



**PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN PENYAKIT KRONIS  
BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PETANI**

**Suharmanto**

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Jl Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro No.1, Gedung Meneng,  
Kecamatan Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 35145, Indonesia

[suharmanto741@gmail.com](mailto:suharmanto741@gmail.com)

**ABSTRAK**

Prevalensi penyakit kronis menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mendapatkan hipertensi sebesar 34,11%, diabetes melitus sebesar 8,5%, kanker sebesar 1,8%, stroke sebesar 10,9% dan gagal ginjal kronik sebesar 3,8%. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan tentang pencegahan penyakit kronis dengan kualitas hidup. Penelitian ini merupakan analitik observasional dengan pendekatan studi cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh rumah tangga di Desa Marga Agung sebanyak 4.395 rumah tangga dengan jumlah sampel sebanyak 404 orang menggunakan simple random sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan dan lama menderita penyakit kronis. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas hidup. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yang sudah terstandar dan valid serta reliabel. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan editing, coding, processing dan cleaning. Analisis data penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat. Ada hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan penyakit kronis dengan kualitas hidup petani.

Kata kunci: kualitas hidup; pengetahuan; penyakit kronis; petani

***KNOWLEDGE ABOUT CHRONIC DISEASE PREVENTION RELATED TO  
FARMERS' QUALITY OF LIFE***

**ABSTRACT**

*The prevalence of chronic diseases according to the Basic Health Research in 2018 was 34.11% hypertension, 8.5% diabetes mellitus, 1.8% cancer, 10.9% stroke and 3.8 chronic kidney failure. %. The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge about chronic disease prevention and quality of life. This research is an observational analytic with a cross sectional study approach. The population of this research is all households in Marga Agung Village as many as 4,395 households with a total sample of 404 people using simple random sampling. The independent variables in this study were age, gender, education, occupation, marital status and duration of chronic illness. While the dependent variable in this study is the quality of life. The data collection tool used the WHOQOL-BREF questionnaire, that standardized, valid and reliable. The data that has been collected is then done editing, coding, processing and cleaning. The data analysis of this study included univariate and bivariate. There is a relationship between knowledge about chronic disease prevention and farmers' quality of life.*

*Keyword: chronic disease; farmer; knowledge; quality of life*

**PENDAHULUAN**

Penyakit kronis merupakan penyakit dengan durasi panjang, berkembang lambat terjadi akibat faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku (Bhardwaj et al., 2018). Penyakit kronis dapat menyerang seseorang sejak usia muda (Sonu et al., 2019). Penyakit kronis diantaranya adalah hipertensi, stroke, diabetes, asma, gagal jantung, gagal ginjal dan kanker (Rijken et al., 2018). Riskesdas tahun 2018 mendapatkan prevalensi hipertensi sebesar 34,11%, diabetes melitus sebesar 8,5%, kanker sebesar 1,8%, stroke sebesar 10,9% dan gagal ginjal kronik sebesar 3,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penyakit kronis dapat terjadi akibat perubahan gaya hidup modern yang semakin tidak sehat (Dendana et al., 2021). Penyakit kronis mengganggu aktivitas hidup sehari-hari dan dapat berpengaruh pada kualitas hidup seseorang (Shofany, 2017). Kualitas hidup adalah pandangan subjektif individu pada kehidupannya dalam konteks nilai dan budaya yang dianut oleh individu, yang hubungannya dengan tujuan personal, harapan, standar hidup serta perhatian yang mempengaruhi kemampuan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial dan lingkungan (Haraldstad et al., 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang antara lain adalah sosiodemografi, gaya hidup, nutrisi, latihan fisik, pengalaman keluarga dengan penyakit kronis, asuransi kesehatan, dukungan sosial, kepatuhan pengobatan penyakit kronis, keterpaparan informasi tentang penyakit kronis dan pendidikan kesehatan (Gobbens & Van Assen, 2018). Kualitas hidup berdampak pada kehidupan seseorang. Dampak dari kualitas hidup yang baik berupa keadaan sejahtera pada seseorang. Sedangkan dampak kualitas hidup yang buruk adalah frustrasi, kecemasan, ketakutan, kesal, dan khawatir yang panjang sehingga membuat seseorang untuk menyerah atau hilangnya antusiasme untuk masa depan (de Alencar et al., 2020). Penilaian kualitas hidup dapat menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yang berisikan 26 pertanyaan dan dikelompokkan menjadi empat domain yaitu kesehatan fisik, psikologis, dukungan sosial, dan lingkungan keluarga (Guay et al., 2015). Hasil ini dapat digunakan untuk membantu menilai aspek yang terganggu akibat penyakit kronis dan membantu untuk menentukan rencana pengobatan yang tepat (Cagri et al., 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Marga Agung, didapatkan masih tingginya angka kejadian penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, asma dan gangguan ginjal. Wawancara pada 10 orang yang mengalami hipertensi dan diabetes, didapatkan data bahwa 8 orang menyatakan kualitas hidup yang buruk. Mereka mengatakan bahwa tidak puas dengan kesehatan dan merasa kurang dukungan dari keluarga. Sedangkan 2 orang menyatakan cukup puas dengan kesehatan dan mempunyai kualitas hidup yang masih baik. Hal ini tentunya akan berdampak pada kehidupan di masa yang akan datang, sehingga perlu dilakukan penelitian tentang kualitas hidup terkait kesehatan pada masyarakat agrikultur yang mengalami penyakit kronis. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian analitik observasional dan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian ini adalah masyarakat di Desa Marga Agung. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling*. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya, serta menggunakan kuesioner WHO-QOL yang sudah terstandar, valid dan reliable untuk menilai kualitas hidup. Pengolahan data meliputi editing, coding, tabulating dan cleaning. Data yang telah terkumpul dilakukan analisis menggunakan persentase (untuk menampilkan persentase variabel pengetahuan dan kualitas hidup) dan uji Chi-Square (untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup).

## **HASIL**

Analisis data menyajikan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menyajikan persentase dari masing-masing variabel. Analisis bivariat menyajikan hubungan antara variabel independen (pengetahuan) dan dependen (kualitas hidup).

### Analisis Univariat

Analisis univariat menyajikan persentase dari variabel pengetahuan dan kualitas hidup yang disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Kualitas Hidup

Variabel	Kategori	F	%
Umur	20-35 tahun	118	48,0
	>35 tahun	128	52,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	172	69,9
	Perempuan	74	30,1
Pengetahuan	Baik	128	52,0
	Kurang Baik	118	48,0
Kualitas hidup	Sangat baik	17	6,9
	Baik	172	69,9
	Biasa	55	22,4
	Buruk	2	0,8
Total		246	100,0

Analisis mendapatkan bahwa umur paling banyak adalah >35 tahun sebanyak 128 orang (52,0%), laki-laki sebanyak 172 orang (69,9%), pengetahuan paling banyak adalah baik sebanyak 128 orang (52,0%) dan sebagian besar kualitas hidup dalam kategori baik sebanyak 172 orang (69,9%).

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat menyajikan hubungan antara variabel pengetahuan dengan kualitas hidup yang disajikan dalam tabel 2.

Tabel 2.  
Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kualitas Hidup

Pengetahuan	Kualitas Hidup				Total	p
	Sangat Baik	Baik	Biasa	Buruk		
Baik	3	88	35	2	128	0,005
	2,3%	68,8%	27,3%	1,6%	100,0%	
Kurang Baik	14	84	20	0	118	
	11,9%	71,2%	16,9%	0,0%	100,0%	

Analisis lanjut mendapatkan  $p=0,005$  yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup.

### PEMBAHASAN

Analisis mendapatkan bahwa umur paling banyak adalah >35 tahun sebanyak 128 orang (52,0%), laki-laki sebanyak 172 orang (69,9%), pengetahuan paling banyak adalah baik sebanyak 128 orang (52,0%) dan sebagian besar kualitas hidup dalam kategori baik sebanyak 172 orang (69,9%). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan pada seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Perilaku terjadi yang sebelumnya terjadi proses yang berurutan, diantaranya kesadaran, ketertarikan terhadap rangsangan, menimbang-nimbang pada baik dan tidaknya stimulus tersebut, kemudian mulai

mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2014).

Penilaian terhadap kualitas hidup pada penderita penyakit kronis sangat penting untuk dilakukan, karena kualitas hidup adalah mencerminkan status kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Kualitas hidup selalu dihubungkan dengan kondisi kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. Semakin sehat kondisi seseorang, maka kualitas hidupnya semakin baik, sebaliknya, semakin tidak sehat kondisi seseorang, maka kualitas hidupnya semakin buruk (Guay et al., 2015).

Analisis lanjut mendapatkan  $p=0,005$  yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup. Pengetahuan dapat terbentuk oleh tingkat pendidikan, informasi, dan pengalaman. Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh faktor medis diantaranya lamanya menderita penyakit, kondisi penyakit yang dialami saat ini, control tekanan darah dan kadar gula darah, serta adanya komplikasi penyakit. Selain itu, kualitas hidup dapat juga dipengaruhi oleh kecemasan, stress, depresi dan adanya dukungan keluarga. Kemungkinan lain yang dapat menyebabkan kualitas hidup yang masih buruk antara lain adalah faktor penyakit, seperti tingginya angka kejadian penyakit degeneratif, dimana semakin tinggi angka kesakitan maka menurunkan kualitas hidup. Seseorang yang mengalami penyakit kronis, harus ditangani dengan baik sehingga akan menurunkan morbiditas yang berdampak baik pada kualitas hidup seseorang yang akhirnya pada penurunan angka kesakitan dan kematian.

Penelitian Golamrej Eliasi, et al. (2017) mendapatkan bahwa pengetahuan seseorang berhubungan dengan kualitas hidup. Penelitian Nur dan Mukhlis (2020) juga hampir sama yang mendapatkan bahwa pengetahuan rendah mempunyai risiko 4,4 kali lebih banyak untuk mempunyai kualitas hidup yang buruk. De Sousa, et al. (2016) menjelaskan makin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin tinggi kualitas hidupnya. Penemuan itu didukung penelitian Akhmad et al. (2016) yang menyatakan kualitas hidup seseorang akan baik, jika didukung pengetahuan yang baik pula.

Menurut Notoatmodjo (2014), bahwa pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan seseorang, dimana seseorang dengan pendidikan tinggi, diharapkan akan semakin luas pengetahuannya. Peningkatan kualitas hidup harus diimbangi dengan pengetahuan yang baik mengenai penyakit dan cara perawatannya. Sehingga seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi memiliki kualitas hidup yang baik tetapi seseorang yang berpengetahuan rendah berisiko untuk memiliki kualitas hidup yang buruk.

## **SIMPULAN**

Penelitian ini mendapatkan bahwa pengetahuan dan kualitas hidup paling banyak adalah dalam kategori baik. Analisis lanjut mendapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Bhardwaj, N., Wodajo, B., Spano, A., Neal, S., & Coustasse, A. (2018). The Impact of Big Data on Chronic Disease Management. *Health Care Manager*. <https://doi.org/10.1097/HCM.000000000000194>

- Cagri, B., Cabbar, F., Dagasan, V., Kulle, C., Ozdemir-Ozenen, D., & Ozcakil-Tomruk, C. (2020). Assessing the quality of life of dental students by using the WHOQOL-BREF scale. *Balkan Journal of Dental Medicine*. <https://doi.org/10.2478/bjdm-2020-0015>
- de Alencar, S. B. V., de Lima, F. M., Dias, L. D. A., Dias, V. D. A., Lessa, A. C., Bezerra, J. M., Apolinário, J. F., & de Petribu, K. C. (2020). Depression and quality of life in older adults on hemodialysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0345>
- Dendana, E., Ghammem, R., Sahli, J., Maatoug, J., Fredj, S. Ben, Harrabi, I., Chaieb, M., & Ghannem, H. (2021). Clustering of chronic diseases risk factors among adolescents: A quasi-experimental study in Sousse, Tunisia. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2017-0022>
- Gobbens, R. J. J., & Van Assen, M. A. L. M. (2018). Associations of Environmental Factors with Quality of Life in Older Adults. *Gerontologist*. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx051>
- Guay, S., Fortin, C., Fikretoglu, D., Poundja, J., & Brunet, A. (2015). Validation of the WHOQOL-BREF in a sample of male treatment-seeking veterans. *Military Psychology*. <https://doi.org/10.1037/mil0000065>
- Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., Borge, C. R., Engebretsen, E., Eisemann, M., Halvorsrud, L., Hanssen, T. A., Haugstvedt, A., Haugland, T., Johansen, V. A., Larsen, M. H., Løvereide, L., Løyland, B., Kvarme, L. G., Moons, P., ... Helseth, S. (2019). A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. In *Quality of Life Research*. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas 2018. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Rijken, M., Hujala, A., van Ginneken, E., Melchiorre, M. G., Groenewegen, P., & Schellevis, F. (2018). Managing multimorbidity: Profiles of integrated care approaches targeting people with multiple chronic conditions in Europe. *Health Policy*. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2017.10.002>
- Shofany, C. (2017). Quality of Life among Chronic Disease Patients. *Nursing & Care Open Access Journal*. <https://doi.org/10.15406/ncoaj.2017.04.00103>
- Sonu, S., Post, S., & Feinglass, J. (2019). Adverse childhood experiences and the onset of chronic disease in young adulthood. *Preventive Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.03.032>

