa Tua (45-60 tahun)	3	2,6	65	56,5	68	100	5,10	0,000
Lansia (>60 tahun)	9	7,8	38	33,1	47	100	(1,48-	
Jumlah	12	10,4	103	89,6	115	100	17,55)	

tersebut dipahami sebagai struktur sosial dengan simbol yang melekat untuk membedakan rasa malu dalam kehidupan sosial individu (penyintas Covid-19) untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi penyintas Covid-19 dan hal ini dapat mendorong penyintas untuk menyembunyikan atau bahkan menutup informasi penyakit untuk menghindari diskriminasi, mencegah mencari perawatan medis sesegera mungkin.(5)

Melihat kondisi meningkatnya kasus tersebut, maka sangat dibutuhkan suatu upaya dalam meningkatkan kesejahteraan penyintas sehingga tercapainya *Quality of Life (Kualitas hidup)* secara optimal. Kebijakan tersebut menjadi suatu tantangan yang besar dalam bidang kesehatan terutama bagi tenaga kesehatan.(6,7)

METODE

Pada studi ini menggunakan desain berupa deskriptif hubungan korelasi dengan pendekatan studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan selama 8 bulan (April-Desember 2021) di RS Perluasan di Kota Palangka Raya tepatnya di Hotel Batu Suli Kota Palangkaraya (tempat pasien Covid-19 dirawat). Populasi penelitian ini sebanyak 115 orang pada seluruh pasien Covid-19 dengan menggunakan teknik *probabilistic (probability) sampling*. Kriteria pemilihan penelitian ini adalah responden yang ingin

menjadi bagian dalam sampel penelitian dan kemampuan komunikasi lisan yang baik. Instrumen berupa angket tentang beberapa yang mempengaruhi Kualitas hidup pasien Covid-19.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari analisis pertama (analisis univariat) dalam penelitian ini merupakan gambaran dari banyak faktor yang mempengaruhi Kualitas hidup penyintas Covid-19 di Kota Palangka Raya (usia, jenis kelamin, adanya penyakit bawaan, status perkawinan, status pekerjaan, pendidikan, jaminan kesehatan dan pendapatan).

Distribusi pada jumlah atau frekuensi responden yang ada, sebagian besar memiliki usia dalam rentang 45-60 tahun sebanyak 68 orang dewasa muda (59,1%), lebih separuh berjenis kelamin laki-laki sebanyak 50 orang (39,1%), sebagian besar memiliki penyakit bawaan seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung hingga asam urat yaitu 80 orang (69,6%), lebih separuh menikah sebanyak 103 orang (89,6%), lebih separuh tidak bekerja (tidak memiliki pekerjaan) ialah sebanyak 68 orang (59,1%), sebanyak 102 orang (88,8%) pernah menempuh pendidikan di perguruan tinggi, rata-rata responden memiliki jaminan kesehatan berupa BPJS sebanyak 100 orang (86,7%) sedangkan lebih dari separuh responden memiliki pendapatan rata-rata

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas hidup Penyintas Covid-19 (n=115)

Jenis kelamin	Kualitas hidup				Total		OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Perempuan	8	6,9	57	9,6	65	100	0,36 (0,314-2,95)	0,454
Laki-laki	4	3,5	46	40,0	50	100		
Jumlah	12	10,4	103	89,6	115	100		

Tabel 4. Hubungan Penyakit Bawaan dengan Kualitas hidup Penyintas Covid-19 (n=115)

P B Ada Tida J	Status perkawinan	Kualitas hidup				Total		OR (95% CI)	P value
		Rendah		Tinggi		N	%		
		N	%	N	%				
Tidak kawin	12	10,4	5	4,3	17	100	2,03 (1,31-33,92)	0,000	
Kawin	0	0	98	85,3	98	100			
Jumlah	12	10,4	103	89,6	115	100			

kurang dari Rp2.900.000,00 per bulan dengan frekuensi sebesar 80 orang (69,6%), serta lebih setengah dari banyak responden memiliki Kualitas hidup tinggi dengan frekuensi sebesar 103 (89,6%).

Analisis hubungan usia dengan Kualitas hidup pasien COVID-19 di Palangka Raya menunjukkan bahwa 38 lansia (33,1%) di atas usia 60 tahun memiliki Kualitas hidup yang tinggi. Ho ditolak karena hasil uji hipotesis *chi-square* dua sisi (*two-sided*) menunjukkan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $= 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dan Kualitas hidup pasien COVID-19 di Palangkaraya. Dari hasil analisis, $OR = 5,10$ berarti lansia di atas usia 60 tahun 5X lebih mungkin memiliki Kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan lansia berusia 45-60 tahun.

Analisis hubungan jenis kelamin dengan Kualitas hidup pada pasien Covid-19 di Palangka Raya menunjukkan 46 responden laki-laki (40%) memiliki Kualitas hidup yang tinggi. Hasil uji hipotesis *chi-square* dua sisi (*two-sided*) menunjukkan nilai $= 0,0454$, nilai lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa menerima Ho, yang berarti tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap jenis kelamin. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 0,36$ yang berarti responden laki-laki 0,36 lebih mungkin memiliki Kualitas hidup yang lebih rendah jika dibandingkan responden perempuan.

Analisis hubungan antara sakit bawaan dan Kualitas hidup pada pasien Covid-19 di Palangka Raya menunjukkan bahwa 100 responden (86,9%) tidak memiliki sakit bawaan. Ho ditolak karena hasil uji hipotesis

chi-square dua sisi (*two-sided*) menunjukkan nilai $= 0,000$ lebih kecil dari nilai $= 0,05$ sehingga ada hubungan yang signifikan antara cacat lahir dan Kualitas hidup orang yang terinfeksi COVID-19. Dari hasil analisis, nilai $OR = 4,00$ berarti lansia tanpa sakit bawaan lebih mungkin memiliki Kualitas hidup 4X lipat lebih tinggi dibandingkan lansia dengan sakit bawaan.

Analisis hubungan status (pernikahan) perkawinan dengan Kualitas hidup pasien Covid-19 di Palangka Raya menunjukkan bahwa sebanyak 98 lansia menikah (85,3%) memiliki Kualitas hidup tinggi. Ho ditolak karena hasil uji hipotesis *chi-square* dua sisi (*two-sided*) menunjukkan nilai $= 0,000$ lebih kecil dari nilai $= 0,05$ sehingga ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan (perkawinan) dengan Kualitas hidup orang yang terinfeksi Covid-19. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai $OR = 2,03$ berarti responden yang menikah memiliki Kualitas hidup 2X lipat dibandingkan responden yang belum menikah.

Analisis hubungan antara kondisi kerja dan Kualitas hidup individu yang terinfeksi Covid-19 di Palangkaraya mengungkapkan bahwa hingga 99 orang lanjut usia (87,1%) memiliki Kualitas hidup yang tinggi. Ho ditolak karena hasil uji hipotesis *chi-square* dua sisi (*two-sided*) menunjukkan nilai $= 0,000$ lebih kecil dari nilai $= 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kondisi kerja dengan Kualitas hidup orang yang terinfeksi Covid-19 di Palangka Raya. Hasil analisis

Tabel 6 Hubungan Status Pekerjaan dengan Kualitas hidup Penyintas Covid-19 (n=115)

Status Pekerjaan	Kualitas hidup				Total		OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak Bekerja	12	10,4	4	3,5	16	100	3,44 (0,94-12,65)	0,000
Bekerja	0	0	99	86,1	99	100		
Jumlah	12	10,4	103	89,6	115	100		

menunjukkan bahwa nilai OR = 3,44 cenderung memiliki Kualitas hidup 3X lebih tinggi pada responden yang bekerja pada dibandingkan yang tidak bekerja.

Analisis hubungan tingkat pendidikan dengan Kualitas hidup pasien Covid-19 di Palangka Raya menunjukkan bahwa hanya 34 responden berpendidikan tinggi (29,1%) yang memiliki Kualitas hidup tinggi. Hasil uji hipotesis *chi-square* dua sisi (*two-sided*) menunjukkan nilai 0,224 lebih besar dari nilai $H_0 = 0,05$, sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara status pendidikan dan Kualitas hidup. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 2,23 yang berarti bahwa responden dengan pendidikan tinggi hanya memiliki kesempatan 2X untuk menjalani kehidupan yang berkualitas.

Analisis hubungan antara asuransi kesehatan dengan Kualitas hidup pasien Covid-19 di Palangka Raya ditemukan hanya 39 (33,9%) responden yang menilai asuransi kesehatan sebagai Kualitas hidup yang tinggi. Karena hasil uji hipotesis *chi-square* bilateral menghasilkan nilai = 0,147 lebih besar dari nilai = 0,05, maka tidak ada hubungan yang signifikan antara jaminan kesehatan dengan peningkatan Kualitas hidup. Hasil analisis

Analisis hubungan antara pendapatan dan Kualitas hidup orang yang terinfeksi Covid-19 di Palangka Raya mengungkapkan bahwa hanya 33 (28,7%) responden berpenghasilan tinggi yang memiliki Kualitas hidup tinggi. Karena hasil uji hipotesis *chi-square* dua sisi menunjukkan nilai = 0,224 lebih besar dari nilai = 0,05, peneliti dapat menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan yang tinggi, dengan Kualitas hidup bagi penyintas COVID-19 di Palangka Raya. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai OR = 3,04, mungkin responden berpenghasilan tinggi akan memiliki 3X Kualitas hidup yang lebih tinggi daripada responden berpenghasilan rendah.

Analisis hubungan dukungan keluarga dengan Kualitas hidup pasien Covid-19 di Palangka Raya mengungkapkan bahwa 98 responden (85,3%) dengan dukungan keluarga tinggi juga memiliki Kualitas hidup yang tinggi. Hasil uji hipotesis *chi-square* bilateral memiliki p-value 0,000 dan nilai kurang dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa jika H_0 ditolak, terdapat hubungan yang signifikan antar keluarga dengan meningkatnya Kualitas hidup Covid-19 di Palangka Raya. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai OR = 9,63 artinya

Tabel 7 Hubungan Status Pendidikan dengan Kualitas hidup Penyintas Covid-19 (n=115)

Status Pendidikan	Kualitas hidup				Total		OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	10	8,7	68	59,1	78	100	2,23 (1,44-26,95)	0,224
Tinggi	3	2,6	34	29,6	37	100		
Jumlah	13	11,3	102	88,7	115	100		

diperoleh nilai OR = 4,23 artinya responden yang memiliki jaminan kesehatan 4X lebih mungkin memiliki Kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak memiliki jaminan kesehatan.

Tabel 8. Hubungan Jaminan Kesehatan dengan Kualitas hidup Penyintas Covid-19 (n=115)

Jaminan Kesehatan	Kualitas hidup				Total		OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak Ada	10	8,7	64	55,7	74	100	4,23 (1,44-26,95)	0,147
Ada	2	1,7	39	33,9	41	100		
Jumlah	12	10,4	103	89,6	115	100		

responden dengan dukungan keluarga tinggi 9X lebih mungkin memiliki Kualitas hidup lebih tinggi daripada responden tanpa dukungan keluarga.

Pemilihan bivariat masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji regresi logistik sederhana. Semua variabel dianalisis dan dikeluarkan dengan nilai p lebih besar dari 0,05. Fase multivariat termasuk usia, sakit bawaan, status pernikahan, status pekerjaan, dan dukungan keluarga.

Variabel yang berpengaruh besar terhadap Kualitas hidup lansia adalah usia, sakit bawaan, status perkawinan, status pekerjaan, dan dukungan keluarga. Di sisi lain, jenis kelamin, jaminan kesehatan, pendidikan dan pendapatan merupakan variabel pengganggu. Hasil analisis diperoleh *odd ratio* (OR) variabel status dukungan keluarga sebesar 9,63, dan responden yang mendapat dukungan keluarga tinggi hidup 9,63 kali lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga setelah mempertimbangkan kesehatannya. Oleh karena itu, dukungan keluarga menjadi faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap Kualitas hidup pasien COVID-19 di Kota Palangka Raya.

Dukungan keluarga adalah dukungan terdekat yang dapat dimiliki atau dirasakan seseorang. Dukungan keluarga sangat

penting untuk proses penyembuhan pasien Covid-19 yang menjalani isolasi mandiri di rumah sakit. (8) Menurut para ahli, kesehatan kekebalan tubuh yang baik dapat dengan cepat mendukung proses penyembuhan. Salah satu cara untuk menjaga kekebalan adalah harus senang dan bahagia, tidak panik atau cemas. Dengan bantuan keluarganya, pasien dapat memulihkan dan menghilangkan perasaan kesepiannya. (9) Melalui interaksi yang teratur dengan istri dan anak-anak akan merasa bahwa pasien tidak sendirian tetapi didukung dalam menghadapi situasi tersebut. (10)

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepuasan hidup individu sehari-hari, termasuk kepuasan terhadap kesehatan. (11) Ada hubungan yang kuat antara kesehatan keluarga dan anggotanya, dan peran keluarga dalam semua aspek kesehatan sangat penting. Anggota dari strategi hingga fase rehabilitasi kesehatan. (12,13) Penilaian dan pemberian pelayanan kesehatan penting dilakukan oleh setiap keluarga untuk mencapai kesehatan yang optimal. (14,15)

Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan antara Kualitas hidup dan dukungan keluarga, terutama pada orang tua dan mereka yang membutuhkan perawatan. Meskipun pasien bisa mendapatkan dukungan dari siapa pun, dukungan yang paling berarti dalam hidup pasien untuk mengatasi kesepian adalah dari keluarga,

Tabel 9. Hubungan Pendapatan dengan Kualitas hidup Penyintas Covid-19 (N=115)

Pendapatan	Kualitas hidup				Total		OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	10	8,7	70	60,9	80	100	3,04 (1,44-26,95)	0,224
Tinggi	2	1,7	33	28,7	35	100		
Jumlah	12	10,4	103	89,6	115	100		

Tabel 10. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas hidup Penyintas Covid-19 (n=115)

Dukungan keluarga	Kualitas hidup				Total		OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	12	104	5	4,3	12	100	9,63 (2,44-30,97)	0,000
Tinggi	0	0	98	85,3	103	100		
Jumlah	12	10,4	103	89,6	115	100		

kerabat, dan orang-orang dekat lainnya yang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh, menurunkan stres, dan gangguan stress pasien. (17)

Selama penelitian ini berlangsung, ditemukan satu keluarga, terdiri dari ayah, ibu dan menantu yang dinyatakan Covid-19. Seluruhnya ditempatkan dalam 1 ruangan yang sama. Pada kondisi ini terlihat hanya 1 responden yaitu ayah, yang memiliki penyakit bawaan yaitu diabetes dan jantung sehingga memperberat proses penyembuhan dan perawatan. Akan tetapi responden lainnya yaitu ibu dan menantunya selalu memberikan dukungan berupa verbal dan spiritual dengan berdoa bersama setiap hari, meskipun ketiganya di diagnosis Covid-19. Penting bagi pasien untuk diberdayakan dengan hal-hal positif seperti komunikasi yang teratur, informasi yang positif dan menghibur, dan motivasi terus-menerus untuk pemulihan, dan untuk menerima dukungan penuh dari keluarga dan komunitasnya. Selain itu, pasien dapat menciptakan pikiran positif dengan meregenerasi suara orang yang pasien cintai. Hal ini sangat penting bagi pasien Covid-19 yang diisolasi di rumah sakit karena hanya bisa berkomunikasi dengan orang terdekat.

KETERBATASAN

Keterbatasan penelitian ini adalah banyaknya data yang hilang mengenai karakteristik

responden, teknik pengambilan sampel yang digunakan menimbulkan bias seleksi dalam proses penelitian ini.

ETIKA PENELITIAN

Studi ini membahas aspek otonomi, kegunaan, dan persetujuan. Peneliti menjelaskan manfaat dan tujuan penelitian kepada responden. Selain itu, penelitian tersebut lolos uji etik di Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan yang diidentifikasi dalam studi ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima banyak kasih disampaikan untuk Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya untuk dukungannya sehingga studi ini dapat berjalan dengan baik, Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya serta Rumah Sakit Perluasan Kota Palangka Raya di Hotel Batu Suli Kota Palangka Raya yang telah memberikan waktu juga kesempatan untuk melakukan studi.

PENUTUP

Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas hidup pasien Covid-19 di kota Palangka Raya adalah faktor usia, penyakit bawaan, status

Tabel 11. Permodelan Lengkap untuk Variable Multivariat

	B	SE	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Usia	1,38	0,80	2,99	1	0,000	5,10
Penyakit Bawaan	1,43	0,81	3,11	1	0,000	4,00
Status Perkawinan	2,28	1,11	4,21	1	0,000	2,03
Status Pekerjaan	1,66	0,89	3,49	1	0,000	3,44
Dukungan keluarga	2,15	0,305	49,674	1	0,000	9,63

perkawinan, status pekerjaan dan dukungan sosial. Faktor yang paling mempengaruhi Kualitas hidup pasien Covid-19 di kota Palangka Raya adalah faktor dukungan sosial.

Perlu keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan untuk meningkatkan kesehatan dan Kualitas hidup penyintas pasien Covid-19 di kota Palangka Raya. Diharapkan dapat memperhatikan kesehatan pasien Covid-19 dengan pemberian pelayanan kesehatan komprehensif dalam upaya meningkatkan Kualitas hidup penyintas pasien Covid-19 di kota Palangka Raya.

REFERENSI

1. Alinia, C., Yaghmaei, S., Abdullah, F. Z., Ahmadi, A., Samadi, N., Pourteymour, S., Safari, H., Mahmoudi, H., Moradi, G., & Piroozi, B. (2021). The health-related quality of life in Iranian patients with COVID-19. *BMC Infectious Diseases*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06170-z>
2. Arab-zozani, M., Hashemi, F., Safari, H., Yousefi, M., & Ameri, H. (2020). *Osong Public Health and Research Perspectives Health-Related Quality of Life and its Associated Factors in*. 11(5), 296–302.
3. Ekadipta, E., Hidayat, F., Komarudin, D., Artaji, P., Isngunaenah, I., & Sukamadiyah, M. (2021). Pengaruh Antara Pendidikan, Pekerjaan, dan Pengetahuan mengenai COVID-19 Terhadap Kepatuhan Penerapan PSBB dengan Menggunakan Metode Path Analysis di Wilayah JaBoDeTaBek. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 26–33. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31602/ann.v8i1.4390>
4. Elviani, R. (2020). *Analisis Determinan Kejadian Covid-19 Pada Pasien Di Ruang Rawat Isolasi Rsup Dr. M. Hoesin Palembang Periode 1 Maret 2020-31 Juli*. 9. <https://repository.unsri.ac.id/43666/>
5. Haryani, A. E. (2019). *Hubungan Kepesertaan, Kualitas Pelayanan Dan Iuran Dengan Kepuasan Peserta BPJS Mandiri di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kabupaten Sleman, DIY*. 1–223.
6. Hutabarat, K. A. N. (2021). Dukungan keluarga dan kesepian pada pasien isolasi covid-19 skripsi. *Psikologi Terapan*.
7. Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat Di Indonesia. *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 16. <https://doi.org/10.24198/focus.v3i1.28123>
8. Mardianah, F., & Dedi, B. (2014). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Caringin Bandung*. 23–26.
9. Nawawi, M. I., Pathuddin, H., & Masrifah, R. (2021). Description of the Relationship Between Gender and Patients Status of Covid-19 in Indonesia. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 7(1), 76–81. <https://doi.org/10.37598/jukema.v7i1.1069>
10. Prasetyawaty, F., Sukrisman, L., Setyohadi, B., Setiati, S., & Prasetyo, M. (2017). Prediktor Kualitas hidup terkait Kesehatan pada Pasien Hemofilia Dewasa di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 3(3), 116. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v3i3.19>
11. Purwanti, O. S. (2020). *Strategi Peningkatan Kualitas Kesehatan Pasien Kronis di Era New Normal*. 147–151. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12261>
12. Rahmatina, Z., Nugrahaningrum, G. A., Wijayaningsih, A., & Yuwono, S. (2021). Social Support for Families Tested Positive for Covid-19. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*, 1(1), 1–8.

13. Rahmawan, F. A., Wulandari, D., & Ariyani, A. D. (2021). Adakah hubungan resiliensi dengan Kualitas hidup pasien di ruang hemodialisis selama pandemi covid 19? *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(3), 719–728.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8026/pdf>
14. Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)*, 1(November), 1–6.
15. Santoso, M. D. Y. (2020). Dukungan Sosial Dalam Situasi Pandemi Covid 19. *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian Dan Pengembangan*, 5(1), 11–26.
<https://doi.org/10.32630/sukowati.v5i1.184>
16. Syauqimubarak, A. R. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas hidup Pasien Covid-19. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 34(1), 134–139.
17. Widiastuti, L. (2021). Perbedaan Kualitas hidup Pasien Covid-19 dengan Comorbid. *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)*, 5(1), 233–239.