

## Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Menggunakan Instrumen EQ-5D-5L

*Measurement of Quality of Life among Prolanis Patients in Primary Healthcare Center using EQ-5D-5L Instrument*

Nur Hamida<sup>1</sup>, Mursyida Ulfa<sup>1</sup>, Restu Nur Hasanah Haris<sup>2</sup>, Dwi Endarti<sup>3\*</sup>, Chairun Wiedyaningsih<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Magister Manajemen Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

<sup>2</sup> Fakultas Farmasi, Universitas Halu Oleo

<sup>3</sup> Departemen Farmasetika, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

Corresponding author: Dwi Endarti: Email: endarti\_apt@ugm.ac.id

Submitted: 28-05-2019

Revised: 12-06-2019

Accepted: 12-06-2019

### ABSTRAK

Prevalensi penyakit diabetes melitus (DM) dan hipertensi di Indonesia semakin tahun semakin meningkat. Pemerintah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mencanangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) untuk mencapai kesehatan yang optimal dan kualitas hidup yang baik pada penyakit DM dan hipertensi. Studi ini bertujuan untuk mengukur kualitas hidup pasien prolanis di puskesmas menggunakan instrumen EQ-5D-5L. Studi dilakukan pada 200 pasien prolanis yang terdiri dari 100 pasien diabetes melitus dan 100 pasien hipertensi. Lokasi pengambilan sampel berada di puskesmas Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah untuk pasien DM dan Kabupaten Aceh Barat Provinsi Nangroe Aceh Darussalam untuk pasien hipertensi yang dilakukan dalam kurun waktu 3 bulan (September-November 2018). Penelitian menggunakan rancangan *cross-sectional study* dengan metode *convenience/accidental sampling*. Kualitas hidup diukur menggunakan instrumen *European Quality of Life-5 Dimension-5 Level* (EQ-5D-5L) dan konversi *health utility* (*utility*) dengan *value set* Indonesia. Analisis data menggunakan uji *independent t-test* untuk melihat perbedaan kualitas hidup pada tiap kelompok karakteristik pasien DM dan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan domain rasa sakit/tidak nyaman merupakan domain yang paling banyak dilaporkan terjadi masalah pada pasien DM maupun Hipertensi. Nilai *utility* pasien DM sebesar  $0,843 \pm 0,081$ , sedangkan hipertensi sebesar  $0,767 \pm 0,154$ . Terdapat perbedaan signifikan nilai *utility* berdasarkan karakteristik umur ( $p=0,001$ ), riwayat penyakit keluarga ( $p=0,006$ ), lama menderita penyakit ( $p=0,000$ ) dan frekuensi kontrol ( $p=0,000$ ) pada pasien hipertensi, sedangkan pada pasien DM hanya pada karakteristik memiliki penyakit lain ( $p=0,026$ ).

**Kata kunci:** Kualitas hidup, Prolanis, hipertensi, DM, EQ-5D-5L

### ABSTRACT

The prevalence of diabetes mellitus (DM) and hypertension in Indonesia is increasing every year. The government through the BPJS has launched a prolanis program to achieve optimal health and good quality of life in DM and hypertension patients. This study aimed to measure the quality of life of prolanis patients in primary healthcare centers using the EQ-5D-5L instrument. The study was conducted on 200 prolanis patients consisting of 100 diabetes mellitus patients and 100 hypertensive patients. Data were collected from patients in the primary healthcare centers of Palu Municipality Central Sulawesi Province for DM and from patients in the primary healthcare centers West Aceh District Nangroe Aceh Darussalam Province which were carried out within 3 months (September-November 2018). The study was a cross-sectional study design using convenience/accidental sampling method. Health related quality of life was measured using the European Quality of Life-5 Dimension-5 Level (EQ-5D-5L) and conversion to health utility (*utility*) used the Indonesian value set. Data analysis used the independent t-test to show the difference in quality live in each group of patients characteristics. The results showed that pain/discomfort was the domain most reported to have problems in DM and hypertension patients. Utility of DM patients

was  $0.843 \pm 0.081$ , meanwhile utility of hypertension patients was  $0.767 \pm 0.154$ . There were significant differences in utility based on patient characteristics of age ( $p=0,001$ ), family history of the disease ( $p = 0.006$ ), duration of disease ( $p = 0,000$ ) and frequency of routine control ( $p = 0,000$ ) in hypertensive patients, whereas in DM patients only the characteristic of having other diseases ( $p = 0.026$ ).

**Keywords:** Quality of life, Prolanis, EQ-5D-5L.

## PENDAHULUAN

Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Data menunjukkan bahwa penyakit diabetes melitus dan hipertensi mengalami kenaikan dari 6,9% menjadi 8,5% (DM) dan 25,8% menjadi 34,1% (hipertensi)<sup>1</sup>. Program pemerintah dalam sistem pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara terintegrasi dan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan adalah prolanis (program pengelolaan penyakit kronis). Prolanis dilakukan bertujuan untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal pada pemeriksaan spesifik penyakit diabetes dan hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup yang lebih optimal. Pengukuran kualitas hidup merupakan salah satu cara yang dapat membantu tenaga kesehatan dan masyarakat untuk mengetahui gambaran kondisi pasien, sehingga dapat melakukan pencegahan dan penanggulangan penyakit diabetes dan hipertensi.

Diabetes dan hipertensi adalah penyakit kronis yang sering kali menurunkan kualitas hidup pasien, jika tidak ditangani dengan baik kelompok penyakit ini dapat menyebabkan beberapa komplikasi lain. Terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013, selanjutnya tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 529 juta orang<sup>1</sup>. Begitu pula penyakit hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan. Tidak hanya di Indonesia, namun juga di dunia, satu dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025. Kurang lebih 10- 30% penduduk dewasa di hampir semua negara mengalami penyakit hipertensi, dan sekitar 50-60% penduduk dewasa dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama yang status kesehatannya akan menjadi

lebih baik bila dapat dikontrol tekanan darahnya<sup>2</sup>.

Salah satu cara mengukur kualitas hidup yaitu dengan menggunakan kuesioner *European Quality of Live-5 Dimension* (EQ-5D). Kuesioner EQ-5D saat ini merupakan instrumen generik dan paling sering digunakan dalam mengukur status kesehatan secara umum, serta telah berlaku secara internasional<sup>3</sup>. Melihat semakin meningkatnya prevalensi penyakit DM dan hipertensi di Indonesia pemerintah dalam hal ini perlu memberikan intervensi dan langkah aktif melalui tenaga kesehatan untuk memberikan perawatan medis guna mempertahankan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kualitas hidup pasien prolanis terhadap penyakit DM dan hipertensi di puskesmas serta melihat perbedaan berdasarkan karakteristik pasien di puskesmas – puskesmas di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah dan di Kabupaten Aceh Barat Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.

## METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian *survey* dengan rancangan *cross-sectional* menggunakan metode pengambilan data *accidental/convenience* sampling. Subyek penelitian adalah pasien prolanis DM di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah dan hipertensi di Kabupaten Aceh Barat Provinsi Nangroe Aceh Darussalam. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *European Quality of Life 5-Dimension-5 Level* (EQ-5D-5L)<sup>4</sup> dan konversi *health utility (utility)* dengan *value set* Indonesia<sup>5</sup>. Total jumlah responden sebanyak 200 pasien, masing-masing 100 pasien DM dan 100 pasien hipertensi. Pengambilan data dilakukan dalam kurun waktu 3 bulan, berlangsung dari bulan September-November 2018. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa diabetes melitus atau hipertensi, pasien tanpa komorbid dan komplikasi yang berat. Kriteria eksklusi adalah pasien diabetes melitus gestasional, pasien yang tidak mengisi kuesioner EQ-5D-5L dengan lengkap dan tidak

bisa berkomunikasi dengan baik. Responden mengisi *inform consent* sebagai kesediaan ikut terlibat dalam penelitian, mengisi lembar informasi responden dan instrumen EQ-5D-5L sesuai dengan kondisi dan persepsi pasien. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS (versi 20.0). Variabel tergantung merupakan kualitas hidup pasien diabetes melitus dan hipertensi yang dinyatakan dalam nilai *utility* sedangkan variabel bebas merupakan faktor karakteristik pasien yang mempengaruhi nilai kualitas hidup pasien (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, penghasilan, aset yang dimiliki, memiliki penyakit lain, riwayat penyakit keluarga, lama menderita dan lama kontrol). Analisis deskriptif digunakan untuk melihat gambaran karakteristik pasien DM dan hipertensi yang terlibat dalam studi ini. Uji *independent t-test* digunakan untuk melihat perbedaan *health utility* pada tiap kelompok karakteristik pasien diabetes melitus dan hipertensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam studi ini menunjukkan bahwa pasien prolans dengan jenis kelamin wanita mendominasi, baik pada pasien DM (60%) maupun hipertensi (67%). Penelitian Solli (2010) yang mengukur QoL pada pasien DM tipe I maupun II di Norway, mayoritas penyakit DM diderita oleh wanita<sup>6</sup>, begitupula hasil penelitian sejalan dengan penelitian Zhang (2017) di China yang menunjukkan pasien dengan jenis kelamin wanita lebih banyak diderita oleh wanita dibandingkan pria<sup>7</sup>. Tingkat umur bervariasi, hasil studi menunjukkan pasien yang menderita diabetes melitus dan hipertensi kebanyakan memiliki umur >50 tahun. Tingkat pendidikan pasien prolans DM dan hipertensi tergolong rendah ( $\leq$ SMA). Pendidikan sangat berperan penting dalam kemampuan seseorang mengakses informasi mengenai cara untuk mencegah terjadinya penyakit kronis. Hal ini mengakibatkan lebih tingginya pendidikan akan menunjang peningkatan status kesehatan melalui perilaku hidup yang lebih sehat<sup>8</sup>. Semua pasien prolans di puskesmas kota Palu dan Aceh Barat memiliki asuransi kesehatan. Sebanyak 76% pasien diabetes melitus memiliki masalah penyakit ringan lainnya, jumlah ini lebih banyak dibanding pada pasien hipertensi (35%). Lama menderita penyakit telah dirasakan >1 tahun oleh pasien dikedua

penyakit. Kontrol pasien prolans kebanyakan hanya dilakukan setiap 1 kali dalam sebulan. Gambaran karakteristik pasien prolans DM dan hipertensi (Tabel I).

Penggunaan instrumen EQ-5D-5L telah banyak digunakan secara luas untuk mengukur HRQoL, baik pada populasi umum ataupun langsung pada pasien. Instrumen EQ-5D-5L sendiri merupakan instrumen generik yang terdiri dari 5 domain dan 5 tingkatan, menggambarkan kesehatan individu dalam domain kemampuan berjalan (mobilitas), perawatan diri, kegiatan yang biasa dilakukan, rasa sakit/ketidnyamanan dan kecemasan/depresi. Dalam studi ini, kami menggunakan *value set* Indonesia. Purba (2017) telah menyusun *value set* Indonesia untuk benar-benar dapat menggambarkan keadaan/kondisi orang Indonesia dalam mengukur kualitas hidup<sup>5</sup>, melihat domain yang memiliki masalah pada pasien dan mengukur nilai *utility* pasien DM dan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan pasien dengan diabetes melitus, dilaporkan tidak ada responden yang memiliki masalah pada level 5. Untuk pasien DM, Sebanyak 69% pasien masih memiliki kemampuan berjalan dengan baik, 98% pasien merasakan tidak ada kesulitan untuk melakukan perawatan diri (mandi/berpakaian sendiri), 73% pasien tidak merasakan kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, 20% pasien tidak merasakan nyeri dan 73% tidak merasakan cemas/sedih. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien tidak merasa terganggu dan memberikan pengaruh terhadap keadaan fisik dan mental dengan penyakit diabetes melitus yang diderita (Tabel II).

Hal serupa dirasakan pada pasien hipertensi, dimana kebanyakan responden tidak merasa terganggu aktifitasnya dengan penyakit yang dimiliki. Pasien masih mempunyai kemampuan berjalan dengan baik, 87% responden masih mampu melakukan perawatan diri dengan baik, 85% mampu melakukan kegiatan sehari-hari tanpa bantuan orang lain/anggota keluarga, 74% pasien merasakan sedikit nyeri hingga 2% responden merasakan sangat nyeri terhadap penyakit hipertensi yang diderita. Oleh karena itu sebanyak 76% pasien merasakan sedikit kecemasan terhadap penyakit hipertensi yang dimiliki dan 8 % pasien lainnya berada pada level cukup dan sangat cemas (Tabel 2). Secara keseluruhan dalam studi ini kami menemukan bahwa pasien

Tabel I. Karakteristik Pasien Prolanis Diabetes Melitus dan Hipertensi

Karakteristik Pasien	Diabetes Melitus (n =100)	Hipertensi (n=100)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Wanita	60	67
Pria	40	33
<b>Umur</b>	60,27±9,621	55,6±11,53
<50 Tahun	14	32
≥50 Tahun	86	68
<b>Pendidikan</b>		
>SMA	26	26
≤SMA	74	74
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	55	36
Tidak bekerja	45	64
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	100	100
Belum menikah	0	0
<b>Penghasilan</b>		
Rendah (≤ 2 juta)	31	29
Tinggi (> 2 juta)	69	71
<b>Asuransi</b>		
Memiliki asuransi	100	100
Tidak memiliki asuransi	0	0
<b>Riwayat penyakit keluarga</b>		
Ya	56	13
Tidak	44	87
<b>Lama menderita</b>		
≤1 Tahun	20	50
>1 Tahun	80	50
<b>Lama Kontrol</b>		
1x/bulan	85	80
>1/bulan	15	20

DM dan hipertensi tidak memberikan pengaruh/dampak yang besar terhadap mobilitas dan kegiatan sehari-hari, hanya saja beberapa pasien dilaporkan merasakan sakit dan cemas akan penyakit yang diderita. Domain rasa sakit merupakan domain yang paling banyak dilaporkan memiliki masalah pada pasien DM (72%) dan hipertensi (100%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang Ana (2016) yang melakukan pengukuran HRQoL serupa pada pasien DM menggunakan instrumen EQ-5D, hasil menunjukkan kebanyakan pasien mengalami permasalahan pada domain rasa sakit<sup>9</sup>. Begitupula pada pasien hipertensi penelitian Ghimire (2017) di Nepal, dimana dilaporkan seluruh pasien memiliki banyak permasalahan pada domain rasa sakit<sup>10</sup>. Perbandingan tiap domain (Tabel III).

Pada studi ini, kami juga menilai *health state* pasien DM dan hipertensi. *Health state* 11111 merupakan gambaran kesehatan yang sempurna. Hasil penelitian menunjukkan *health state* yang didapatkan bervariasi. Dalam penelitian ini pasien DM dilaporkan memiliki 26 *health state* dengan nilai *utility* 0,921-0,623, sebanyak 35 pasien memiliki *health state* 11121 yang mana menggambarkan tidak adanya kesulitan dalam berjalan, perawatan diri, melakukan kegiatan sehari-hari dan rasa cemas yang dirasakan, hanya saja pasien dilaporkan merasa sedikit nyeri. Hasil ini sedikit berbeda yang terjadi pada pasien hipertensi dimana selain sedikit nyeri pasien juga merasakan sedikit cemas (11122). Gambaran *health state* dan *utility* pasien DM dan hipertensi (Tabel IV).

Tabel II. Perbandingan respon domain EQ-5D pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi pada tiap tingkatan

Diabetes Melitus Domain	Persentase respon (%)				
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
Mobilitas (MO)	69	30	1	-	-
Perawatan diri (SC)	98	2	-	-	-
Kegiatan yang biasa dilakukan (UA)	73	26	1	-	-
Rasa sakit/ Ketidaknyamanan (PD)	20	71	1	-	-
Kecemasan/ Depresi (AD)	73	25	2	-	-
Hipertensi Domain	Persentase respon (%)				
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
Mobilitas (MO)	69	26	4	1	-
Perawatan diri (SC)	87	12	1	-	-
Kegiatan yang biasa dilakukan (UA)	85	14	1	-	-
Rasa sakit/ Ketidaknyamanan (PD)	-	74	24	2	-
Kecemasan/ Depresi (AD)	16	76	7	1	-

Tabel III. Perbandingan respon masalah pada pasien DM dan Hipertensi

Domain	Diabetes Melitus (%)	Hipertensi (%)
Mobilitas (MO)	31	31
Perawatan diri (SC)	2	13
Kegiatan yang biasa dilakukan (UA)	27	15
Rasa sakit/ Ketidaknyamanan (PD)	72	100
Kecemasan/ Depresi (AD)	27	84

Tabel V menggambarkan nilai *utility* dan VAS pasien prolans DM dan hipertensi yang diukur menggunakan instrumen EQ-5D-5L. Hasil temuan kami, nilai *utility* pasien DM ( $0,843 \pm 0,081$ ) jauh lebih tinggi dibanding nilai *utility* pasien hipertensi ( $0,767 \pm 0,154$ ). Perbandingan tersebut juga nampak pada nilai VAS yang diperoleh, sebanyak 32% nilai VAS yang diperoleh kedua pasien  $\geq 90$ , dimana nilai VAS pasien DM ( $85,8 \pm 5,99$ ) jauh lebih tinggi dibanding pasien hipertensi ( $79,4 \pm 12,4$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chin (2014) di Korea yang memberikan nilai *utility* untuk hipertensi 0,81 dan nilai *utility* DM 0,82. Secara keseluruhan kualitas hidup pasien diabetes dan hipertensi hanya lebih baik daripada kelompok penyakit penyerta, diikuti oleh kelompok yang hanya menderita CVD<sup>11</sup>. Pasien DM memberikan QoL yang lebih rendah dibandingkan pada populasi sehat<sup>12</sup>. Penelitian lain terkait kualitas hidup pasien DM dan hipertensi dengan EQ-5D pada penelitian Ana

(2016) yang mendapatkan nilai *utility* 0,6772 dan nilai VAS 64,85%, jauh lebih rendah dibandingkan dengan hasil pada penelitian ini. namun pada penelitian lain oleh Samah (2014) di Palestina, pasien hipertensi memberikan nilai *utility* yang tinggi (0,80) dibandingkan dengan hasil yang didapatkan pada penelitian ini<sup>13</sup>. Hasil ini memperlihatkan bahwa kualitas hidup pasien diabetes melitus lebih baik dibandingkan dengan pasien hipertensi. Pasien DM dengan riwayat penyakit lain memiliki nilai *utility* lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki penyakit lain ( $p=0,026$ ), sedangkan pada variabel lain hasil uji statistik tidak memberikan hasil yang signifikan berbeda. Pada pasien hipertensi, berdasarkan uji statistik dengan *independent t-test* pada kategori umur ( $p=0,001$ ), riwayat penyakit keluarga ( $p=0,006$ ), lama menderita ( $p=0,000$ ) dan lama kontrol ( $p=0,000$ ) menunjukkan hasil yang berbeda secara signifikan, hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup pada pasien

Tabel IV. Gambaran *health state* pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi

Diabetes Melitus			Hipertensi		
<i>Health State</i>	n (N=100)	<i>Utility</i>	<i>Health State</i>	n (N=100)	<i>Utility</i>
11112	9	0,921	11121	11	0,914
11113	1	0,866	11122	37	0,835
11121	35	0,914	11123	1	0,780
11122	3	0,835	11131	3	0,905
11123	1	0,780	11132	13	0,826
11131	1	0,905	11133	2	0,771
11132	1	0,826	11211	1	0,914
11211	2	0,910	12122	1	0,734
11212	3	0,831	21121	1	0,795
11221	7	0,825	21122	14	0,716
11222	3	0,745	21132	1	0,716
11231	2	0,815	21222	2	0,626
12121	1	0,813	21234	1	0,469
21111	2	0,881	22222	3	0,525
21112	1	0,802	22232	2	0,516
21121	12	0,795	22233	1	0,461
21122	3	0,716	22243	1	0,358
21131	1	0,786	32222	2	0,452
21211	2	0,791	32232	1	0,443
21221	5	0,705	32233	1	0,388
21231	1	0,696	43343	1	-0,038
21232	1	0,617			
21331	1	0,630			
22121	1	0,694			
31231	1	0,623			

hipertensi dengan kategori variabel tersebut. Nilai *utility* pada pasien hipertensi dengan umur  $\leq 50$  tahun jauh lebih baik dibandingkan dengan pasien  $> 50$  tahun, hasil serupa pada pasien DM walaupun tidak berbeda secara statistik (0,684). Hasil ini sejalan dengan penelitian Xu (2017) yang mengukur QoL pada pasien DM dan hipertensi dimana kategori umur turut mempengaruhi menurunnya QoL<sup>14</sup>. Pasien hipertensi yang memiliki riwayat penyakit keluarga (0,659) nilai *utility* yang didapatkan jauh lebih rendah dibandingkan yang tidak memiliki riwayat penyakit keluarga (0,783). Hal ini dapat dikatakan bahwa adanya riwayat penyakit keluarga turut memberikan kontribusi terhadap menurunnya kualitas hidup pasien. Begitupula pada pasien yang menderita penyakit hipertensi  $< 1$  tahun (0,820) memiliki nilai *utility* yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang telah menderita hipertensi  $> 1$  tahun (0,714). Lamanya menderita suatu penyakit akan memberikan dampak dan membuat aktifitas terbatas/terganggu sehingga

menurunkan kualitas hidup. Untuk pasien prolans sendiri sebuah kewajiban untuk melakukan kontrol rutin dipuskesmas, dalam penelitian ini ditemukan hasil bahwa pasien dengan kontrol rutin (1 kali/bulan) (0,798) memberikan nilai *utility* yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang kontrol  $> 1$  kali/bulan (0,639).

Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa kualitas hidup pasien DM lebih baik dibandingkan pasien hipertensi. Beberapa uji menunjukkan hasil dan pola yang baik walaupun tidak memberikan uji yang signifikan secara statistik. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa penyakit DM dan hipertensi memberikan dampak yang buruk untuk kesejahteraan pasien dan peran diri dalam kehidupan sehari-hari<sup>15</sup>. Hasil penelitian kami nantinya dapat memberikan gambaran bagaimana kondisi kesehatan dan kualitas hidup pasien prolans terkhusus pasien DM dan hipertensi. Hasil ini dapat menjadikan acuan dan langkah perbaikan program prolans di puskesmas dan gerakan

Tabel V. Nilai *Utility* pasien DM dan Hipertensi

Karakteristik Pasien	Diabetes Melitus			Hipertensi		
	<i>Utility</i>	VAS	<i>p-value</i>	<i>Utility</i>	VAS	<i>p-value</i>
<b>Total</b>	0,843±0,081	85,8±5,99		0,767±0,154	79,4±12,4	
<b>Jenis Kelamin</b>			0,719			0,748
Perempuan	0,840	86,4		0,771	79,7	
Laki-laki	0,846	85,0		0,760	78,9	
<b>Umur</b>			0,684			0,001*
<50 Tahun	0,851	87,1		0,843	86,8	
>50 Tahun	0,842	85,6		0,731	75,9	
<b>Pendidikan</b>			0,519			0,136
>SMA	0,852	85,7		0,806	82,8	
<SMA	0,840	85,8		0,753	78,2	
<b>Pekerjaan</b>			0,539			0,105
Bekerja	0,847	85,2		0,800	82,2	
Tidak bekerja	0,837	86,2		0,748	77,8	
<b>Penghasilan</b>			0,704			0,193
Rendah (≤2 juta)	0,838	85,4		0,799	81,7	
Tinggi (>2 juta)	0,845	86,0		0,754	78,5	
<b>Memiliki penyakit lain</b>			0,026*			0,087
Ya	0,853	86,7		0,731	76,4	
Tidak	0,811	83,1		0,786	81,0	
<b>Riwayat penyakit keluarga</b>			0,207			0,006*
Ya	0,834	86,4		0,659	73,4	
Tidak	0,854	85,1		0,783	80,3	
<b>Lama Menderita</b>			0,453			0,000*
<1 Tahun	0,855	86,2		0,820	83,5	
>1 Tahun	0,840	85,7		0,714	75,4	
<b>Lama Kontrol</b>			0,757			0,000*
1x/bulan	0,855	85,8		0,799	81,8	
>1x/bulan	0,840	86,0		0,639	70,0	

\*Signifikan pada taraf kepercayaan 95%

intervensi pada tenaga kesehatan dipuskesmas guna memberikan kesehatan yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah total jumlah sampel penelitian yang relatif kecil, lokasi pengambilan sampel hanya dipilih dari beberapa puskesmas tiap wilayah, variabel yang digunakan belum mencerminkan secara keseluruhan kondisi klinik pasien sehingga hasil yang didapatkan kurang sempurna. Penelitian selanjutnya sebaiknya dilanjutkan dengan melihat pengaruh untuk tiap variabel, menggunakan instrumen spesifik sesuai

penyakit agar hasil yang didapatkan lebih baik dan komprehensif.

#### KESIMPULAN

Kualitas hidup pasien prolans diabetes melitus dan hipertensi di puskesmas kota Palu dan Aceh Barat termasuk dalam kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan nilai *utility* pasien DM (0,843±0,081) lebih tinggi dibandingkan nilai *utility* pasien hipertensi (0,767±0,154). Secara keseluruhan sebanyak 32% responden memiliki nilai VAS ≥90. Domain rasa sakit merupakan domain yang dilaporkan memiliki

banyak gangguan/masalah dikedua penyakit. Kategori umur ( $p=0,001$ ), riwayat penyakit keluarga ( $p=0,026$ ), lama menderita ( $p=0,000$ ), lama kontrol ( $p=0,000$ ) dan memiliki penyakit lain ( $p=0,026$ ) menunjukkan hasil yang signifikan berbeda secara statistik.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghanturkan terima kasih kepada para responden pasien prolanis yang telah berkenan untuk ikut terlibat dalam penelitian ini. Studi ini merupakan bagian dari penelitian tesis Nur Hamida dan Mursyida Ulfa pada Magister Manajemen Farmasi Fakultas Farmasi UGM.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan RI. *Pusat Data dan Informasi*. 2014.
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J. et al., Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults: Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*. 2014;311(5):507-520.
- Rabin, R., Charro, Fd. EQ-SD: a measure of health status from the EuroQol Group. *Ann Med*. 2001;33, 337-43.
- Oemar, M., Janssen, B. *User guide: basic information on how to use EQ-5D-5L instrument*. EuroQol Group. 2013.
- Purba, F.D., Hunfeld, J.A.M., Iskandarsyah, A., Fitriana, T.S., Sadarjoen, S.S., Ramos-Goñi, J.M. et al., The Indonesian EQ-5D-5L Value Set. *PharmacoEconomics*. 2017;35(11):1153-1165.
- Solli, O., Stavem, K., Kristiansen, I. Health-related quality of life in diabetes: The associations of complications with EQ-5D scores. *Health Qual Life Outcomes*. 2010;8:18.
- Zhang, L., Guo, X., Zhang, J., Chen, X., Zhou, C., Ge, D. et al., Health-related quality of life among adults with and without hypertension: A population-based survey using EQ-5D in Shandong, China. *Sci Rep*. 2017;7(1):14960.
- Lee, G.M., Salomon, J.A., Gay, C., Hammitt, J.K. Preferences for health outcomes associated with Group A Streptococcal disease and vaccination. *Health Qual Life Outcomes*. 2010;8:28.
- Cardoso, A.F., Cruz, R., Queirós, P., Santiago, L., Ribeiro, C., Ferreira, P. Assessment of Health-Related Quality of Life using the EQ-5D-3L in Individuals with Type 2 Diabetes Mellitus. *J Diabetes Metab Disord Control*. 2016;3:1-8.
- Ghimire, S., Pradhananga, P., Baral, B.K., Shrestha, N. Factors Associated With Health-Related Quality of Life among Hypertensive Patients in Kathmandu, Nepal. *Front Cardiovasc Med*. 2017;4.
- Chin, Y.R., Lee, I.S., Lee, H.Y. Effects of hypertension, diabetes, and/or cardiovascular disease on health-related quality of life in elderly Korean individuals: a population-based cross-sectional survey. *Asian Nurs Res*. 2014;8(4):267-273.
- Kiadaliri, A.A., Najafi, B., Mirmalek-Sani, M. Quality of life in people with diabetes: a systematic review of studies in Iran. *J Diabetes Metab Disord*. 2013;12(1):54.
- Al-Jabi, S.W., Zyoud, S.H., Sweileh, W.M., Wildali, A.H., Saleem, H.M., Aysa, H.A. et al., Relationship of treatment satisfaction to health-related quality of life: findings from a cross-sectional survey among hypertensive patients in Palestine. *Health Expect Int J Public Particip Health Care Health Policy*. 2015;18(6):3336-3348.
- Xu, R.H., Cheung, A.W.L., Wong, E.L-Y. Examining the health-related quality of life using EQ-5D-5L in patients with four kinds of chronic diseases from specialist outpatient clinics in Hong Kong SAR, China. *Patient Prefer Adherence*. 2017;11:1565-1572.
- Poljičanin, T., Ajduković, D., Škerija, M., Pibernik-Okanović, M., Metelko, Ž., Vuletić Mavrinac, G. Diabetes mellitus and hypertension have comparable adverse effects on health-related quality of life. *BMC Public Health*. 2010;10:12.