

**PERBEDAAN KUALITAS HIDUP ANTARA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN DAN TANPA KOMPLIKASI DI PUSKESMAS
ALIANYANG KOTA PONTIANAK MENGGUNAKAN *EUROPEAN
QUALITY OF LIFE 5 DIMENSIONS (EQ-5D) QUESTIONNAIRE***

Nadasyifa Shalihah Az-zahra¹, Muhammad Akib Yuswar², Ressi Susanti³

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

Jalan Prof. Dr. Hadari Nawawi, Pontianak 78124

Email : nadasyifaazzahra@gmail.com

Abstrak

LATAR BELAKANG: Hipertensi yang terjadi dengan dan tanpa komplikasi dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Penurunan kualitas hidup yang terjadi pada pasien hipertensi mengakibatkan terganggunya fungsi kesehatan fisik, psikologis, dan hubungan sosial pasien. **TUJUAN:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup antara pasien hipertensi dengan dan tanpa komplikasi menggunakan *European Quality of Life 5 Dimensions (EQ5D) Questionnaire*. **METODE:** Penelitian yang dilakukan menggunakan metode observasional dengan rancangan potong lintang (*cross sectional*). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi dengan dan tanpa komplikasi di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. **HASIL:** Analisis data dilakukan menggunakan uji Mann-Whitney, diperoleh nilai sig. = 0,163. **KESIMPULAN:** Tidak terdapat perbedaan kualitas hidup antara pasien hipertensi dengan dan tanpa komplikasi menggunakan kuesioner EQ5D.

Kata Kunci: Hipertensi, Kualitas Hidup, Kuesioner

**THE DIFFERENCE OF QUALITY OF LIFE BETWEEN
HYPERTENSIVE PATIENTS WITH AND WITHOUT
COMPLICATION AT PUSKESMAS ALIANYANG KOTA
PONTIANAK USING EUROPEAN QUALITY OF LIFE 5
DIMENSIONS (EQ-5D) QUESTIONNAIRE**

Nadasyifa Shalihah Az-zahra¹, Muhammad Akib Yuswar², Ressi Susanti³

Pharmacy Department, Medical Faculty, Tanjungpura University

Jalan Prof. Dr. Hadari Nawawi, Pontianak 78124

Email : nadasyifaazzahra@gmail.com

Abstract

BACKGROUND: Hypertension occurred with and without complication can affect the quality of life of the patients. A decrease of quality of life of hypertensive patients can cause the disruption of the physical, psychological, and social relations functions of the patients. **AIMED:** This study aimed to know the difference of quality of life between hypertensive patients with and without complications using European Quality of Life 5 Dimensions (EQ5D) Questionnaire. The method used was observational with a cross-sectional design. The sample in this study were hypertensive patients with and without complications at the Alianyang Health Center in Pontianak City who met the inclusion and exclusion criteria. **RESULT:** Data analysis was performed using the Mann-Whitney test, obtained sig. = 0.163. **CONCLUSION:** There was no difference in quality of life between

hypertensive patients with and without complications using the EQ5D questionnaire.

Keywords: Hypertension, Quality of Life, Questionnaire

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah keadaan ketika terjadinya peningkatan tekanan darah yang menetap di atas batas normal dengan nilai sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg.⁽¹⁾ Hipertensi dapat mengakibatkan kerusakan ginjal, otak dan jantung permanen yang disebabkan oleh vasokonstriksi pembuluh-pembuluh darah yang berlangsung lama.⁽²⁾ Kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien penderita hipertensi, mengakibatkan terganggunya fungsi kesehatan fisik, psikologis, dan hubungan sosial pasien.⁽³⁾ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa kejadian hipertensi di Indonesia mencapai angka 25,8% dan prevalensi hipertensi di Kalimantan Barat yaitu sebesar 28,3%, sementara di Kota

Pontianak hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan persentase sebesar 23,5%.⁽⁴⁾ Profil kesehatan Kota Pontianak pada tahun 2011 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit degeneratif terbanyak dengan jumlah 3359 kasus. Hipertensi dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Penelitian yang dilakukan di India mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dengan kualitas hidup. Hal ini dikarenakan karena secara nyata hipertensi mengganggu kualitas hidup baik dari segi kesehatan fisik maupun mental.⁽⁵⁾ Pengukuran kualitas hidup memberikan gambaran mengenai kondisi pasien sehingga dapat dilakukan pencegahan dan penanggulangan dengan baik. Pengukuran kualitas hidup yang dilakukan pada pasien hipertensi memberikan informasi-informasi yang dapat membantu tenaga

kesehatan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien hipertensi sehingga peneliti terdorong untuk melakukan penelitian ini di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak menggunakan *European Quality of Life 5 Dimensions (EQ5D) Questionnaire* yang merupakan salah satu instrumen pengukuran kualitas hidup.

METODE PENELITIAN

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *inform consent*, lembar pengumpul data, kuesioner EQ5D, aplikasi *Microsoft Excel*, aplikasi SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) 23 dan EQ5D *index calculator*. Bahan-bahan yang digunakan adalah data rekam medis pasien hipertensi dengan dan tanpa komplikasi di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.

Metode

Penelitian dilakukan pada bulan November 2018 – Januari 2019 di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode observasional dengan rancangan potong lintang (*cross sectional*).⁽⁶⁾

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Pasien yang terdiagnosis hipertensi dengan atau tanpa komplikasi. Kriteria inklusi yakni pasien hipertensi yang melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak pada bulan November 2018 – Januari 2019; pasien yang bersedia untuk mengisi *informed consent*, kuesioner *European of Life 5 Dimensions Questionnaire* dan pasien hipertensi berusia ≥ 18 tahun, sementara kriteria eksklusi antara lain pasien yang dirujuk ke rumah sakit; pasien dengan data rekam medik yang tidak lengkap

dan pasien hipertensi yang mengidap buta huruf, dan tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Penentuan minimal sampel menggunakan Rumus Lemeshow, sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \alpha (PQ)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

$Z^2 \alpha$ = Nilai baku distribusi normal di α tertentu

P = Proporsi kasus individu dengan hipertensi berdasarkan sepuluh penyakit besar di Kota Pontianak

Q atau (1-P) = Proporsi kasus individu tanpa hipertensi berdasarkan sepuluh penyakit besar di Kota Pontianak

d = Derajat posisi mutlak 0,1.

Proporsi kasus individu dengan hipertensi didapat dari jumlah kasus hipertensi yang

terjadi di Kota Pontianak dibagi dengan total jumlah kasus dari sepuluh penyakit besar yang terjadi di Kota Pontianak sebesar 14%. Dengan menggunakan rumus diatas maka didapat jumlah minimal sampel sebesar:

$$n = \frac{1,96^2 \cdot (0,14 \cdot (1 - 0,14))}{(0,1)^2} = 46,25 = 46$$

Diperoleh sampel minimal sebanyak 46 sampel, dilebihkan 10% menjadi 51 sampel untuk masing-masing hipertensi dengan dan tanpa komplikasi, sehingga jumlah sampel yang diperlukan sebanyak 102 sampel.

Analisis Hasil

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner EQ5D yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Data hasil penelitian berupa skoring EQ5D kemudian diubah menjadi nilai indeks EQ5D menggunakan EQ5D *index calculator*. Terdapat 5 pertanyaan di tiap-tiap dimensi, dimana pertanyaan 1 memiliki

skor tertinggi 1 artinya subjek tidak memiliki masalah pada tiap dimensi, pertanyaan 2 memiliki skor 2 artinya subjek memiliki masalah pada tiap dimensi, pertanyaan 3 memiliki skor 3 artinya subjek sangat memiliki masalah pada tiap dimensi. Uji independent sample t test digunakan untuk mengetahui

perbedaan kualitas hidup pasien hipertensi dengan dan tanpa komplikasi apabila indeks EQ5D terdistribusi normal. Apabila tidak terdistribusi normal maka digunakan uji Mann-Whitney. Digunakan uji normalitas untuk mengetahui indeks EQ5D tersebar normal atau tidak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Tabel 1. Karakteristik Pasien

Karakteristik		n Total (102)	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	26	25,49
	Perempuan	76	74,51
Usia	26-35 (Dewasa Awal)	1	0,98
	36-45 (Dewasa Akhir)	3	2,94
	46-55 (Lansia Awal)	22	21,57
	56-65 (Lansia Akhir)	36	35,29
	>65 (Manula Atas)	40	39,22
Tingkat Pendidikan	Tidak Tamat SD	16	15,69
	Tamat SD	43	42,16
	SLTP/ sederajat	18	17,65
	SLTA/ sederajat	20	19,61
	Diploma	1	0,98
Pekerjaan	S1	4	3,92
	Tidak Bekerja	78	76,47
	Wiraswasta	22	21,56
	Pegawai Swasta	0	0
	Pegawai Negri/ABRI	2	1,96
Lainnya	0	0	

Data hasil penelitian menunjukkan sebanyak 76 pasien (74,51%) berjenis kelamin perempuan dan 26 pasien (25,49%) berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2017) dimana jumlah pasien berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan pasien berjenis kelamin laki-laki.⁽⁶⁾ Risiko terjadinya hipertensi pada perempuan meningkat seiring bertambahnya usia, diakibatkan oleh kadar hormon estrogen pada perempuan yang telah mengalami masa menopause akan mengalami penurunan. Estrogen merupakan hormon yang diproduksi pada perempuan sebelum masa menopause yang dapat meningkatkan kadar HDL dan mencegah aterosklerosis.⁽⁷⁾

Berdasarkan karakteristik usia, diperoleh sebanyak 1 pasien (0,98%) berada pada rentang usia 26-35 tahun, 3 pasien (2,94%)

berada pada rentang usia 36-45 tahun, 22 pasien (21,57%) berada pada rentang usia 46-55 tahun, dan sebanyak 40 pasien (39,22%) berada pada usia > 65 tahun. Hipertensi cenderung meningkat khususnya yang berusia lebih dari 40 tahun.⁽⁸⁾ Semakin tua usia seseorang maka pengaturan metabolisme kalsium menjadi terganggu, mengakibatkan banyaknya kalsium yang beredar bersama pembuluh darah. Darah akan menjadi lebih padat dan tekanan darah meningkat, endapan kalsium di dinding pembuluh darah menyebabkan penyempitan sehingga aliran darah terganggu dan memicu peningkatan tekanan darah.⁽⁹⁾

Berdasarkan karakteristik pendidikan diperoleh sebanyak 16 pasien (15,69%) tidak tamat SD, 43 pasien (42,16%) memiliki tingkat pendidikan terakhir hingga tamat SD, 16 pasien (17,65%) memiliki tingkat pendidikan hingga tamat SMP/SLTP, 20

pasien (19,61%) memiliki tingkat pendidikan tamat SMA/SLTA, 1 pasien (0,98%) memiliki tingkat pendidikan hingga tamat diploma dan sebanyak 4 pasien (3,92%) memiliki tingkat pendidikan hingga tamat S1. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap nilai tekanan darah dimana prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi pada kelompok yang memiliki pendidikan lebih rendah, dikarenakan akibat ketidaktahuan pasien berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit menerima informasi yang diberikan sehingga berdampak pada perilaku dan pola hidup.⁽¹⁰⁻¹¹⁾

Data hasil penelitian menunjukkan sebanyak 78 pasien (76,47%) tidak bekerja, 22 pasien (21,56%) bekerja sebagai wiraswasta dan sebanyak 2 pasien (1,96%) memiliki pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil (PNS). Hipertensi cenderung dimiliki oleh kelompok tidak bekerja.⁽¹⁰⁾ Pasien yang tidak memiliki aktivitas cenderung

memiliki detak jantung lebih tinggi. Detak jantung yang semakin tinggi semakin keras jantung bekerja untuk setiap kontraksi dan semakin kuat tekanan pada dinding arteri.⁽¹²⁾

Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi dengan dan Tanpa Komplikasi

Penelitian ini menggunakan 102 sampel yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil yang diperoleh berupa skoring EQ5D yang kemudian diolah menjadi indeks EQ5D menggunakan *EQ5D index calculator*. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui data yang diperoleh terdistribusi normal atau tidak, dimana apabila signifikansi yang diperoleh $< 0,05$ maka data tidak terdistribusi normal dan apabila signifikansi $> 0,05$ maka data terdistribusi normal.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas pada Indeks EQ5D

Tests of Normality							
Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
EQ5D	Tanpa Komplikasi	,248	51	,000	,768	51	,000
	Komplikasi	,235	51	,000	,831	51	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan hasil uji normalitas diperoleh signifikansi < 0,05, artinya data tidak terdistribusi normal. Signifikansi yang dilihat adalah signifikansi pada kolom Kolmogorov-Smirnov, karena jumlah data yang digunakan banyak (102 sampel).

Pengolahan data selanjutnya menggunakan uji Mann-Whitney untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan antara hipertensi dengan dan tanpa komplikasi. Hasil uji Mann-Whitney ditunjukkan pada tabel dibawah.

Tabel 3. Hasil Uji Mann-Whitney pada Indeks EQ5D

Test Statistics ^a	
	EQ5D
Mann-Whitney U	1100,000
Wilcoxon W	2426,000
Z	-1,395
Asymp. Sig. (2-tailed)	,163

a. Grouping Variable: Kelompok

Hasil uji Mann-Whitney diperoleh signifikansi > 0,05, artinya tidak terdapat perbedaan kualitas hidup

antara pasien hipertensi dengan dan tanpa komplikasi menggunakan kuesioner EQ5D.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andriana (2017) yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas hidup antara pasien hipertensi dengan dan tanpa komplikasi. Penyakit komplikasi yang dialami oleh penderita hipertensi tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi.

KESIMPULAN

Nilai uji Mann-Whitney yang diperoleh adalah 0,163 dimana tidak terdapat perbedaan antara kualitas hidup pasien hipertensi dengan dan tanpa komplikasi menggunakan kuesioner EQ5D.

DAFTAR PUSTAKA

1. Price AS, Wilson ML. Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. Alih Bahasa: dr. Brahm U. Jakarta: EGC; 2006.
2. Baradero M, Dayrit MW dan Siwadi Y. Seri asuhan keperawatan klien gangguan kardiovaskular. Jakarta: EGC; 2008.
3. Sulistyarini I. Terapi relaksasi untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. *Jurnal Psikologi*. 2013 40 (1): 28 – 38.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Profil kesehatan Kalimantan Barat tahun 2017. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat; 2018.
5. Kaliyaperumal S, *et al*. *Assesment of quality of life in hypertensive patients*. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*. 2016 6(5): 143 – 147.
6. Sari A, Lolita, Fauzia. Pengukuran kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta menggunakan *European Quality of Life 5 Dimensions (EQ-5D) Questionnaire* dan *Visual Analog Scale (VAS)*. *Jurnal Ibnu Sina*. 2017 2(1): 1 – 12.

7. Raihan LN, Erwin, Dewi AP. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi primer pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. *JOM PSIK*. 2014 1(2): 1 – 10.
8. Sutangi H, Winantri W. Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada wanita lansia di Posbindu Desa Sukaurip Kecamatan Balongan Indramayu. Indramayu: Universitas Wiralodra; 2015.
9. Dina T, Elperin, *et al.* *A large cohort study evaluating risk factors associated with uncontrolled hypertension. The Journal of Clinical Hypertension*. 2013 16(2).
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI; 2013.
11. Anggara FHD, Prayitno N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat tahun 2012. *Jurnal ilmiah kesehatan*. 2013 5(1): 20 – 25.
12. Naesilla, Argarini R, Mukono IS. Latihan intervensi intensitas tinggi menurunkan tekanan darah sistol istirahat tetapi tidak menurunkan tekanan darah diastol dan denyut nadi istirahat pada dewasa muda sehat normotensif. *Sport and Fitness Journal*. 2016 4(1).