

## HUBUNGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI DENGAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI MENGGUNAKAN INSTRUMEN EQ-5D DI PUSKESMAS S.PARMAN KOTA BANJARMASIN

Abdul Mahmud Yumassik<sup>1\*</sup>, Nur Azizah<sup>1</sup>, Fitrah Shafran Illahi<sup>1</sup>,  
Amaliyah Wahyuni<sup>1</sup>, Noor Aisyah<sup>1</sup>, Soraya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ISFI  
Banjarmasin

<sup>2</sup> Puskesmas S.Parman Kota Banjarmasin

\*Email: [yuma@stikes-isfi.ac.id](mailto:yuma@stikes-isfi.ac.id)

### ABSTRAK

Hipertensi sering disebut “*silent killer*”. Penyakit ini dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita apabila tidak mendapatkan terapi yang tepat serta berisiko menimbulkan komplikasi penyakit lain yang dapat memperburuk kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik demografi pasien hipertensi, mengetahui gambaran kualitas hidup pasien hipertensi dan mengetahui hubungan antara karakteristik demografi dengan kualitas hidup pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas S. Parman Banjarmasin. Metode penelitian yang digunakan *observasional* dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini pasien hipertensi rawat jalan yang berobat di Puskesmas S. Parman periode Maret 2023. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* diperoleh sampel sebanyak 84 responden. Instrumen penelitian menggunakan *European Quality of Life 5 Dimensions* (EQ5D). Analisis data menggunakan *EQ-5D index calculator* dan *uji chi square*. Hasil penelitian menunjukkan distribusi karakteristik responden meliputi jenis kelamin perempuan (57,14%), usia 56-65 (54,76%), pendidikan SLTA (50,00%), pekerjaan ibu rumah tangga (34,52%), lama menderita hipertensi >5th (60,71%), penyakit penyerta (50,00%), tidak memiliki riwayat hipertensi (52,38%), dan kategori hipertensi tingkat 2 (53,57%). Presentase kualitas hidup pasien hipertensi yang baik 91,67% sedangkan kualitas hidup pasien hipertensi yang buruk 8,33%. Variabel penyakit penyerta ( $p\text{-value}=0,048$ ) dan kategori hipertensi ( $p\text{-value}=0,010$ ) memiliki hubungan signifikan terhadap kualitas hidup pasien hipertensi.

**Kata Kunci:** EQ-5D, Hipertensi, Karakteristik demografi, Kualitas hidup

### ABSTRACT

*Hypertension is called the "silent killer". This disease can affect the patient's quality of life if they do not receive appropriate therapy and risks causing complications which can worsen the patient's quality of life. The aim of this research is to describe the demographic characteristics of hypertensive patients, to understand the quality of life of hypertensive patients and to find out the relationship between demographic characteristics and the quality of life of outpatient hypertensive patients at the S. Parman Community Health Center, Banjarmasin. The research method used was observational with a cross sectional*

*design. The population was hypertensive outpatient at the S. Parman Community Health Center for the period March 2023. The sampling technique used consecutive sampling technique to obtain a sample of 84 respondents. The research instrument uses the European Quality of Life 5 Dimensions (EQ5D). Data analysis used the EQ-5D index calculator and chi square test. The results showed that the distribution of respondents' characteristics included female gender (57.14%), age 56-65 (54.76%), high school education (50.00%), housewife occupation (34.52%), long suffering hypertension >5 years (60.71%), comorbidities (50.00%), no history of hypertension (52.38%), and hypertension category level 2 (53.57%). The percentage of good quality of life for hypertensive patients was 91.67%, while the poor quality of life for hypertensive patients was 8.33%. The variables of comorbidities ( $p$ -value=0.048) and hypertension category ( $p$ -value=0.010) have a significant relationship to the quality of life of hypertensive patients.*

**Keywords:** EQ-5D, Hypertension, Demographic characteristics, Quality of life

## PENDAHULUAN

Hipertensi disebut juga sebagai “*silent killer*” karena tidak menimbulkan gejala pada penderita namun bersifat mematikan<sup>1</sup>. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) penyakit hipertensi menyerang sekitar 26,4% penduduk dunia dan kemungkinan akan terjadi peningkatan hingga 29,2% pada tahun 2025<sup>2</sup>. Di Asia Tenggara prevalensi hipertensi sebesar 36%<sup>3</sup>. Prevalensi hipertensi di Kalimantan Selatan berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 adalah 10,81% dimana angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional yaitu 8,8%<sup>4-18</sup>.

Hipertensi adalah penyakit kronis dan berakibat menurunkan kualitas hidup dari pasien, jika tidak

diberi penanganan akan mengakibatkan timbulnya komplikasi penyakit lain<sup>5</sup>. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yakni, penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal<sup>6</sup>.

Penyakit hipertensi sering menyebabkan penurunan kualitas hidup dari pasiennya terutama pada aspek fisik-psikologis, sosial dan lingkungan<sup>7</sup>. Pemantauan kualitas hidup pasien dengan hipertensi sangat diperlukan dalam jangka waktu yang panjang. Pemantauan tersebut membantu dalam menentukan terapi yang tepat serta sesuai dengan kondisi klinis dari pasien sehingga tujuan terapi untuk peningkatan kualitas hidup pasien dapat tercapai<sup>8-19</sup>.

Pengukuran kualitas hidup dengan karakteristik sosiodemografi memiliki hubungan yang saling berkaitan<sup>9</sup>. Salah satu instrumen untuk mengukur kualitas hidup adalah EQ-5D tersusun dari 5 dimensi yaitu mobilitas, perawatan diri, aktivitas sehari-hari, ketidaknyamanan dan kecemasan/depresi. Data prevalensi hipertensi di Puskesmas S.Parman pada tahun 2022 menduduki peringkat ke-2, meski mengalami penurunan peringkat namun berdasarkan jumlah kasus hipertensi terus meningkat dari 1702 kasus menjadi 2364 kasus di tahun 2022.

Hipertensi memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup pasien dan karakteristik demografi memiliki pengaruh terhadap faktor terjadinya hipertensi pada individu. maka berdasarkan latar belakang itu, peneliti ini terdorong untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara kualitas hidup pasien hipertensi dengan karakteristik demografi menggunakan instrumen EQ-5D di Puskesmas S.Parman kota banjarmasin dengan tujuan untuk mengetahui kualitas hidup penderita hipertensi<sup>20</sup>.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini *observasional* dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu pasien hipertensi rawat jalan yang berobat di Puskesmas S.Parman periode Maret 2023. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* diperoleh sampel sebanyak 84 responden. Karakteristik demografi pasien dikumpulkan melalui resep maupun rekam medik pasien menggunakan lembar observasional. Data kualitas hidup didapatkan dengan cara responden mengisi instrumen *European Quality of Life 5 Dimensions (EQ5D)*, hasil dari pengisian pada instrument di hitung menggunakan *index calculator EQ-5D analisis data statistik menggunakan uji chi square untuk melihat hubungan*

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Distribusi karakteristik demografi responden meliputi jenis kelamin, usia (tahun), Pendidikan, pekerjaan, lama menderita, penyakit penyerta, Riwayat hipertensi, kategori hipertensi. Data didapatkan melalui sampel resep serta rekam medik disajikan dalam bentuk tabel I.

## Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik pasien		Jumlah	
		N=84	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	36	42.86
	Perempuan	48	57.14
Usia (Tahun)	26-45	4	4.76
	46-55	33	39.29
	56-65	46	54.76
	66-70	1	1.19
Pendidikan	Tidak Tamat SD	1	1.19
	SD	5	5.95
	SLTP	23	27.38
	SLTA	42	50.00
	PT	13	15.48
	PNS	13	15.48
	Wiraswasta	26	30.95
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	29	34.52
	Swasta	8	9.52
	Tidak Bekerja	8	9.52
	Lama Menderita	< 5Tahun	33
Penyakit Penyerta	≥ 5Tahun	51	60.71
	Ada	42	50.00
Riwayat Hipertensi	Tidak Ada	42	50.00
	Ada	40	47.62
Kategori Hipertensi	Tidak ada	44	52.38
	Tingkat 1	39	46.43
	Tingkat 2	45	53.57

**Tabel 2.** Responden Dengan Penyakit Penyerta

Penyakit	N=4)	%
Diabetes Melits	17	40.48
Jantung	12	28.57
Kolesterol	8	19.05
Rematik	5	11.90

**Tabel 3.** Dimensi Kualitas Hidup

Dimensi Kualitas Hidup	Tingkat Dimensi	Jumlah	
		N=84	%
Kemampuan Berjalan/Gerak	1	70	83.33
	2	14	16.67
	3	0	0.00
Perawatan Diri	1	79	94.05

Dimensi Kualitas Hidup	Tingkat Dimensi	Jumlah	
		N=84	%
Kegiatan Yang Biasa Dilakukan	2	5	5.95
	3	0	0.00
	1	74	88.10
Rasa Kesakitan/Tidak Nyaman	2	10	11.90
	3	0	0.00
	1	51	60.71
Rasa Cemas/Depresi (Sedih)	2	30	35.71
	3	3	3.57
	1	58	69.05
	2	18	21.43
	3	8	9.52

**Tabel 4.** Karakteristik Berdasarkan Usia

Usia(Tahun)	Kualitas Hidup		Total	P
	Buruk	Baik		
	26-45	0		
46-55	1	27	28	
56-65	6	44	50	
66-70	0	2	2	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>77</b>	<b>84</b>	

Hasil penelitian pada Tabel 4 menunjukkan nilai p value = 0,521 > 0,05, sehingga usia tidak berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas S.Parman. Kategori usia secara statistik tidak mempunyai hubungan yang bermakna pada kualitas hidup<sup>11</sup>.

**Tabel 5.** Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kualitas Hidup		Total	P
	Buruk	Baik		
Laki-laki	2	34	36	0,425
Perempuan	5	43	48	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>77</b>	<b>84</b>	

Hasil penelitian pada Tabel 5 menunjukkan nilai  $p$  value =  $0,425 > 0,05$ , sehingga jenis kelamin tidak berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas S.Parman. Penelitian lain dilakukan Priliana dengan hasil tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup Dimana hasil uji statistik didapatkan yakni dengan  $p$ -value =  $0,572 > 0,05$ <sup>12</sup>.

**Tabel 6.** Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Kualitas Hidup		Total	P
	Buruk	Baik		
Tidak Tamat SD	0	1	1	0,899
SD	1	4	5	
SMP	2	21	23	
SMA	3	39	42	
PT	1	12	13	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>77</b>	<b>84</b>	

Hasil penelitian pada Tabel 6 menunjukkan nilai  $p$  value =  $0,899 > 0,05$ , Hal ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kualitas hidup<sup>13</sup>

**Tabel 7.** Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Kualitas Hidup		Total	P
	Buruk	Baik		
PNS	2	11	13	0,444
Wiraswasta	0	12	26	
Ibu Rumah Tangga	3	26	29	
Swasta	1	7	8	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>77</b>	<b>84</b>	

Tidak Bekerja	1	7	8
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>77</b>	<b>84</b>

Hasil penelitian pada Tabel 7 menunjukkan nilai  $p$  value =  $0,444 > 0,05$ , sehingga pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas S.Parman. Sejalan dengan penelitian yang sebelumnya bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis pekerjaan dengan hipertensi dengan nilai  $p$  value  $0.542$ <sup>14</sup>.

**Tabel 8.** Karakteristik Berdasarkan Lama Menderita

Lama Menderita	Kualitas Hidup		Total	P
	Buruk	Baik		
< 5 Tahun	0	33	33	0,085
≥ 5Tahun	7	44	51	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>77</b>	<b>84</b>	

Hasil penelitian pada Tabel 8 menunjukkan nilai  $p$  value =  $0,085 > 0,05$ , sehingga lama menderita tidak berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas S.Parman. Durasi seseorang menderita hipertensi bukan menjadi prediktor atau faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang dalam domain fisik dan mental<sup>15</sup>.

**Tabel 9.** Karakteristik Berdasarkan Penyakit Penyerta

Penyakit Penyerta	Kualitas Hidup		Total	P
	Buruk	Baik		

Ada	6	36	42	0,048
Tidak ada	1	41	42	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>77</b>	<b>84</b>	

Hasil penelitian pada Tabel 9 menunjukkan nilai p value = 0,048 < 0,05, sehingga penyakit penyerta berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas S.Parman. Penelitian Kresensia bahwa sebagian pasien hipertensi memiliki penyakit komorbiditas sebesar 67%<sup>16</sup>. Hipertensi menyebabkan komplikasi yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas<sup>17</sup>. Gejala pada penyakit hipertensi seperti sakit kepala, depresi, gelisah, dan mudah lelah mempengaruhi kualitas hidup seseorang terkhusus secara fisik.

**Tabel 10.** Karakteristik Berdasarkan Riwayat Hipertensi

Riwayat Hipertensi	Kualitas Hidup		Total	P
	Buruk	Baik		
Ada	5	35	40	0,188
Tidak ada	2	42	44	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>77</b>	<b>84</b>	

Hasil penelitian pada Tabel 10 menunjukkan nilai p value = 0,188 > 0,05, sehingga riwayat hipertensi tidak berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas S.Parman.

**Tabel 11.** Karakteristik Berdasarkan Kategori Hipertensi

Kategori Hipertensi	Kualitas Hidup		Total	P
	Buruk	Baik		
Tingkat 1	0	39	39	0,010
Tingkat 2	7	38	45	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>77</b>	<b>84</b>	

Hasil penelitian pada Tabel 11 menunjukkan nilai p value = 0,010 < 0,05, sehingga kategori hipertensi berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas S.Parman. Hal ini sesuai dengan penelitian salim bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dengan kualitas hidup, dimana hipertensi berdampak negatif terhadap kualitas hidup seseorang<sup>18</sup>.

### Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

**Tabel 12.** Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Berdasarkan EQ-5D Index Calculator

Kualitas Hidup	(N=84)	Presentase (%)	Rata-Rata
Baik	77	91.67	0.897
Buruk	7	8.33	5

Tabel 12 secara keseluruhan, 91.67% kualitas hidup pasien hipertensi dalam penelitian ini termasuk kategori baik. Terdapat 8,33% sampel penelitian yang memiliki nilai kualitas hidup dengan kategori buruk.

### KESIMPULAN

Distribusi karakteristik pada penelitian ini dibagi menjadi 8 bagian yakni jenis kelamin perempuan

(57,14%), usia 56-65 (54,76%), pendidikan SLTA (50,00%), pekerjaan ibu rumah tangga (34,52%), lama menderita hipertensi >5th (60,71%), penyakit penyerta (50,00%), tidak memiliki riwayat hipertensi (52,38%), dan kategori hipertensi tingkat 2 (53,57%). Kualitas hidup penelitian ini menunjukkan bahwa sampel yang memiliki kualitas hidup baik sejumlah 77 sampel (91,67%) dan yang memiliki kualitas hidup buruk sejumlah 7 sampel (8,33%). Pengukuran Karakteristik sampel menggunakan spss didapatkan jenis kelamin ( $p=0,425$ ), usia ( $p=0,521$ ), pendidikan ( $p=0,899$ ), pekerjaan ( $p=0,444$ ), lama menderita ( $p=0,085$ ) dan riwayat hipertensi ( $p=0,188$ ) berupa tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi sedangkan penyakit penyerta ( $p=0,048$ ) dan kategori hipertensi ( $p=0,010$ ) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien hipertensi.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Prastika, Yuniar Dwi., Siyam, Nur. 2021. Faktor Resiko Kualitas Hidup Pasien Hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*.1(3);407-419.
2. Madania, Bangol., Asnia., Diantika, Ana. 2022. Analisis Efektivitas Biaya Terapi Pada Pasien Hipertensi Dan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Toto Kabila. *Jambura Journal of Health Science and Research*. 4(1).
3. Tirtasari, Silviana, Kodim, Nasrin. 2019. Prevalensi dan Karakteristik Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di Indonesia. *Tarumanagara Med J*. 1(2):395–402.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2020 [Internet]. 2020. Available from: <http://dinkes.kalselprov.go.id/profil-kesehatan-tahun-2020.html>
5. Hamida, Nur., Ulfa, Mursyida., Haris, Restu Nur Hasanah., Endarti, Dwi., Wiedyaningsih, Chairun. 2019. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Menggunakan Instrumen EQ-5D-5L. *Majalah Farmaseutik*. 15(2).
6. JNC 8. (2014). Treatment of Hypertension: JNC 8 and More. *Research Center*, 3120(February), 209–472.
7. Yuswar, M Akib., Purwanti, Nara Umillia., Zuraida, Winda. 2019. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Perumnas I Kota Pontianak yang Menggunakan Antihipertensi melalui EQ5D dan VAS. *E-Journal Pustaka Kesehatan*. 7(2).
8. Alfian, Riza., Lisdawati, Nani., Putra, Aditya Maulana Perdana.,

- Sari, Ratih Pratiwi., Lailani, Fahma. 2018. Profil Kualitas Hidup dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Rawat Jalan di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Manuntung*. 4(2) ; 106-113
9. Beck, J. D. 2017. The Impact Of Education on Health-Related Quality of Life. *Health Economics*, 26(9), 1033-1047.
  10. Suardi. 2019. Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada PT Bank Mandiri Tbk Kantor Cabang Pontianak. *Journal Business Economics and Entrepreneurship* 1(2).
  11. Putri, T. H., & Salsabila, Z. R. 2021. Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pada Masyarakat Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(4), 729-738.
  12. Priliana, W.K., Indriasari, F.N., dan Pratiwi, E. 2018. Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Jenis Kanker Terhadap Kualitas Hidup Anak Dengan Kanker. *Jurnal keperawatan Notokusumo*, 6(1), PP. 48-55
  13. Wahid FAZ, Puguh KS, Victoria AZ. 2021. Hubungan Faktor Spiritual dan Faktor Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Rheumatoid Arthritis. *Pros Semin Nas UNIMUS*. 4:1179–96.
  14. Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. 2019. Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. *Borneo Studies and Research*, 1(1), 269-273.
  15. Bhandari N, Bhusal BR, K.C. T, Lawot I. 2016. Quality of Life of Patient with Hypertension in Kathmandu. *Int J Nurs Sci*;3(4):379–84. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.10.002>.
  16. Kresensia. M B 2017. Gambaran kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamplang Sleman. STIK Achamd Yani Yogyakarta.
  17. Alfian, R., Susanto, Y., & Khadizah, S. 2017. Kualitas hidup pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di poli jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Pharmascience*, 4(1).
  18. Salim S, Yamin M, Alwi I, Setiati S. Validity and Reliability of The Indonesian Version of SF-36 Quality of Life Questionnaire on Patients with Permanent Pacemakers. *Acta Med Indones*. 2017;49(1):10–6.
  19. Alfian, R. 2016. Hubungan Antara Tingkat Perilaku Pengobatan Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR. Moch Anshari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*. Vol.1 No.2
  20. 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 : 77-87.
  21. Alfian R., 2014. Layanan Pesan Singkat Peningkat Untuk Meningkatkan Kepatuhan Dan Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di RSUD Dr. Moch Anshari Saleh Banjarmasin. *Media Farmasi*. Vol. 11 No. 2. 189-196