

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Analisis Univariat Karakteristik Pasien Hipertensi dan Pasien Diabetes Mellitus

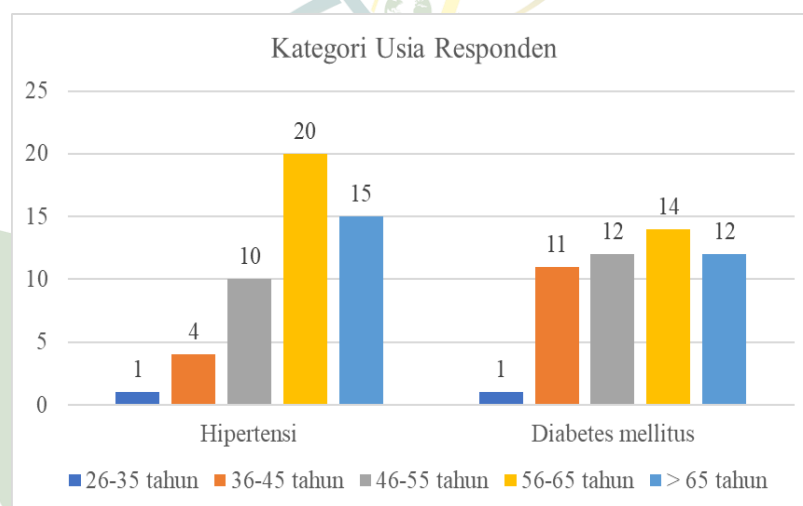
Deskripsi karakteristik dianalisis menggunakan analisis univariat dalam aplikasi SPSS. Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel penelitian, yang disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	Diagnosa Penyakit				n	%	95% CI	
	Hipertensi		Diabetes Mellitus				Low	Upper
	n	%	n	%				
Usia (Tahun)								
Min 32, Max 88, Mean 57.78, Med 58, Mo 59, SD 11.171								
26-35 (Dewasa Awal)	1	2	1	2	2	2	0.0	5.0
36-45 (Dewasa Akhir)	4	8	11	22	15	15	8.0	26.3
46-55 (Lansia Awal)	10	20	12	24	22	22	13.6	29.0
56-65 (Lansia Akhir)	20	40	14	28	34	34	25.6	42.9
> 65 (Manula Atas)	15	30	12	24	27	27	18.1	35.4
Jenis Kelamin								
Laki-laki	16	32	17	34	33	33	23.1	42.4
Perempuan	34	68	33	66	67	67	57.6	76.9
Pendidikan Terakhir								
Tidak Sekolah	2	4	0	0	2	2	11.7	27.4
SD	1	2	5	10	6	6	1.6	12.4
SMP	10	20	11	22	21	21	39.7	60.9

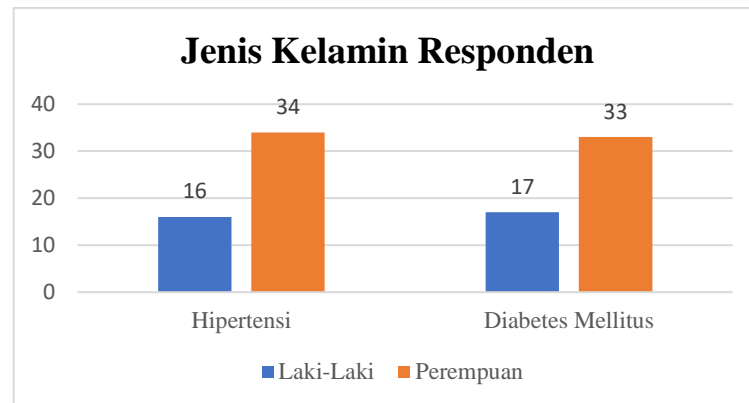
SMA	29	58	22	44	51	51	13.0	27.9
Perguruan Tinggi	8	16	12	24	20	20	0.0	5.4

Klasifikasi usia pada Tabel 4.1 berdasarkan departemen kesehatan republik Indonesia tahun 2009, diketahui bahwa nilai rata-rata pasien 57.8 dan nilai tengah usia pasien secara keseluruhan ialah 58 tahun. Mayoritas pasien hipertensi dan pasien diabetes mellitus di RSUD Drs H Amri Tambunan dalam penelitian ini berusia 56-65 tahun sebanyak 34%, dapat dilihat lebih jelas pada diagram batang dibawah ini :



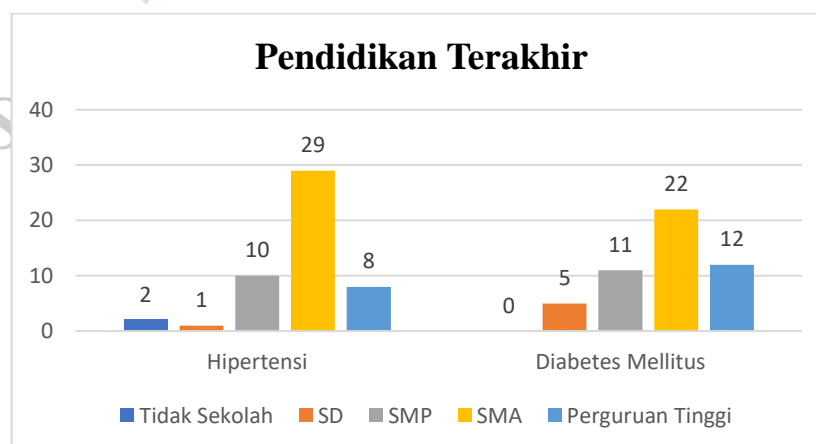
Gambar 4. 1 Diagram Kategori Usia Responden

Data yang diperoleh berdasarkan Gambar 4.1 dan Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 100 responden yang dianalisis, mayoritas pasien berada di usia 56-65 tahun sebanyak 34 responden, yang terdiri dari 20 responden pasien hipertensi dan 14 responden pasien diabetes mellitus. Mayoritas pasien hipertensi dan pasien diabetes mellitus di RSUD Drs H Amri Tambunan dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, dapat dilihat lebih jelas pada diagram batang dibawah ini :



Gambar 4. 2 Diagram Jenis Kelamin Responden

Data yang diperoleh berdasarkan Gambar 4.2 dan Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden yang dianalisis, di antaranya terdapat 67 perempuan atau setara dengan 67% dari jumlah keseluruhan responden. Sedangkan jumlah responden laki-laki adalah 33 orang atau sebanyak 33% dari jumlah keseluruhan. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas Pasien Diabetes Mellitus dan Hipertensi di RSUD Drs H Amri Tambunan berjenis kelamin perempuan. Mayoritas Pasien Diabetes Mellitus Tipe-2 dan pasien Hipertensi di RSUD Drs H Amri Tambunan dalam penelitian ini berpendidikan terakhir sekolah menengah atas (SMA), dapat dilihat lebih jelas pada diagram batang dibawah ini :



Gambar 4. 3 Diagram Pendidikan Terakhir Responden Penelitian

Data yang diperoleh berdasarkan Gambar 4.3 dan Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden yang dianalisis, di antaranya terdapat 51 reaponden dengan pendidikan terakhir SMA atau setara dengan 51% dari jumlah keseluruhan responden. Sedangkan 49% dari responden berpendidikan terakhir selain SMA. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas Pasien Diabetes Mellitus dan Hipertensi di RSUD Drs H Amri Tambunan dengan pendidikan terakhir SMA.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah dan Kadar Gula Darah Responden Penelitian

Variabel	Diagnosa Penyakit				n	%	95 % CI	
	Hipertensi		Diabetes Mellitus				Low	Upper
	n	%	n	%				
Tekanan Darah								
Normal ($< 140 / < 90$)	14	28	37	74	51	51	41.0	59.4
Tinggi ($\geq 140 / \geq 90$)	36	72	13	26	49	49	40.6	59.0
Kadar Gula Darah								
Min 81, Max 594, Mean 238.82, Med 215, Mo 190, SD 111.48								
Normal (< 200)			23	46	23	46	28.7	62.6
Tinggi (≥ 200)			27	54	27	54	37.4	71.3

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas Pasien Hipertensi di RSUD Drs H Amri Tambunan dalam penelitian ini memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 36 responden (72%). Berdasarkan Tabel 4.2 juga diketahui bahwa mayoritas Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Drs H Amri Tambunan dalam penelitian ini memiliki kadar gula darah tinggi sebanyak 27 responden (54%) dengan nilai tengah berada pada angka 215 mg/dL.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Utilitas Responden Penelitian Berdasarkan Kuesioner EQ5D5L

Domain	Persentase Respon (%)				
	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
Hipertensi					
Skor Utilitas Hipertensi					
Min 0.348, Max 1, Mean 0.758, Med 0.787, Mo 0.914, SD 0.160760					
Kemampuan berjalan	48	24	18	4	6
Perawatan diri	74	10	4	12	0
Kegiatan yang biasa dilakukan	52	26	12	10	0
Rasa nyeri	18	48	18	16	0
Rasa cemas / depresi	34	30	22	14	0
Diabetes Mellitus					
Skor Utilitas Diabetes Mellitus					
Min 0.388, Max 1, Mean 0.759, Med 0.795, Mo 0.835, SD 0.145088					
Kemampuan berjalan	42	28	14	8	8
Perawatan diri	68	14	6	10	2
Kegiatan yang biasa dilakukan	64	24	6	4	2
Rasa nyeri	16	30	30	24	0
Rasa cemas / depresi	34	26	20	20	0

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui nilai tengah skor utilitas pada pasien hipertensi 0.787 dan pada pasien diabetes mellitus 0.795. Persentase responden berdasarkan utilitas menunjukkan bahwa pasien hipertensi sebanyak 48% masih

memiliki kemampuan berjalan dengan baik, 74% pasien tidak merasa kesulitan untuk melakukan perawatan diri, 52% pasien tidak merasakan kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, 48% pasien sedikit merasakan rasa nyeri dan 34% pasien tidak merasa cemas/depresi. Pada pasien diabetes mellitus menunjukkan bahwa sebanyak 42% masih memiliki kemampuan berjalan dengan baik, 68% pasien tidak merasa kesulitan untuk melakukan perawatan diri, 64% pasien tidak kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, 30% pasien sedikit merasakan rasa nyeri, 34% pasien tidak merasa cemas/depresi.

Tabel 4. 4 Perbandingan Respon Masalah Pada Pasien Hipertensi dan Diabetes Mellitus

Domain	Hipertensi (%)	Diabetes Mellitus (%)
Kemampuan Berjalan	52 %	58 %
Perawatan Diri	26 %	32 %
Kegiatan yang biasa dilakukan	48 %	36 %
Rasa Nyeri	82 %	84 %
Rasa Cemas	66 %	66 %

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan persentase perbandingan berdasarkan keseluruhan domain. Mayoritas pasien hipertensi dan pasien diabetes mellitus mengalami rasa nyeri dan rasa cemas akan penyakit yang diderita. Domain rasa nyeri merupakan domain yang paling banyak dilaporkan memiliki masalah pada pasien hipertensi sebesar (82%) dan pada pasien diabetes mellitus sebesar (84%). Pada domain rasa cemas pasien hipertensi dan pasien diabetes mellitus memiliki persamaan dengan persentase sebesar 66%

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi *Visual analogue scale* Responden Penelitian berdasarkan Kuesioner EQ5D5L

Variabel	Diagnosa Penyakit				95 % CI			
	Hipertensi		Diabetes Mellitus		n	%	Low	Upper
	n	%	n	%				
	<i>Skor Visual analogue scale</i>							
Min 0.15, Max 0.95, Mean 0.538, Med 0.50, Mo 0.45, SD 0.19297								
0 – 0.5	23	46	28	56	51	51	40.6	60.4
0.51 – 1	27	54	22	44	49	49	39.6	59.4

Berdasarkan hasil tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas skor *visual analogue scale* pada pasien hipertensi dan pasien diabetes mellitus berada pada rentang 0-0.5 sebanyak 51 responden (51%). Skor *visual analogue scale* (vas) pada pasien secara keseluruhan berada pada rata-rata 0.538.

4.1.2 Uji Normalitas Data

Uji normalitas merupakan metode statistik yang digunakan untuk menguji apakah data memiliki distribusi normal. Dalam penelitian ini digunakan Uji *Kolmogrov-Smirnov* yang dipilih berdasarkan jumlah sampel penelitian sebanyak 100 sampel. Data dianggap normal apabila $p\text{ value} > 0.05$. Hasil uji normalitas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 6 Uji Normalitas Skor Utilitas dan Skor *Visual analogue scale* pada Kuesioner EQ5D5L

Variabel	<i>Kolmogrov-Smirnov</i>			
	Hipertensi		Diabetes Mellitus	
	F	P-Value	F	P-Value
Skor Utilitas	50	0.047	50	0.033

Skor VAS	50	0.200	50	0.062
----------	----	-------	----	-------

Tabel 4.6 diatas menunjukkan hasil uji normalitas terhadap skor utilitas dan skor *visual analogue scale* pada pasien hipertensi dan pasien diabetes mellitus. Hasil skor utilitas pada pasien hipertensi menunjukkan p-value = 0.047 dan skor utilitas pada pasien diabetes mellitus menunjukkan p-value = 0.033 yang dimana dapat dilihat bahwa data berdistribusi tidak normal karena < 0.05 . Maka digunakan uji pada data tersebut ialah uji *Mann Whitney*. Hasil skor *visual analogue scale* (vas) pada pasien hipertensi menunjukkan p-value = 0.200 dan pada pasien diabetes mellitus menunjukkan p-value = 0.062 yang berarti data tersebut berdistribusi normal dan digunakan uji *independent t-test* pada data tersebut.

4.1.3 Analisis Bivariat

Analisis data di bawah ini dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS untuk mengetahui perbandingan kualitas hidup pasien hipertensi dengan pasien diabetes mellitus berdasarkan skor utilitas dan skor *visual analogue scale*. Pada skor utilitas menggunakan uji *mann whitney* dan pada skor *visual analogue scale* menggunakan uji *independet t-test*. Berikut tabel analisis bivariat variabel, antara lain :

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Tabel 4. 7 Uji *Mann Whitney* Skor Utilitas Responden Penelitian

SKOR UTILITAS	
<i>Mann-Whitney U</i>	1207.000
<i>Wilcoxon W</i>	2482.000
<i>Z</i>	- 0.297
<i>Asymp. Sig. (2-Tailed)</i>	0.767

Berdasarkan hasil uji *mann whitney* pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa didapatkan p value 0.767 dengan taraf nyata 5% sudah cukup membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan skor utilitas pada pasien hipertensi dan pasien diabetes mellitus di RSUD Drs. H. Amri Tambunan

Tabel 4. 8 Uji *Independent t-test* Skor *Visual analogue scale* (VAS) Responden Penelitian

Variabel	N	Mean	T	P Value
Hipertensi	50	0.570	1.679	0.096
Diabetes Mellitus	50	0.506		

Pada tabel 4.8 dapat dilihat bahwa skor *visual analogue scale* pada pasien hipertensi adalah pasien dengan rata-rata skor vas lebih tinggi dibandingkan pasien diabetes mellitus. Pada hasil uji *statistic t-test* didapatkan p value $0.096 > 0.05$ yang artinya menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan skor vas antara pasien hipertensi dengan pasien diabetes mellitus

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden Penelitian

Tujuan diskusi mengenai karakteristik responden pada penelitian ini adalah untuk memberikan penjelasan dan gambaran responden yang menjadi sampel penelitian. Dalam penelitian ini, responden diklasifikasikan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, tekanan darah, dan kadar gula darah mereka. Berikut ini adalah rincian karakteristik responden penelitian:

1. Usia

Berdasarkan tabel 4.1 nilai rata-rata usia pasien secara keseluruhan pada penelitian ini 57,8 tahun dengan nilai median 58 tahun. Pada penelitian ini

ditemukan minimal usia responden ialah 32 tahun dan maksimal berada pada usia 88 tahun. Mayoritas responden penelitian berada pada rentang usia 56-65 tahun sebanyak 34 responden (34%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Anggraeni et al., 2024) yang mengungkapkan bahwa pasien hipertensi sebagian besar berusia 51-65 dengan persentase 51,1%. Sejalan juga pada penelitian (Hayima, 2020) yang mengungkapkan bahwa mayoritas pasien diabetes mellitus berada pada rentang usia 55-64 tahun sebanyak 79.919 orang dengan diagnosis dokter 6,3%. Namun berbanding dengan penelitian (Raffli et al., 2023) yang mengatakan bahwa sebagian besar pasien hipertensi berusia 46-55 tahun dengan persentase 33,8% dan pada penelitian (Jayanti & Fitriyani, 2022) juga mengatakan bahwa mayoritas pasien diabetes mellitus berada pada rentang usia 46-55 tahun dengan persentase 29%.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini ialah perempuan, baik pada pasien hipertensi maupun pasien diabetes mellitus dengan jumlah keseluruhan 68 responden (68%). Karakteristik pasien hipertensi dan pasien diabetes mellitus ini sejalan dengan penelitian (Hamida et al., 2019) yang mengungkapkan bahwa pasien prolans lebih mendominasi terhadap wanita baik pada pasien DM (60%) maupun pasien hipertensi (67%). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 juga menyatakan bahwa prevalensi pasien hipertensi dan diabetes mellitus lebih dominan terhadap Perempuan (BKPK Kemenkes, 2023). Namun berbanding dengan penelitian (Yudianto, k. Rizmadewi & H. Maryati, 2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien diabetes mellitus ialah laki-laki dengan persentase sebesar 68%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Imelda (2019), jumlah lemak wanita dapat mencapai antara 20 dan 25 persen dari berat badan mereka, yang berarti tiga hingga tujuh kali wanita lebih sering mengalami diabetes mellitus. Selain itu wanita lebih cenderung mengalami indeks masa tubuh yang berisiko obesitas dan memiliki masukan kalori yang lebih besar sehingga sel beta pankreas kelelahan dan tidak dapat memproduksi insulin yang cukup untuk mengimbangi pemasukan kalori dalam tubuh yang menyebabkan kadar glukosa dalam darah meningkat (Kardela et al., 2022).

Tingginya prevalensi hipertensi pada perempuan sering terjadi setelah mengalami menopause, masa monopause adalah fase akhir di mana pendarahan haid seorang wanita berhenti sama sekali. Pada usia 50 tahun wanita memasuki masa monopause, di mana hormon estrogen menurun (Raffli et al., 2023). Perubahan hormonal setelah menopause, hipertensi, dan perubahan biokimia adalah tiga penyebab utama perubahan tekanan darah (Lestari et al., 2020). Jika dibandingkan dengan laki-laki, perempuan setelah menopause dapat mengalami sensitivitas terhadap garam yang lebih tinggi dan penambahan berat badan. Akibatnya, hipertensi dan diabetes lebih sering terjadi pada perempuan, terutama wanita menopause.

3. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada pasien hipertensi dan diabetes mellitus terdapat 51 responden dengan pendidikan terakhir SMA atau setara dengan 51% dari jumlah keseluruhan responden. Sejalan dengan penelitian (Gaol & Simbolon, 2022) yang menyatakan bahwa mayoritas pasien hipertensi

memiliki pendidikan terakhir pada tingkat SMA dengan persentase sebesar 56.19%. Pada penelitian (Kardela et al., 2022) juga menyatakan sebagian besar pasien dm berpendidikan terakhir SMA sebanyak 32 orang (64%). Namun berbanding pada penelitian (Hamida et al., 2019) yang menyatakan bahwa mayoritas pasien berada pada tingkat pendidikan lebih rendah dari SMA sebanyak 74 responden pada pasien hipertensi dan pada pasien diabetes mellitus juga sebesar 74 responden.

4. Tekanan Darah

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas Pasien Hipertensi di RSUD Drs H Amri Tambunan dalam penelitian ini memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 36 responden (72%) berdasarkan *guideline Joint National Committee JNC VIII* yang dipublikasikan pada tahun 2014, dengan nilai tengah tekanan darah sistolik dan diastolik pasien hipertensi di RSUD Drs H Amri Tambunan secara keseluruhan berada pada angka 130 mmHg dan 80 mmHg. Dalam (Triyanto, 2014), dinyatakan bahwa hipertensi adalah kondisi peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat yakni lebih dari 140/90 mmHg. Namun, pada penelitian ini, rata-rata tekanan darah masih berada di kategori normal.

Pada penderita tekanan darah tinggi efek fisik penyebab utama kematian dapat dilihat dengan adanya oklusi dan infark arteri koroner, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung, serebrovaskular yang tampak dan arteriosklerosis koroner. Dampak psikologis juga bisa dialami penderita tekanan darah tinggi. Kualitas hidup lansia juga ikut berpengaruh, sulit berkonsentrasi, tidak nyaman, mempengaruhi hubungan sosial, khususnya tidak mau bersosialisasi, sehingga menimbulkan stres, ketidaknyamanan dan kecemasan (Seftiani et al., dalam (Fitria & Prameswari,

2021). Perubahan kualitas muncul ketika masalah kesehatan tekanan darah tinggi terjadi maka kualitas hidup secara fisik, psikologi, sosial menjadi kacau. Namun dinyatakan bahwa kontrol tekanan darah tidak berpengaruh dalam penelitian ini (Adedapo et al., 2015).

5. Kadar Gula Darah

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Drs H Amri Tambunan dalam penelitian ini memiliki kadar gula darah tinggi sebanyak 27 responden (54%) dengan nilai tengah berada pada angka 215 mg/dL. Dalam (Perkeni, 2021), dinyatakan bahwa angka diagnosis DM yakni glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dL. Maka dapat, dinyatakan bahwasanya rata-rata pasien DM memiliki kadar glukosa tinggi dari keadaan normalnya.

Pada keadaan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dinyatakan bahwa hidup dengan diabetes mempunyai pengaruh negative terhadap kualitas hidup penderita apalagi dengan komplikasi atau penyerta (Schweyer, 2015). Sebuah studi atau populasi melaporkan bahwa depresi umum terjadi pada seseorang dengan diabetes serta membutuhkan penanganan yang tepat karena menimbulkan kerusakan yang berat terhadap kualitas hidup (Restada, 2016). Aktivitas fisik dapat menurunkan stres dan meningkatkan mood, karena perasaan bahagia akan meningkatkan hormon endorphin dan menekan hormon stres seperti kortisol yang meningkatkan kontrol kadar gula darah, sehingga dapat mengurangi komplikasi DM dan meningkatkan kualitas hidupnya (Rondhianto, 2022).

4.2.2 Perbandingan Skor Utilitas Pasien Hipertensi Dan Diabetes Mellitus

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 nyeri/ketidaknyamanan dan kecemasan/depresi. Dalam studi ini, kami menggunakan value set Indonesia. Dalam penelitian (Purba et al., 2017) telah disusun value set versi Indonesia untuk benar-benar dapat menggambarkan keadaan/kondisi orang Indonesia dalam mengukur kualitas hidup.

Dapat dilihat pada Tabel 4.7 Nilai $p = (0,767)$ jauh lebih besar dari tingkat signifikansi standar ($p\text{-value} = 0,05$), dimana didapati bahwa secara statistik kualitas hidup pasien hipertensi dengan pasien diabetes mellitus yang diukur menggunakan kuesioner EQ-5D-5L tidak ada perbandingan yang signifikan. Peneliti berasumsi bahwa meskipun hipertensi dan DM adalah penyakit kronis yang berbeda, dampaknya terhadap kualitas hidup pasien mungkin serupa dalam konteks yang diukur oleh EQ-5D-5L. Mungkin juga terdapat faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien daripada jenis penyakit kronis yang mereka derita, seperti tingkat keparahan penyakit, dukungan sosial, atau manajemen penyakit. Sehingga, EQ-5D-5L mungkin tidak cukup sensitif untuk mendeteksi perbedaan kualitas hidup yang spesifik antara keduanya.

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan persentase tingkat keparahan pasien pada tiap domain. Jika dilihat berdasarkan tiap domain terdapat perbedaan antara pasien hipertensi dengan pasien diabetes mellitus. Pada domain kemampuan berjalan, pasien diabetes mellitus cenderung lebih mengalami kesulitan bahkan tidak bisa berjalan dengan persentase 8% dibandingkan pasien hipertensi dengan

persentase hanya 4-6%. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien DM merasa kesulitan pada kemampuan berjalan dapat memberikan pengaruh terhadap keadaan fisik dan mental terhadap penyakit yang diderita. Islam memandang kesulitan, termasuk kesulitan berjalan akibat DM sebagai bentuk ujian dari Allah SWT. Al-Qur'an menyebutkan dalam Surah Al-Baqarah ayat 155:

﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالشَّمْرِتِ وَبَشِيرٍ
الصَّبْرِينَ ﴿١٥٥﴾﴾

Artinya : "Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar."

Dalam Tafsir Ibnu Katsir jilid 1 Allah SWT memberitahukan bahwa Dia akan menguji hamba-hamba-Nya. Terkadang Dia memberikan ujian berupa kebahagiaan dan pada saat yang lain Dia juga memberikan ujian berupa kesusahan, seperti rasa takut dan kelaparan (Kurniawati, 2017). Dalam menghadapi ujian kesulitan berjalan, penjagaan jiwa (*Hifz An-Nafs*) mencakup fisik, mental, dan spiritual secara keseluruhan. Dengan menggabungkan perawatan medis, dukungan sosial, dan penguatan iman, seseorang dapat mempertahankan kesehatan jiwanya meskipun menghadapi kesulitan dalam berjalan.

Pada domain perawatan diri, terdapat pasien diabetes berada pada level 5 sebesar 2% dan pada level 4 sebesar 10%. Sedangkan pada pasien hipertensi berada pada level 4 sebesar 12%. Kemampuan berjalan dan perawatan diri saling berhubungan, dimana masalah kemampuan berjalan dapat menyebabkan ketidakmampuan seseorang untuk menjaga kesehatannya sendiri (Kardela et al., 2022). Domain perawatan diri (*self-care*) ini mencakup kemampuan seseorang

untuk melakukan aktivitas perawatan diri dasar secara mandiri. Secara spesifik, domain ini meliputi kemampuan dalam berpakaian, mandi dan mensucikan diri. Salah satu cara untuk menjaga kesehatan manusia adalah dengan mandi setiap hari. Kebersihan diri berperan penting dalam mencegah berbagai penyakit. Dalam Islam, perintah untuk menjaga kebersihan tidak terbatas pada seluruh tubuh tetapi juga pada anggota tubuh tertentu, seperti mencuci kedua tangan sebelum makan, memotong kuku, membersihkan kaki, mulut, dan bersiwak (Hadi, 2020). Rasulullah bersabda :

لَوْلَا أَنِ أَشَقَّ عَلَى أُمَّتِي أَوْ عَلَى النَّاسِ لَأَمَرْتُهُمْ بِالسَّوَاكِ مَعَ كُلِّ صَلَاةٍ

Artinya : Andaikan aku tidak mempersulit pada ummatku niscaya aku perintahkan kepada mereka untuk bersiwak dalam setiap sholat (HR. Al-Bukhari).

Dalam konteks *maqasid syariah*, menjaga kebersihan diri tidak hanya dilihat sebagai praktik higienis, tetapi juga sebagai upaya dalam menjaga jiwa (*hifz an-nafs*) yang mencakup aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial yang semuanya berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan.

Pada domain kegiatan yang biasa dilakukan pasien diabetes mellitus lebih dominan mengalami kesulitan dibandingkan pasien hipertensi. Terdapat 2% pasien diabetes mellitus berada pada level 5. Sedangkan pada pasien hipertensi berada pada level 4 dengan persentase 10%. Pada buku (Wicaksono, 2021) menyarankan agar penderita diabetes melakukan aktivitas fisik yang sesuai dengan usia mereka : 150 menit aktivitas aerobik intensitas sedang, seperti menyapu, setrika, mencuci, berkebun, dan menenun, atau 75 menit aktivitas aerobik intensitas tinggi, seperti berjalan, berenang, olahraga dan bersepeda. Penelitian di Finlandia (*Finnish Diabetes Prevention Study*) menemukan penurunan risiko diabetes sebesar 39%

pada kelompok intervensi yang berolahraga setidaknya 30 menit setiap hari dengan intensitas sedang. Penelitian di Amerika Serikat (*The US Diabetes Prevention Study*) juga menemukan bahwa pada akhir penelitian, kelompok yang menerima intervensi fisik untuk menurunkan berat badan dan melakukan latihan fisik dengan intensitas sedang selama 150 menit seminggu, memiliki risiko 58% lebih rendah terkena diabetes dibandingkan dengan kelompok yang menerima obat metformin (Kurniawan & Wuryaningsih, 2016).

Menurut *maqashid syari'ah*, melakukan aktivitas fisik memiliki tingkatan *dharuriyah* dalam penjagaan jiwa (*Hifz An-Nafs*). *Hifz an-Nafs* adalah upaya untuk menjaga agar seseorang tetap hidup dan sehat. Islam memandang positif aktivitas fisik dan olahraga sebagai bagian dari menjaga kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. Berolahraga sesuatu yang sangat disukai oleh Rasulullah SAW dan mengajarkan para sahabatnya betapa pentingnya untuk tetap sehat. Pada Kitab Bulugul Maram beliau bersabda :

المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف [رواه مسلم]

Artinya : “Orang mukmin yang kuat lebih baik dan dicintai oleh Allah daripada orang mukmin yang lemah” (H.R. Muslim).

Ketika melakukan aktivitas fisik dapat direnungkan bagaimana tubuh manusia diciptakan dengan sempurna, mampu bergerak, dan berfungsi dengan baik. Selain itu juga terlihat betapa luar biasanya Allah SWT dalam menciptakan tubuh manusia yang mampu bergerak dan berfungsi dengan baik. Tubuh manusia adalah bukti kekuasaan dan kebesaran Allah SWT yang patut dihargai (Ramdani & Iqbal, 2024).

Pada domain rasa nyeri pasien diabetes mellitus cenderung lebih merasakan nyeri dibandingkan dengan pasien hipertensi. Pada pasien diabetes mellitus terdapat 24% dan pasien hipertensi terdapat 16% berada pada level 4. Hal ini menunjukkan bahwa pada pasien diabetes mellitus mengalami rasa nyeri lebih besar daripada pasien hipertensi. Nyeri neuropati diabetik (*painfull diabetic neurophaty*) adalah nyeri yang disebabkan oleh kelainan di sistem saraf somatosensori perifer pada orang yang mengidap diabetes. Prevalensi pdn mencapai angka 50% dari keseluruhan pasien DM. Angka tersebut menunjukkan jumlah yang tinggi karena pdn merupakan beban penyakit yang signifikan dibandingkan dengan komplikasi diabetes lainnya. Pdn mengurangi kualitas hidup pasien diabetes mellitus dan menyebabkan masalah komorbid seperti gangguan tidur, depresi, dan penyakit kardiovaskular. Selain itu, mortalitas pasien dengan pdn 10 kali lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa pdn (C. A. Putri, 2021). Penerapan penjaagaan jiwa (*Hifz An-Nafs*) dalam *maqasid syariah* dengan mengontrol gula darah yang baik sebagai kunci utama dalam mengurangi rasa nyeri neuropati. Disiplin dalam mengontrol gula darah termasuk ibadah dan upaya dalam menjaga jiwa terkait kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA MEDAN

Pada domain rasa cemas juga menunjukkan bahwa pasien diabetes mellitus lebih dominan dibandingkan pasien hipertensi. Pasien diabetes mellitus terdapat 20% dan pasien hipertensi terdapat 14% berada pada level 4. Kondisi cemas yang dialami pasien DM dapat meningkatkan kadar gula darah yang merupakan sumber energi bagi cairan tubuh serta peningkatan produksi hormon stress yang pada akhirnya juga dapat menyebabkan kadar gula darah meningkat (Rodianah & Aisah, 2023). Pada penelitian (Jauhari, 2016) mengatakan bahwa pasien diabetes melitus

mengalami kecemasan karena menganggap diabetes sebagai penyakit yang menakutkan dan memiliki efek negatif yang kompleks terhadap kelangsungan hidup mereka. Sehingga kecemasan terjadi karena seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologis.

Dalam menangani kecemasan terkait diabetes, pendekatan maqasid syariah dalam tingkat *dharuriyah* yakni penjagaan jiwa (*Hifz An-Nafs*) menawarkan perspektif yang luas yang menggabungkan elemen spiritual, psikologis, dan medis. Pendekatan ini dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Saat seseorang sakit, Rasulullah SAW mengajarkan semua mukmin untuk berobat dalam sebuah sabdanya,

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ

Artinya: "Semua penyakit ada obatnya. Apabila sesuai antara obat dan penyakitnya, maka (penyakit) akan sembuh dengan izin Allah SWT." (HR Muslim).

Pasien diabetes yang mengelola kecemasannya dengan lebih baik dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan memperkuat keimanannya sesuai dengan prinsip Islam dalam penjagaan jiwa (*Hifz An-Nafs*) terkait kesehatan dan kehidupan (Hadi, 2020)

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa penyakit DM dan hipertensi memberikan dampak yang buruk untuk kesejahteraan pasien dan peran diri dalam kehidupan sehari-hari. Dalam penelitian (Rizki et al., 2023), hipertensi merupakan kombinasi yang umum terjadi pada orang dengan diabetes melitus, dengan tingkat prevalensi hingga dua pertiga dari total penduduk. Hipertensi tidak hanya lebih

sering terjadi pada pasien dengan diagnosis diabetes, begitu pula sebaliknya. Hingga saat ini, hipertensi terjadi pada 50 hingga 80% pasien yang didiagnosis dengan DM. (Jia & Sowers, 2021).

Hasil penelitian ini diharapkan nantinya dapat memberikan gambaran bagaimana kondisi kesehatan dan kualitas hidup pasien prolans terkhusus pasien hipertensi dan diabetes mellitus. Hasil ini dapat menjadikan acuan dan langkah perbaikan program prolans baik di rumah sakit maupun puskesmas serta gerakan intervensi pada tenaga kesehatan dengan tujuan memberikan kesehatan yang lebih optimal dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

4.2.3 Perbandingan Skor *Visual analogue scale* (VAS) pada Pasien Hipertensi dan Pasien Diabetes Mellitus

Visual analogue scale (VAS) adalah skala 0-100 yang di mana pasien diminta untuk menunjukkan keseluruhan kesehatannya pada hari pengisian kuesioner. VAS biasanya ditampilkan sebagai garis vertikal atau horizontal dengan skala 0-100, di mana 0 mewakili kondisi kesehatan terburuk yang dapat dibayangkan dan 100 mewakili kondisi kesehatan terbaik yang dapat dibayangkan (EuroQol Research Foundation, 2021). Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan p value sebesar $0.096 > 0.05$ dimana bahwa secara statistik kualitas hidup pasien hipertensi dengan pasien diabetes mellitus yang diukur menggunakan kuesioner EQ-5D-5L tidak ada perbandingan yang signifikan. Skor *visual analogue scale* (vas) pada responden penelitian secara keseluruhan berada pada rata-rata 0.538. Berbanding dengan penelitian (Hamida et al., 2019) yang menyatakan pada pasien hipertensi dan diabetes mellitus secara keseluruhan memiliki nilai vas >0.9 .

VAS dapat digunakan untuk mengukur kesejahteraan fisik, emosional, dan sosial dalam konteks kualitas hidup. Pengukuran ini memberikan gambaran tentang bagaimana seseorang menilai kualitas hidupnya berdasarkan pengalaman subjektif mereka. Konsep pemeliharaan jiwa (*Hifz An-Nafs*) sangat erat kaitannya dengan kualitas hidup yang baik dan kesejahteraan individu. Keduanya bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental manusia. Untuk menilai kualitas hidup, VAS dapat membantu kita memahami tujuan *Hifz An-Nafs* dalam konteks keseharian. Misalnya, jika suatu intervensi medis atau sosial meningkatkan skor VAS seseorang, ini menunjukkan bahwa upaya tersebut berhasil dalam meningkatkan kualitas hidup dan dengan demikian memenuhi prinsip *Hifz An-Nafs*.

Dalam Al-quran, terdapat banyak ayat yang menekankan pentingnya menjaga kesehatan dan kesejahteraan manusia. Salah satunya adalah:

﴿ وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴾

Artinya : "Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan dengan tangan sendiri, dan berbuat baiklah; karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik." (QS. Al-Baqarah: 195).

Ayat ini menunjukkan pentingnya menjaga diri dari hal-hal yang merusak kesehatan dan kesejahteraan, serta mendorong untuk berbuat baik yang tentunya termasuk dalam usaha menjaga kesehatan jiwa dan raga.