

Pengukuran Kualitas Hidup Eq-5d-5l Melalui Pelatihan Senam Sang Surya Pencegahan Hipertensi Di Klinik Pratama Unimus

Muslimah¹ ✉, Nina Anggraeni², Rochman Basuki³, Yazid Ahmad Hanif⁴, Aga Tri Kurnia⁵

^{1 2 3 4 5} Department of Farmakologi, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

✉ muslimah@unimus.ac.id

Abstract

Hypertension is a condition where a person experiences an increase in blood pressure above normal limits which can result in increased morbidity and mortality. Exercise is a way to keep someone fit and healthy. One sport that is quite famous and familiar to the public is Sang Surya Gymnastics. Sang Surya Gymnastics is a fun exercise to follow for all groups, because the movements can be adapted to the person following it and the music is varied, the Sang Surya Gymnastics movements align the upper body and lower body, and there is more joy and more enthusiasm when combining the movements. basic movements in line. Quality of life is an individual's perception of their position in life in terms of goals, expectations, standards, etc. that are of concern to the individual. To measure a person's quality of life, you can use the EQ-5D-5L questionnaire, this questionnaire is a generic questionnaire that uses a Value set utility to determine the patient's health status. Method: This research uses analytical research with a cross sectional design. The sample used was taken using a consecutive sampling technique of 45 respondents. Data collection uses a questionnaire in the form of the EQ-5D-5L to assess a person's quality of life. Results: Kruskal Wallis test results with a significance level of $p \leq 0.05$ with $\alpha = 0.05$. If $p \leq 0.05$, the quality of life results obtained show that the final EQ-5D-5L method is 0.86, it is influenced by work, it is shown that the P Value is < 0.05 and the final VAS measurement is 87.78, it is not influenced by patient characteristics, it is shown that the P Value is $> 0, 05$, then there is a significant relationship in the 3 periods of exercise carried out between measurements of quality of life in hypertensive patients. Conclusion: Sang Surya exercise is effective for preventing hypertension. It can be seen that there is a significant improvement in the quality of life of the respondents after doing the exercise for 3 periods.

Keywords: Hypertension, Sang Surya Gymnastics, EQ-5D-5L

Pengukuran Kualitas Hidup EQ-5D-5L Melalui Pelatihan Senam Sang Surya Pencegahan Hipertensi Di Klinik Pratama Unimus

Abstrak

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan juga angka kematian (mortalitas). Olahraga merupakan cara yang dilakukan agar seseorang tetap bugar dan sehat. Salah satu olahraga yang cukup terkenal dan tidak asing lagi ditelinga masyarakat adalah Senam Sang Surya. Senam Sang Surya merupakan senam yang menyenangkan untuk diikuti untuk semua kalangan, karena gerakannya dapat disesuaikan dengan orang yang mengikutinya dan musiknya yang variatif, gerakan Senam Sang Surya menyelaraskan bagian atas tubuh dan bagian bawah tubuh, serta lebih banyak kegembiraan dan lebih bersemangat ketika menggabungkan gerakan-gerakan dasar yang sejalan. Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan yang dilihat tujuan, harapan, standar, dan lain-lain yang menjadi perhatian individu. Untuk mengukur kualitas hidup seseorang dapat menggunakan kuesioner EQ-5D-5L, kuesioner ini merupakan kuesioner generik yang menggunakan Value set utility untuk mengetahui status kesehatan pasien. Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan desain cross sectional.

Sampel yang digunakan adalah diambil dengan teknik consecutive sampling sebanyak 45 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner berupa EQ-5D-5L untuk menilai kualitas hidup seseorang. Hasil: Hasil uji uji kruskall wallis dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$ dengan $\alpha = 0,05$. Jika $p \leq 0,05$ dimana didapatkan hasil kualitas hidup menunjukkan metode EQ-5D-5L akhir 0,86 dipengaruhi oleh pekerjaan ditunjukkan nilai P *Value* $< 0,05$ dan pengukuran VAS akhir 87.78 tidak dipengaruhi oleh karakteristik pasien ditunjukkan nilai P *Value* $> 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan pada 3 periode senam yang dilakukan antara pengukuran kualitas hidup pada pasien hipertensi. Kesimpulan: Senam Sang Surya efektif untuk pencegahan penyakit hipertensi, dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan yang signifikan terhadap kualitas hidup dari responden setelah dilakukan senam selama 3 periode.

Kata kunci: Hipertensi, Senam Sang Surya, EQ-5D-5L

1. Pendahuluan

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan juga angka kematian (mortalitas). Tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung.¹ 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, termasuk Indonesia.² Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%.³ Dari hasil pengukuran hipertensi, kabupaten/kota didapatkan data Semarang sebesar 6,88%.⁴ Prevalensi hipertensi kota Semarang mencapai 128.594 orang. Angka tertinggi hipertensi di Semarang terdapat di Puskesmas Kedungmudu yaitu mencapai 5.098 penderita, didaerah puskesmas Kedungmudu ada 7 kelurahan, diantaranya: kelurahan Kedungmudu, kelurahan sambiroto, kelurahan Sendangmulyo, kelurahan Mangunharjo, Kelurahan Tandang, Kelurahan Sendang Guo, dan kelurahan Jangli. Diantara 7 kelurahan tersebut yang paling banyak penderita hipertensi yaitu di kelurahan Sambiroto jumlahnya mencapai 801 orang, di Kelurahan Sambiroto ada 11 RW dan angka kejadian yang paling banyak yaitu di RW 11 jumlahnya mencapai 102 orang.

Olahraga merupakan cara yang dilakukan agar seseorang tetap bugar dan sehat. Dengan berolahraga secara teratur dan terukur, olahraga akan memberikan dampak yang baik bagi kesehatan tubuh manusia.⁶ Salah satu olahraga yang cukup terkenal dan tidak asing lagi ditelinga masyarakat adalah Senam Sang Surya. Senam Sang Surya merupakan senam yang menyenangkan untuk diikuti untuk semua kalangan, karena gerakannya dapat disesuaikan dengan orang yang mengikutinya dan musiknya yang variatif, gerakan Senam Sang Surya menyelaraskan bagian atas tubuh dan bagian bawah tubuh, serta lebih banyak kegembiraan dan lebih bersemangat ketika menggabungkan gerakan-gerakan dasar yang sejalan.

Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan yang dilihat tujuan, harapan, standar, dan lain-lain yang menjadi perhatian individu. Untuk mengukur kualitas hidup seseorang dapat menggunakan kuesioner EQ-5D-5L, kuesioner

ini merupakan kuesioner generik yang menggunakan *Value set utility* untuk mengetahui status kesehatan pasien. penelitian ini diperlukan agar dapat menghasilkan nilai *score utility* dan nilai VAS (Visual Analog Scale) rata-rata pasien risiko hipertensi dan melakukan pencegahan pasien hipertensi dengan cara menilai kualitas hidup seseorang sehingga dapat menurunkan tingkat kejadian terjadinya penyakit hipertensi di Klinik Prataman UNIMUS.

2. Metode

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan September-Oktober 2023 di Klinik Pratama UNIMUS setelah terbitnya etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi yang digunakan yaitu peserta senam Sang Surya di Klinik Pratama UNIMUS dengan teknik sampling menggunakan *consecutive sampling* yaitu terdapat 45 responden. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu peserta senam yang mengisi *informed consent*, mengikuti pelatihan senam selama 3 minggu, dan pengukuran tekanan darah selama 3 minggu, Sedangkan kriteria eksklusi yaitu peserta senam yang tidak mengisi *informed consent*, tidak mengikuti pelatihan senam selama 3 minggu, dan tidak melakukan pengukuran tekanan darah selama 3 minggu. Pengumpulan data menggunakan kuesioner berupa kuesioner kualitas hidup EQ-5D-5L. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji Kruskal Wallis, p -*Value* <0,05.

3. Hasil dan Pembahasan

Responden adalah peserta Senam Sang Surya September-Oktober 2023 di Klinik Pratama UNIMUS.

Table 1. Karakteristik Responden

| No | Karakteristik Responden | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----|-------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Usia | | |
| | 20 - 35 tahun | 12 | 26.7 |
| | 36 - 50 tahun | 9 | 20.0 |
| | 51 - 65 tahun | 23 | 51.1 |
| | > 65 tahun | 1 | 2.1 |
| 2 | Pekerjaan | | |
| | Bekerja | 16 | 35.6 |
| | Tidak bekerja | 29 | 64.4 |
| 3 | Jenis Kelamin | | |
| | Laki-laki | 8 | 17.8% |
| | Perempuan | 37 | 82.2% |
| 4 | Pendidikan | | |
| | Pendidikan rendah | 27 | 60.0% |
| | Pendidikan tinggi | 18 | 40.0% |
| 5 | IMT | | |
| | Normal | 13 | 28.9 |
| | <i>Overweight</i> | 32 | 71.1 |
| 6 | Gula darah | | |
| | Normal | 40 | 88.9 |
| | Rendah | 1 | 2.2 |
| | Tinggi | 4 | 8.9 |
| 8 | Kolesterol | | |
| | Baik | 41 | 91.1 |

| | | | |
|----|---------------------------|----|-------|
| | Waspada | 2 | 4.4 |
| | Bahaya | 2 | 4.4 |
| 9 | Sistol | | |
| | Normal | 11 | 24.4 |
| | Tinggi | 34 | 75.6 |
| 10 | Diastol | | |
| | Normal | 12 | 26.7 |
| | Tinggi | 33 | 73.3 |
| 11 | Tekanan darah | | |
| | Normal | 14 | 31.15 |
| | Pre-hipertensi | 19 | 42.2% |
| | Hipertensi <i>stage</i> 1 | 11 | 24.4% |
| | Hipertensi <i>stage</i> 2 | 1 | 2.2% |
| 12 | Denyut Nadi | 18 | 40.0 |
| | Normal | 27 | 60.0 |

Karakteristik respondennya berupa usia, pekerjaan, jenis kelamin, Pendidikan, IMT, gula darah, kolesterol, nilai sistol, nilai diastole, tekanan darah, dan denyut nadi. Berdasarkan tabel 1 menunjukkan gambaran responden penelitian berdasarkan rentang usia dapat dilihat bahwa dari 45 responden, mayoritas responden penelitian berada pada rentang usia 51-65 tahun dengan frekuensi sebanyak 23 responden (51.1%). Sedangkan proporsi pekerjaan berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas tidak bekerja dengan frekuensi 29 responden (64.4%). Proporsi jenis kelamin responden mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan dengan frekuensi 37 responden (82.2%). Untuk karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan mayoritas responden memiliki pendidikan rendah dengan frekuensi 27 responden (60.0%). Responden berdasarkan IMT mayoritas responden dalam kategori overweight dengan frekuensi 32 (71.1%). Untuk karakteristik responden berdasarkan gula darah mayoritas responden memiliki gula darah normal dengan frekuensi 40 (88.9%). Karakteristik responden berdasarkan kolesterol mayoritas responden memiliki kolesterol baik dengan frekuensi 41 (91.1%).

Sedangkan untuk karakteristik tekanan darah responden mayoritas memiliki tekanan darah tinggi dibuktikan dengan hasil pengukuran sistolik dan diastole pasien dimana mayoritas nilai sistolik pasien tinggi dengan frekuensi 34 (75.6%) dan hasil diastole responden mayoritas memiliki diastole tinggi sebanyak 33 responden (73.3%). Dan untuk kategori hipertensi responden menurut JNC VII mayoritas responden masuk ke dalam kategori pre-hipertensi dengan frekuensi 19 responden (42.2%). Selain itu berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki denyut nadi normal dengan frekuensi 27 responden (60.0%).

Table 2. Hubungan Karakteristik Responden Terhadap Nilai Utilitas dan VAS

| Karakteristik Responden | | Frekuensi (n) | Presentase (%) | Utilitas | P | VAS | P |
|-------------------------|--------------------|------------------|-------------------|----------|-------|--------|-------|
| Usia | 20-35 | 12 | 26.7% | 0.902 | 0.08 | 90.000 | 0.44 |
| | 36-50 | 9 | 20.0% | 0.849 | | 86.667 | |
| | 51-65 | 23 | 51.1% | 0.848 | | 87.391 | |
| | >65 | 1 | 2.2% | 0.795 | | 80.000 | |
| Pekerjaan | Bekerja | 16 | 35.6% | 0.892 | 0.040 | 88.750 | 0.288 |
| | Tidak bekerja | 29 | 64.4% | 0.844 | | 87.241 | |
| Jenis Kelamin | Laki-Laki | 8 | 17.8% | 0.870 | 0.707 | 86.875 | 0.525 |
| | Perempuan | 37 | 82.2% | 0.859 | | 87.973 | |
| Pendidikan | Pendidikan Rendah | 27 | 60.0% | 0.839 | 0.030 | 87.778 | 1.000 |
| | Pendidikan Tinggi | 18 | 40.0% | 0.891 | | 87.778 | |
| IMT | Normal | 13 | 28.9% | 0.877 | 0.613 | 86.923 | 0.461 |
| | Overweight | 32 | 71.1% | 0.854 | | 88.125 | |
| Gula Darah | Normal | 40 | 88.9% | 0.856 | 0.452 | 87.500 | 0.452 |
| | Rendah | 1 | 2.2% | 0.824 | | 90.000 | |
| | Tinggi | 4 | 8.9% | 0.908 | | 90.000 | |
| Kolestrol | Baik | 41 | 91.1% | 0.868 | 0.047 | 88.049 | 0.566 |
| | Waspada | 2 | 4.4% | 0.725 | | 85.000 | |
| | Bahaya | 2 | 4.4% | 0.838 | | 85.000 | |
| Tekanan Darah | Normal | 14 | 31.1% | 0.877 | 0.311 | 88.929 | 0.454 |
| | Pre-Hipertensi | 19 | 42.2% | 0.860 | | 86.842 | |
| | Hipertensi Stage 1 | 11 | 24.4% | 0.837 | | 87.727 | |
| | Hipertensi Stage 2 | 1 | 2.2% | 0.914 | | 90.000 | |
| Sistol | Normal | 11 | 24.4% | 0.889 | 0.276 | 90.000 | 0.101 |
| | Pre-Hipertensi | 23 | 51.1% | 0.859 | | 86.739 | |
| | Hipertensi Stage 1 | 11 | 24.4% | 0.837 | | 87.727 | |
| Diastol | Normal | 12 | 26.7% | 0.841 | 0.053 | 87.917 | 0.721 |
| | Pre-Hipertensi | 21 | 46.7% | 0.880 | | 87.857 | |
| | Hipertensi Stage 1 | 10 | 22.2% | 0.829 | | 87.000 | |
| | Hipertensi Stage 2 | 2 | 4.4% | 0.912 | | 90.000 | |
| Denyut Nadi | Rendah | 18 | 40.0% | 0.832 | 0.087 | 87.500 | 0.664 |
| | Normal | 27 | 60.0% | 0.878 | | 87.963 | |

Tabel 2 Menunjukkan Hasil penelitian pekerjaan, pendidikan, dan nilai kolesterol memberikan pengaruh yang bermakna terhadap penilaian Utilitas karena nilai *P Value* < 0,05. Sedangkan untuk variabel usia, IMT, dan kadar gula darah tidak memberikan pengaruh yang bermakna terhadap nilai utilitas EQ-5D-5L dan EQ-VAS.

Berdasarkan tabel 2 menunjukan adanya penurunan pada penilaian index utilitas EQ-5D-5L dan skor EQ-VAS disetiap adanya penambahan usia responden. Semakin umur bertambah, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan rekoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah.

Pekerjaan responden hasil uji Kruskal Wallis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi (p Value = 0,040). Pada penilaian utilitas EQ-5D-5L dan skor EQ-VAS tercatat bahwa responden yang bekerja memiliki nilai yang lebih tinggi yaitu skor EQ-5D-5L 0,892 dan skor EQ-VAS 88,750. Seseorang dengan aktivitas fisik ringan bisa menyebabkan status gizi yang berlebih atau obesitas. Setiap gerakan tubuh akan meningkatkan pengeluaran energi dan kelebihan berat badan juga meningkatkan denyut jantung dan kadar insulin dalam darah.⁹ Pada penelitian ini pekerjaan berhubungan dengan kejadian hipertensi, dikarenakan responden yang lebih banyak tidak bekerja. Seseorang yang tidak bekerja memiliki kemungkinan untuk terkenanya hipertensi yang disebabkan kurangnya aktifitas fisik yang kurang aktif atau aktifitas fisik ringan.

Jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah.¹¹ Hal itu ditandai dengan skor utilitas EQ-5D-5L dan skor EQ-VAS kualitas hidup lebih rendah (0.859) dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki (0.870). Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil bahwa hubungan pendidikan dengan kejadian hipertensi menunjukkan yang pendidikan rendah (60.0%) memiliki skor utilitas EQ-5D-5L (0.839) dan skor EQ-VAS (87.778) lebih rendah dibandingkan dengan responden dengan pendidikan tinggi (40.0%) yaitu dengan skor utilitas EQ-5D-5L (0.891) dan skor EQ-VAS (87.778). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dimana pendidikan rendah lebih banyak mengalami hipertensi daripada responden dengan pendidikan tinggi.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa hubungan pendidikan dengan kejadian hipertensi menunjukkan yang pendidikan rendah (60.0%) memiliki skor utilitas EQ-5D-5L (0.839) dan skor EQ-VAS (87.778) lebih rendah dibandingkan dengan responden dengan pendidikan tinggi (40.0%) yaitu dengan skor utilitas EQ-5D-5L (0.891) dan skor EQ-VAS (87.778). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dimana pendidikan rendah lebih banyak mengalami hipertensi daripada responden dengan pendidikan tinggi.

Indeks Massa Tubuh (IMT) sangat berpengaruh pada kejadian hipertensi, dimana pada IMT berlebih atau kelebihan berat badan dapat memicu terjadinya faktor resiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan seseorang dengan IMT normal.¹³ Untuk karakteristik IMT responden berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan IMT normal memiliki kualitas hidup yang lebih baik, hal itu ditandai dengan skor utilitas EQ-5D-5L dan skor EQ-VAS yang lebih tinggi dari skor responden dengan overweight. Karakteristik gula darah sewaktu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kadar gula darah sewaktu dengan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Hal ini selaras dengan hasil uji terkait dengan kadar gula darah pada responden yaitu tidak dapat keterkaitan dengan nilai p Value >0,05 yaitu dengan nilai 0,424.

Kolesterol menjadi salah satu faktor yang dapat menimbulkan hipertensi. Kolesterol salah satu faktor resiko yang dapat dirubah dari hipertensi, semakin tinggi kadar kolesterol total maka akan semakin tinggi kemungkinan terjadinya hipertensi. Berdasarkan tabel 2 untuk karakteristik kolesterol didapatkan hasil Hasil Uji Kruskal Wallis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara nilai kolesterol dengan kejadian hipertensi (p Value = 0,047). Pada penilaian utilitas EQ-5D-5L dan skor EQ-VAS

tercatat bahwa responden yang memiliki kolesterol baik memiliki nilai yang lebih tinggi yaitu dengan skor EQ-5D-5L 0,868 dan skor EQ-VAS 88,049. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kadar kolesterol menjadi salah satu faktor yang dapat menimbulkan hipertensi, dan memperparah hipertensi.

Mengukur tekanan darah adalah salah satu cara deteksi dini risiko Hipertensi. 15 Untuk karakteristik tekanan darah berdasarkan tabel 4.2 mayoritas responden dengan prehipertensi (46.7%), dengan tekanan darah normal (31.1%), hipertensi stadium I (24.4%), dan hipertensi stadium II (4.4%).

Berdasarkan tabel 2 karakteristik denyut nadi didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki denyut nadi normal dengan frekuensi 27 responden (60.0%) dan responden dengan denyut nadi rendah dengan frekuensi 18 responden (40.0%). Denyut nadi memiliki hubungan dengan hipertensi dimana salah satu penyakit yang menyebabkan perubahan denyut nadi adalah hipertensi.

Berdasarkan tabel 3. Diatas pada uji statistik kruskal wallis karakteristik responden didapatkan pada domain fisik nilai P *Value* ditunjukkan oleh nilai Asymp. Sig. Jika nilai P *Value* < batas kritis penelitian maka keputusan hipotesis adalah menerima H1 dan menolak H0 atau yang berarti ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dalam hal ini nilainya P *Value* tidak ada yang kurang dari batas kritis 0,05 yang berarti menolak H0 atau seluruh kelompok klasifikasi tidak memberikan pengaruh yang bermakna terhadap nilai Domain Kualitas Hidup. Pada domain psikologis Nilai P *Value* ditunjukkan oleh nilai Asymp. Sig. Jika nilai P *Value* < batas kritis penelitian maka keputusan hipotesis adalah menerima H1 dan menolak H0 atau yang berarti ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dalam hal ini nilainya P *Value* untuk di mana kurang dari batas kritis 0,05 yang berarti menerima H1 atau Pendidikan dan Sistol memberikan pengaruh yang bermakna terhadap nilai Domain Kualitas Hidup (Psikologis). Sedangkan untuk variabel lainya tidak memberikan pengaruh yang bermakna terhadap nilai Domain Kualitas Hidup. Pada domain hubungan sosial nilai P *Value* ditunjukkan oleh nilai Asymp. Sig. Jika nilai P *Value* < batas kritis penelitian maka keputusan hipotesis adalah menerima H1 dan menolak H0 atau yang berarti ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dalam hal ini nilainya P *Value* tidak ada yang kurang dari batas kritis 0,05 yang berarti menolak H0 atau seluruh kelompok klasifikasi tidak memberikan pengaruh yang bermakna terhadap nilai domain Kualitas Hidup. Pada domail lingkungan nilai P *Value* ditunjukkan oleh nilai Asymp. Sig. Jika nilai P *Value* < batas kritis penelitian maka keputusan hipotesis adalah menerima H1 dan menolak H0 atau yang berarti ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dalam hal ini nilainya P *Value* tidak ada yang kurang dari batas kritis 0,05 yang berarti menolak H0 atau seluruh kelompok klasifikasi tidak memberikan pengaruh yang bermakna terhadap nilai Domain Kualitas Hidup. Kemudian pada nilai akhir transform skor didapatkan nilai P *Value* ditunjukkan oleh nilai Asymp. Sig. Jika nilai P *Value* < batas kritis penelitian maka keputusan hipotesis adalah menerima H1 dan menolak H0 atau yang berarti ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dalam hal ini nilainya P *Value* tidak ada yang kurang dari batas kritis 0,05 yang berarti menolak H0 atau seluruh kelompok klasifikasi tidak memberikan pengaruh yang bermakna terhadap nilai Domain Kualitas Hidup.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden menunjukkan bahwa usia 51-65 tahun (23%), Tidak bekerja (29%), IMT (32%), Gula darah normal (40%), kolesterol baik (41%), Tekanan darah tinggi sistol (75,6%) dan diastol (73,3%), denyut nadi rendah (60.05). Hasil penelitian pekerjaan, pendidikan, dan nilai kolesterol memberikan pengaruh yang bermakna terhadap penilaian utilitas karena nilai P value < 0,05. Sedangkan untuk variabel usia, IMT, dan kadar gula darah tidak memberikan pengaruh yang bermakna terhadap nilai utilitas EQ-5D-5L dan EQ-VAS. Hasil pengukuran kualitas hidup menunjukkan metode EQ-5D-5L akhir 0,86 dipengaruhi oleh pekerjaan ditunjukkan nilai P value < 0,05. Hasil pengukuran VAS akhir 87.78 tidak dipengaruhi oleh karakteristik pasien ditunjukkan nilai P value >0,05. Tujuan kegiatan penelitian ini berhasil memberikan manfaat dibuktikan pengukuran kualitas hidup menunjukkan adanya kenaikan nilai utilitas EQ-5D-5L dan nilai VAS yang dinilai dari sesi 1 ke sesi 3.

Referensi

- [1] Ade Y, Pratama, ASP. Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *J. Kedokt. Univ. Lampung* 5, (2016).
- [2] Association), A. (American H. Menurut American Heart Association atau AHA dalam Kemenkes (2018. *Am. Hear. Assoc. Off. Fed. Advocacy* (2018).
- [3] Cayami, Ferdy Kurniawan Hardhono, S. Massa Otot dan Senam Sehat Indonesia pada Wanita Usia Lanjut. *Media Med. Indoensia* 44, (2010).
- [4] Fujikawa, S., Iguchi, R., Noguchi, T. & Sasaki, M. Cholesterol Crsytal Embolization Following Urinary Diversion 61, 99–102 (2015).
- [5] Iyakrus, I. Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Prestasi. *Altius J. Ilmu Olahraga Dan Kesehat.* 7, (2018).
- [6] Jaya, T. K. Hubungan Nilai Tekanan Darah Dan Frekuensi Nadi Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi. (2021).
- [7] Julianti, I. M. D. Hubungan Antara Kadar Gula Darah Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *J. Penelit. Kedokt.* 4, 93–101 (2021).
- [8] Maulidina, F., Harmani, N. & Suraya, I. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *J. Ilmu Kesehat.* 4, (2019).
- [9] Nuraeni, E. Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *J. JKFT* 4, 1 (2019).
- [10] Raphaeli, H. K. Hubungan Kadar Gula Darah Sewaktu dengan Tekanan Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang Baru Didiagnosis di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Siti Hajar Medan Tahun 2015-2017. (2017).
- [11] RI, K. Cek tekanan darah Anda untuk mendeteksi dini risiko Hipertensi, Stroke dan Penyakit Jantung. (2018).
- [12] Dashboard Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Dashboard Kesehat.* (2023).
- [13] Sheps, S. G. Mayo Clinic : Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi. (PT Duta Prima, 2005).
- [14] Tengah, D. K. P. J. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018. *Dinkes Jateng prov* 6, 128 (2018).
- [15] Triyanto, E. Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. (2014).