

ABSTRAK

Latar belakang: Terjadinya penyakit tidak menular (PTM) meningkatkan risiko kematian yang terjadi lebih dini sedangkan meningkatnya risiko PTM tersebut dipengaruhi oleh peningkatan faktor risiko metabolik seperti peningkatan tekanan darah dan kadar gula darah. Pengelolaan penyakit hipertensi dan diabetes melitus yang kurang baik akan menurunkan kondisi kualitas hidup penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan usaha pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus terhadap komponen fisik dan mental kualitas hidup.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian dengan rancangan *cross sectional* yang menggunakan data sekunder dari Health and Demographic Surveillance System (HDSS) Sleman. Sampel yang digunakan adalah total sampel penderita hipertensi usia 25-64 tahun dan total sampel penderita diabetes melitus usia 25-64 tahun dengan jumlah 835 orang, serta menggunakan kuesioner *12-Item Short Form Survey* versi kedua atau SF-12v2 untuk menilai komponen fisik dan mental kualitas hidup berdasarkan data HDSS Sleman siklus 3 (tahun 2017). Analisis regresi linier digunakan untuk mengetahui hubungan satu atau lebih variabel dengan kualitas hidup.

Hasil: Penderita yang melakukan usaha pengelolaan hipertensi memiliki PCS yang lebih rendah dari penderita yang tidak melakukan usaha pengelolaan ($\beta = -2.19$; 95% CI $-3.24 - -1.14$; $p\text{-value} < 0.001$), hal ini dapat dikarenakan penderita merasa memiliki kondisi fisik yang lebih baik sehingga tidak melakukan usaha pengelolaan. Faktor lain yang berhubungan dengan PCS pada pasien hipertensi adalah jenis kelamin, usia, dan pekerjaan. Faktor yang berkorelasi dengan MCS pada pasien hipertensi adalah kepemilikan asuransi, status sosial ekonomi menengah atas, dan status sosial ekonomi atas. Faktor yang memiliki korelasi dengan PCS pada pasien diabetes melitus adalah pekerjaan serta status sosial ekonomi menengah bawah dan status sosial ekonomi atas. Tidak didapatkan faktor yang berhubungan dengan MCS pada pasien diabetes melitus. Selain itu tidak didapatkan juga faktor yang memiliki hubungan secara signifikan baik pada PCS maupun MCS pada penderita hipertensi dan diabetes melitus.

Kesimpulan: Meningkatnya PCS pada penderita hipertensi yang tidak melakukan usaha pengelolaan hipertensi dapat disebabkan penderita merasa memiliki kondisi fisik yang baik. Perlunya memerhatikan karakteristik sosiodemografi penderita dalam mengupayakan usaha pengelolaan penyakit baik dalam aspek klinis maupun promosi kesehatan.

Kata kunci: usaha pengelolaan PTM, hipertensi, diabetes melitus, kualitas hidup, PCS, MCS

ABSTRACT

Background: The occurrence of noncommunicable diseases (NCDs) increases the risk of premature death, while the increased risk of NCDs is influenced by an increase in metabolic risk factors such as increased blood pressure and blood sugar levels. Poor management of hypertension and diabetes mellitus will reduce the condition of the patient's quality of life. This study aimed to identify the association between the management of hypertension and diabetes mellitus on the physical and mental component on quality of life.

Methods: This study was a cross-sectional study using secondary data from the Health and Demographic Surveillance System (HDSS) Sleman. The sample used was a total sample of patients with hypertension aged 25-64 years and a total sample of patients with diabetes mellitus aged 25-64 years with a total of 835 patients, and used the second version of the 12-Item Short Form Survey questionnaire or SF-12v2 to assess the physical and mental component on quality of life based on 3rd wave of HDSS Sleman (2017). Linear regression analysis was used to determine the association between one or more variables and quality of life.

Results: Patients with good management of hypertension had worse PCS score ($\beta = -2.19$; 95% CI -3.24 — -1.14; p-value <0.001), this could be since patients felt they had a better physical condition so they had poor management of hypertension. Other factors associated with PCS in hypertensive patients are gender, age, and occupation. Factors that correlated with MCS were health insurance, upper-middle socioeconomic status, and upper socioeconomic status in hypertensive patients. Factors associated with PCS in patients with diabetes mellitus were occupation, lower-middle socioeconomic status, and upper socioeconomic status. There were no factors related to MCS in patients with diabetes mellitus. No factors significantly correlated with PCS and MCS in patients with hypertension and diabetes mellitus.

Conclusion: The increase in PCS in hypertensive patients who did poor hypertension management could be caused by perceived that they had a good physical condition. It is necessary to pay attention to any conditions of sociodemographic patients in their disease management, both in clinical aspects and in health promotion.

Keyword: NCDs management, hypertension, diabetes mellitus, quality of life, PCS, MCS