

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER EQ-5D BAHASA INDONESIA UNTUK MENGUKUR KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA GAGAL GINJAL KRONIK

Submitted : 13 Maret 2018

Edited : 7 Mei 2018

Accepted : 17 Mei 2018

Yugo Susanto¹, Riza Alfian¹, Zainur Rahim¹, Karani²

¹Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin

²Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin

Email : yugo.susanto@gmail.com

ABSTRACT

Chronic renal failure is a decrease in irreversible progressive renal function when the kidneys are unable to maintain a metabolic equilibrium. Chronic renal failure may impair the quality of life of patients it is necessary to measure the quality of life of patients with chronic renal failure. Measuring the quality of life of patients with chronic renal failure require a measuring instrument. One measure used is the instrument EQ-5D. This study aimed to find out the results of the validity and reliability of the instrument EQ-5D in patients with chronic renal failure. This study is an observational study conducted prospectively. Data were collected by questionnaire EQ-5D by all patients with chronic renal failure. The subjects were patients with chronic renal failure undergoing outpatient treatment at Hospital Ulin Banjarmasin period May-June 2017. Instrument EQ-5D in the analysis of the test reliability and validity test using test content validity. Subjects in this study amounted to 69 patients with chronic renal failure. This instrument is declared invalid as a result of content validity tested indicates the value of pearson correlation $>0,23$. While declared reliable because the Cronbach alpha values $> 0,60$. Questionnaire EQ-5D version of Indonesia has a valid and reliable so that it can be used to measure the quality of life of chronic renal failure hemodialysis patients.

Keywords : chronic renal failure, quality of life, EQ-5D questionnaire, validity and reliability

PENDAHULUAN

Ginjal merupakan bagian tubuh yang memiliki fungsi vital bagi tubuh. Ginjal merupakan organ ekskresi yang berbentuk mirip kacang yang berfungsi memfiltrasi hasil samping metabolisme dan membuangnya bersama air dalam bentuk urin. Penyakit gagal ginjal adalah suatu penyakit dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu bekerja secara optimal untuk memfiltrasi dan mengekskresikan elektrolit tubuh, tidak mampu menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia dalam tubuh dan tidak mampu memproduksi urin^(1,2).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dibanding tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014⁽³⁾. Prevalensi gagal ginjal di Indonesia berkisar pada angka 0,2%⁽⁴⁾. Dari tahun 2010 – 2011, penderita gagal ginjal mengalami kenaikan sebanyak 0,4% atau naik sebanyak 5704 kejadian⁽⁵⁾. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Kalimantan Selatan mencapai 0,2% dari seluruh penduduk⁽⁴⁾. Berdasarkan data rekam medik rawat jalan RSUD Ulin Banjarmasin

penyakit gagal ginjal kronik termasuk dalam 10 penyakit terbanyak terhitung dari bulan Januari-Maret tahun 2017. Pada kondisi gagal ginjal tingkat 5 yakni ketika 90% atau lebih fungsi ginjal bermasalah, maka hanya transplantasi dan hemodialisa yang dianjurkan untuk memperpanjang dan memaksimalkan kualitas hidup pasien⁽⁶⁾.

Hemodialisis adalah suatu bentuk tindakan pertolongan terhadap pasien gagal ginjal kronik dengan menggunakan alat *dializer* yang bertujuan untuk menyaring dan membuang sisa produk metabolisme toksik yang seharusnya dibuang oleh ginjal. Hemodialisis merupakan terapi utama selain transplantasi ginjal pada orang-orang dengan gagal ginjal kronik⁽⁷⁾.

Kualitas hidup pasien gagal ginjal sangat berkaitan dengan terapi hemodialisa yang dijalankan. Hemodialisa bukan merupakan suatu terapi untuk menyembuhkan. Hemodialisa dilakukan hanya untuk mempertahankan kehidupan. Hemodialisa merupakan terapi yang lama, mahal, serta membutuhkan restriksi cairan dan diet. Lama terapi yang dijalani dan mahalnya biaya terapi dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Hal ini diperparah dengan kondisi kesehatan pasien gagal ginjal kronik yang secara umum sudah menurun^(8,9). Kualitas hidup pasien hemodialisa gagal ginjal kronik perlu diukur agar dapat menentukan strategi terapi lanjutan⁽¹⁰⁾.

Salah satu instrumen yang bisa digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien hemodialisa gagal ginjal kronik adalah kuesioner. Kuesioner untuk mengukur kualitas hidup pasien penyakit kronis ada berbagai macam diantaranya adalah kuesioner *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, *Short Form-36 (SF-36)*, *EuroQoL-5 Dimension (EQ-5D)*. Kuesioner-kuesioner tersebut memiliki kelebihan dan kelemahan masing-masing^(11,12).

Kuesioner *EuroQol-5 Dimension (EQ-5D)* adalah kuesioner yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas hidup secara umum yang dikembangkan di Eropa. Kuesioner EQ-5D telah banyak digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien hemodialisa gagal ginjal kronik di seluruh dunia seperti di Belgia, Denmark dan Jerman. Kuesioner EQ-5D menggambarkan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan pasien yang diukur dengan menggunakan satu pertanyaan untuk tiap dimensi kualitas hidup. Dimensi kualitas hidup yang diukur pada kuesioner EQ-5D adalah kemampuan berjalan/ kemampuan bergerak, perawatan diri, kegiatan yang bisa dilakukan, rasa kesakitan/ tidak nyaman dan rasa cemas/ depresi⁽¹³⁾. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan validitas dan reliabilitas kuesioner EQ-5D sehingga bisa menjadi salah satu alternatif instrumen untuk mengukur kualitas hidup pasien hemodialisa gagal ginjal kronik di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian observasional. Pengumpulan data dilakukan secara prospektif. Penelitian dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin pada periode Mei-Juni 2017. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien usia 20-60 tahun yang sedang menjalani terapi hemodialisa gagal ginjal kronik di RSUD Ulin Banjarmasin dan bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien dengan kondisi tuli, buta huruf dan baru pertama kali menjalani terapi hemodialisa. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *consecutive sampling*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 69 orang. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner EQ-5D. Sampel diminta untuk menjawab pertanyaan pada kuesioner EQ-5D secara mandiri. Kuesioner EQ-5D diuji validitasnya menggunakan uji statistika *Pearson*

Correlation, sedangkan reliabilitasnya diuji dengan uji statistika *Cronbach Alpha*. Kuesioner EQ-5D dinyatakan valid apabila nilai R hitung tiap pertanyaan lebih besar daripada nilai R tabel dan dinyatakan reliabel apabila nilai reliabilitas lebih dari 0,60.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner EQ-5D yang sudah diterjemahkan ke dalam versi bahasa Indonesia. Kuesioner EQ-5D digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis. Kelebihan dari kuesioner EQ-5D adalah jumlah pertanyaannya yang sedikit, akan tetapi kuesioner ini mampu menggambarkan aspek

kualitas hidup pasien secara komprehensif^(14,15). Kuesioner EQ-5D dapat dilihat pada tabel 1.

Populasi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah 90 pasien. Dua puluh satu pasien termasuk dalam kriteria eksklusi dimana 13 pasien menolak menjadi responden dan 8 orang pasien baru. Enam puluh sembilan pasien memenuhi kriteria inklusi sebagai sampel penelitian. Data karakteristik sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 2.

Karakteristik sampel penelitian didominasi oleh jenis kelamin perempuan (68,11%), usia 41-60 tahun (59,42%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (50,72%) dan lama menjalani terapi hemodialisa antara 1-5 tahun (52,17%).

Tabel 1. Kuesioner EQ-5D

Kemampuan Berjalan / Bergerak	
Saya tidak mempunyai kesulitan dalam berjalan / bergerak	☐
Saya mempunyai kesulitan dalam berjalan / bergerak	☐
Saya harus selalu berada di tempat tidur	☐
Perawatan Diri	
Saya tidak mempunyai kesulitan dalam merawat diri sendiri	☐
Saya mempunyai kesulitan untuk mandi atau berpakaian sendiri	☐
Saya tidak bisa mandi atau berpakaian sendiri	☐
Kegiatan yang Biasa Dilakukan	
Saya tidak mempunyai kesulitan dalam mengerjakan kegiatan yang biasa saya lakukan	☐
Saya mempunyai kesulitan dalam mengerjakan kegiatan yang biasa saya lakukan	☐
Saya tidak bisa mengerjakan kegiatan yang biasa saya lakukan	☐
Rasa Kesakitan / Tidak Nyaman	
Saya tidak merasa kesakitan / tidak nyaman	☐
Saya merasa agak kesakitan / tidak nyaman	☐
Saya merasa amat sangat kesakitan / tidak nyaman	☐
Rasa Cemas / Depresi (Sedih)	
Saya tidak merasa cemas / depresi (sedih)	☐
Saya merasa agak cemas / depresi (sedih)	☐
Saya merasa amat sangat cemas / depresi (sedih)	☐

Tabel 2. Karakteristik Sampel Penelitian

Karakteristik Responden		Jumlah	
		N = 69	%
Jenis kelamin	Laki-laki	22	31,88
	Perempuan	47	68,11
Usia (Tahun)	21-40	23	33,33
	41-60	41	59,42
	61-80	5	7,24
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	35	50,72
	PNS	10	14,49
	Pensiunan	3	4,34
	Karyawan Swasta	4	5,79
	Swasta	5	7,24
Riwayat Penyakit	Wiraswasta	12	17,39
	Tidak ada penyakit	12	17,39
	Hipertensi	26	37,68
	Diabetes Melitus	15	21,73
	Batu Ginjal	4	5,79
	Kista	1	1,44
	Jantung	1	1,44
Lama Terapi	Komplikasi	10	14,49
	<1 tahun	28	40,57
	1-5 tahun	36	52,17
	>5 tahun	5	7,24

Uji Validitas Kuesioner EQ-5D

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana akurasi suatu tes atau skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya. Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan *item-item* soal dalam suatu kuesioner dalam mendefinisikan suatu variabel^(16,17). Suatu kuesioner dikatakan valid menurut validitas isi jika isi pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner tersebut telah mampu merepresentatifkan keseluruhan apa yang akan diukur⁽¹⁸⁾. Pengujian validitas isi menggunakan korelasi antar skor tiap butir pertanyaan dengan skor total menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* atau yang sering disebut dengan *Pearson Correlation*. Validitas isi akan terpenuhi apabila nilai R hitung lebih besar dibandingkan nilai R

tabel. Nilai R hitung direpresentasikan dalam bentuk nilai *Pearson Correlation* ^(19,20).

Kuesioner EQ-5D terdiri dari 5 dimensi pertanyaan yaitu dimensi kemampuan berjalan atau bergerak, perawatan diri, kegiatan yang biasa dilakukan, rasa kesakitan atau tidak nyaman dan rasa cemas atau sedih. Kuesioner EQ-5D untuk mengukur kualitas hidup pasien hemodialisa gagal ginjal kronik diuji validitasnya berdasarkan jawaban 69 sampel penelitian pada tiap-tiap pertanyaan kuesioner tersebut. Sebagai pembanding nilai R hitung setelah dilaksanakan uji *Pearson Correlation* adalah nilai R tabel sebesar 0,236. Nilai R tabel sebesar 0,236 pada penelitian ini dirujuk karena sampel penelitian berjumlah 69 orang.

Tabel 3. Hasil uji validitas kuesioner EQ-5D versi Bahasa Indonesia

Dimensi Pertanyaan	Signifikansi	Koefisien Korelasi Pearson	Validitas	Kekuatan korelasi
Berjalan/Bergerak (BB)	0,000	0,621	Valid	Sedang/Cukup
Perawatan Diri (PD)	0,000	0,418	Valid	Sedang/Cukup
Kegiatan yang Biasa Dilakukan (KBD)	0,000	0,597	Valid	Sedang/Cukup
Rasa Kesakitan/ Tidak Nyaman (RS/RTN)	0,000	0,716	Valid	Kuat/Tinggi
Rasa Cemas/ Depresi (Sedih) (RC/D)	0,000	0,723	Valid	Kuat/Tinggi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelima dimensi pertanyaan tersebut valid dengan nilai signifikansi $<0,000$ dan nilai R hitung lebih besar daripada R tabel. Nilai R hitung pada kelima dimensi pertanyaan bersifat positif yang mengindikasikan bahwa pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner EQ-5D bertujuan untuk mengukur kualitas hidup. Kekuatan korelasi dimensi kemampuan berjalan atau bergerak, perawatan diri, kegiatan yang biasa dilakukan tergolong dalam kekuatan sedang atau cukup dengan kisaran nilai *Pearson Correlation* $\geq 0,40$ - $<0,70$. Sementara dimensi rasa kesakitan dan rasa cemas memiliki kekuatan korelasi yang kuat atau tinggi dengan kisaran nilai *Pearson Correlation* $\geq 0,70$ - $<0,90$. Hasil ini menunjukkan bahwa kuesioner EQ-5D versi Bahasa Indonesia valid dan dapat digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien hemodialsa gagal ginjal kronik di Indonesia. Hasil uji validitas kuesioner EQ-5D secara lengkap dapat dilihat pada tabel 3 di atas. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Sari *et al.*, (2015) dimana kuesioner EQ-5D versi bahasa Indonesia menunjukkan hasil yang valid pada pasien penyakit Hipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta⁽²¹⁾.

Uji Reliabilitas Kuesioner EQ-5D

Uji reliabilitas merupakan suatu uji untuk melihat sejauh mana kuesioner tersebut dapat dipercaya untuk mengukur kualitas hidup pasien ketika dilakukan pengukuran berulang dengan harapan hasilnya tetap sama, konstan dan tidak mengalami perubahan⁽¹⁶⁾. Uji reliabilitas kuesioner EQ-5D pada penelitian ini menggunakan metode *Cronbach alpha coefficient*. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* $\geq 0,60$. Hal ini sesuai dengan Kategori indeks yang dibedakan menjadi beberapa tingkatan yaitu: 0,8 – 1,0 (sangat tinggi); 0,6 – 0,8 (tinggi); 0,4 – 0,6 (cukup); 0,2 – 0,4 (rendah); 0 - 0,2 (sangat rendah)⁽²²⁾.

Hasil uji reliabilitas terhadap 5 pertanyaan pada kuesioner EQ-5D menunjukkan nilai *Cronbach alpha coefficient* 0,602. Nilai *Cronbach alpha coefficient* di atas 0,60 tersebut mengindikasikan bahwa kuesioner EQ-5D versi bahasa Indonesia tersebut reliabel sehingga dapat digunakan kapanpun, dimanapun, pada siapapun untuk mengukur kualitas hidup pasien. Kuesioner EQ-5D untuk mengukur kualitas hidup pasien gagal ginjal juga telah digunakan di Hongkong⁽²⁴⁾. Hal ini mengindikasikan bahwa kuesioner

EQ-5D dapat dijadikan sebagai instrument yang valid dan reliable untuk mengukur kualitas hidup pasien hemodialisa gagal ginjal kronik di Indonesia. Kualitas hidup pasien perlu diukur sebagai parameter untuk menentukan strategi lebih lanjut dalam pengobatan pasien dengan penyakit kronis^(25,26).

SIMPULAN

Kuesioner EQ-5D versi Bahasa Indonesia dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan mengukur kualitas hidup pasien hemodialisa gagal ginjal kronik dengan nilai *Pearson Correlation Coefficient* tiap pertanyaan lebih besar dari 0,236 (N=69) dan nilai *Cronbach alpha coefficient* 0,602 (>0,60).

DAFTAR PUSTAKA

1. Tzanakaki, E., Boudouri, V., Stavropoulou, A., Stylianou, K., Rovithis, M., Zidianakis, Z., 2014, Causes and Complications Of Chronic Kidney Disease in Patients on Dialysis, *Health Science Journal*, Volume 8, Issue 3
2. Ostermann, M., Joannidis, M., 2016, Acute kidney injury 2016: diagnosis and diagnostic workup, *Critical Care*, 20:299
3. Widyastuti, R., 2014, Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis dengan Indeks Massa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Arifin Achamad provinsi Riau, *Jurnal Gizi Volume 1 No. 2*, Poltekkes Kemenkes Riau, Riau
4. Kemenkes, 2013, *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
5. Indonesian Renal Registry, 2011, *4th Report Of Indonesian Renal Registry*, IRR: 18-20.
6. Gerogianni, S., Babatsikou, F., Gerogianni, G., Grapsa, E., Vasilopoulos, G., Zyga, S., Koutis, C., 2014, Concerns of patients on dialysis: A Research Study, *Health Science Journal*, Volume 8, Issue 4
7. Yang, F., Khin, L.W., Lau, T., Chua, H.R., 2015, Hemodialysis versus Peritoneal Dialysis: A Comparison of Survival Outcomes in South-East Asian Patients with End-Stage Renal Disease, *Plos One*, 10 (10).
8. Awuah, K.T., Finkelstein, S.H., Finkelstein, F.O., 2013, Quality of life of chronic kidney disease patients in developing countries, *Kidney International Supplements*, 3, 227–229
9. Joshi, V.D., 2014, Quality of life in end stage renal disease patients, *World J Nephrol*, 6; 3(4): 308-316
10. Chen, S.S., AL-Mawed, S., Unruh, M., 2016, Health-Related Quality of Life in End-Stage Renal Disease Patients: How Often Should We Ask and What Do We Do with the Answer?, *Blood Purif*, 41:218–224
11. Manavalan, M., Majumdar, A., Kumar, K.T.H., Priyamvada, P.S., 2017, Assessment of Health-Related Quality of Life And Its Determinants in Patients With Chronic Kidney Disease, *Indian J. Nephrol.*, 27 (1), 37-43
12. Zazeroni, L., Pasquinelli, G., Nanni, E., Cremonini, V., Rubbi, I., 2017, Comparison of Quality of Life in Patients Undergoing Hemodialysis and Peritoneal Dialysis: a Systematic Review and Meta-Analysis, *Kidney Blood Press Res.*, 42:717-727
13. Euroqol, 2015, How to Use EQ-5D, EuroQol Research Foundation, diakses pada tanggal 11 Februari 2017 dalam <http://www.euroqol>
14. Pattanaphesaj, J., Thavorncharoensap, M., 2015, Measurement properties of the EQ-5D-5L Compared to EQ-5D-3L in the Thai Diabetes Patients, *Quality of Life Outcomes*, 13:14

15. Nolan, C.M., Longworth, L., Lord, J., Canavan, J.L., Jones, S.E., Kon, S.S.C., 2016, The EQ-5D-5L health status questionnaire in COPD: Validity, Responsiveness And Minimum Important Difference, *Thorax.*, 71:493–500
16. Azwar, S., 2013, *Reliabilitas dan Validitas*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
17. Bolarinwa, O.A., 2015,, Principles and Methods of Validity and Reliability Testing of Questionnaires Used in Social and Health Science Researches, *Nigerian Post Graduate Medical Journal*, Volume 22, Issue 4
18. Wong, K.L., Ong, S.F., Kuek, T.Y., 2012, Constructing a Survey Questionnaire to Collect Data on Service Quality of Business Academics, *European Journal of Social Sciences*, Vol. 29 No. 2, pp. 209-221
19. Deniz, M.S., Alsaffar, A.A., 2013, Assessing the Validity and Reliability of a Questionnaire on Dietary Fibre-related Knowledge in a Turkish Student Population, *J HEALTH POPUL NUTR*; 31(4):497-503
20. Takaki, J., Taniguchi, T., Fujii, Y., 2014, Reliability, Validity, and Significance of Assessment of Sense of Contribution in the Workplace, *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 11, 1594-1604
21. Sari, A., Lestari, N.Y., Perwitasari, D.A., 2015, Validasi *St European Quality Of Life-5 Dimensions* (EQ-5D) Versi Indonesia Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta, *Pharmacia*, Vol. 5, No. 2 : 131-138
22. Dahlan, M.S., 2014, *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Edisi 5, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
23. Eisinga, R., Grotenhuis, M.T., Pelzer, B., 2012, The reliability of a two-item scale: Pearson, Cronbach or Spearman-Brown?, *Int J Public Health*.
24. Xu, R.H., Cheung, A.W.L., Wong, E.L., 2017, Examining the health-related quality of life using EQ-5D-5Lin patients with four kinds of chronic diseases from specialist outpatient clinics in Hong Kong SAR, China, *Patient Preference and Adherence*, 11, 1565–1572
25. Alfian, R., Susanto, Y., Khadizah, S., 2017, Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Di Poli Jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura, *Jurnal Pharmascience*, Vol.4, No.1.
26. Alfian, R., Herlyanie, Luluk, P., 2018, Profil Kualitas Hidup Dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan, *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, Vol.3 No.1