

## PERBEDAAN KUALITAS HIDUP PASCA INFEKSI COVID-19 PADA WANITA YANG BERISIKO TINGGI DENGAN WANITA YANG BERISIKO RENDAH TERINFEKSI SARS-CoV-2

Rifdah Camila<sup>1)</sup>, Dora Samaria<sup>2)</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta<sup>1,2)</sup>

---

### ABSTRAK

Infeksi SARS-CoV-2 memiliki potensi dalam memengaruhi kualitas hidup individu. Studi terdahulu telah menginvestigasi dampak infeksi COVID-19 pada individu, namun, penelitian yang secara khusus mengidentifikasi perbedaan dalam kualitas hidup pasca-infeksi COVID-19, terutama antara wanita berisiko tinggi (WBT) dan wanita berisiko rendah (WBR), masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap kualitas hidup wanita pasca-infeksi COVID-19 dalam kelompok WBT dan WBR di Puskesmas Kebagusan, Jakarta Selatan. Metode desain cross-sectional, 206 responden dibagi menjadi 103 WBT dan 103 WBR dengan teknik *proportional random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner *Generic Version Ferrans dan Power Quality of Life Index (QLI)*. Analisis menggunakan uji Mann-Whitney menunjukkan perbedaan signifikan dalam kualitas hidup, khususnya pada aspek psikologis/spiritual ( $p$ -value=0,034). Namun, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan dalam domain kesehatan dan fungsi ( $p$ -value=0,352), domain sosial dan ekonomi ( $p$ -value=0,252), serta domain keluarga ( $p$ -value=0,549). Terdapat perbedaan dalam kualitas hidup antara WBT dan WBR, terutama pada aspek psikologis/spiritual, setelah mengalami infeksi COVID-19. Direkomendasikan penggunaan desain eksperimen semu untuk mengevaluasi intervensi yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis/spiritual para responden pada penelitian selanjutnya.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Pasca Infeksi COVID-19, Wanita Berisiko Rendah, Wanita Berisiko Tinggi

### ABSTRACT

*The infection of SARS-CoV-2 holds the potential to impact an individual's quality of life. While previous research has delved into its effects, studies specifically pinpointing disparities in post-COVID-19 infection quality of life, particularly among high-risk (WBT) and low-risk (WBR) women, remain scarce. This study aims to elucidate the quality of life of women post-COVID-19 infection in the WBT and WBR cohorts at the Kebagusan Community Health Center, South Jakarta. Employing a cross-sectional design, 206 participants were allocated into 103 WBT and 103 WBR groups utilizing a proportional random sampling method. Data collection entailed the utilization of the Ferrans Generic Version questionnaire and the Power Quality of Life Index (QLI). Analysis via the Mann-Whitney test exhibited noteworthy distinctions in quality of life, particularly in psychological/spiritual facets ( $p$ -value=0.034). Nonetheless, no significant differences were discerned in the domains of health and function ( $p$ -value=0.352), social and economic aspects ( $p$ -value=0.252), and familial relations ( $p$ -value=0.549). Variations in quality of life between WBT and WBR cohorts, notably in the psychological/spiritual dimension, post-COVID-19 infection were evidenced. It is suggested to employ a quasi-experimental design for future research endeavors aimed at assessing interventions geared towards enhancing the psychological/spiritual welfare of respondents.*

*Keywords: Quality of Life, Post COVID-19 Infection, Low-Risk Women, High-Risk Women*

---

Alamat korespondensi: Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran Jakarta  
Jl.Limo Raya, Depok  
Email: [dora.samaria@upnvj.ac.id](mailto:dora.samaria@upnvj.ac.id)

## **PENDAHULUAN**

Infeksi COVID-19 telah mencapai 340.543.962 kasus per 21 Januari 2022, sementara Indonesia mencapai 4.280.248 kasus dan menjadi negara dengan rangking ke-16 di tingkat dunia (WHO, 2021). Pada saat itu, jumlah kasus aktif SARS-CoV-2 di Indonesia mencapai 18.891 orang, dengan 4.123.267 orang telah sembuh dan 144.220 orang telah meninggal dunia. Provinsi DKI Jakarta mencatatkan jumlah kasus tertinggi, yaitu sebanyak 874.697 kasus (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2022). Selama periode April 2020 hingga April 2021, terdapat 536 ibu hamil di Indonesia yang terjangkit COVID-19.

Siapa pun bisa tertular COVID-19, tanpa menghiraukan usia, jenis kelamin, status sosial maupun status kesehatan (Sasmito et al., 2020). Meskipun demikian, bagi beberapa kelompok, infeksi COVID-19 menimbulkan dampak yang berbahaya. Kelompok wanita berisiko tinggi (WBT) merujuk kepada mereka yang memiliki probabilitas lebih tinggi untuk terinfeksi, hingga berpeluang mengalami kondisi penyakit kritis bahkan kematian (Liu et al., 2021). WBT melibatkan wanita perinatal, ibu menyusui, dan wanita dengan kondisi penyakit penyerta. Wanita hamil termasuk dalam kategori WBT karena mengalami perubahan sistem pernafasan dan peredaran darah sehingga memiliki risiko lebih tinggi terinfeksi penyakit (Zhao et al., 2020). Selain itu, perubahan hormonal yang memengaruhi sistem kekebalan tubuh membuat ibu menyusui dan mereka dengan komorbid termasuk dalam kelompok risiko tinggi. Wanita yang memiliki penyakit penyerta cenderung memiliki kapasitas sistem kekebalan yang suboptimal dalam melawan penyakit menular (Komite Penanganan COVID-19, 2022).

Wanita dalam rentang usia subur (20-45 tahun) umumnya diklasifikasikan sebagai wanita dengan risiko rendah (WBR), karena umumnya memiliki imunitas lebih unggul daripada wanita yang berada pada fase perimenopause (46-55 tahun) (Sasmito et al., 2020). Individu yang telah memiliki hasil swab negatif dan dinyatakan sembuh dari COVID-19 tetap berpotensi memiliki gejala yang tersisa, khususnya bagi individu yang memiliki komorbiditas, seperti usia lanjut dan kegemukan. Kelompok tersebut diidentifikasi lebih rentan mengalami gejala yang persisten pasca-infeksi COVID-19 (Moreno-perez et al., 2020). Ketahanan gejala pasca-infeksi COVID-19 memiliki dampak yang signifikan pada status kesehatan secara menyeluruh, termasuk aspek fungsi social, mental, fisik, serta kualitas hidup pasien (Jacobs et al., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mirzaei dkk di Iran pada kualitas hidup wanita hamil dan menyusui yang dibandingkan dengan kualitas hidup wanita tidak hamil/tidak menyusui didapatkan hasil kualitas hidup yang lebih rendah secara signifikan pada komponen mental pada wanita hamil dan menyusui selama pandemi COVID-19, serta kualitas hidup yang lebih rendah pada komponen fisik selama kehamilan dibandingkan ibu menyusui dan wanita yang tidak hamil/tidak menyusui (Mirzaei et al., 2021).

Studi pendahuluan dalam penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kebagusan dengan melakukan serangkaian wawancara terhadap sekelompok ibu yang telah mengalami infeksi COVID-19. Sejumlah 24 wanita menjadi partisipan dalam penelitian ini, yang terdiri dari delapan ibu hamil, lima wanita usia subur, dua wanita pada fase perimenopause, lima ibu menyusui, dan empat wanita dengan riwayat penyakit penyerta. Dari empat wanita yang mengidap komorbiditas, satu di antaranya mengalami gejala yang cukup serius sehingga membutuhkan perawatan di fasilitas kesehatan.

Selain itu, satu dari lima wanita usia subur menjalani isolasi di fasilitas khusus, sementara 22 dari 24 wanita lainnya memilih untuk melakukan isolasi mandiri di rumah. Terdapat juga tiga dari empat wanita dengan penyakit penyerta yang mengalami sesak napas dan memerlukan bantuan oksigen. Sebanyak 12 dari 24 wanita menunjukkan kekhawatiran akan potensi kambuh atau tertular kembali COVID-19. Beberapa gejala sisa yang masih dirasakan setelah pemulihan dari COVID-19 termasuk

batuk (7 dari 24 wanita), kelelahan (7 dari 24 wanita), nyeri tulang (1 dari 24 wanita), diare (1 dari 24 wanita), dan sakit kepala (1 dari 24 wanita).

Penelitian sebelumnya terkait kualitas hidup pasien pasca terinfeksi COVID-19 yang dilakukan oleh Maaidah M Algamdi di Arab Saudi pada populasi umum yang pernah terinfeksi COVID-19 baik itu non-rawat inap, rawat inap, ataupun pasien yang memiliki penyakit kronis dilakukan dengan menilai kualitas hidup pasien yang dibagi menjadi 4 subskala diantaranya kesehatan dan fungsinya, sosial dan ekonomi, psikologis dan spiritual, serta keluarga. Hasil dari penelitian tersebut yaitu individu yang kesehatan umumnya terpengaruh oleh COVID-19 memiliki kualitas hidup pada subskala kesehatan dan fungsinya serta psikologis dan spiritual yang jauh lebih rendah, kemudian individu dengan riwayat masuk rumah sakit memiliki kualitas hidup pada subskala sosial dan ekonomi serta psikologis dan spiritual yang lebih rendah daripada individu yang tidak masuk rumah sakit. Kualitas hidup pada subskala keluarga didapatkan lebih rendah pada pasien di 0-3 bulan pasca infeksi dibandingkan pada pasien yang telah didiagnosis 3-6 bulan sebelumnya maupun lebih dari 6 bulan (Algamdi, 2021). Namun demikian, kajian tentang kualitas hidup pada kelompok ini masih sangat terbatas dan sebagian besar hanya meneliti pada populasi umum. Dengan demikian, tujuan dari penelitian ini adalah untuk lebih memahami perbedaan dalam kualitas hidup setelah infeksi COVID-19 antara wanita berisiko tinggi (WBT) dan wanita berisiko rendah (WBR).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi desain *cross-sectional* dengan melibatkan total 206 responden yang berlokasi di Puskesmas Kelurahan Kebagusan pada April-Juni 2022. Responden dipilih menggunakan metode proporsional random sampling, dengan jumlah yang sama dari dua kelompok, yaitu wanita berisiko tinggi (WBT) dan berisiko rendah (WBR), masing-masing terdiri dari 103 individu. Kriteria inklusi umum melibatkan wanita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kebagusan, bersedia untuk berpartisipasi, dan memiliki kemampuan komunikasi yang memadai serta dapat membaca dan menulis. Adapun kriteria inklusi khusus untuk WBR adalah wanita usia subur (20-45 tahun) tanpa riwayat penyakit penyerta yang signifikan serta pernah mengalami infeksi COVID-19. Sementara untuk kelompok WBT, kriteria inklusi mencakup ibu hamil, ibu menyusui (dengan masa menyusui tidak melebihi 6 bulan), wanita pada fase perimenopause (berusia antara 46-55 tahun), serta mereka dengan riwayat penyakit atau komorbiditas yang terkonfirmasi dan pernah mengalami infeksi COVID-19. Eksklusi dari penelitian ini termasuk individu yang tidak dapat hadir pada saat pengumpulan data atau masih dalam periode isolasi pasca terinfeksi COVID-19.

Penelitian ini menggunakan kuesioner standar kualitas hidup, yaitu kuesioner *Generic Version Ferrans dan Power Quality of Life Index (QLI)*. QLI terdiri dari 66 item yang dipisahkan menjadi pertanyaan-pertanyaan yang mengukur minat dan kepuasan, yang masing-masing memiliki 33 item. Semua item dalam kuesioner memiliki arah yang positif (*favorable*). Validitas dan reliabilitas kuesioner QLI telah diuji pada 30 responden, dan hasilnya menunjukkan validitas yang terkonfirmasi dengan nilai  $r$  berkisar antara 0,375 hingga 0,912, serta reliabilitas yang tinggi dengan nilai Cronbach Alpha ( $\alpha$ ) sebesar 0,981.

Setelah tahap pengumpulan data selesai, data dianalisis menggunakan uji Mann Whitney. Penelitian ini tunduk pada prinsip-prinsip kerahasiaan, kesukarelaan, dan tidak merugikan partisipan. Dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, dengan nomor izin 297/VI/2022/KEPK.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan gambaran rerata usia WBT pasca terinfeksi COVID-19 adalah 43,66 tahun dengan rentang usia 19-58 tahun. Di sisi lain, rata-rata usia WBR adalah 29,74 tahun (lihat Tabel 1).

**Tabel 1.** Deskripsi Usia Responden (n =206)

Karakteristik	Mean	Median	SD	Min-Maks
Usia WBT (n=103)	43,66	49,00	11034	19-58
Usia WBR (n=103)	29,74	29,99	8046	20-45

Tabel 2 menjelaskan bahwa mayoritas WBT berpendidikan tinggi, yaitu sebanyak 63 responden (61,2%). Demikian pula sebagian besar WBR berpendidikan tinggi, yaitu, sebanyak 60 responden (58,3%).

Data karakteristik responden (Tabel 2) menunjukkan bahwa WBT mayoritas mempunyai pendapatan tinggi (61 responden; 59,2%), begitu pula sebagian besar WBR mempunyai pendapatan tinggi (52 responden; 50,5%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=206)

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
<b>Wanita Berisiko Tinggi/WBT (n=103)</b>		
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	1,9%
SMP	1	1,0%
SMA	37	35,9%
Perguruan Tinggi	63	61,2%
<b>Status pekerjaan</b>		
Bekerja	50	48,5%
Tidak Bekerja	53	51,5%
<b>Penghasilan</b>		
Tinggi ( $\geq$ UMR)	61	59,2%
Rendah ( $<$ UMR)	42	40,8%
<b>Status pernikahan</b>		
Belum Menikah	4	3,9%
Menikah	90	87,4%
Cerai Hidup	4	3,9%
Cerai Mati	5	4,9%
<b>Riwayat Terinfeksi COVID-19</b>		
Februari 2020	3	2,9%
Maret 2020	1	1,0%
April 2020	1	1,0%
Juli 2020	1	1,0%
Desember 2020	3	2,9%
Januari 2021	2	1,9%
Februari 2021	3	2,9%
Maret 2021	2	1,9%
Mei 2021	3	2,9%
Juni 2021	31	30,1%
Juli 2021	17	16,5%
Agustus 2021	1	1,0%

September 2021	1	1,0%
November 2021	1	1,0%
Januari 2022	5	4,9%
Februari 2022	25	24,3%
Maret 2022	2	1,9%
April 2022	1	1,0%
<b>Ada Gejala Sisa Pasca Infeksi COVID-19</b>		
Ya	63	61,2%
Tidak	40	38,8%
<b>Tipe Wanita Berisiko Tinggi</b>		
Wanita hamil	15	14,6%
Wanita menyusui	14	13,6%
Wanita perimenopause	61	59,2%
Wanita dengan penyakit penyerta	13	12,6%
<b>Wanita Berisiko Rendah/WBR (n=103)</b>		
<b>Latar belakang pendidikan</b>		
SMP	1	1,0%
SMA	42	40,8%
Perguruan Tinggi	60	58,3%
<b>Status pekerjaan</b>		
Bekerja	60	58,3%
Tidak bekerja	43	41,7%
<b>Penghasilan</b>		
Tinggi ( $\geq$ UMR)	52	50,5%
Rendah ( $<$ UMR)	51	49,5%
<b>Status pernikahan</b>		
Belum menikah	43	41,7%
Menikah	58	56,3%
Cerai hidup	1	1,0%
Cerai mati	1	1,0%
<b>Riwayat terinfeksi COVID-19</b>		
Maret 2020	1	1,0%
Juli 2020	1	1,0%
September 2020	1	1,0%
November 2020	1	1,0%
Desember 2020	5	4,9%
Januari 2021	4	3,9%
Februari 2021	2	1,9%
Maret 2021	3	2,9%
Mei 2021	1	1,0%
Juni 2021	14	12,6%
Juli 2021	26	25,2%
Agustus 2021	2	1,9%
September 2021	1	1,0%
Oktober 2021	2	1,9%
November 2021	1	1,0%
Januari 2022	5	4,9%
Februari 2022	27	26,2%

Maret 2022	3	2,9%
Mei 2022	1	1,0%
<b>Ada Gejala sisa pasca infeksi COVID-19</b>		
Ya	60	58,3%
Tidak	43	41,7%
<b>Tipe Wanita Tidak Berisiko Tinggi</b>		
Wanita usia subur	103	100%

Tabel 2 juga menjelaskan bahwa WBT mayoritas sudah menikah (90 responden; 87,4%), begitu pula WBR mayoritas sudah menikah (58 responden; 56,3%). Pada Tabel 2 juga menunjukkan bahwa WBT mayoritas tidak bekerja (53 responden; 51,5%), sedangkan WBR mayoritas bekerja (60 responden; 58,3%). Riwayat terinfeksi COVID-19 pada WBT mayoritas di bulan Juni 2021 (31 responden; 30,1%), berbeda dengan WBR mayoritas di bulan Februari (27 responden; 26,2%) (lihat Tabel 2). Dijelaskan pula pada Tabel 2 bahwa WBT mayoritas ada gejala sisa pasca infeksi COVID 19 (63 responden; 61,2%), sama halnya dengan WBR mayoritas memiliki gejala sisa pasca infeksi COVID-19 (60 responden; 58,3%). Tabel 2 juga menunjukkan bahwa WBT mayoritas adalah wanita perimenopause (61 responden; 59,2%), sedangkan semua WBR adalah wanita usia subur (103 responden; 100%).

**Tabel 3. Kualitas Hidup Responden (n=206)**

Domain Kualitas Hidup	Mean	Median	SD	Min-Maks
Skor total seluruh domain kualitas hidup pada WBT	18,97	19,05	1,535	14,1-22,0
Skor total seluruh domain kualitas hidup pada WBR	19,14	19,39	1,955	13,5-22,5
<b>Wanita Berisiko Tinggi (n=103)</b>				
Domain kesehatan dan fungsi	18,85	18,80	1615	13,1-22,0
Domain sosial dan ekonomi	18,75	18,75	2001	13,9-22,5
Domain psikologi/spiritual	18,58	18,53	1652	14,0-21,2
Domain keluarga	20,15	20,40	1888	14,5-20,5
<b>Wanita Berisiko Rendah (n=103)</b>				
Domain kesehatan dan fungsi	18,92	19,17	1929	13,5-22,5
Domain sosial dan ekonomi	18,95	19,21	2,175	12,1-22,5
Domain psikologi/spiritual	19,00	19,32	2,383	12,8-22,5
Domain keluarga	20,16	20,80	2,231	13,9-22,5

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata skor WBT dan WBR tertinggi diperoleh pada domain keluarga. Nilai mean pada total skor seluruh domain lebih tinggi sedikit pada WBR, yaitu 19,14, daripada WBT, yaitu, 18,97. WBR juga memiliki nilai minimal-maksimal dengan rentang yang lebih besar daripada WBR.

**Tabel 4. Hasil Uji Mann-Whitney Kualitas Hidup WBT dan WBR Pasca Terinfeksi COVID-19 (n=206)**

Domain Kualitas Hidup	Mean		p-values
	WBT	WBR	
Kesehatan dan fungsi	99,64	107,36	0,352
Sosial dan ekonomi	98,74	108,26	0,252
Psikologi/spiritual	94,70	112,30	0,034
Keluarga	101,02	105,98	0,549
<b>Skor Total untuk Semua Domain</b>	<b>97,40</b>	<b>109,60</b>	<b>0,142</b>

Hasil pada Tabel 4 menunjukkan perbandingan kualitas hidup WBT dan WBR setelah terinfeksi COVID-19 menggunakan Uji Mann Whitney. Ditemukan adanya perbedaan kualitas hidup antara WBT dan WBR pasca terinfeksi COVID-19 pada ranah psikologis/spiritual ( $p\text{-value} = 0,034$ ). Meskipun demikian, tidak terdapat perbedaan kualitas hidup antara WBT dan WBR pasca terinfeksi COVID-19 pada total skor seluruh domain ( $p\text{-value} = 0,142$ ), domain kesehatan dan fungsi ( $p\text{-value} = 0,352$ ), domain sosial dan ekonomi ( $p\text{-value} = 0,252$ ), dan domain keluarga ( $p\text{-value} = 0,549$ ).

## PEMBAHASAN

SARS-CoV-2 memiliki potensi penularan yang cepat antar individu, dan seiring bertambahnya usia, fungsi tubuh mengalami penurunan. Dengan demikian, individu lanjut usia lebih berisiko terhadap transmisi COVID-19 (Calcaterra et al., 2021). Selain itu, penuaan dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup (Dewi & Apriliani, 2021).

Tingkat pendidikan memiliki korelasi dengan tingkat pengetahuan seseorang. Studi terdahulu mengidentifikasi hal serupa dimana individu yang berpendidikan lebih tinggi cenderung memiliki wawasan kesehatan yang lebih baik tentang COVID-19 dan lebih mampu memahami informasi terkait COVID-19 yang mereka terima (Gomes da Silva et al., 2021). Pendidikan dapat mempengaruhi cara berpikir seseorang menjadi lebih komprehensif. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan yang dicapai, semakin besar kemungkinan peningkatan kualitas hidup seseorang. Sebaliknya, jika latar belakang pendidikan rendah, kualitas hidup seseorang kemungkinan besar akan menurun (Wahyu, Saleh and Purtomo, 2017). Sejalan dengan penelitian di Arab Saudi, mayoritas responden yang pernah terinfeksi COVID-19 memiliki tingkat pendidikan sarjana dengan jumlah 368 responden (88,2%) (Algamdi, 2021).

Dalam penelitian ini, mayoritas wanita berisiko tinggi (WBT) tidak bekerja, sementara sebagian besar wanita berisiko rendah (WBR) memiliki pekerjaan. Studi terdahulu juga melaporkan hal serupa dimana sebagian besar responden yang telah terinfeksi COVID-19 memiliki status bekerja (Algamdi, 2021). Data ini linier dengan penelitian lain dimana dilaporkan bahwa mayoritas responden yang telah pulih dari COVID-19 memiliki pekerjaan, dengan lebih dari separuh dari total responden bekerja (El Sayed, Shokry and Gomaa, 2021). Individu yang bekerja cenderung memiliki stabilitas finansial yang lebih baik dan produktivitas yang lebih tinggi. Studi lain mengidentifikasi hal serupa bahwa skor kualitas hidup dalam aspek sosial/ekonomi cenderung lebih tinggi pada individu yang bekerja dibandingkan individu yang tidak bekerja (Algamdi, 2021). Sumber daya keuangan menjadi faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup individu yang bekerja. Selain itu, individu yang bekerja dapat memperoleh dukungan sosial dari lingkungan kerja mereka, yang juga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka (Junaidy and Surjaningrum, 2014).

Data karakteristik responden dalam Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas wanita berisiko tinggi (WBT) dan wanita berisiko rendah (WBR) memiliki pendapatan tinggi. Temuan serupa telah dilaporkan dalam penelitian sebelumnya, di mana mayoritas responden memiliki pendapatan tinggi, dengan jumlah sebanyak 144 responden (56,7%) (Carroll et al., 2020). Namun, hasil penelitian lain menunjukkan pola yang berbeda, di mana mayoritas responden memiliki pendapatan rendah, yaitu sebanyak 256 responden (61,4%) (Hung et al., 2021). Peningkatan pendapatan umumnya berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup, sedangkan penurunan pendapatan sering kali berdampak negatif terhadap kualitas hidup seseorang (Wahyu, Saleh and Purtomo, 2017).

Demikian pula penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa mayoritas responden yang terinfeksi COVID-19 telah menikah (Algamdi, 2021). Hasil ini sejalan dengan temuan serupa dalam penelitian lain yang menemukan bahwa mayoritas individu yang pulih dari COVID-19 adalah mereka yang sudah menikah (El Sayed, Shokry and Gomaa, 2021). Studi juga menemukan bahwa kualitas hidup

lebih baik pada wanita lajang dibandingkan dengan mereka yang sudah menikah, berpisah, atau bercerai. Lebih lanjut, bagi wanita berusia 30-an, kualitas hidup lebih baik bagi mereka yang lajang. Namun, pada wanita berusia 40-69 tahun, kualitas hidup wanita lajang cenderung lebih buruk daripada mereka yang sudah menikah (Han et al., 2014). Meskipun demikian, wanita berusia 40-69 tahun teridentifikasi mempunyai kualitas hidup yang lebih baik jika mereka menikah, karena pasangan mereka dapat menjadi mitra untuk berbagi baik kesenangan maupun kesedihan, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi cara individu dalam mengatasi situasi yang dihadapi menjadi lebih positif (Astuti, 2019).

Jumlah responden wanita berisiko tinggi (WBT) yang riwayatnya tertular COVID-19 terbanyak terjadi pada bulan Juni 2021, sementara responden wanita berisiko rendah (WBR) yang riwayatnya tertular COVID-19 terbanyak terdapat pada bulan Februari 2022. Individu yang terinfeksi virus COVID-19 mungkin mengalami gejala sisa seperti batuk, sesak napas, kelelahan, atau anosmia. Gejala sisa ini dapat muncul dalam rentang waktu 4-12 minggu setelah hasil uji usapnya dinyatakan negatif. Bagi individu yang telah sembuh namun masih mengalami gejala sisa, hal ini dapat berdampak negatif pada penurunan kualitas hidup terkait kesehatan (Tabacof et al, 2022)

Tabel 2 juga mengindikasikan bahwa sebagian besar wanita berisiko tinggi (WBT) mengalami gejala sisa setelah terinfeksi COVID-19 (63 responden; 61,2%), dan demikian pula dengan sebagian besar wanita berisiko rendah (WBR) (60 responden; 58,3%). Seiring dengan temuan dalam penelitian sebelumnya, mayoritas responden (57,6%) mengalami gejala sisa setelah sembuh dari COVID-19 (Qu et al., 2021). Individu yang mengalami gejala sisa pasca-COVID-19 cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih buruk. Gejala yang berlangsung dalam jangka panjang mencakup kelelahan, sesak napas, anosmia, batuk, gangguan tidur, nyeri dada, artralgia, dan kesehatan mental yang secara keseluruhan lebih buruk (Malik et al., 2022). Dampak COVID-19 yang terjadi pada responden dalam penelitian ini yaitu adanya gejala sisa seperti mudah lelah, batuk, nyeri otot dan sendi yang terjadi hingga 1 bulan pasca terinfeksi COVID-19.

Data karakteristik responden (lihat Tabel 2) menunjukkan bahwa terdapat 103 wanita berisiko tinggi (WBT) (50%) dan 103 wanita berisiko rendah (WBR) (50%). Mayoritas WBT adalah wanita perimenopause, diikuti oleh ibu hamil, ibu menyusui, dan wanita dengan penyakit penyerta. Sementara itu, semua wanita berisiko rendah adalah perempuan usia subur, dengan total 103 responden (100%). Individu dengan penyakit komorbid memiliki korelasi linier dengan risiko rawat inap di rumah sakit karena gejala yang parah, serta tingkat kematian yang tinggi di rumah sakit (Singh et al., 2020). Usia yang lebih tua dan keberadaan penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes dikaitkan dengan prognosis yang lebih buruk pada pasien COVID-19. Terdapat hubungan antara keberadaan penyakit komorbid dan tingkat keparahan penyakit COVID-19, sedangkan tingkat keparahan COVID-19 berhubungan dengan gejala sisa yang terjadi setelah pulih dari infeksi (Kamal et al., 2021).

Studi menunjukkan bahwa kualitas hidup ibu hamil dan menyusui cenderung lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil atau tidak menyusui, khususnya dalam komponen mental (Mirzaei et al., 2021). Hal ini dapat dikaitkan dengan sejumlah faktor yang memengaruhi kualitas hidup ibu hamil dan menyusui, termasuk tingkat depresi yang lebih tinggi, kecemasan, gangguan tidur, dan pengalaman kejadian yang mengancam jiwa. Selain itu, skor kualitas hidup juga ditemukan lebih rendah pada wanita, lansia, pasien dengan penyakit penyerta, dan mereka yang memerlukan perawatan di rumah sakit selama infeksi akut (Ayuso García et al., 2022).

Penelitian sebelumnya mencatat temuan serupa terkait perbandingan subskala kualitas hidup antara individu dengan riwayat penyakit penyerta dan individu tanpa riwayat penyakit penyerta, yang tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan (Algamdi, 2021). Seiring dengan temuan tersebut, penelitian lain menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam kualitas hidup antara

ibu hamil dan menyusui serta wanita yang tidak hamil dan menyusui, baik dalam skor mental maupun total skor kualitas hidup (Mirzaei et al., 2021).

Perubahan fisik dan emosional yang terjadi pada ibu hamil dan ibu menyusui dapat berdampak pada kondisi psikologis mereka. Gangguan dalam kondisi psikologis tersebut dapat memperburuk kualitas hidup ibu hamil dan ibu menyusui. Faktor-faktor yang terkait dengan penurunan kualitas hidup pada ibu hamil dan menyusui meliputi kesulitan tidur, tingkat stres, kecemasan, dan depresi selama masa kehamilan dan menyusui (Lagadec et al., 2018). Selama pandemi COVID-19, terjadi peningkatan signifikan dalam tingkat kecemasan dan gejala depresi pada ibu hamil dan menyusui (Ayaz et al., 2020).

Penurunan fungsi tubuh baik secara fisik maupun psikis seiring bertambahnya usia manusia seringkali menyebabkan masalah psikologis, termasuk perasaan kesepian, kesedihan, depresi, dan gangguan kecemasan, yang semuanya dapat berdampak pada kualitas hidup. Di samping itu, di usia lanjut, juga mungkin muncul masalah spiritual seperti tekanan spiritual, seperti perasaan putus asa, kesulitan dalam melakukan introspeksi, kesulitan dalam beribadah, rasa bersalah terhadap diri sendiri atau orang lain (Fitriani, 2016).

Individu dengan penyakit komorbiditas sering mengalami masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, gangguan tidur, dan sindrom pasca trauma, yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup. Penyakit komorbid yang mereka alami merupakan faktor stresor psikososial yang menyebabkan kecemasan terkait kemungkinan tertular kembali COVID-19 dan menderita gejala yang lebih parah. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa sejumlah individu dengan penyakit komorbid mengalami depresi ringan sebesar 6,7%, depresi sedang sebesar 20%, dan 6,7% mengalami kecemasan berat dan sangat berat (Hidayati, Susilowati and Nirmalasari, 2021).

Beberapa masalah emosional yang terjadi pada mereka yang terkonfirmasi positif COVID-19 diantaranya depresi, putus asa, masalah tidur, kesedihan mendalam, ketidakberdayaan, dan kecemasan. Ditemukan juga di Wuhan dalam laporan awal penanganan COVID-19 beberapa kasus serangan panik yang dialami oleh pasien (Liang, 2020).

Salah satu aspek yang sangat krusial dalam meningkatkan kualitas hidup adalah adanya dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga sangat penting karena memberikan perhatian, kasih sayang, dan rasa nyaman kepada seseorang. Ketika seseorang menerima dukungan yang baik dari keluarga, maka kualitas hidupnya cenderung meningkat (Ningrum, Ketut and Wati, 2017). Dukungan ini juga menjadi faktor penguat ketika ada anggota keluarga yang sakit, karena pada saat itulah pertolongan dari keluarga menjadi sangat diperlukan dan keterlibatan keluarga dalam perawatan menjadi lebih besar. Keluarga yang mampu memberikan dukungan optimal dalam merawat anggota keluarga yang sakit secara tidak langsung akan meningkatkan kualitas hidup mereka (Permata & Satria, 2018).

## **SIMPULAN**

Studi ini mengidentifikasi adanya perbedaan signifikan dalam kualitas hidup pada domain psikologis/spiritual antara wanita berisiko tinggi dan wanita tidak berisiko tinggi setelah mengalami infeksi COVID-19. Namun, tidak ada perbedaan yang signifikan ditemukan dalam skor total kualitas hidup, maupun dalam domain kesehatan dan fungsi, domain sosial dan ekonomi, serta domain keluarga. Oleh karena itu, penelitian berikutnya disarankan untuk menggunakan desain eksperimental dengan pendekatan kuasi-eksperimen guna mengevaluasi efek dari intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan kondisi psikologis/spiritual para responden.

## DAFTAR PUSTAKA

- Algamdi, M. M. (2021). Assessment of post-covid-19 quality of life using the quality of life index. *Patient Preference and Adherence*, 15, 2587–2596. <https://doi.org/10.2147/PPA.S340868>
- Astuti, A. D. (2019). Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i1.300>
- Ayaz, R., Hocaoglu, M., Gunay, T., Yardimci, O. D., Turgut, A., & Karateke, A. (2020). Anxiety and Depression Symptoms in the Same Pregnant Women Before and During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Perinatal Medicine*, 48(9), 965–970. <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0380>
- Ayuso García, B., Pérez López, A., Besteiro Balado, Y., Romay Lema, E., García País, M. J., Marchán-López, Á., Rodríguez Álvarez, A., Corredoira Sánchez, J., & Rabuñal Rey, R. (2022). Health-related quality of life in patients recovered from COVID-19. *Journal of Healthcare Quality Research, January*. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2022.01.001>
- Calcaterra, G., Bassareo, P. P., Barilla, F., Sergi, D., Chiochi, M., Romeo, F., & Mehta, J. L. (2021). The Deadly Quartet (Covid-19 , Old Age, Lung Disease, and Heart Failure) Explains Why Coronavirus-Related Mortality in Northern Italy Was So High. *Current Cardiology Reviews*, 17, 74–77. <https://doi.org/10.2174/1573403X16666200731162614>
- Carroll, N., Sadowski, A., Laila, A., Hruska, V., Nixon, M., Ma, D. W. L., & Haines, J. (2020). The impact of covid-19 on health behavior, stress, financial and food security among middle to high income canadian families with young children. *Nutrients*, 12(8), 1–14. <https://doi.org/10.3390/nu12082352>
- Dewi, N. L. P. K., & Apriliani, P. D. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Perempuan Dikecamatan Abian Semal Kabupaten Badung. *E-Jurnal EP Unud*, 10(5), 1801–1828.
- El Sayed, S., Shokry, D., & Gomaa, S. M. (2021). Post-COVID-19 fatigue and anhedonia: A cross-sectional study and their correlation to post-recovery period. *Neuropsychopharmacology Reports*, 41, 50–55. <https://doi.org/10.1002/npr2.12154>
- Fitriani, M. (2016). Problem Psikospiritual Lansia dan Solusinya dengan Bimbingan Penyuluhan Islam (Studi Kasus Balai Pelayanan Sosial Cepiring Kendal). *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36, 70–95. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21580/jid.36.1.1626>
- Gomes da Silva, J., Silva, C. S., Alexandre, B., & Morgado, P. (2021). Education as a Predictor Factor for Knowledge of COVID-19 in Portugal. *Frontiers in Public Health*, 9, 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.680726>
- Han, K. et al. (2014) 'Is marital status associated with quality of life?', *Health and Quality of Life Outcomes*, 12(109), pp. 1–10.
- Hidayati, R. W., Susilowati, L., & Nirmalasari, N. (2021). Gangguan Psikologis pada Pasien Diabetes Melitus Di Masa Pandemi Covid-19 Dusun Kanoman, Pleret, Bantul. *JICE (The Journal of Innovation in Community Empowerment)*, 3(2), 73–77.
- Hung, M. S. Y., Lam, S. K. K., Chan, L. C. K., Liu, S. P. S., & Chow, M. C. M. (2021). The psychological and quality of life impacts on women in hong kong during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph18136734>
- Jacobs, L. G., Paleoudis, E. G., Bari, D. L. Di, Nyirenda, T., Friedman, T., Gupta, A., Rasouli, L., Zetkolic, M., Balani, B., Ogedegbe, C., Bawa, H., Berrol, L., Qureshi, N., & Aschner, J. L. (2020). Persistence of symptoms and quality of life at 35 days after hospitalization for COVID-19 infection. *PLoS ONE*, 15(12 December), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243882>
- Junaidy, D., & Surjaningrum, E. R. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup pada Dewasa Awal yang Bekerja dan yang Tidak Bekerja. *Jurnal Psikologi Industri Dan Organisasi*, 3(2), 102–107.

- Kamal, M., Abo Omirah, M., Hussein, A., & Saeed, H. (2021). Assessment and characterisation of post-COVID-19 manifestations. *International Journal of Clinical Practice*, 75(3), 0–2. <https://doi.org/10.1111/ijcp.13746>
- Komite Penanganan COVID-19. (2022). *Waspada Komorbid, Salah Satu Faktor Risiko Yang Memperparah Gejala COVID-19*. <https://covid19.go.id/artikel/2022/02/15/waspada-komorbid-salah-satu-faktor-risiko-yang-memperparah-gejala-covid-19>
- Lagadec, N., Steinecker, M., Kapassi, A., Magnier, A. M., Chastang, J., Robert, S., Gaouaou, N., & Ibanez, G. (2018). Factors influencing the quality of life of pregnant women: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(455), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2087-4>
- Liang, T. B. (2020). *Buku Pegangan Pencegahan dan Penatalaksanaan COVID-19*. Zhejiang University School of Medicine.
- Liu, B., Spokes, P., He, W., & Kaldor, J. (2021). High risk groups for severe COVID-19 in a whole of population cohort in Australia. *BMC Infectious Diseases*, 21(685), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06378-z>
- Malik, P., Patel, K., Pinto, C., Jaiswal, R., Tirupathi, R., Pillai, S., & Patel, U. (2022). Post-acute COVID-19 syndrome (PCS) and health-related quality of life (HRQoL) – A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Virology*, 94(1), 253–262. <https://doi.org/10.1002/jmv.27309>
- Mirzaei, N., Jahanian Sadatmahalleh, S., Bahri Khomami, M., Moini, A., & Kazemnejad, A. (2021). Sexual function, mental health, and quality of life under strain of COVID-19 pandemic in Iranian pregnant and lactating women: a comparative cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01720-0>
- Moreno-perez, O., Merino, E., Leon-ramirez, J., Andres, M., Manuel, J., Arenas-jiménez, J., & Asensio, S. (2020). Post-acute COVID-19 syndrome. Incidence and risk factors: A Mediterranean cohort study. *Journal of Infection*, 373–378. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jinf.2021.01.004>
- Ningrum, T. P., Ketut, D., & Wati, K. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia ( Studi Kasus : Kelurahan Sukamiskin Bandung ). *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2), 83–88.
- Permata Sari, Y., & Ok Satria, L. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Osteoarthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 1(1).
- Qu, G., Zhen, Q., Wang, W., Fan, S., Wu, Q., Zhang, C., Li, B., Liu, G., Lu, B., Ding, Z., Ge, H., Mao, Y., Chen, W., Xu, Q., Zhang, R., Cao, L., Chen, S., Li, H., Zhang, H., ... Sun, Y. (2021). Health-related quality of life of COVID-19 patients after discharge: A multicenter follow-up study. *Journal of Clinical Nursing*, 30, 1–9. <https://doi.org/10.1111/jocn.15733>
- Sasmito, E., Ikawati, M., Sahid, M. N. A., Fakhruddin, N., Ikawati, Z., & Murwanti, R. (2020). *Perlunya Peningkatan Sistem Imun pada Pandemi COVID-19*. <https://farmasi.ugm.ac.id/id/perlunya-peningkatan-sistem-imun-pada-pandemi-covid-19/>
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2022). *Peta Sebaran*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Singh, A. K., Gupta, R., Ghosh, A., & Misra, A. (2020). Diabetes in COVID-19: Prevalence, pathophysiology, prognosis and practical considerations. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14, 303–310.
- Tabacof, L. et al. (2022) 'Post-acute COVID-19 Syndrome Negatively Impacts Physical Function, Cognitive Function, Health-Related Quality of Life, and Participation', *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 101(1), pp. 48–52. doi: 10.1097/PHM.0000000000001910
- Wahyu, D., Saleh, & Purtomo, R. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penduduk di Desa Tempurejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember. *Journal Ekuilibrium*, II(2), 50–55.
- WHO. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19)*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Zhao, X., Jiang, Y., Zhao, Y., Xi, H., Liu, C., Qu, F., & Feng, X. (2020). Analysis of the susceptibility to COVID-19 in pregnancy and recommendations on potential drug screening. *European Journal of*

*Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 39(7), 1209–1220. <https://doi.org/10.1007/s10096-020-03897->