

Pengaruh Jenis Vaksin COVID-19 dan Karakteristik Sosiodemografis pada Kualitas Hidup Terkait Kesehatan (HRQoL) Masyarakat di Kota Padang dan Pariaman

(The effect of the covid-19 vaccines types and sociodemographic characteristics on Health-Related Quality of Life (HRQoL) of communities in Padang and Pariaman)

Boy Andre*, Lailaturrahmi, Almahdy A & Armenia

Fakultas Farmasi Universitas Andalas, Limau Manis, Kecamatan Pauh, Kota Padang, Indonesia

ABSTRACT: COVID-19 (Corona Virus Disease-2019) is an infectious disease caused by the SARS-CoV-2 virus which is highly contagious and affects the respiratory system. Covid-19 vaccination is one of the preventive measures to reduce transmission, where the vaccine type given to the public is determined by the government. This study aimed to analyze the effect of the type of COVID-19 vaccine and sociodemographic variables on health-related quality of life (HRQoL) in Padang and Pariaman, Indonesia. The research was conducted by distributing the WHOQOL-BREF questionnaire consisting of four domains and 26 questions online from July to September 2022. Vaccine types and sociodemographic data including gender, age, marital status, occupation, city of residence, educational background, and co-morbidities were also collected from the respondents. Respondents' answers were analyzed using the analysis of covariance method in SPSS 26. Of the 418 respondents who filled out the questionnaire completely, 242 (57.89%) and 81 (19.38%) respondents had good and very good HRQoL, respectively. There was no significant effect ($p > 0.05$) of vaccine types on the four HRQoL domains. The HRQoL score was influenced by marital status, employment, and recent education ($p < 0.05$). There is a significant effect ($p < 0.05$) of marital status on all four HRQoL domains. The city of residence significantly affected the psychological, social, and environmental domains ($p < 0.05$), while the occupation significantly affected ($p < 0.05$) the psychological and environmental domains.

Keywords: vaccine; COVID-19; types of vaccines; HRQoL, Padang and Pariaman.

ABSTRAK: COVID-19 (*Corona Virus Disease-2019*) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang sangat mudah menular dan menyebabkan infeksi pada sistem pernafasan. Vaksinasi COVID-19 adalah salah satu upaya pencegahan penularan, dimana jenis vaksin yang diberikan kepada masyarakat ditetapkan oleh pemerintah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh jenis vaksin COVID-19 dan variabel sosiodemografi terhadap kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL) di Kota Padang dan Pariaman. Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner WHOQOL-BREF yang terdiri dari empat domain dan 26 pertanyaan secara daring pada bulan Juli – September 2022. Data jenis vaksin dan sosiodemografis meliputi jenis kelamin, usia, status perkawinan, pekerjaan, kota domisili, pendidikan terakhir, dan penyakit penyerta juga dikumpulkan dari responden. Jawaban responden dianalisis dengan analisis kovariat menggunakan SPSS versi 26. Dari 418 responden yang mengisi kuesioner dengan lengkap, 242 orang (57,89 %) responden memiliki HRQoL yang baik dan 81 (19,38%) responden memiliki HRQoL sangat baik. Tidak terdapat pengaruh signifikan ($p > 0,05$) antara jenis vaksin terhadap keempat domain HRQoL. Skor HRQoL dipengaruhi oleh status perkawinan, pekerjaan, dan pendidikan terakhir ($p < 0,05$). Terdapat pengaruh yang signifikan ($p < 0,05$) antara status perkawinan dan keempat domain HRQoL, serta antara kota domisili dengan domain psikologis, sosial, dan lingkungan. Sementara itu, pekerjaan berpengaruh signifikan terhadap domain psikologis dan lingkungan.

Kata kunci: vaksin, COVID-19; jenis vaksin; HRQoL; Padang dan Pariaman.

Pendahuluan

COVID-19 (Corona Virus Disease-2019) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang sangat mudah menular dan menyebabkan infeksi pada sistem pernafasan [1]. Kasus COVID-19 pertama kali terdeteksi di Indonesia pada bulan Maret 2020 [2] dan telah ditetapkan sebagai pandemi

global yang tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik masyarakat secara langsung tetapi juga kesehatan mental, psikologis dan kesejahteraan masyarakat yang merupakan parameter kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL = *Health Related Quality of Life*) [3].

Secara umum, kualitas hidup

Article history

Received: 23 Nov 2022

Accepted: 12 Des 2022

Published: 30 Des 2022

Access this article



*Corresponding Author: Boy Andre

Fakultas Farmasi Universitas Andalas, Limau Manis, Kecamatan Pauh, Kota Padang, Sumatera Barat 25175 | Email: acnologia0101@gmail.com

(Quality of Life / QoL) didefinisikan sebagai penilaian kesehatan fisik dan mental secara subjektif, yang sangat dipengaruhi berbagai faktor termasuk nilai-nilai dan budaya di lingkungan sekitar serta aspek sosial ekonomi pada setiap individu. WHO mendefinisikan QoL sebagai: “persepsi individu terhadap kehidupan yang dijalaninya sesuai dengan budaya dan nilai-nilai tempat individu tersebut tinggal serta membandingkan kehidupannya tersebut dengan tujuan, harapan, standar dan tujuan yang telah ditetapkan oleh individu” [4]. Penelitian tentang pengaruh COVID-19 terhadap HRQoL telah dilaporkan di berbagai negara di antaranya yaitu Arab Saudi [5], China [6], India [7], Italia [8] dan Filipina [3]. Dalam penelitian tersebut dinyatakan adanya kecenderungan penurunan HRQoL masyarakat akibat pandemi COVID-19 terutama kesehatan fisik, mental dan tingkat kecemasan.

Pengembangan vaksin merupakan strategi kunci untuk mencegah penyebaran infeksi virus dan mengurangi morbiditas serta mortalitas yang mempengaruhi kualitas hidup [9]. Jenis vaksin COVID-19 telah banyak diteliti dan diberikan kepada masyarakat [10]. Berbagai jenis vaksin COVID-19 telah dikembangkan berdasarkan platform vaksin yaitu : vaksin tidak aktif (*inactivated*) yang dikembangkan oleh Sinovac dan Sinopharm, vaksin mRNA yang dikembangkan oleh Pfizer dan Moderna, serta vaksin bervektor (*vectored non-replicating*) yang dikembangkan oleh Astra Zeneca [11].

Melalui Permenkes Nomor 10 tahun 2021 Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), pemerintah Indonesia menetapkan pelaksanaan program vaksinasi bagi masyarakat sebagai upaya preventif penyebaran virus corona di seluruh provinsi di Indonesia. Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 diatur oleh pemerintah termasuk jenis vaksin. Namun, dampak jenis pemberian vaksin ini terhadap kualitas hidup terkait kesehatan belum banyak dipelajari dan dilaporkan di seluruh dunia.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh jenis vaksin COVID-19 dan karakteristik sosiodemografis terhadap kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL) di kota Padang dan Pariaman. Studi ini dilakukan dengan menggunakan kuisisioner dengan platform *Google Forms*. Kuisisioner yang disebar adalah WHOQOL-BREF yang merupakan kuisisioner generik kualitas hidup terkait kesehatan yang terdiri dari dua puluh enam pertanyaan untuk mengukur empat domain yaitu kesehatan fisik, mental, sosial, dan lingkungan [12,13]. Sebagai instrumen untuk menilai HRQoL, WHOQOL-BREF memiliki beberapa kelebihan, antara lain bersifat umum, bukan spesifik penyakit tertentu, dikembangkan

secara global, serta tersedia dalam berbagai bahasa, termasuk bahasa Indonesia [14–16].

Metode Penelitian

Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada Juli – September 2022 secara daring menggunakan kuisisioner *Google Forms* (GForm) yang disebar melalui media sosial (*WhatsApp*) atau surat elektronik (email).

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* yang melibatkan masyarakat di Kota Padang dan Pariaman. Kuisisioner yang diberikan kepada peserta penelitian diberikan bersifat sukarela dan data peserta disimpan dalam anonim. Dalam penelitian ini kriteria inklusi partisipan yakni: (a) usia di atas 18 tahun, (b) telah mendapatkan vaksin COVID -19, (c) bersedia untuk disertakan dalam penelitian, dan (d) mampu menggunakan aplikasi *Google Forms*. Jumlah minimal responden dihitung menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal pada penelitian, N = Populasi masyarakat di Kota Padang dan Pariaman yang berusia di atas 18 tahun, e = Margin of error 5%

Kuisisioner

Kuisisioner daring dalam penelitian ini terdiri dari (a) data sosiodemografi, (b) status vaksinasi dan (c) penilaian HRQoL responden. Masing-masing kuisisioner dapat dilihat pada Lampiran Tabel A, B, dan C (suplemen).

Penilaian HRQoL responden menggunakan kuisisioner WHOQOL-BREF yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan telah melalui uji validitas ($r > 0,3$) dan reliabilitas (Cronbach's Alpha 0,896). Kuisisioner ini terdiri dari 26 pertanyaan dan menilai empat domain HRQoL yakni 1) domain kesehatan fisik; 2) domain psikologis; 3) domain sosial; dan 4) domain lingkungan. Pertanyaan untuk pengisian kuisisioner terkait efek vaksin terhadap QoL dinilai dengan skala 1-5 dengan dan ditransformasi menjadi nilai 0-100 dengan rincian sebagai berikut: (a) Sangat Buruk (0 – 20), (b) Buruk (21 – 40), (c) Sedang/biasa-biasa saja (41 – 60), (d) Baik (61 – 80), dan (e) Sangat Baik (81 – 100).

Analisis Statistik dan Data

Kuesioner WHOQOL-BREF yang telah diisi oleh responden kemudian dianalisis dan dihitung skor masing-masing domainnya. Selanjutnya dilakukan analisis kovariat untuk mengetahui pengaruh jenis vaksin COVID-19 dan karakteristik sosiodemografis terhadap skor HRQoL menggunakan program SPSS versi 26 dengan tingkat kepercayaan 95.

Hasil dan Diskusi

Pada penelitian ini kuesioner disebarkan di dua kota di Provinsi Sumatera Barat yaitu Padang dan Pariaman. Kota Padang merupakan ibukota Provinsi Sumatera Barat dipilih dalam penelitian ini sebagai model dari kota dengan jumlah penduduk yang lebih besar, sedangkan Kota Pariaman dipilih dengan pertimbangan kota dengan jarak terdekat dari ibukota provinsi. Penyebaran kuesioner dilakukan secara daring menggunakan platform *Google form* (<https://bit.ly/PengaruhVaksinCovidHRQoL>) dengan jumlah responden total yaitu 437. Dari sebanyak 437 reponden ini, hanya 418 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah responden ini sudah memenuhi persyaratan minimal sebanyak 400 responden. Resume jumlah reponden dapat dilihat pada [Tabel 1](#).

Karakteristik Sosiodemografis Responden

[Tabel 2](#) menunjukkan bahwa dari 418 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, berada dalam kelompok usia dewasa, belum menikah, memiliki pendidikan setingkat perguruan tinggi, dan tidak memiliki penyakit penyerta. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa laki-laki umumnya memiliki keinginan yang lebih tinggi untuk divaksinasi [\[17\]](#). Namun, belum ditemukan penelitian yang menunjukkan pengaruh jenis kelamin terhadap cakupan vaksinasi, sehingga perbedaan proporsi responden laki-laki dan perempuan pada penelitian ini belum dapat dijelaskan secara teoretis.

Mayoritas responden berusia 18-60 tahun. Hal ini sejalan dengan cakupan vaksinasi COVID-19 pada

populasi dewasa yang lebih besar dibandingkan pada lansia. Di Provinsi Sumatera Barat, lebih dari 2,5 juta masyarakat umum telah mendapatkan vaksinasi dimana jumlah lansia yang menerima dosis pertama vaksinasi adalah 514.577 jiwa [\[18\]](#). Jumlah responden yang bekerja di luar bidang kesehatan tidak jauh berbeda dengan reponden yang bekerja sebagai tenaga kesehatan. Di Indonesia secara umum, tenaga kesehatan diprioritaskan untuk mendapatkan vaksinasi COVID-19. Hal ini ditunjukkan oleh data cakupan vaksinasi COVID-19 di Sumatera Barat, dimana lebih dari 44.000 tenaga kesehatan telah mendapatkan vaksin, minimal dosis pertama. Angka ini melebihi target pemerintah, yakni sebesar 32.391 orang [\[18\]](#).

Belum ditemukan studi yang menunjukkan hubungan tingkat pendidikan dan status perkawinan terhadap cakupan vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Namun, penelitian di Amerika Serikat menunjukkan cakupan vaksinasi COVID-19 lebih tinggi pada masyarakat yang memiliki pendidikan setingkat perguruan tinggi. Sedangkan cakupan vaksinasi pada masyarakat yang belum/tidak menikah justru lebih rendah [\[19\]](#). Mayoritas responden dalam penelitian ini tidak memiliki penyakit penyerta. Di Indonesia, penderita komorbid dianjurkan untuk vaksinasi COVID-19 dengan persyaratan yang lebih ketat [\[20\]](#). Oleh karena itu, hal ini mungkin mempengaruhi keterwakilan masyarakat yang telah divaksinasi dan memiliki komorbiditas.

Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas hidup dan kepuasan terhadap kesehatan responden secara umum (57,9%) adalah baik, sedangkan 19,4% responden memiliki kualitas hidup yang sangat baik seperti yang terlihat pada [Tabel 3](#). Berdasarkan skor keempat domain WHOQOL-BREF, mayoritas responden memiliki domain kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan yang baik atau sangat baik. Temuan ini sejalan dengan sebuah penelitian pada populasi umum di Indonesia, yang menunjukkan rerata skor domain kesehatan fisik, psikologis, dan hubungan sosial sebesar >61 atau dalam kategori baik. Hanya rerata skor domain

Tabel 1. Data jumlah responden

Jumlah total reponden	437
Kriteria inklusi	418
Kriteria eksklusi	
a. tidak setuju	9
b. belum vaksin	16

lingkungan yang tergolong kategori sedang, yakni sebesar $58,53 \pm 13,43$ [21]. Pada penelitian tersebut, responden yang berpartisipasi sebagian besar berada dalam kelompok usia 31-50 tahun serta proporsi jenis kelamin yang berimbang antara laki-laki dan perempuan [21]. Sementara penelitian lain yang menilai skor WHOQOL-BREF pada lansia menunjukkan sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang rendah [22].

Pengaruh Jenis Vaksin dan Karakteristik Sosiodemografis Terhadap Masing-masing Domain HRQoL dan Rerata Skor HRQoL

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis kovariat dengan menampilkan data analisis masing-

masing domain dan HRQoL. Hasil analisis statistik dapat dilihat pada Tabel 4. Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan ($p > 0,05$) antara jenis vaksin COVID-19 dengan domain 1 (kesehatan fisik), domain 2 (psikologis), domain 3 (sosial), domain 4 (lingkungan) dan HRQoL dari responden. Sebaliknya karakteristik sosiodemografis pada penelitian ini yang memberikan pengaruh signifikan ($p < 0,05$) terhadap rerata skor HRQoL responden yakni status perkawinan, kota domisili, pekerjaan, dan pendidikan terakhir.

Tidak adanya pengaruh yang signifikan terhadap jenis vaksin terhadap HRQoL masyarakat pada penelitian ini, kemungkinan disebabkan karena kecilnya kemungkinan masyarakat untuk memilih jenis vaksin COVID-19, dimana

Tabel 2. Data sosiodemografi dan status vaksinasi responden

Variabel	Jumlah Responden (N)	Persentase Jumlah Responden (%)
Jenis Vaksin	Sinovac	49,28
	Moderna	24,16
	Astra Zeneca	22,01
	Pfizer	4,07
	Sinopharm	0,48
Jenis Kelamin	Perempuan	23,4
	Laki-Laki	76,6
Usia	18-60 Tahun	98,80
	Lansia	1,20
Status Perkawinan	Kawin	27,27
	Belum Kawin	72,72
Pekerjaan	Tenaga Kesehatan	48,80
	Non Tenaga Kesehatan	51,20
Kota Domisili	Kota Pariaman	34,69
	Kota Padang	65,31
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Dasar	36,60
	Perguruan Tinggi	63,40
Penyakit Penyerta	Hipertensi	4,07
	Jantung	1,20
	Diabetes Mellitus	2,39
	Asma	3,11
	Lainnya	2,63
	Tidak Ada	86,36
Komplikasi	0,24	

Tabel 3. Deskripsi statistik HRQoL responden

Deskripsi	Frekuensi	Persentase (%)	Persentase kumulatif (%)
Buruk (21-40)	2	0,5	0,5
Biasa (41-60)	93	22,2	22,7
Baik (61-80)	242	57,9	80,6
Sangat Baik (81-100)	81	19,4	100,0

jenis vaksin ditentukan ketersediaannya oleh pemerintah yang disalurkan ke rumah sakit atau Puskesmas. Adapun penelitian lain menyatakan, berbagai merek vaksin sulit dibandingkan salah satunya disebabkan karena keamanan dan kemanjuran vaksin dilakukan dengan satu merek vaksin [23]. Selain itu, penelitian terbaru di China menyimpulkan vaksin Covid-19, baik platform *inactivated*, mRNA, atau bervektor, bersifat aman dan berspektrum relatif luas [24]. Penjelasan penelitian di atas mendukung hasil penelitian ini dimana jenis vaksin tidak mempengaruhi secara signifikan kualitas hidup responden.

Status perkawinan mempunyai keterkaitan dengan kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Walaupun jumlah responden yang belum kawin lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang sudah kawin, namun nilai mean responden yang sudah kawin lebih tinggi untuk semua domain. Status perkawinan dapat memberikan dampak yang lebih baik untuk kesehatan fisik [25], termasuk kondisi kronis yang lebih sedikit dan gejala depresi yang lebih rendah [26]. Pengaruh status perkawinan terhadap masyarakat/sosial disebabkan oleh budaya, dimana status perkawinan dianggap lebih baik dan diterima oleh sosial [27]. Penelitian yang dilakukan oleh Stepanek (2021), vaksinasi COVID-19 dilakukan dengan tujuan untuk melindungi anggota keluarga, upaya pencegahan penyebaran COVID-19 dan keinginan untuk melindungi orang lain [28]. Hal ini sesuai dengan hasil analisis pada penelitian ini, dimana status perkawinan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap keempat domain dalam HRQoL.

Karakteristik sosiodemografis lain yang juga memberikan pengaruh signifikan terhadap HRQoL yaitu pekerjaan. Pada penelitian ini, terdapat adanya hubungan antara pekerjaan dengan domain psikologis, sosial dan lingkungan yang pada akhirnya berkaitan dengan kesehatan secara umum. Penelitian yang dilakukan oleh Corace (2016) tentang tingkat vaksinasi influenza petugas kesehatan menyimpulkan bahwa adanya keterkaitan aspek psikologi para petugas kesehatan terhadap program vaksinasi dimana perubahan perilaku dapat menaikkan

tingkat vaksinasi petugas kesehatan [29].

Pendidikan terakhir responden juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap domain psikologis, sosial dan lingkungan. Pada penelitian ini, responden dengan pendidikan terakhir di perguruan tinggi mempunyai nilai mean yang lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan dasar. Penelitian yang dilakukan oleh Betch (2011), menyimpulkan bahwa para sarjana atau orang dengan pendidikan tinggi dapat mempengaruhi keputusan untuk melaksanakan vaksinasi yang pada akhirnya berkaitan dengan kesehatan masyarakat [30]. Selain itu, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat menghasilkan lebih banyak manfaat dibandingkan dengan individu dengan tingkat pendidikan lebih rendah yang berkaitan dengan peningkatan status sosial ekonomi individu tersebut [31]. Penelitian yang dilakukan oleh Turhan (2022) menjelaskan bahwa peningkatan tingkat literasi atau pendidikan terkait dengan kesehatan dapat membangun kepercayaan dengan otoritas layanan kesehatan terkait vaksinasi COVID-19 sehingga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap program vaksinasi dan kesehatan secara umum [32]. Pengaruh lingkungan terhadap vaksinasi COVID-19 diteliti oleh Umakanthan (2022), dimana pada studi ini mengungkapkan bahwa kepercayaan pada lingkungan merupakan bagian penting yang menghubungkan penerimaan informasi masyarakat dan niat vaksinasi [33].

Di sisi lain, kota domisili juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan fisik pada penelitian ini. Penelitian yang dilakukan oleh James Sallis (2016) melaporkan lingkungan yang suportif mendukung aktivitas fisik yang juga berkaitan dengan kesehatan fisik [34,35].

Secara umum, vaksinasi COVID-19 tidak berdampak negatif terhadap kualitas hidup penerimanya [36]. Vaksinasi juga memiliki hubungan positif terhadap aspek fisik pada kualitas hidup. Penelitian di Inggris menunjukkan vaksinasi dosis pertama dan kedua dikaitkan dengan penurunan risiko *long covid*, yang tidak berbeda signifikan terhadap jenis vaksin yang diberikan (*vector adenovirus* dan *mRNA*) [37]. Hal ini dapat menjelaskan kemungkinan penyebab

Tabel 4. Hasil analisis statistik pengaruh jenis vaksin terhadap skor HRQoL dan keempat domain HRQoL

Variabel	Mean & Standar Error										
	Domain 1	P value	Domain 2	P value	Domain 3	P value	Domain 4	P value	HRQOL	P value	
Jenis Vaksin	Sinovac	26,257±0,244	0,471	22,403±0,230	0,500	10,937±0,138	0,402	29,160±0,332	0,057	67,320±0,852	0,291
	Moderna	26,772±0,349		22,970±0,329		10,812±0,198		29,733±0,475		68,574±1,217	
	Astra Zeneca	26,391±0,366		22,913±0,344		10,957±0,207		30,283±0,497		68,902±1,275	
	Pfizer	26,353±0,851		22,882±0,801		10,647±0,482		29,824±1,157		67,882±2,966	
Sinopharm	30,000±2,480		24,500±2,335		13,500±1,404		37,500±3,373		84,500±8,647		
Jenis Kelamin	Perempuan	26,765±0,354	0,284	22,827±0,334	0,620	11,173±0,200	0,136	29,786±0,485	0,683	69,214±1,237	0,294
	Laki-Laki	26,331±0,196		22,638±0,185		10,831±0,111		29,559±0,269		67,728±0,684	
Usia	18-60 Tahun	26,416±0,173	0,381	22,683±0,163	0,956	10,906±0,098	0,581	29,581±0,236	0,226	68,027±0,603	0,449
	Lansia	27,800±1,568		22,600±1,477		11,400±0,889		32,200±2,146		72,200±5,478	
Status Perkawinan	Kawin	27,360±0,324	0,001*	23,877±0,302	0,000*	11,860±0,178	0,000*	30,702±0,446	0,004*	72,947±1,113	0,000*
	Belum Kawin	26,086±0,199		22,234±0,185		10,556±0,109		29,204±0,273		66,250±0,682	
Pekerjaan	Tenaga Kesehatan	26,613±0,245	0,307	23,064±0,230	0,021*	11,098±0,139	0,061	30,426±0,332	0,001*	69,676±0,851	0,009*
	Non Tenaga Kesehatan	26,262±0,240		22,318±0,224		10,734±0,135		28,836±0,324		66,551±0,831	
Kota Domisili	Kota Pariaman	26,910±0,290	0,042*	22,552±0,274	0,557	10,848±0,165	0,636	29,041±0,398	0,076	67,793±1,018	0,731
	Kota Padang	26,179±0,211		22,751±0,200		10,945±0,120		29,916±0,290		68,227±0,742	
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Dasar	26,105±0,283	0,146	22,105±0,265	0,006*	10,627±0,160	0,026*	28,732±0,385	0,004*	65,889±0,982	0,005*
	Perguruan Tinggi	26,623±0,215		23,015±0,201		11,075±0,121		30,121±0,292		69,340±0,746	
Penyakit Penyerta	Hipertensi	26,412±0,850	0,409	22,765±0,797	0,174	11,471±0,478	0,075	29,176±1,157	0,087	68,882±2,951	0,087
	Jantung	26,200±1,567		23,000±1,470		11,400±0,882		29,800±2,134		69,600±5,442	
	Diabetes Mellitus	26,700±1,108		22,800±1,039		11,100±0,624		31,300±1,509		70,200±3,848	
	Asma	28,231±0,972		24,077±0,912		11,923±0,547		31,538±1,323		74,923±3,375	
	Lainnya	24,909±1,057		20,182±0,991		10,000±0,595		26,182±1,439		59,545±3,669	
	Tidak Ada	26,404±0,184		22,701±0,173		10,875±0,104		29,637±0,251		68,008±0,640	
Komplikasi	29,000±3,504		21,000±3,287		7,000±1,972		23,000±4,771		55,000±12,168		

responden yang menerima vaksinasi memiliki kualitas hidup yang lebih baik, dan frekuensi vaksinasi memberikan pengaruh signifikan.

Penelitian ini merupakan salah satu dari sedikit penelitian yang mengkaji dampak vaksinasi COVID-19 terhadap HRQoL. Di tengah kekhawatiran masyarakat terhadap efek negatif vaksin, penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menerima vaksin umumnya memiliki kualitas hidup yang baik. Meskipun demikian, kualitas hidup dapat dipengaruhi banyak faktor yang belum dapat dieksplorasi sepenuhnya dalam penelitian ini. Misalnya, karakteristik lingkungan, karakteristik pekerjaan, faktor sosioekonomi lain seperti penghasilan, serta performa kognitif dan kondisi psikologis juga dapat mempengaruhi kualitas hidup [38].

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis statistik, jenis vaksin COVID-19 tidak berpengaruh signifikan ($p > 0,05$) terhadap semua domain HRQoL pada masyarakat di kota Padang dan Pariaman. Sementara itu, karakteristik sosiodemografis yang memberikan pengaruh signifikan terhadap skor HRQoL pada masyarakat di kota Padang dan Pariaman pada penelitian ini yakni status perkawinan, pekerjaan dan pendidikan terakhir.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada Direktorat Riset Teknologi Pengabdian Masyarakat yang telah mendanai penelitian ini melalui hibah Penelitian Kompetitif Nasional Skema Penelitian Pascasarjana Penelitian Tesis Magister (PPS-PTM-Kesehatan) Tahun 2022 dengan Nomor Kontrak Induk 086/E5/PG.02.00.PT/2022.

Referensi

- [1]. Yuki K, Fujiogi M, Koutsogiannaki S. COVID-19 pathophysiology: A review. *Clinical immunology*. 2020;215:108427.
- [2]. Almuttaqi AI. Kekacauan Respons terhadap COVID-19 di Indonesia. *The Insights*. 2020;13.
- [3]. Rabacal J, Oducado RM, Tamdang K. COVID-19 impact on the quality of life of teachers: A cross-sectional study. *Asian Journal for Public Opinion Research*. 2020;8(4):478–92.
- [4]. Organization WH. WHOQOL: measuring quality of life. 1997. Geneva: WHO. 2013;
- [5]. Algahtani FD, Hassan S-N, Alsaif B, Zrieq R. Assessment of the quality of life during COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey from the kingdom of Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(3):847.
- [6]. Ping W, Zheng J, Niu X, Guo C, Zhang J, Yang H, et al. Evaluation of health-related quality of life using EQ-5D in China during the COVID-19 pandemic. *PLoS one*. 2020;15(6):e0234850.
- [7]. Kharshiing KD, Kashyap D, Gupta K, Khursheed M, Shahnawaz MG, Khan NH, et al. Quality of life in the COVID-19 pandemic in India: Exploring the role of individual and group variables. *Community mental health journal*. 2021;57(1):70–8.
- [8]. Epifanio MS, Andrei F, Mancini G, Agostini F, Piombo MA, Spicuzza V, et al. The impact of COVID-19 pandemic and lockdown measures on quality of life among Italian general population. *Journal of Clinical Medicine*. 2021;10(2):289.
- [9]. Hodgson SH, Mansatta K, Mallett G, Harris V, Emary KRW, Pollard AJ. What defines an efficacious COVID-19 vaccine? A review of the challenges assessing the clinical efficacy of vaccines against SARS-CoV-2. *The lancet infectious diseases*. 2021;21(2):e26–35.
- [10]. Shi Y, Wang G, Cai X, Deng J, Zheng L, Zhu H, et al. An overview of COVID-19. *Journal of Zhejiang University-SCIENCE B*. 2020;21(5):343–60.
- [11]. Jeyanathan M, Afkhami S, Smail F, Miller MS, Lichty BD, Xing Z. Immunological considerations for COVID-19 vaccine strategies. *Nature Reviews Immunology*. 2020;20(10):615–32.
- [12]. Sherman SM, Smith LE, Sim J, Amlôt R, Cutts M, Dasch H, et al. COVID-19 vaccination intention in the UK: results from the COVID-19 vaccination acceptability study (CoVAccS), a nationally representative cross-sectional survey. *Human vaccines & immunotherapeutics*. 2021;17(6):1612–21.
- [13]. Tias EA. Kualitas hidup kesehatan: Konsep, model dan penggunaan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2015;7:2.
- [14]. WHOQOL-BREF. WHOQOL-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment: field trial version, December. World Health Organization. 1996. p. 1–16.
- [15]. World Health Organization. The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF. Geneva; 2004.
- [16]. Gondodiputro S, Wiwaha G, Lionthina M, Sunjaya DK. Reliability and validity of the Indonesian version of the world health organization quality of life-old (Whoqol-old): A Rasch modeling. *Medical Journal of Indonesia*. 2021;30(2):143–51. <https://doi.org/10.13181/mji.0a.215065>
- [17]. Zintel S, Flock C, Arbogast AL, Forster A, von Wagner C, Sieverding M. Gender differences in the intention to get vaccinated against COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Public Health (Germany)*. 2022;0123456789. <https://doi.org/10.1007/s10389-021-01677-w>.
- [18]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Vaksinasi COVID-19 Berdasarkan Provinsi dan Kabupaten/ Kota. 2022.
- [19]. CDC. Sociodemographic Factors Associated with Receipt of COVID-19 Vaccination and Intent to Definitely Get Vaccinated, Adults aged ≥18 Years — Household Pulse Survey, United States, April 28–May 10, 2021. 2021.
- [20]. Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI). Rekomendasi PAPDI tentang Pemberian Vaksinasi COVID-19 pada Pasien dengan Penyakit Penyerta/ Komorbid (Revisi 18 Maret 2021). 2021.
- [21]. Purba FD, Hunfeld JAM, Iskandarsyah A, Fitriana TS, Sadarjoen SS, Passchier J, et al. Quality of life of the Indonesian general population: Test-retest reliability and population norms of the EQ-5D-5L and WHOQOL-BREF. *PLoS ONE*. 2018;13(5):1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197098>
- [22]. Gondodiputro S, Rizki Hidayati A, Rahmiati L. Gender, Age, Marital Status, and Education as Predictors to Quality of Life in Elderly: WHOQOL-BREF Indonesian Version. *International Journal of Integrated Health Sciences*. 2018;6(1):36–41. <https://doi.org/10.15850/ijih.v6n1.1201>
- [23]. Beatty AL, Peyser ND, Butcher XE, Cocohoba JM, Lin F, Olgin JE, et al. Analysis of COVID-19 vaccine type and adverse effects following vaccination. *JAMA network open*. 2021;4(12):e2140364–e2140364.
- [24]. Wei Y, Wang Y, Liu L, Zha Y, Yang Y, Wang Y, et al. Analysis of Adverse Effects of COVID-19 Vaccines Experienced by Healthcare Workers at Guizhou Provincial Staff Hospital, China. *Vaccines*. 2022;10(9):1449.
- [25]. Yorgason JB, Stott KL. Physical Health and Marital Status. *The Encyclopedia of Adulthood and Aging*. 2015;1–5.

- [26]. Hughes ME, Waite LJ. Marital biography and health at mid-life. *Journal of health and social behavior*. 2009;50(3):344–58.
- [27]. Tatangelo G, McCabe M, Campbell S, Szoeki C. Gender, marital status and longevity. *Maturitas*. 2017;100:64–9.
- [28]. Štěpánek L, Janošíková M, Nakládalová M, Ivanová K, Macík J, Boríková A, et al. Motivation for COVID-19 Vaccination in Priority Occupational Groups: A Cross-Sectional Survey. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(21):11726.
- [29]. Corace KM, Srigley JA, Hargadon DP, Yu D, MacDonald TK, Fabrigar LR, et al. Using behavior change frameworks to improve healthcare worker influenza vaccination rates: a systematic review. *Vaccine*. 2016;34(28):3235–42.
- [30]. Betsch C. Innovations in communication: the Internet and the psychology of vaccination decisions. *Eurosurveillance*. 2011;16(17):19849.
- [31]. Baum S, Ma J, Payea K. Education Pays, 2013: The Benefits of Higher Education for Individuals and Society. *Trends in Higher Education Series*. College Board. 2013;
- [32]. Turhan Z, Dilcen HY, Dolu İ. The mediating role of health literacy on the relationship between health care system distrust and vaccine hesitancy during COVID-19 pandemic. *Current psychology*. 2022;41(11):8147–56.
- [33]. Umakanthan S, Bukelo MM, Bukelo MJ, Patil S, Subramaniam N, Sharma R. Social Environmental Predictors of COVID-19 Vaccine Hesitancy in India: A Population-Based Survey. *Vaccines*. 2022;10(10):1749.
- [34]. Sallis JF, Cerin E, Conway TL, Adams MA, Frank LD, Pratt M, et al. Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: a cross-sectional study. *The lancet*. 2016;387(10034):2207–17.
- [35]. Goenka S, Andersen LB. Our health is a function of where we live. *The lancet*. 2016;387(10034):2168–70.
- [36]. Lin CY, Fan CW, Ahorsu DK, Lin YC, Weng HC, Griffiths MD. Associations between vaccination and quality of life among Taiwan general population: A comparison between COVID-19 vaccines and flu vaccines. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*. 2022;18(5). <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2079344>
- [37]. Ayoubkhani D, Bermingham C, Pouwels KB, Glickman M, Nafilyan V, Zaccardi F, et al. Trajectory of long covid symptoms after covid-19 vaccination: community based cohort study. *The BMJ*. 2022;1–11. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-069676>
- [38]. Blay SL, Marchesoni MSM. Association among physical, psychiatric and socioeconomic conditions and WHOQOL-Bref scores. *Cadernos de Saúde Pública*. 2011;27(4):677–86. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2011000400007>.



Copyright © 2022 The author(s). You are free to share (copy and redistribute the material in any medium or format) and adapt (remix, transform, and build upon the material for any purpose, even commercially) under the following terms: Attribution — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; ShareAlike — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)