

## **PERSEPSI PASIEN MENURUT B-IPQ (*Brief Illness Perception Questionnaire*) VERSI INDONESIA DAN PROFIL PENGobatan PASIEN CLD (*Chronic Liver Disease*) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PONTIANAK**

M. Akib Yuswar, Eka Kartika Untari, Luh Ketut Purnima Widyaningsih Bandem

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Indonesia

Email : [yuswarius2018@gmail.com](mailto:yuswarius2018@gmail.com)

### **Abstrak**

CLD (*Chronic Liver Disease*) merupakan penyakit hati kronis ditandai dengan kematian jaringan hati yang berangsur dari waktu ke waktu dengan prevalensi 3,5% diseluruh Indonesia. Pasien CLD rata-rata mempunyai persepsi negatif terhadap penyakitnya, maka dari itu instrumen B-IPQ sangat tepat untuk mengukur persepsi pasien yang mengidap penyakit kronis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien CLD terhadap penyakitnya dan pengaruh banyaknya regimen terapi terhadap persepsi pada pasien CLD di RSUD dr. Soedarso dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Kota Pontianak. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental menggunakan metode potong lintang (*cross-sectional*). Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner B-IPQ sebagai data primer. Jumlah sampel 37 pasien penderita CLD (*Chronic Liver Disease*) diambil dengan teknik *Purposive sampling*. Hasil pengukuran persepsi pasien dengan instrumen B-IPQ versi Indonesia mendapatkan nilai rata rata 56,32 yaitu berada diatas batas tengah 40, Hasil uji *chi square* nilai *p value* yang didapatkan lebih besar nilainya dibandingkan 0,05 yaitu 0,602. Kesimpulan dari penelitian ini pasien mempunyai persepsi negatif terhadap penyakitnya dan tidak ada hubungan antara banyaknya jumlah obat yang digunakan dengan persepsi nya terhadap penyakit yang di derita.

**Kata Kunci:** B-IPQ versi Indonesia, CLD (*Chronic Liver Disease*), Persepsi pasien

## **PERCEPTION OF PATIENTS ACCORDING TO INDONESIAN VERSION OF BRIEF ILLNESS PERCEPTION QUESTIONNAIRE AND THE PROFILE OF CHRONIC LIVER DISEASE PATIENTS TREATMENT AT GENERAL HOSPITAL IN PONTIANAK**

### **Abstract**

CLD (*Chronic Liver Disease*) is a chronic liver disease characterized by death of liver tissue. Mostly CLD patients have negative perception of their disease, therefore the B-IPQ instrument is very appropriate for measuring the perceptions of patients suffering from CLD. This study aims to determine the perceptions of CLD patients on their disease and the influence of the number of therapeutic regimens on perception of CLD patients in RSUD Dr. Soedarso and RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak city. This study is a non-experimental

study using a cross-sectional method. Data collection uses the B-IPQ questionnaire as primary data. The sample of 37 patients with CLD (Chronic Liver Disease) was taken by *Purposive sampling* technique in December 2018 until January 2019. The results of the measurement of the perception of patients with the Indonesian version of the B-IPQ instrument get an average value of 56.32 which is above the middle limit value of 40. The results of the *chi-square* test, *p-value* obtained is 0.602 greater than 0.05. The conclusion of this study is that patients have negative perceptions of their disease and there is no relationship between the number of drugs used and their perception of the illness.

**Keywords** : Indonesian version of B-IPQ, CLD (*Chronic Liver Disease*), patient perception

## PENDAHULUAN

Pasien yang menderita suatu penyakit memiliki pemahaman atau pemikiran sendiri dalam rangka untuk memahami dan menanggapi masalah yang dihadapi.<sup>(1)</sup> Persepsi penyakit merupakan reaksi atau respon kognisi dan emosi yang terdiri dari 5 dimensi yaitu identitas, penyebab, durasi, konsekuensi dan kontrol. Persepsi penyakit dapat menjadi penuntun individu dalam memilih strategi pengendalian penyakit, yaitu manajemen diri.<sup>(2)</sup> Apabila persepsi pasien terhadap penyakit yang diderita negatif maka kualitas hidup pasien akan rendah, sedangkan apabila persepsi pasien terhadap penyakit yang diderita positif maka kualitas hidup pasien akan tinggi.<sup>(3)</sup> Sangat diperlukan suatu instrumen agar dapat memahami persepsi penyakit yang dapat membantu pasien mengenal penyakitnya dari sisi psikologis.

*B-IPQ* merupakan instrumen yang berupa kuesioner pendek yang dapat memberikan gambaran kondisi rasa sakit yang dialami pasien. Instrumen ini sangat mudah dan cepat untuk diselesaikan sehingga cocok untuk pasien dengan penyakit kronik dan berumur lanjut serta pasien dengan keterbatasan membaca dan menulis.<sup>(4)</sup> Instrumen B-IPQ merupakan kuesioner singkat mengenai persepsi penyakit yang pertama kali digunakan di London pada lima penyakit berbeda seperti asma, infark miokard, ginjal, diabetes mellitus (DM) tipe 2 dan diagnosis awal stress serta sudah melewati uji validitas dan reliabilitas, terbukti cocok untuk penyakit tersebut.<sup>(5)</sup>

Penyakit hati kronik adalah suatu penyakit nekroinflamasi hati yang berlanjut dan tanpa perbaikan paling sedikit selama 6 bulan. Penyakit hati kronik dapat asimtomatik atau disertai gejala-gejala seperti mudah lelah, malaise dan nafsu makan berkurang. Serum aminotransferase dapat meningkat secara sementara atau menetap. Ikterus sering tidak ditemukan, kecuali pada kasus - kasus stadium lanjut. Keadaan ini dapat disertai splenomegali, limfadenopati, berkurangnya berat badan, dan demam.<sup>(6)</sup> Untuk itu perlu dilakukan penilaian persepsi pasien terhadap penyakit CLD dengan menggunakan instrumen B-IPQ. Disisi lain, instrumen B-IPQ belum pernah digunakan di Indonesia untuk penyakit CLD. Agar bisa diterapkan di Indonesia terlebih dahulu instrumen B-IPQ perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimenter menggunakan metode potong lintang (*cross-sectional*) yaitu metode penelitian yang mengamati status pajanan dan luaran dalam satu waktu sehingga efisien waktu dan biaya. Pengumpulan data dilakukan secara prospektif yaitu menggunakan instrumen kuesioner sebagai data primer.

Sampel pada penelitian ini berjumlah 37 pasien penderita CLD (*Chronic Liver Disease*). dengan cara non Probability sampling dengan teknik *Purposive sampling*. Kriteria sampel pasien dengan riwayat penyakit CLD, Pasien yang menjalani rawat inap pada bulan Desember 2018-Januari 2019, Pasien berusia  $\geq 17-85$  tahun, pasien dapat membaca dan

memahami instrument B-IPQ versi Indonesia, pasien bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela. Sedangkan pasien yang tidak mengisi instrumen B-IPQ versi Indonesia dengan lengkap dan jelas tidak menjadi sampel penelitian ini.

Pada penelitian ini, data karakteristik pasien dianalisis secara deskriptif dalam bentuk tabel berupa persentase. Uji validitas dilakukan dengan metode *Pearson correlation* (nilai korelasi  $\geq 0,3$ ) sedangkan uji reliabilitas menggunakan teknik Internal consistency (*Cronbach alpha coefficient*  $\geq 0,7$ ) dan uji *chi square* (p value 0,05).<sup>(7)</sup>

## HASIL PENELITIAN

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 37 pasien, seluruh pasien dianalisis karakteristiknya secara deskriptif, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 1 Karakteristik Pasien**

Karakteristik	Kategori	N	%
Jenis Kelamin	Laki laki	29	78,37
	Perempuan	8	21,63
Usia (Tahun)	18-24	3	8,2
	25-34	2	5,4
	35-44	4	10,8
	45-54	12	32,4
	55-64	10	27
	65-74	5	13,5
	$\geq 75$	1	2,7
Pendidikan Terakhir	SD	8	21,6
	SMP	5	13,5
	SMA	21	56,8
	Sarjana	3	8,1
Pekerjaan	Wiraswasta	21	56,7
	PNS	1	2,7
	Petani	6	16,2
	Buruh	3	8,1
	Pensiunan	2	5,4
	Pelajar	2	5,4
Variasi jumlah Obat	Tidak bekerja	2	5,4
	$\leq 5$	30	81,1
	$> 5$	7	18,9
Penyakit	Ada	30	81,08
Penyerta	Tidak	7	18,92

Data karakteristik pasien CLD (*Chronic Liver Disease*) di RSUD dr Soedarso dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, variasi jumlah obat dan penyakit penyerta.

**Tabel 2 Data pengobatan Pasien**

No	Golongan	Nama Obat	N	%
1	Diuretik	Furosemid	9	11,68
		Spirolakton	9	11,68
2	Antivirus	Sebivo®	6	7,79
3	Antiamuba	Metronidazol	4	5,19
4	Antibiotik	Sefotaksim	6	7,79
		Seftriakson	3	3,89
		Rifampisin	1	1,29
5	Multivitamin	Liverprime®	3	3,89
		Vitamin K	4	5,19

	Metilcobalam in	3	3,89
6	Hepatoprotektor	Hepamax®	9 11,6 8
	Prohepar®	3	3,89
	Curcuma CFC®	16	20,7 7
	Ursodeoxych olic acid	1	1,29

Data profil pengobatan pasien CLD (*Chronic Liver Disease*) di RSUD dr. Soedarso dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak.

**Tabel 3 Data karakteristik klinik**

No	Pengukuran	Rata-rata
1	SGPT	57,48 U/L*
2	SGOT	108,09 U/L*
3	Serum Kreatinin	1,077 mg/dl
4	Ureum	37,81 mg/dl*

Nilai data karakteristik klinik pasien CLD (*Chronic Liver Disease*) di RSUD dr. Soedarso dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak.

**Tabel 4. Hasil uji validitas**

Item pertanyaan	Korelasi	Nilai Batas	Kesimpulan
X1	0,885	0,3	Valid
X2	0,844	0,3	Valid
X3	0,480	0,3	Valid
X4	0,571	0,3	Valid
X5	0,865	0,3	Valid
X6	0,645	0,3	Valid
X7	0,598	0,3	Valid
X8	0,828	0,3	Valid

Hasil uji validitas instrumen BIPQ versi Indonesia pasien CLD (*Chronic Liver Disease*) di RSUD dr. Soedarso dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak.

**Tabel 5. Hasil uji reliabilitas**

Cronbach's Alpha	N of Items
.870	8

Hasil uji reliabilitas instrumen B-IPQ versi Indonesia semua *item* pertanyaan pada pasien diabetes melitus di RSUD dr. Soedarso dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak.

**Tabel 6. Hasil uji reliabilitas tiap *item* pertanyaan**

Butir pertanyaan	Cronbach's Alpha	Nilai Batas	Kesimpulan
X1	0,828	0,7	Reliabel
X2	0,836	0,7	Reliabel
X3	0,878	0,7	Reliabel
X4	0,869	0,7	Reliabel
X5	0,832	0,7	Reliabel
X6	0,870	0,7	Reliabel



X7	0,866	0,7	Reliabel
X8	0,839	0,7	Reliabel

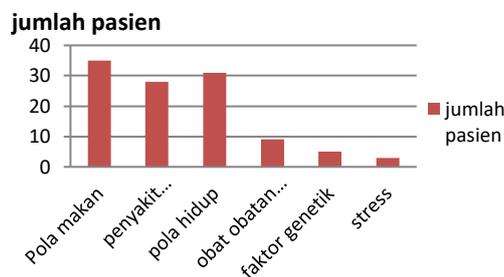
Hasil uji reliabilitas tiap *item* pertanyaan instrumen B-IPQ versi Indonesia pada pasien diabetes melitus di RSUD dr. Soedarso dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak.

**Tabel 7. Data Hasil Instrumen B-IPQ Versi Indonesia Item 1-8**

No	Nomor item pertanyaan								Skor total
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	
Rata-rata	7,10	7,59	6,51	7,78	6,02	7,83	6,37	7,08	56,32

Hasil perhitungan nilai rata rata skor total tiap *item* pertanyaan instrumen B-IPQ versi Indonesia yang telah diisi oleh pasien rawat inap di RSUD dr. Soedarso dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak.

Instrumen B-IPQ versi Indonesia terdiri atas 9 item yaitu pada item 1-8 memiliki skala 0-10 dengan deskriptor endpoint dan pada item 9 (Gambar 1) pasien diminta untuk membuat daftar apa yang mereka yakini sebagai faktor penyebab utama dari penyakit CLD mereka.<sup>(8)</sup>



**Gambar 1 Faktor yang diyakini sebagai penyebab timbulnya penyakit CLD (*Chronic Liver Disease*)**

**Tabel 8. Distribusi persepsi pasien terhadap penyakit dan jumlah terapi yang digunakan**

Banyaknya obat	Persepsi Negatif	Pasien Positif	CLD Jumlah	P Value
≤5	27 (93,1%)	2 (6,9%)	29 (100%)	0,607
>5	7 (87,5%)	1 (12,5%)	8 (100%)	
<b>Total</b>	<b>34 (91,9%)</b>	<b>3 (8,1%)</b>	<b>37 (100%)</b>	

Hasil uji *chi-square* untuk melihat adanya hubungan antara banyaknya obat yang digunakan dan persepsi pasien terhadap penyakitnya di RSUD dr. Soedarso dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak.

## PEMBAHASAN



## 1. Karakteristik Pasien

Sampel penelitian yaitu pasien CLD (*Chronic Liver Disease*) di RSUD dr. Soedarso Kota Pontianak dan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie ini terdiri dari berbagai macam karakteristik seperti jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, variasi jumlah obat dan penyakit penyerta. Setiap karakteristik tersebut akan dibahas sesuai dengan data biodata pasien yang telah diisi sebelumnya. Pasien pada penelitian ini seperti pada tabel 1 yaitu data karakteristik pasien, dapat diketahui bahwa pada saat pengambilan sampel, jumlah pasien laki laki lebih banyak yaitu 29 pasien (78,37%) dibandingkan perempuan. Hal ini sesuai data Riskesdas 2013<sup>(9)</sup> yang mengatakan berdasarkan jenis kelamin prevalensi CLD laki laki lebih tinggi dibanding perempuan karena kebiasaan pola hidup laki-laki yang kurang sehat seperti merokok dan pengonsumsi alkohol.

Rentang umur pasien dikelompokkan berdasarkan infodatin yaitu berkisar umur  $\geq 18$  tahun -  $\geq 75$  tahun. Rentang Pasien terbanyak berada pada kategori usia 45-54 tahun yaitu 20 pasien (54,1%). Menurut penelitian tambunan<sup>(10)</sup> diketahui bahwa kasus terbanyak terjadi pada kelompok usia 50-59 tahun. Hal ini berarti usia lanjut yang mengidap penyakit CLD semakin banyak dijumpai terutama disebabkan oleh kecenderungan menurunnya kapasitas fungsional baik pada tingkat seluler maupun pada tingkat organ sejalan dengan proses menua.

Pada penelitian ini, jenjang pendidikan SMA menempati posisi tertinggi pendidikan terakhir pasien yaitu 21 pasien (56,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan tidak berpengaruh terhadap kejadian CLD namun yang berpengaruh ialah pengetahuan tentang kesehatan.<sup>(11)</sup>

Pekerjaan pasien penderita CLD (*Chronic Liver Disease*) yang terbanyak yaitu wiraswasta sebanyak 21 pasien (56,7%). Hal ini sama hasilnya dengan penelitian yang dilakukan oleh lamtota<sup>(12)</sup> mendapatkan pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta. Namun pada penelitian Malau<sup>(13)</sup> mendapatkan pekerjaan yang terbanyak yaitu petani. Penelitian mengenai karakteristik pekerjaan pada pasien CLD mendapatkan hasil yang berbeda-beda hal ini disebabkan oleh mayoritas pasien yang menjalani pengobatan rawat inap juga berbeda.

Variasi jumlah obat pada penderita CLD (*Chronic Liver Disease*) yang terbanyak yaitu  $\leq 5$  variasi jumlah obat yaitu 30 pasien (81,1%) dan pasien yang mendapatkan pengobatan  $> 5$  macam obat sebanyak 7 pasien (18,9%), Terapi yang diberikan pada pasien didasarkan pada tingkat keparahan penyakit, komplikasi yang muncul serta penyakit penyerta yang diderita pasien.<sup>(14)</sup>

Berdasarkan penelitian ini pasien CLD yang paling banyak adanya menderita penyakit penyerta yaitu 30 pasien (81,02%). Komplikasi yang banyak diderita pasien CLD yaitu Hipertensi portal. Menurut *European Association for the Study of the Liver* Ketika sel-sel hati sudah mengalami sirosis, maka akan timbul berbagai kemungkinan komplikasi antara lain hipertensi portal, *ascites*, *spontaneous bacterial peritonitis* (SBP), varises esofagus, dan ensefalopati hepatic. penelitian tambunan *et all*<sup>(14)</sup> mendapatkan hasil sebanyak 50% pasien CLD mempunyai penyakit penyerta, dan penelitian Imelda<sup>(15)</sup> sebanyak 88,7%.

## 2. Profil penggunaan obat

Berdasarkan tabel 2 yaitu data pengobatan pada pasien CLD (*Chronic Liver Disease*) 3 obat yang paling banyak digunakan oleh pasien CLD yaitu curcuma CFC®, Furosemid dan Spironolakton, Hepamax® dan prohepar®. Curcuma CFC® sebanyak 16 pasien (20,7%). Curcuma CFC® merupakan suplemen herbal untuk memelihara kesehatan liver yang isinya adalah temulawak. Menurut penelitian yang dilakukan marinda<sup>(15)</sup> Efek kurkumin sebagai antioksidan yang mampu mencegah kerusakan sel hepar. Curcumin juga mampu meningkatkan

*glutathion S-transferase* (GST) dan mampu menghambat beberapa faktor proinflamasi, ekspresi gen dan replikasi virus hepatitis B melalui *down-regulation* dari PGC-1 $\alpha$ , sehingga curcumin dapat dijadikan alternatif hepatoprotektor pada pasien hepatitis kronis.

Furosemid dan spironolakton merupakan obat golongan diuretik yang juga banyak diberikan oleh pasien CLD (*Chronic Liver Disease*) angka jumlah pasien yang diberi obat tersebut sama yaitu 9 pasien CLD (11,68 %). Penggunaan diuretik pada pasien penyakit hati bertujuan untuk mengurangi edema pada hati yang mengalami ketidaknormalan fungsi hati. Ada beberapa pasien yang diberikan kombinasi antara Furosemid dan Spironolakton. Furosemid merupakan obat untuk mengurangi cairan berlebih dalam tubuh (edema) yang disebabkan oleh kondisi seperti gagal jantung, penyakit hati, dan ginjal. Spironolakton adalah antagonis aldosterone yang bertindak terutama pada tubulus distal untuk meningkatkan diuresis dan hemat kalium. Apabila dengan dosis maksimal spironolakton diuresisnya belum tercapai maka dapat dikombinasikan dengan furosemid.<sup>(16)</sup>

Hepamax® dan prohepar® digunakan oleh 9 pasien CLD (11,68 %). Hepamax merupakan suplemen yang digunakan untuk menjaga kesehatan fungsi hati, dan membantu untuk menormalkan kadar SGOT dan SGPT di dalam hati. Selain itu pada penelitian Junaidi A, *et al*<sup>(17)</sup> Silymarin yang merupakan kandungan dari obat hepamax memiliki khasiat dalam pengobatan pasien pada gangguan hati terutama pada pasien faktor risiko alkoholik. Prohepar yang mengandung Ekstrak Echinacea juga berasal dari tumbuhan alami Echinacea Purpurea. Echinacea digunakan untuk merangsang sel-sel kekebalan tubuh untuk melawan virus dan bakteri yang menginfeksi hati.<sup>(18)</sup>

### 3. Karakteristik klinis

Pada tabel 3 rata-rata kadar SGPT yang dihasilkan oleh pasien CLD (*Chronic Liver Disease*) di RSUD dr. Soedarso dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie kota Pontianak yaitu 57,48 U/L hal ini menunjukkan bahwa rata rata pasien yang menjalani rawat inap mempunyai kadar SGPT yang tinggi, karena nilai rujukan untuk SGPT/ALT yang normal yaitu pada laki-laki : 0-50 U/L, perempuan : 0-35 U/L. SGPT (*Serum Glutamic Pyruvic Transaminase*) atau juga dinamakan ALT (*Alanin Aminotransferase*) merupakan enzim yang banyak ditemukan pada sel hati serta efektif untuk mendiagnosis destruksi hepatoseluler.<sup>(19)</sup>

Rata-rata kadar SGOT yang dihasilkan oleh pasien rawat inap CLD (*Chronic Liver Disease*) di RSUD dr. Soedarso dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie kota Pontianak yaitu 108,09 U/L, hal ini menunjukkan bahwa rata rata pasien yang menjalani rawat inap mempunyai kadar SGOT yang tinggi, karena nilai normal kadar SGOT yaitu Laki-laki: 0-50 U/L Perempuan: 0-35 U/L. SGOT (*Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase*) atau juga dinamakan AST (*Aspartat Amino transferase*) merupakan enzim yang dijumpai dalam otot jantung dan hati, sementara dalam konsentrasi sedang dijumpai pada otot rangka, ginjal dan pankreas.<sup>(20)</sup>

Kadar ureum dengan nilai normal Laki-laki: 8-20 mg/dL, perempuan: 6-20 mg/dL, pada penelitian ini kadar rata-rata ureum didapatkan nilai yang tinggi yaitu 37,81 mg/dL. Kadar Serum kreatinin dengan nilai normal Laki-laki: 0,7-1,3 mg/dL, perempuan: 0,6- 1,1 mg/dl. nilai rata-rata kadar serum kreatinin yang didapatkan normal yaitu 1,077 mg/dL Pemeriksaan kadar ureum dan serum kreatinin bertujuan untuk mendeteksi adanya *Sindrom Hepatorenal*. *Sindrom hepatorenal* yang merupakan suatu keadaan dimana terjadinya gangguan fungsi ginjal pada pasien dengan sirosis hepatis lanjut atau gagal hati fulminan, yang ditandai dengan menurunnya laju filtrasi ginjal tanpa adanya penyebab yang lain. Ciri-ciri adanya *sindrom hepatorenal* yaitu Peningkatan ringan BUN (ureum) dan kreatinin serum, menurunnya ekskresi air setelah pemberian cairan, ekskresi natrium urin yang rendah,

hipotensi arterial, aktifitas plasma rennin meninggi, kadar norepinefrin plasma tinggi, refrakter ascites, tidak ada hepatomegaly, peningkatan vascular resistive index ginjal.<sup>(21)</sup>

#### 4. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan menggunakan 30 pasien penyakit CLD (*Chronic Liver Disease*). Uji validitas instrument dilakukan sebelum pengujian reliabilitas, karena hanya pada item yang sudah valid saja yang dapat secara bersama-sama dihitung reliabilitasnya. Kuesioner dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel (0,3) pada taraf kepercayaan 95%.<sup>(22)</sup> kedelapan item pertanyaan dalam instrumen B-IPQ tersebut valid karena masing-masing item mempunyai nilai korelasi  $>0,3$  dengan metode *Pearson correlation* pada taraf kepercayaan 95% (tabel 4) sehingga dapat dipahami oleh pasien penyakit CLD (*Chronic Liver Disease*) dan dapat digunakan untuk mengukur persepsi pasien terhadap penyakit CLD. Løchting (2013) menyebutkan bahwa instrumen ini telah diterjemahkan ke dalam beberapa bahasa dan digunakan lintas-nasional dengan demikian dapat dikatakan bahwa instrumen ini sudah memenuhi segala aspek untuk menggambarkan persepsi penyakit dari seorang pasien serta tentunya mudah dipahami oleh pasien.<sup>(8)</sup>

#### 5. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menggunakan 30 pasien CLD (*Chronic Liver Disease*). Hasil uji reliabilitas seluruh *item* pertanyaan didapatkan nilai *Cronbach alpha coefficient* ialah  $0.870 > 0.7$  (tabel 5) pada taraf kepercayaan 95%. Pada hasil uji reliabilitas masing-masing *item* pertanyaan didapatkan nilai  $>0,7$  (tabel 6). Nilai koefisien reliabilitas atau alpha (*cronbach*) yang baik adalah diatas  $0,7$  sebab sudah dikatakan cukup andal dan nilai diatas  $0,8$  dikatakan andal.<sup>(20)</sup> hal ini mengindikasikan bahwa 8 item instrument B-IPQ versi Indonesia tersebut reliabel dan bersifat konsisten untuk mengukur persepsi penyakit pada pasien CLD (*Chronic Liver Disease*).

#### 6. Penilaian Instrumen B-IPQ versi Indonesia

Berdasarkan nilai rata-rata dari keseluruhan item (tabel 7) tersebut diketahui nilai rata-rata yang didapatkan yaitu 56,324 yang diyakini bahwa penyakit hati kronis masih dianggap sebagai ancaman, karena berada di atas batas tengah yaitu 40 dengan rentang nilai total rata-rata 0 s/d 80. Menurut penelitian Løchting(2013)<sup>(8)</sup>, menyatakan bahwa skor yang lebih tinggi menunjukkan bahwa penyakit tersebut dianggap sebagai ancaman.

Gambar 1 merupakan grafik hasil pengelompokan faktor-faktor yang diyakini oleh pasien sebagai penyebab utama terjadi penyakit CLD (*Chronic Liver Disease*). Tiga faktor utama yang diyakini sebagai faktor penyebab penyakit CLD (*Chronic Liver Disease*) adalah pola makan sebanyak 35 pasien, pola hidup 31 pasien dan penyakit penyerta 28 pasien. Menurut Depkes (2017)<sup>(23)</sup> faktor yang diyakini sebagai penyebab penyakit hati yaitu pola makan seperti konsumsi alkohol, penyakit penyerta seperti Infeksi virus hepatitis dan kanker, pengkonsumsian obat-obatan tertentu dan genetik atau keturunan.

#### 7. Persepsi Pasien terhadap penyakitnya dan jumlah terapi yang digunakan

Berdasarkan distribusi persepsi pasien terhadap penyakitnya (Tabel 8) dapat diketahui mayoritas pasien mempunyai persepsi negatif terhadap penyakitnya yakni sebanyak 34 pasien (91,9%) sedangkan yang mempunyai persepsi positif terhadap penyakitnya yaitu sebanyak 3 pasien (8,1%). Diketahui jumlah pengobatan  $\leq 5$  yang mempunyai persepsi negatif sebanyak 27 pasien (93,1%) dan yang mempunyai persepsi positif yaitu sebanyak 2 pasien (6,9%), sedangkan yang jumlah pengobatannya  $>5$  yaitu yang mempunyai persepsi negatif 7 pasien (87,5%) dan persepsi positif sebanyak 1 pasien (12,5%). Hal ini disebabkan oleh persepsi masing-masing individu pasien dan kualitas hidup pasien itu sendiri. Ketakutan, stigma dan

kesalah pahaman dari pengetahuan pasien. Menurut riskesdas (2013) mengingat penyakit ini adalah penyakit kronis, dimana pada saat orang tersebut terinfeksi kondisi masih sehat tetapi penularan terus berjalan.<sup>(9)</sup>

Nilai *p value* pada gambar 4 merupakan hasil dari analisis bivariante dengan pengujian *chi-square*. Analisis bivariante adalah teknik analisa yang untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel terikat nya yaitu variasi jumlah obat yang meliputi pasien menerima obat  $\leq 5$  dan  $> 5$  sedangkan variabel bebas nya yaitu persepsi pasien yang terukur menurut B-IPQ. Dari hasil uji *chi-square* tersebut nilai *p value* yang didapatkan 0,607 yang lebih besar nilainya dibandingkan 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan yang signifikan antara banyaknya obat yang digunakan dengan persepsi pasien terhadap penyakitnya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen B-IPQ versi Indonesia yang terdiri dari 8 *item* pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel untuk mengukur persepsi penyakit CLD.

Persepsi pasien CLD (*Chronic Liver Disease*) rawat inap di RSUD dr. Soedarso Pontianak dan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak negatif, karena nilai rata rata jumlah yang didapatkan 56,324 berada diatas nilai batas tengah yaitu 40.

Hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan menyatakan tidak adanya hubungan antara banyaknya jumlah obat/terapi yang digunakan dengan persepsi terhadap penyakit yang di derita, karena nilai yang didapatkan yaitu 0,607 sangat jauh berada diatas 0,05.

## SARAN

Perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut dengan menggunakan instrumen B-IPQ versi Indonesia terhadap penyakit kronis lainnya seperti osteoarthritis, penyakit jantung, maag kronis, Asma, dan Tuberkulosis di Rumah sakit wilayah kota Pontianak maupun Rumah sakit diluar kota Pontianak.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Lensi R., Surjaningrum E. Hubungan antara Persepsi Penyakit dengan Manajemen Diri pada Penderita Diabetes yang Memiliki Riwayat Keturunan. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*; 2014, 03(01).
2. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. *Multivariate data analysis a global perspective*. 7th ed. Pearson Prentice Hall; 2010.
3. Hadisa N, Susanti R, Robiyanto. Uji Validitas dan Reliabilitas B-IPQ Versi Indonesia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Soedarso Pontianak. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*; 2017: 7(04).
4. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung; 2010.
5. Hadisa N, Susanti R, Robiyanto. Uji Validitas dan Reliabilitas B-IPQ Versi Indonesia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Soedarso Pontianak. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*; 2017: 7(04).
6. Akbar N. *Diagnostik Hepatitis Akut dan Kronis*. Jakarta: Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI/RSCM; 2007.

7. Priyatno D. Teknik Mudah dan Cepat Melakukan Analisis Data Penelitian dengan SPSS dan Tanya Jawab Ujian Pendadaran. Yogyakarta: Gaya Media; 2010.
8. Løchting I., Garratt AM., Storheim K., Werner EL., Grotle M. Evaluation of the Brief Illness Perception Questionnaire in SubAcute and Chronic Low Back Pain Patients: Data Quality, Reliability and Validity. *J Pain Reli*; 2013, 02(03).
9. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Pedoman wawancara petugas pengumpul data. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2013.
10. Tambunan A, Mulyadi Y, Kahtan MI. Karakteristik Pasien Sirosis Hati di RSUD Dr. Soedarso Pontianak Periode Januari 2008 – Desember 2010. [Skripsi]. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura; 2011.
11. Lubis AF. Ekonomi kesehatan. Medan: USU press; 2009.
12. Lamtota I. Profil pasien sirosis hati yang dirawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan [serial online] 2014 (diunduh 5 Mei 2015). Tersedia dari: URL: HYPERLINK <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/40085>.
13. Malau DL. Karakteristik penderita sirosis hati yang dirawat di RSUD Sidikalang tahun 2007-2011 (serial online) 2013 (diunduh 5 Mei 2015). Tersedia dari: URL: HYPERLINK <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/38147>.
14. Farida Y, Andayani TM, Ratmasari. Analisis penggunaan obat pada komplikasi sirosis hati. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 2014; 4(2).
15. Marinda FD. Hepatoprotective effect of curcumin in chronic hepatitis. *Jurnal Majority*: 2014; 3(7).
16. Moore KP, Aithal, GP. Guidelines on the Management of Ascites in Cirrhosis, *Gut BMJ Journals*: 2006; 55.
17. Junaidi A, Rmadhania ZM. Potensi silymarin (hepamax) sebagai suplemen dan terapi penunjang pada gangguan liver. *Farmaka*: 2013; 16(01).
18. Gad SS. Silymarin and Curcumin has a Potential Hepato-Protective Effect against Chemically-Induced Liver Dysfunction. *Virology dan Immunology Journal*. 2017; 1(01).
19. Sosrosumihardjo R, Astuti G, Yusra. Pemeriksaan laboratorium pada penyakit hati. Dalam Buku ajar ilmu penyakit hati . Editor Ali S, Nurul A, Laurentinus AL, Sjaifoellah N. Jakarta: Jayabadi; 2007.
20. David C. Dugdale. Creatinine blood test. 8 April 2013. Available from: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003475.html>
21. Dugdale DC. Creatinine blood test [Internet]. Dicitasi 8 April 2013. Tersedia dari: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003475.html>.
22. Low Back Pain Patients: Data Quality, Reliability and Validity. *J Pain Reli*: 2013;02(03).
23. Direktorat Bina Farmasi komunitas dan klinik. Pharmaceutical care untuk penyakit Hati. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2007.