

**PERBEDAAN KUALITAS HIDUP PASIEN DI PUSKESMAS PAL III
KOTA PONTIANAK YANG MENGGUNAKAN TERAPI
AMLODIPIN DAN KAPTOPRIL MELALUI *EUROPEAN QUALITY
OF LIFE 5 DIMENSIONS (EQ-5D) QUESTIONNAIRE***

Rizki Wahyudi¹, Muhammad Akib Yuswar², Eka Kartika Untari³

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

Jalan Prof. Dr. Hadari Nawawi, Pontianak 78124

Email : Wahyurizki822@gmail.com

Abstrak

LATAR BELAKANG: Hipertensi merupakan penyakit kronik yang membutuhkan pengobatan dalam waktu lama, sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup. **TUJUAN:** Penelitian bertujuan untuk mengukur kualitas hidup pasien yang menerima antihipertensi. **METODE:** Desain penelitian adalah observasional potong lintang. Data pengobatan dari rekam medik dan resep, serta kuesioner EQ5D yang diisi oleh pasien untuk mengukur kualitas hidup. 102 pasien yang terlibat direkrut melalui teknik *purposive sampling* dan telah memenuhi kriteria inklusi. **HASIL:** Analisis data dilakukan menggunakan uji Mann-Whitney, diperoleh nilai sig. = 0.061. **KESIMPULAN:** Tidak terdapat perbedaan kualitas hidup antara pasien hipertensi dengan terapi Kaptopril dan Amlodipin menggunakan kuesioner EQ5D.

Kata Kunci: Hipertensi, Kualitas Hidup, Kuesioner EQ5D

**THE DIFFERENCES OF PATIENT QUALITY IN PUSKESMAS PAL
III, PONTIANAK CITY, USING THERAPY AMLODIPIN AND
KAPTOPRIL THROUGH EUROPEAN QUALITY OF LIFE 5
DIMENSIONS (EQ-5D) QUESTION NAIRE**

Rizki Wahyudi¹, Muhammad Akib Yuswar², Eka Kartika Untari³

Pharmacy Department, Medical Faculty, Tanjungpura University

Jalan Prof. Dr. Hadari Nawawi, Pontianak 78124

Email : Wahyurizki822@gmail.com

Abstract

BACKGROUND: Hypertension is a chronic disease that requires treatment for a long time, causing a decrease in quality of life. **AIMED:** The study aimed to measure the quality of life of patients receiving antihypertensive. **METHOD:** the study design was cross sectional observational. Treatment data from medical records and prescriptions, as well as EQ5D questionnaires filled out by patients to measure quality of life. 102 patients involved were recruited through a purposive sampling technique and fulfilled the inclusion criteria. **RESULT:** Data analysis was performed using the Mann-Whitney test, obtained sig. = 0.061. **CONCLUSION:** There was no difference in quality of life between hypertensive patients with Kaptopril and Amlodipine therapy using the EQ5D questionnaire.

Keywords: Hypertension, Quality of Life, Questionnaire EQ5D

PENDAHULUAN

Tekanan darah merupakan faktor yang amat penting pada sistem sirkulasi. Peningkatan atau penurunan tekanan darah akan mempengaruhi homeostatis di dalam tubuh.⁽¹⁾ Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg setelah dua kali pengukuran terpisah.⁽²⁾ Hipertensi merupakan *silent killer* dimana penderita sering kali tidak menyadari adanya gangguan atau gejala, tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal.^(3,4) Penyakit hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia.⁽⁵⁾

Menurut Data WHO, di seluruh dunia sekitar 972 juta

orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025 dari 972 juta pengidap hipertensi 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang salah satunya adalah Indonesia.⁽⁶⁾ Berdasarkan data WHO, prevalensi hipertensi untuk kawasan Asia Tenggara adalah sebesar 37% Thailand sebesar 34,2%, Brunei Darussalam sebesar 34,4%, Singapura 34,6% dan Malaysia 38%. 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%.^(7,8)

Hipertensi merupakan penyakit kronik. Pasien hipertensi membutuhkan pengobatan dalam jangka waktu yang lama atau seumur hidup. Obat-obat hipertensi yang digunakan adalah golongan ACE-inhibitor (Kaptopril), dan CCB (Amlodipin), namun dalam proses pengobatan, pasien kerap merasa bosan dan menganggap penyakitnya tidak kunjung sembuh, atau bahkan berhenti melakukan pengobatan jika dianggap tubuhnya sudah membaik, serta pasien tidak patuh dalam melakukan pengobatan. Perilaku pasien dalam menjalani pengobatannya dapat mempengaruhi kualitas hidup. Disisi lain, terapi yang lama dan komplikasi penyakit menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien baik dari aspek fisik, psikologis dan sosial.⁽⁹⁾ Berbagai macam metode pengukuran kualitas hidup antara lain metode *European Quality Of Life 5 Dimension* (EQ5D). Metode EQ5D adalah salah satu metode

HRQOL yang paling umum dan sederhana serta mencakup lima dimensi kesehatan. Responden dapat menunjukkan derajat kesehatan dilihat dari dimensi pada tiga tingkatan ordinal, tidak ada masalah, beberapa atau sedang bermasalah, dan masalah berat atau ekstrim.⁽¹⁰⁾ Berdasarkan pemaparan tersebut maka dilakukan penelitian tentang pengukuran kualitas hidup pasien hipertensi yang menggunakan obat antihipertensi di Puskesmas yang berada di Kota Pontianak menggunakan metode EQ5D sebagai gambaran tenaga kesehatan dalam mengukur tingkat kualitas hidup pasien hipertensi.

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 dan resep pasien hipertensi dengan terapi Amlodipin dan Kaptopril di Puskesmas Pal III Kota Pontianak.

Metode

Penelitian dilakukan pada bulan November 2018 – Januari 2019 di Puskesmas Pal III Kota Pontianak. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode observasional dengan rancangan potong lintang (*cross sectional*).⁽⁹⁾

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Pasien yang menerima terapi Amlodipin dan Kaptopril. Kriteria inklusi yakni pasien hipertensi yang melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pal III Kota Pontianak pada bulan November 2018 – Januari 2019;

pasien yang bersedia untuk mengisi *informed consent*, kuesioner *European Quality of Life 5 Dimensions Questionnaire* dan pasien hipertensi berusia ≥ 18 tahun, sementara criteria 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 di dapat 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 terapi Amlodipin dan Kaptopril, 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 terapi Amlodipin dan Kaptopril 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

Perbedaan Kualitas Hidup Pasien dengan Terapi Amlodipin dan Kaptopril

Hasil penelitian mengenai perbedaan kualitas hidup pasien mendapatkan pengobatan Amlodipin dan Kaptopril yang melakukan pengobatan di Puskesmas Pal III Kota Pontianak pada bulan November 2018-Januari 2019 dilakukan menggunakan *software* SPSS dengan taraf P value $\geq 0,05$. Apabila data terdistribusi normal maka pengujian dilanjutkan dengan menggunakan uji *independent t test*. Sedangkan apabila data tidak terdistribusi

normal maka pengujian dilanjutkan dengan uji *Mann Whitney*. Kesimpulan pada pengujian ini didapatkan bahwa H0 memiliki arti ada perbedaan kualitas hidup pasien yang menerima terapi pengobatan hipertensi dan H1 memiliki arti tidak terdapat perbedaan kualitas hidup pasien yang menerima terapi pengobatan hipertensi.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas pada Indeks EQ5D

| | | Tests of Normality ^b | | | | | |
|------|-----------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
| | Terapi | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Eq5D | Kaptopril | .307 | 51 | .000 | .795 | 51 | .000 |
| | Amlodipin | .384 | 51 | .000 | .681 | 51 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

b. There are no valid cases for Eq5D when Terapi = 3.000. Statistics cannot be computed for this level.

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 terapi Amlodipin dan Kaptopril. Hasil uji Mann-Whitney ditunjukkan pada tabel dibawah.

Tabel 2. Hasil Uji Mann-Whitney pada Indeks EQ5D

| Test Statistics ^a | |
|------------------------------|----------|
| | Eq5D |
| Mann-Whitney U | 1049.000 |
| Wilcoxon W | 2375.000 |
| Z | -1.875 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .061 |

a. Grouping Variable: Terapi

Hasil uji Mann-Whitney diperoleh signifikansi $> 0,05$, artinya tidak terdapat perbedaan kualitas hidup antara pasien hipertensi dengan terapi Amlodipin dan Kaptopril menggunakan kuesioner EQ5D.

KESIMPULAN

Nilai uji Mann-Whitney yang diperoleh adalah 0,061 dimana tidak terdapat perbedaan antara kualitas hidup pasien hipertensi dengan terapi Amlodipin dan Kaptopril menggunakan kuesioner EQ5D.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ibnu M. Dasar-dasar fisiologi Kardiovaskuler. Jakarta : EGC ; 1996.
2. Sidabutar, R.P., Wiguno P. Hipertensi Essensial. Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. Jakarta : Balai Penerbit FK-UI; 1999,p : 210.
3. Dalimartha, S. *Care Your Self Hipertension*. Depok : Penebar Plus ; 2008.
4. Triyanto,E . Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta : Graha Ilmu ; 2014.
5. Herwati., SartikaW. Terkontrolnya tekanan darah penderita hipertensi berdasarkan pola diet dan kebiasaan olah raga di Padang tahun 2011. September 2013- Maret 2014: 8(1) ;1-7.
6. Zaenurrohmah D,H., Rachmayanti R,D. Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Hipertensi Dengan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia. Jurnal Berkala

- Epidemiologi. Mei 2017 ; 5(2)
:176.
7. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Pedoman teknis Penemuan dan Tata Laksana Penyakit Hipertensi Indonesia sehat 2010. Jakarta :Departemen kesehatan RI ; 2006.
 8. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Profil kesehatan Kalimantan Barat tahun 2017. Pontianak :Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat ; 2018.
 9. Sari A, Lolita, Fauzia. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta menggunakan *European Quality Of Life 5 Dimensions* (EQ5D) Questionnaire dan Visual Analog Scale (VAS)
 10. Coylewright,M.,Reckelhoff,JF., OuyangP., 2008, Hypertension(online), <http://hyper.ahajournals.org/eri/content/full/51/4/952>. diakses pada 11 oktober 2014