

## DAFTAR PUSTAKA

Anderson P.O, et al. 2002. *Clinical Drug Data Tenth Edition*. United State of America : Mc Graw – Hill.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Baharuddin. 2013. *Perbandingan Efektivitas dan Efek Samping Obat Antihipertensi terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Baranti Kabupaten Sidenreng Rappang*. Karya Tulis Ilmiah Strata Dua. Universitas Hasanuddin. Makassar.

Bakris GL et al. *Preserving Renal Function In Adults With Hypertension And Diabetes: A Consensus Approach*. National Kidney Foundation Hypertension and Diabetes Executive Committees Working Group. Am J Kidney Di 2000;36:646-661.

Bekki, H, et al. 2010. Efficacy of Combination Therapy with Telmisartan plus Amlodipin in Patients with Poorly Controlled Hypertension. *Oxydative Medicine and Cellular Longevity*. 3:5. 342-346.

Billecke, SS and Marcovitz PA. 2013. Long-term Safety and Efficacy of Telmisartan/Amlodipin single Pill Combination in the Treatment of Hypertension. *Vascular Health and Risk Management*. 2013 : 9. 95-104.

Bootman J.L., Townsend R.J. and Mcghan W.F. 1996. *Introduction to Pharmacoeconomics*. Dalam *Principles of Pharmacoeconomics*. United State of America : Harvey Whitney Books Company.

Brunton, et al. 2011. *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*. Twelfth edition. The McGraw-Hill Companies, Inc.

Carvalho VM, Siqueira BL, Sousa LL, Jardim VB. The influence of hypertension on quality of life. *Arq Bras Cardiol*. 2013; 100(2):164–4

R. Mashavi, M. Zimlichman, R. 2011. Differential clinical profile of andesartan compared to other angiotensin receptor blockers. *Vascular Health and Risk Management*. Vol.7 : 749- 759.



- Chalik, R. 2016. *Anatomi Fisiologi Manusia*. Jakarta Selatan : Pusdik SDM Kesehatan.
- Chobaniam AV et al. 2003. Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *JAMA* ;289:2560-2572.
- Claudia H. 2016. *Evaluasi Kualitas Hidup Responden Hipertensi Usia 40-75 tahun menggunakan Instrumen SF-36 di Kecamatan Ngemplak, Sleman, Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah Starata Satu. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.
- Deedwania PC. 1997. The Perogression from Hypertension to Heart Failure. *American Journal of Hypertension*. 1997:10:280-288.
- Dipiro, et al. 2005. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*, 6th ed. United State of America : Mc Graw – Hill..
- Dipiro, et al. 2008. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*, 7th ed. United State of America : Mc Graw – Hill.
- Dipiro, et al. 2011. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*, 8th ed. United State of America : Mc Graw – Hill.
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. 2006. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Dosh SA. *The diagnosis of essential and secondary hypertension in adults*. *J.Fam Pract* 2001;50:707-712.
- Drummond. 1988. *Economic Evaluation in the Development of Medicines*. London : Office of Health Economic.
- Erwati Y. 2012. *Analisis Efektifitas Biaya Penggunaan Antihipertensi Kombinasi Dua Obat Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit "X" Tahun 2012*. Publikasi Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Faramitha, A, et al. 2017. Analisis Minimalisasi Biaya Terapi Antihipertensi dengan Kaptopril-Hidroklorotiazid dan Amlodipin- Hidroklorotiazid di Salah Satu Rumah Sakit Kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. Vol. 6. No. 3. 220-230.

G. S. Patil, B. Abasehab, Kushare, S. Sachin. 2009. *pharmacoeconomic Review*. 2(3): 15-26.



Gudmundsdottir, H., Høieggen, A., Stenehjem, A., Waldum, B., Os, I., 2012, Hypertension in Women: Latest Findings and Clinical Implications, *The Adv Chronic Dis*, 3(3):137-146.

Guyton, AC, Hall, JE. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 11*. Jakarta : EGC.

Hajjar I, Kotchen TA. 2003. Trends In Prevalence, Awareness, Treatment, And Control Of Hypertension In The United States, 1998 – 2000. *JAMA*;290:199-206.

Halperin, RO, et al. 2006. Dyslipidemia and the Risk of Incident Hypertension in Men. *Hypertension*. 2006;47. 45-50.

Hao G, et al. 2014. Effect of ACEI/ARB in Hypertensive Patients with Type 2 Diabetes Melitus : A Meta Analysis of Randomized Controlled Studies. *BMC Cardiovascular Disorders*. Vol. 14 (148), hal 1-7. BioMed Central.

Heiderich et al. 2008. Cost effectiveness of Chlorthalidone, Amlodipe, and Lisinopril as Firsrt Step Treatment for Patients with Hypertension : An Analysis of the Antihypertensive and Lipid Lowering Treatment to Prevent Heart Attack Trial. *J Gen Intern Med* 23 (5) : 509-16.

Heran et al. 2008. Blood Pressure Lowering Efficacy of Angiotensin Receptor Blockers for Primary Hypertension. *Cochrane Database of Systematic Reviwes*, Issue 4. Art.No. CD003822.DOI:10.1002/14651858.CD003822.pub2.

Hypertension Guideline. 2011. Cost-effectiveness analysis – pharmacological treatment (updated 2011). *Pharmacological Treatment*. 421- 445.

Huang, et al. 2014. Economic evaluations of angiotensin-converting enzyme inhibitors and angiotensin II receptor blockers in type 2 diabetic nephropathy: a systematic review. *BMC Nephrologi*. 15:15.

Ikawati, Z. 2015. *Farmakologi Molekuler*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

James, PA, et al. 2014. Evidance-Besed Guideline for The Management of High Blood Presure in Adults Report from The Panel Members Appointed to the Eight Joint National Committee (JNC 8). *Journal of the American Medical Association*. 311 (5) : 507- 520.



Kabo,P. 2011. *Bagaimana menggunakan obat – obat kardiovaskular secara rasional*. Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Pedoman Penerapan Kajian Farmakoekonomi*. Jakarta : Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

Koda-Kimble. 2013. *Applied Therapeutics: The Clinical Use Of Drugs, 10th Edition*. Lippincott Williams & Wilkins.

Kumar, S. Baldi, A. 2013. Pharmacoeconomics: Principles, Methods and Economic Evaluation of Drug Therapies. *Pharm Tech Medica*. 2 (5) : 362-369.

Kumar V, Abbas AK, Fausto N. Hypertensive vascular disease. In: Robn and Cotran pathologic basis of disease, 7th edition. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2005.

Kumar R., et al. 2016. Health-related quality of life and factors affecting it in type-2 diabetic nephropathy patients: a cross sectional observational study. *International Journal of Research in Medical Sciences*. 4 (5) : 1511-1517.

K.Alldredge Brian. 2013. *Applied Therapeutics, 10th ed*. Philadelphia : Lippincot Williams & Wilkins.

Lacy, et al. 2013. *Drug Information Handbook., 21<sup>st</sup> edition*. Lexicomp. United State.

Landi F, et al. 2018. Body Mass Index is Stongly Associated with Hypertension : Results from the Longevity Check-Up 7+ Study. *Nutrients*. 2018:10.1-12.

Lukito, AA, et al. 2015. *Pedoman Tatalaksana Pencegahan Penyakit Kardiovaskular pada Perempuan*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.

Magyar K, et al. 2015. From Hypertension to Heart Failure. *Wolrd Journal of Hypertension*. 5(2). 85-92.

Muhammad I dan Anggita N. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Badan pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



- McCormack, T. Krause, T. O'Flynn, N. 2012. Management of hypertension in adults in primary care: NICE guideline. *British Journal of General Practice*. 62 : 163-164.
- Melani F, dkk. 2017. Evaluasi Kualitas Hidup Responden Hipertensi Usia 40-75 Tahun menggunakan Instrumen SF-36 di Kecamatan Kalasan, Sleman, DIY. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. Vol. 6. No. 3. 200-209.
- Miura S and Saku S. 2012. Efficacy and Safety of Angiotensin II Type 1 Receptor Blocker/Calcium Channel Blocker Combination Therapy for Hypertension: Focus on a Single-pill Fixed-dose Combination of Valsartan and Amlodipine. *The Journal of International Medical Research*. 2012; 40: 1 – 9.
- Modersitzki Frank, et al. 2014. Health Related Quality of Life (HRQoL) in Cystine Compared with Non-Cystine Stone Formers. *Urolithiasis*. 42:53-60.
- Moran AE, et al. *Cost-effectiveness of hypertension therapy according to 2014 guidelines*. *New England Journal of Medicine*. 2015;372(5):447-55.
- Neal Michael J. 2012. *Medical Pharmacology at a Glance Seventh Edition*. London.
- Oparil S et al. *Pathogenesis of Hypertension*. *Ann Intern Med* 2003;139:761-776.
- Otsuka T, et al. 2016. Dyslipidemia and the Risk of Developing Hypertension in a Working-Age Male Population. *American Heart Association*. 2016;5:e003053.
- Pacurari, M., et al. 2014. The Renin Angiotensin Aldosterone System in Vascular Inflammation and Remodeling. *International Journal of Inflammation*. Vol. 2014, hal. 1-13. Hindawi Publishing Corporation.
- Park, et al. 2017. Cost-effectiveness Analyses of Antihypertensive Medicines: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*. 53(6S2):S131-S142.
- Philipp T, Smith TR, Glazer R, et al: Two multicenter, 8-week, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group studies evaluating the efficacy and tolerability of amlodipine and valsartan in combination and as monotherapy in adult patients with mild to moderate essential hypertension. *Clin Ther*. 2007; **29**: 563 – 580.



- Powers, et al. 2011. Updated Report on Comparative Effectiveness of ACE inhibitors, ARBs, and Direct Renin Inhibitors for Patients with Essential Hypertension: Much More Data, Little New Information. *Society of General Internal Medicine*. 27(6):716:729.
- Psaty BM, Lumley T, Furberg CD, Schellenbaum G, Pahor M, Alderman MH, Weiss NS. Health outcomes associated with various antihypertensive therapies used as first-line agents: a network meta-analysis. *JAMA* 2003; 289:2534–2544.
- Pusdatin Kemenkes RI. 2014. *Hipertensi*. Jakarta Selatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Reeder, C. E. 1995. *Overview of Pharmacoeconomics and Pharmaceutical Outcomes Evaluations*. *American Journal of Health-System Pharmacy, ASHP*, 330(3): 679-686.
- Walley, T et al. 2004. *Pharmacoeconomics*, Churchill Livingstone Press, Philadelphia, 102-125.
- Wardati, Y. Deswati, DA. Nuaraeni, I. 2013. Analisa Farmakoekonomi Penggunaan Amlodipin dan Kaptopril pada Pasien Hipertensi pada Puskesmas Bandung. *Publikasi UNJANI*. ISBN : 978 – 602 – 73060 – 1 - 1.
- Ware, J.E. and Sherbourne, C.D., 1992. The MOS 36-item short form health survey (SF-36): conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30:473-483.
- Whitehead, SJ. Ali, S. 2010. Health outcomes in economic evaluation: the QALY and utilities. *British Medical Bulletin*. 96(1) : 5-21.
- Wijayanti, NW. Mukaddas, A. Tandah MR. 2016. Analisis Efektifitas Biaya Pengobatan Kombinasi Amlodipin Furosemid dibandingkan dengan Kombinasi Amlodipin Bisoprolol pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rsud Undata Palu Periode Agustus-Oktober Tahun 2014. *Journal of Natural Scienc*. 5 (1) : 101-110.
- Wilson, J. P., dan Rascati, K. L. 2001. Pharmacoeconomics, In Malone, P, M., Mosdell, K.M., Kier, K.L., Stanovich, J.E., *Drug Information : A Guide for Pharmacists*, 2nd edition, McGraw-Hill, Medical Publishing Div. United State, New York, 209-229.
- JM, Musini VM. First-line drugs for hypertension. *Cochrane database Syst Rev* 2009, 3. CD001841.





Wu Y, et al. 2013. A Cost Effectiveness Analysis between Amlodipine and Angiotensin II Receptor Blockers in Stroke and Myocardial Infarction Prevention among Hypertension Patients in China. *Value in Health Regional Issues*. 2 (2013) 75-80.

Rahajeng, B., dkk. 2014. Analisis Biaya Pengobatan Hipertensi sebagai Pertimbangan dalam Penetapan Pembiayaan Kesehatan berdasar INA-CBGs pada Program Jaminan Kesehatan Nasional 2014 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Rachmawati Y, dkk. 2014. Validasi Kuisisioner SF-36 Versi Indonesia terhadap Pasien Hipertensi di Puskesmas Yogyakarta. *Pharmacy*. Vol.11. No. 01. 14-25.

Rana, R. et al. 2003. Pharmacoeconomical evaluation of hypertension with diabetes mellitus in a teaching hospital in urban Bangalore. *International Journal of Basic & Clinical Pharmacology*. 5 (2) : 473-477.

Rascati, K.L., et al, 2009, Essentials of Pharmacoeconomics, Lippincott Williams & Wilkies, Philadelphia.

Roush GC and Sica DA. 2016. Diuretics for Hypertension: A Review and Update. *American Journal of Hypertension*. 1-8.

Rustiani, E. Andrajati, R. Arsyanti, L. 2014. Analisis Penggunaan Obat Antihipertensi di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit PMI Bogor: Perbandingan *Cost Effectiveness* dan Kualitas Hidup Pasien. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*. Vol.12.No.2. 209-215.

Saito, I, et al. 2008. Cost-Utility Analysis of Antihypertensive Combination Therapy in Japan by a Monte Carlo Simulation Model. *Hypertens Res*. Vol. 31. No. 7. 1373 – 1383.

Sari. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi*. Jakarta: Bumi Medika.

Saseen JJ et al. *Treatment of Uncomplicated Hypertension. Are ACE inhibitors and Calcium Channel Blockers As Effective As Diuretics And Beta-Blockers* J Am Board Fam Pract 2003;16:156-164.

Sari, A., Bustami, Z. S., 1995, Antihipertensi, Farmakologi dan Terapi, Edisi IV, 315- 342, Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.



- Suhadi, R., dkk. 2016. *Seluk Beluk Hipertensi*. Yogyakarta : Sanata Dharma University Press.
- Sumiati, L. Citraningtyas, G. Yudistira, A. 2018. Analisis Efektivitas Biaya Terapi Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol.7.No.1.
- Suyono, S. 2001; 253, 454-459, 463-464, *Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid II*. FKUI, Jakarta: Balai Pustaka
- Staessen JA, Wang J, Bianchi G, Birkenhager WH. Essential hypertension. *Lancet* 2003;361:1629–1641.
- Tandililing, S. Mukaddas, A. Faustine, I. 2017. Profil Penggunaan Obat Pasien Hipertensi Esensial di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Periode Januari-Desember Tahun 2014. *Journal of Pharmacy*. Vol.3 :49-56.
- Tesfaye F, et al. 2007. Association between Body Mass Index and Blood Pressure Across Three Populations in Africa and Asia. *Original Article*. 2007:21. 28-37.
- Thyashapsari MWE. Zulkarnain, AK. 2012. Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang. *Majalah Farmaseutik*. Vol.8.No.2. 145-151.
- Tjay, H.T. dan Rahardja, K. 2007. *Obat- Obat Penting : Khasiat, Penggunaan dan Efek Sampingnya*. Edisi VI, Cetakan Pertama. Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Tsimihodimos V, et al. 2018. Hypertension and Diabetes Mellitus. *Hypertension*. 2018:71. 422-428.
- Tsuji RLG, et al. 2012. An economic evaluation of antihypertensive therapies based on clinical trials. *Clinical Science*. 67(1):41-48.
- Vogenberg, F.R. 2001. *Introduction to Applied Pharmacoeconomics*. New York : McGraw-Hill.
- Yanes LL, Reckelhoff JF. Postmenopausal hypertension. *Am J Hypertens*. 2011;24 (7):740–9. doi: 10.1038/ajh.2011.71.





**NASKAH PENJELASAN UNTUK MENDAPAT PERSETUJUAN DARI  
SUBJEK PENELITIAN**

Salam sejahtera bagi Bapak/Ibu, saya Puji Kurniawati Rahman, saat ini menjalani Program Magister Farmasi Klinik di Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin dan akan melakukan penelitian yang berjudul: “Analisis Efektivitas dan Utilitas Biaya Penggunaan Amlodipin, Micardis dan Kombinasi Amlodipin Micardis pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.”

Kami bermaksud mengadakan penelitian untuk menganalisis efektivitas dan utilitas biaya antara penggunaan amlodipin, micardis, kombinasi amlodipin micardis pada pasien hipertensi di instalasi rawat jalan RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode tanggal 1 April sampai dengan 31 Mei 2019. Maka dari itu kami meminta kesediaan Bapak/Ibu untuk mengizinkan kami melakukan penelusuran data rekam medik dan meminta kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuisisioner penelitian yang telah kami sediakan.

Sebagai tanda persetujuan Bapak/Ibu dengan mengisi surat persetujuan yang terlampir. Penelitian ini bersifat sukarela, jadi Bapak/Ibu juga boleh menolak untuk tidak ikut serta, walaupun tanpa alasan. Bapak/Ibu juga dapat sewaktu-waktu mengundurkan diri dalam penelitian ini tanpa kehilangan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini kami tidak memungut biaya.



Data yang kami peroleh dari penelitian ini dapat memberi manfaat bagi Bapak/Ibu/Saudara(i) dalam pengobatan, terutama yang berhubungan dengan penggunaan obat antihipertensi.

Kami menjamin keamanan dan kerahasiaan semua data dalam penelitian ini. Data akan disimpan dengan baik dan aman, sehingga hanya bisa dilihat oleh yang berkepentingan saja. Data pribadi disamarkan pada semua catatan dan pelaporan baik lisan maupun tertulis tidak akan menggunakan data pribadi. Data ini akan disajikan dalam Forum Ilmiah Program Pasca Sarjana Farmasi UNHAS.

Kerjasama Bapak/Ibu/Saudara(i) sangat diharapkan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Bila merasa masih ada hal yang belum jelas atau belum dimengerti dengan baik, maka Bapak/Ibu dapat menanyakan atau meminta penjelasan pada saya, Puji Kurniawati Rahman (HP : 085255246736)

Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini, diharapkan Bapak/Ibu/Saudara(i) yang telah terpilih sebagai sukarelawan pada penelitian ini, dapat menandatangani surat persetujuan mengikuti penelitian. Atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami ucapkan terimakasih.

Makassar, 16 Januari 2019

Peneliti  
(Puji Kurniawati Rahman)



## **FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pekerjaan :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang manfaat dan risiko dari penelitian ini, dengan ini, saya menyatakan bersedia secara sukarela tanpa paksaan untuk mengikuti penelitian ini dan mentaati semua prosedur yang akan dilakukan pada saat penelitian ini.

Saya mengerti bahwa prosedur wawancara terhadap saya tidak akan menyebabkan hal-hal yang merugikan dan saya percaya bahwa akan dilakukan tindakan-tindakan kewaspadaan untuk mencegah hal-hal tersebut, dan tidak ada biaya tambahan yang harus saya keluarkan bila dilakukan tindakan-tindakan kewaspadaan.

Bila dalam penelitian ini terjadi perselisihan antara peneliti dan saya, maka saya berhak untuk tidak ikut dalam penelitian ini.



Saya juga berhak menolak atau tidak ikut dalam penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari rumah sakit.

Makassar, 16 Januari 2019

(.....)

Nama Saksi,

Tanda tangan

- |         |       |
|---------|-------|
| 1. .... | ..... |
| 2. .... | ..... |
| 3. .... | ..... |

Penanggung jawab penelitian : Puji Kurniawati Rahman

Alamat : Jalan Sahabat 3 Tamalanrea UNHAS

Telepon : 085255246736

Email : pujikurniawatirahman@yahoo.co.id



## KUESIONER PENELITIAN

**Analisis Utilitas Biaya Penggunaan Amlodipin dan Amlodipin kombinasi Micardis pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.**

(Diisi oleh peneliti)

<u>No. Responden :</u>

Hari/Tanggal/Jam :

### **I. IDENTITAS RESPONDEN**

- 1.1 No Responden :  
1.2 Nama Responden :  
1.3 Alamat :  
1.4 Jenis Kelamin : L/P  
1.5 Umur : tahun  
1.6 No.HP :



## II. KUESIONER KUALITAS HIDUP

Petunjuk : Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memilih satu jawaban yang anda anggap benar sesuai dengan kondisi yang anda rasakan

1. Bagaimana anda mengatakan kondisi kesehatan anda saat ini ?

- Sangat baik sekali = 1
- Sangat baik = 2
- Baik = 3
- Cukup baik = 4
- Buruk = 5

2. Bagaimana kesehatan anda saat ini dibandingkan satu tahun yang lalu ?

- Sangat lebih baik = 1
- Lebih baik = 2
- Sama saja = 3
- Lebih buruk = 4
- Sangat Buruk = 5





Dalam 4 minggu terakhir apakah keadaan kesehatan anda sangat membatasi aktivitas yang anda lakukan dibawah ini ?

Keterangan :

SM = Sangat Membatasi

SdM = Sedikit Membatasi

TM = Tidak Membatasi

No.	Pernyataan	SM	SdM	TM
3.	Aktivitas yang membutuhkan banyak energi, mengangkat benda berat, melakukan olah raga berat.			
4.	Aktivitas ringan seperti memindahkan meja, menyapu, jogging/jalan santai.			
5.	Mengangkat atau membawa barang ringan (misalnya belanjaan, tas)			
6.	Menaiki beberapa anak tangga			
7.	Menaiki satu tangga			
8.	Menekuk leher/tangan/kaki, bersujud atau membungkuk			
9.	Berjalan lebih dari 1,5 km			
10.	Berjalan melewati beberapa gang/1 km			
11.	Berjalan melewati satu gang/0,5 km			
12.	Mandi atau memakai baju sendiri.			



Selama 4 minggu terakhir apakah anda mengalami masalah-masalah berikut dibawah ini dengan pekerjaan anda atau aktifitas anda sehari-hari sebagai akibat dari masalah anda ?

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
13.	Menghabiskan seluruh waktu anda untuk melakukan pekerjaan atau aktivitas lain.		
14.	Menyelesaikan pekerjaan tidak tepat pada waktunya.		
15.	Terbatas pada beberapa pekerjaan atau aktivitas lain.		
16.	Mengalami kesulitan dalam melakukan pekerjaan atau aktifitas-aktifitas lain (misalnya yang membutuhkan energi extra seperti mendongkrak/bertukang, mencuci).		

Selama 4 minggu terakhir apakah pekerjaan atau aktifitas sehari-hari anda mengalami beberapa masalah dibawah ini sebagai akibat dari masalah emosi anda (seperti merasa sedih/tertekan atau cemas).

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
17.	Menghabiskan seluruh waktu anda untuk melakukan pekerjaan atau aktivitas lain.		
18.	Menyelesaikan pekerjaan tidak lama dari biasanya.		
19.	Dalam melakukan pekerjaan atau kegiatan lain tidak berhati- hati sebagaimana biasanya.		



20. Dalam 4 minggu terakhir seberapa besar kesehatan fisik anda atau masalah emosional mengganggu aktifitas sosial anda seperti biasa dengan keluarga, teman, tetangga atau perkumpulan anda ?

- Tidak mengganggu = 1
- Sedikit mengganggu = 2
- Cukup mengganggu = 3
- Mengganggu sekali = 4
- Sangat mengganggu sekali = 5

21. Seberapa besar anda merasakan nyeri pada tubuh anda selama 4 minggu terakhir

- Tidak ada nyeri = 1
- Nyeri sangat ringan = 2
- Nyeri ringan = 3
- Nyeri sedang = 4
- Nyeri sekali = 5
- Sangat nyeri sekali = 6

22. Dalam 4 minggu terakhir, seberapa besar rasa sakit/nyeri mengganggu pekerjaan anda sehari-hari (termasuk pekerjaan diluar rumah dan pekerjaan didalam rumah) ?

- Tidak mengganggu sedikitpun = 1
- Sedikit mengganggu = 2
- Cukup mengganggu = 3
- Sangat Mengganggu = 4
- Sangat mengganggu sekali = 5



Pertanyaan-pertanyaan dibawah ini adalah tentang bagaimana perasaan anda dalam 4 minggu terakhir, untuk setiap pertanyaan silahkan beri 1 jawaban yang paling sesuai dengan perasaan anda.

Keterangan :

S = Selalu

HS = Hampir Selalu

CS = Cukup Sering

KK = Kadang- kadang

J = Jarang

TP = Tidak Pernah

No.	Pertanyaan	S	HS	CS	KK	J	TP
23.	Apakah anda merasa penuh semangat ?						
24.	Apakah anda orang yang sangat gugup ?						
25.	Apakah anda merasa sangat tertekan dan tak ada yang menggembirakan anda ?						
26.	Apakah anda merasa tenang dan damai ?						
27.	Apakah anda memiliki banyak tenaga?						
28.	Apakah anda merasa putus asa & sedih ?						
29.	Apakah anda merasa bosan ?						
30.	Apakah anda seorang yang periang ?						
31.	Apakah anda merasa cepat lelah ?						



32. Dalam 4 minggu terakhir seberapa sering kesehatan fisik anda atau masalah emosi mempengaruhi kegiatan sosial anda (seperti mengunjungi teman, saudara dan lain-lain) ?

- Selalu = 1
- Hampir selalu = 2
- Kadang-kadang = 3
- Jarang = 4
- Tidak pernah = 5

Petunjuk berikut dimaksud untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan no.33-36.

Menurut anda, sejauh mana kebenaran pernyataan berikut menggambarkan keadaan kesehatan anda.

Keterangan :

B = Benar

BS = Benar Sekali

TT = Tidak Tahu

S = Salah

SS = Salah Sekali

No.	Pernyataan	B	BS	TT	S	SS
33.	Saya merasa sepertinya sedikit mudah menderita sakit.					
34.	Saya sama sehatnya seperti orang lain.					
35.	Saya merasa kesehatan saya makin memburuk.					
36.	Kesehatan saya sangat baik.					



## REKAP BIAYA, OBAT DAN TEKANAN DARAH

No.	Nama	Umur	Waktu	Tekanan Darah	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya		
1	AM (L)	75	11-02-2019	118/67	Amlodipine Tab 10 mg								
					Neurodex Tab								
					Betahistine Tab 6 mg								
						11-03-2019	108/60	Amlodipine Tab 10 mg	Rp. 8.940	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.120.400
							Betahistine Tab 6 mg	Rp. 1.460					
							Neurodex Tab						
						10-04-2019	126/72	Vit B1 B6 B12 Tab					
							Betahistine Tab 6 mg						
							Amlodipine Tab 10 mg						
2	DJ (P)	60	09-01-2019	130/80									
						12-02-2019	130/80						
						18-03-2019	130/76	Amlodipine Tab 10 mg	Rp. 8.940	Rp. 15.000	Rp.95.000	Rp.66.000	Rp. 441.390
							Micardis 80 mg	Rp. 239.850					
							Lansoprazole Tab 30 mg	Rp. 12.060					
							Cefixime 100 mg						
							N-Ace 200 mg	Rp. 4.540					
			10-04-2019	127/80	Micardis 80 mg			Rp.95.000	Rp.33.000	Rp.128.000			
				Amlodipine Tab 10 mg									
				Mikonazole salep									
				Ketokonazole									
ZA (P)	76	09-01-2019	120/80										
			07-02-2019	130/75	Lansoprazole Tab 30 mg	Rp. 12.180	Rp. 15.000	Rp.95.000	Rp.66.000	Rp. 210.985			





No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
					Neurodex Tab						
					Meloxicam Tab 7,5 mg	Rp. 3.540					
					Amlodipine Tab 10 mg	Rp. 8.940					
					Atorvastatin Tab 20 mg	Rp. 10.325					
			12-04-2019	120/70	Ramipril 2,5 mg						
					Bisoprolol 5 mg						
					Furosemid 40 mg						
					Nitrokaf Retard 2,5 mg						
					Lansoprazole Tab 30 mg						
4	AS (L)	62	09-01-2019	140/80							
			11-02-2019	140/80							
			13-03-2019	140/80	Micardis 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp.697.850
					Amlodipine Tab 10 mg	Rp. 8.940					
					Metformin 500 mg	Rp. 13.320					
					Alpentin 100 mg	Rp. 42.450					
					Meloxicam 15 mg						
					Neurodex Tab						
					Harnal Ocas	Rp. 217.290					
			11-04-2019	140/80							
			15-05-2019	130/70	Amlodipine Tab 10 mg						
					Alpentin 100 mg						
					Lansoprazole Tab 30 mg						
					Harnal Disp Tab 0,2 mg						
					Meloxicam 15 mg						



No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
					Metformin 500 mg						
5	LA (L)	75	06-02-2019	110/70							
			08-03-2019	140/90	Harnal Ocas						
					Lansoprazole 30 mg						
					Micardis 80 mg						
					Atorvastatin 20 mg						
			11-04-2019	160/90	Amlodipine Tab 5 mg	Rp. 8.520	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp.458.120
					Atorvastatin 20 mg	Rp. 44.250					
					Lansoprazole 30 mg	Rp. 12.060					
					Harnal Ocas	Rp. 217.290					
			15-05-2019	143/70	Amlodipine Tab 5 mg						
					Atorvastatin 20 mg						
					Harnal Ocas						
6	HA (P)	67	03-01-2019	170/90							
			04-02-2019	165/85							
			11-03-2019	150/82	Amlodipine Tab 10	Rp. 8.940	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp.219.667
					Lansoprazole 30 mg	Rp. 12.060					
					Allopurinol 300 mg	Rp. 9.150					
					Atorvastatin 20 mg	Rp. 10.325					
					Na.Diklofenak 25 mg	Rp. 3.192					
			11-04-2019	140/80	Amlodipine Tab 10 mg						
					Lansoprazole 30 mg						
					Kapsul						



No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
					(Na.diklofenak 20 mg +						
					diazepam 1/2 tab +						
					thiamine 30 mg)						
7	AJ (L)	70	11-03-2019	130/80							
			11-04-2019	110/70	Amlodipine Tab 5 mg	Rp. 8.520	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp.401.210
					Spironolactone Tab 25 mg	Rp. 7.830					
					Digoksin Tab 0,25	Rp. 3.060					
					Simarc Tab 2 mg						
					Prorenal Tab						
					Aspilet Chewable 80 mg	Rp. 3.480					
					Furosemide Tab 40 mg	Rp. 6.720					
					Lansoprazole 30 mg	Rp. 12.060					
					Nitrokaf Retard 2,5 mg	Rp. 161.520					
						Rp. 22.020					
8	MR (P)	63	10-01-2019	120/80							
			07-02-2019	130/80							
			18-03-2019	130/80							
			18-04-2019	130/70	Micardis 40 mg	Rp. 143.910		Rp.95.000			Rp. 291.040
					Atorvastatin 10 mg	Rp. 27.330					
					Lansoprazole 30 mg	Rp. 12.180					
					N-Ace 200 mg	Rp. 4.540					
					Codein 10 mg	Rp. 8.080					
	IM (P)	69	25-09-2018	115/55							



No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
			23-10-2018	134/66							
			23-11-2018	139/66							
			17-05-2019	120/70	Concor Tab 2,5 mg Ecat	Rp. 22.020	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp.415.945
					Alpentin Caps 300 mg	Rp.189.780					
					Amlodipin Tab 10 mg	Rp. 8.940					
					Meformin Tab 500 mg	Rp. 8.880					
					Atorvastatin Tab 20 mg	Rp. 10.325					
10	HH (P)	69	29-03-2019	140/80							
			22-04-2019	120/80							
			06-05-2019	130/80							
			15-05-2019	140/70	Micardis Tab 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 547.134
					Allopurinol Tab 100 mg	Rp. 3.660					
					Amlodipin Tab 10 mg	Rp. 8.940					
					Lansoprazole Tab 30 mg	Rp. 12.180					
					Neurodex Tab						
					Simvastatin Tab 20 mg	Rp. 9.240					
					Glimepiride Tab 2 mg						
					Acarbose Tab 100 mg						
					Lantus SoloStar						
					Betahistine 6 mg	Rp.1.460		Rp.95.000			
					Dimenhidrinat 50 mg	Rp.804					
	HS (P)	57	28-03-2018	149/106							
			11-05-2018	160/102	Amlodipine Tab 10						



No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
					Micardis 80 mg						
					Atorvastatin 20 mg						
			02-01-2019	170/106							
			07-01-2019	150/80	Micardis 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 663.200
					Metformin Tab 500 mg	Rp. 13.320					
					Atorvastatin 20 mg	Rp. 44.250					
					Gabapentin kaps 300 mg	Rp. 189.780					
12	SY (P)	64	21-01-2019	120/78							
			20-02-2019	120/77							
			21-03-2019	120/70							
			22-04-2019	153/106							
			21-05-2019	123/86	Amlodipine Tab 10 mg	Rp. 8.940	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 399.875
					Metformin 500 mg	Rp. 13.320					
					Nitrokaf Retard 2,5 mg	Rp. 161.520					
					Clopidogrel 75 mg	Rp. 34.440					
					N-Ace 200 mg	Rp. 4.540					
					Cetirizine 10 mg	Rp. 1.115					
			20-06-2019	130/80							
13	FR (P)	54	07-01-2019	126/86	Amlodipine Tab 10 mg						
					Micardis 80 mg						
			07-02-2019	122/84	Amlodipine Tab 10 mg						
					Micardis 80 mg						
			06-03-2019	125/85							



No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
			08-03-2019	115/83	Micardis 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000			Rp. 358.790
					Amlodipine Tab 10 mg	Rp. 8.940					
			08-05-2019	118/85	Amlodipine Tab 10 mg						
					Micardis 80 mg						
14	EL (P)	71	08-05-2019	125/68	Micardis 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 514.007
					Omeprazole 20 mg	Rp. 12.060				Rp. 73.000	
					ISDN 10 mg sublingual	Rp. 2.772					
					OBH Syr						
						Rp. 10.325					
			20-06-2019	120/70	Amlodipine Tab 10						
					Micardis Tab 80 mg						
					Lansoprazole 30 mg						
					Allopurinol 100 mg						
					Simvastatin 20 mg						
					Clopidogrel 75 mg						
15	AA (L)	55	03-01-2019	144/87							
			04-02-2019	130/80							
			08-03-2019	134/79							
			11-04-2019	120/80	Micardis 80 mg						
			16-05-2019	155/80	Micardis 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000			Rp. 389.220
					Metformin 500 mg	Rp. 13.320					
					Glimepiride 4 mg	Rp.26,050					





No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
16	MT (L)	65	29-01-2019	120/80	Micardis 80 mg						
			01-02-2019	120/80	Micardis 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 428.030
					Lansoprazole Tab 30 mg	Rp. 12.180					
17	YE (P)	62	07-09-2018	130/80	Amlodipine Tab 10 mg						
					Lansoprazole 30 mg						
					Atorvastatin 20 mg						
			31-10-2018	110/68	Amlodipine Tab 10 mg						
					Ascardia Tab 80 mg						
			08-04-2019	130/70							
			23-04-2019	110/70	Amlodipine Tab 10 mg	Rp. 8.940	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 230.305
		Atorvastatin 20 mg	Rp. 44.250								
				Cetirizine Tab	Rp. 1.115						
18	FR (P)	55	08-03-2019	120/90	Micardis 80 mg						
					Adalat Oros						
					Neurobion						
			12-04-2019	130/80	Micardis 80 mg						
					Adalat Oros 30 mg						
					Vit. B Kompleks						
			10-05-2019	130/80	Micardis 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000			Rp. 530.060
		Adalat Oros 30 mg	Rp.180.210								
AI (P)	69	02-07-2018	120/76								
		07-08-2018	120/80								



No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
			14-0 9-2018	120/80	Amlodipine Tab 5 mg						
					Micardis 40 mg						
					Neurodex						
			16-10-2018	120/80	Amlodipine Tab 5 mg						
					Micardis 40 mg						
					Concor 2,5 mg						
			14-0 6-2019	120/80	Amlodipine Tab 5 mg	Rp. 8.520	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 328.430
					Micardis 40 mg	Rp. 143.910					
20	KH (L)	63	18-01-2019	140/80							
			11-02-2019	140/80							
			21-03-2019	140/90	Micardis 80 mg						
					Amlodipine Tab 10 mg						
					Recolfar 0,5 mg						
					Miniaspi 80 mg						
					Simvastatin 20 mg						
			26-04-2019	140/90	Micardis 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 502.400
					Amlodipine Tab 10 mg	Rp. 8.940					
					Recolfar 0,5 mg	Rp. 45.528					
					Nat.Diklofenak 50 mg	Rp. 4.740					
					Lansoprazole 30 mg	Rp. 12.060					
					Timolol tetes mata	Rp. 15.282					
	SH (P)	63	29-03-2019	130/80							
			01-04-2019	120/80							
			02-05-2019	160/86	Amlodipine Tab 10 mg	Rp. 8.940		Rp.95.000		Rp. 175.000	Rp. 712.093



No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
					Atorvastatin 20 mg	Rp. 44.250				Rp. 187.000	
					Lansoprazole 30 mg	Rp. 12.180					
					Combivert UDV Ecat	Rp. 5.597					
					Masker O2 & Nebulizer	Rp. 34.809					
					Masker	Rp. 487					
					Symbicort	Rp. 148.830					
22	MJ (P)	79	11-01-2019	140/80							
			11-02-2019	140/90							
			25-03-2019	130/76	Micardis Tab 80 mg						
					Amlodipine Tab 10 mg						
					Allopurinol 100 mg						
					PCT 500 mg						
			25-04-2019	130/76	Micardis Tab 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 440.510
					Amlodipine Tab 10 mg	Rp. 8.940					
					Allopurinol 100 mg	Rp. 3.660					
					Meloxicam 15 mg						
					Omeprazole 20 mg	Rp. 12.060					
23	AK (L)	63	10-01-2019	130/80							
			12-02-2019	130/70	Amlodipine Tab 10 mg						
					Micardis Tab 80 mg						
					Clonidine Tab 0,15 mg						
			10-04-2019	130/80	Amlodipine Tab 10 mg	Rp. 8.940	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 424.790
					Micardis Tab 80 mg	Rp. 239.850					



No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
24	NH (P)	56	20-03-2019	120/80	Amlodipine Tab 5 mg						
					Atorvastatin 20 mg						
					Ciprofloxacin 500 mg						
					Kapsul Batuk (Codein						
					7,5 mg + metilprednisolon						
					3 mg + ambroxol 30 mg)						
09-04-2019			120/80	Amlodipine Tab 5 mg							
				Cefixime 10 mg							
				Cefadroxil 500 mg							
16-05-2019			120/80	Amlodipine Tab 5 mg	Rp. 8.520	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 204.475	
				Atorvastatin 20 mg	Rp. 10.325						
				Metil Prednisolon 4 mg	Rp. 4.245						
				Cetirizine Tab	Rp. 3.345						
				Kapsul 00	Rp. 2.040						
25	JS (P)	77	13-02-2019	140/90	Micardis 80 mg						
					Herbesser CD 200						
					Beta One 2,5 mg						
					Trihexilpenidil 2 mg						
					Ofloxacin 200 mg						
18-03-2019			140/90								
15-04-2019			140/90	Lansoprazole 30 mg	Rp. 12.180	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 749.591	
				Micardis 80 mg	Rp. 239.850						
				Herbesser CD 200	Rp. 178.410						



No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
					Racikan (codein HCl 7,5 mg	Rp. 23.483					
					Metil Pred 3 mg						
					Amboxolol 30 mg)						
					Beta One 2,5 mg	Rp. 22.020					
					Trihexy Phenidil 2 mg	Rp. 3.570					
					Euthyrox 50 mg	Rp. 27.118					
					Urotractin 400 mg	Rp. 66.960					
26	NN (P)	70	04-01-2019	124/63	Micardis 80 mg						
					Gabapentin 300 mg						
					Simvastatin 20 mg						
			07-02-2019	110/67	Micardis 80 mg						
					Gabapentin 300 mg						
					Simvastatin 20 mg						
			06-03-2019	110/80	Meloxicam 7,5 mg		Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 509.990
					Micardis 80 mg	Rp. 239.850					
					Gabapentin 100 mg	Rp. 84.900					
					Simvastatin 20 mg	Rp. 9.240					
			05-04-2019	120/70	Meloxicam 7,5 mg						
					Micardis 80 mg						
					Gabapentin 100 mg						
					Simvastatin 20 mg						
	UR (L)	62	08-03-2019	120/90	Micardis 80 mg						
					Novomix						
					Amlodipine 10 mg						



No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
					Metformin 500 mg						
					Atorvastatin 20 mg						
			09-04-2019	130/80							
			13-05-2019	130/70	Micardis 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000			Rp. 582.908
					Novomix	Rp. 200.473					
					Amlodipine 10 mg	Rp. 8.940					
					Metformin 500 mg	Rp. 13.320					
					Atorvastatin 20 mg	Rp. 10.325					
28	AG (L)	68	29-04-2019	108/58	Alupurinol 100 mg						
					Colchicine 0,5 mg						
					PCT 1000 mg						
					Prorenal						
			31-05-2019	110/70	Alupurinol 100 mg	Rp..854	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 363.882
					Colchicine 0,5 mg	Rp.22.764					
					Meloxicam 15 mg	Rp. 4.060					
					Lansoprazole 30 mg	Rp. 2.814					
					Amlodipine 10 mg	Rp. 8.940					
					Micardis 80 mg	Rp. 143.910					
					N-Ace 200 mg	Rp. 4.540					
	SM (P)	77	13-03-2019	130/80	Micardis 80 mg						



No.	Nama	Umur	Waktu	TD	Terapi	Harga Obat	Adm	Jasa T.Kes	Biaya Lab	Biaya Lain	Total Biaya
					Adalat Oros 30 mg						
					Lansoprazole 30 mg						
					Mecobalamin 500 mg						
					Cetirizine Tab						
			12-04-2019	120/80	Micardis 80 mg	Rp. 239.850	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 610.943
					Adalat Oros 30 mg	Rp. 180.210					
					Metil Pred 4 mg	Rp. 1.981					
					Vit. B Kompleks	Rp.1.162					
					Alupurinol 100 mg	Rp. 3.660					
					Codein 10 mg	Rp. 8.080					
30	FZ (L)	70	03-05-2019	161/67	Concor 2,5 mg						
					Levemir						
					Alupurinol 100 mg						
					Amlodipine 10 mg						
					Micardis 80 mg						
					Atorvastatin 20 mg						
					Clopidogrel 75 mg						
			11-06-2019	146/68	Concor 2,5 mg	Rp. 22.020	Rp. 15.000	Rp.95.000		Rp.66.000	Rp. 810.502
					Levemir Flexpen	Rp. 309.777					
					Alupurinol 300 mg	Rp. 9.150					
					Amlodipine 10 mg	Rp. 8.940					
					Micardis 80 mg	Rp. 239.850					
					Atorvastatin 20 mg	Rp. 10.325					
					Clopidogrel 75 mg	Rp. 34.440					



## SKOR PENILAIAN KUISIONER SF-36

NO.	Fungsi Fisik	Peranan Fisik	Peranan Emosi	Energi	Kesehatan Jiwa	Fungsi Sosial	Rasa Nyeri	Kesehatan Umum	Total Skor
1	0.85	1	1	0.9	0.88	0.87	0.62	0.75	0.86
2	1	1	1	1	1	1	1	0.87	0.98
3	0.5	0.25	0.66	0.75	0.84	0.62	0.35	0.72	0.58
4	1	1	1	0.95	0.92	1	1	0.87	0.97
5	1	1	1	0.95	0.96	1	0.77	0.77	0.93
6	0.85	1	1	0.87	0.84	1	0.8	0.85	0.9
7	0.45	0.25	0.33	0.57	0.84	0.87	0.67	0.65	0.58
8	1	1	1	1	1	1	1	0.95	0.99
9	1	1	1	0.85	0.84	0.87	0.85	0.8	0.9
10	0.72	0.25	0.66	0.75	0.8	0.75	0.77	0.62	0.67
11	0.85	1	1	0.9	1	1	0.57	0.7	0.88
12	0.85	1	1	0.75	0.76	0.87	0.9	0.8	0.87
13	1	1	1	0.95	0.88	1	1	0.83	0.96
14	0.9	0.75	1	0.87	0.88	1	1	0.8	0.9
15	1	1	1	0.9	0.88	1	1	0.8	0.95
16	0.45	0.25	0.5	0.65	0.84	0.25	1	0.7	0.58
17	1	1	1	0.9	0.88	1	1	0.8	0.94
18	1	1	1	0.9	0.88	1	1	0.9	0.96
19	0.9	0.25	1	0.95	0.92	0.87	0.77	0.75	0.8
	1	1	1	0.95	1	1	1	0.97	0.99
	0.85	0.75	1	0.75	0.88	0.87	1	0.7	0.85





NO.	Fungsi Fisik	Peranan Fisik	Peranan Emosi	Energi	Kesehatan Jiwa	Fungsi Sosial	Rasa Nyeri	Kesehatan Umum	Total Skor
22	0.85	0.75	1	0.85	0.84	0.75	0.57	0.8	0.8
23	0.95	1	1	0.9	0.88	0.87	1	0.8	0.92
24	1	1	1	0.9	0.88	1	1	0.85	0.95
25	0.85	0.75	0.66	0.9	0.92	1	0.87	0.8	0.84
26	1	1	1	1	0.96	1	0.72	0.9	0.94
27	0.9	1	1	0.9	0.88	1	1	0.8	0.93
28	0.9	1	1	0.9	0.88	1	1	0.8	0.93
29	0.7	0.25	0.66	0.9	0.88	0.75	0.67	0.8	0.7
30	0.8	0.75	1	0.9	0.88	1	0.9	0.8	0.88



- a. Distribusi Pasien berdasarkan Umur pada Kelompok Obat Amlodipin, Micardis dan Kombinasi Amlodipin Micardis

**Pengelompokan Umur \* Obat Crosstabulation**

		Obat			Total
		Amlodipin	Micardis	Amlodipin Micardis	
Umur	Lansia awal	0	2	1	3
	Lansia akhir	4	3	5	12
	Manula	6	4	5	15
Total		10	9	11	30

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	2.836 <sup>a</sup>	4	.586
Likelihood Ratio	3.480	4	.481
Linear-by-Linear Association	.604	1	.437
N of Valid Cases	30		

Signifikansi = 0,05

Kriteria pengujian =

Jika  $p > 0,05$ ; maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

Jika  $p < 0,05$ ; maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima

Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

**Mean Umur**

Obat	Mean	N	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Amlodipin	67.70	10	6.567	56	76
Micardis	65.56	9	8.762	55	77
Amlodipin Micardis	65.36	11	6.577	54	79
Total	66.20	30	7.117	54	79



Dilakukan uji normalitas;

Obat		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Umur	Amlodipin	.167	10	.200 <sup>*</sup>	.944	10	.598
	Micardis	.169	9	.200 <sup>*</sup>	.901	9	.258
	Amlodipin Micardis	.186	11	.200 <sup>*</sup>	.948	11	.618

Signifikansi = 0,05

Jika nilai  $p > 0,05$  maka data berdistribusi normal

Jika nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal

Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka data berdistribusi normal

Selanjutnya dilakukan uji homogeneity

Test of Homogeneity of Variances			
Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.951	2	27	.399

Signifikansi = 0,05

Jika nilai  $p > 0,05$  maka varian data homogen

Jika nilai  $p < 0,05$  maka varian data tidak homogen

Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka varian data homogeny

Selanjutnya dilakukan uji statistik parametrik (Uji Anova)

ANOVA					
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	33.932	2	16.966	.319	.729
Within Groups	1434.868	27	53.143		
Total	1468.800	29			

Hipotesis

ada perbedaan distribusi pasien berdasarkan umur pada kelompok obat amlodipin,

an kombinasi amlodipin micardis.

perbedaan distribusi pasien berdasarkan umur pada kelompok obat amlodipin, micardis,

hasi amlodipin micardis.



Signifikansi = 0,05

Kriteria pengujian =

Jika  $p > 0,05$ ; maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

Jika  $p < 0,05$ ; maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima

Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

- b. Distribusi Pasien berdasarkan Jenis Kelamin pada Kelompok Obat Amlodipin, Micardis dan Kombinasi Amlodipin Micardis

**JK \* Obat Crosstabulation**

		Obat			Total
		Amlodipin	Micardis	Amlodipin Micardis	
JK	Laki-laki	3	2	6	11
	Perempuan	7	7	5	19
Total		10	9	11	30

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.514 <sup>a</sup>	2	.284
Likelihood Ratio	2.519	2	.284
Linear-by-Linear Association	1.377	1	.241
N of Valid Cases	30		

Hipotesis

$H_0$  = Tidak ada perbedaan distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin pada kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

$H_a$  = Ada perbedaan distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin pada kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

Signifikansi = 0,05

pengujian =

0,05; maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

0,05; maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima



Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

- c. Distribusi Pasien berdasarkan IMT pada Kelompok Obat Amlodipin, Micardis dan Kombinasi Amlodipin Micardis

**IMT \* Obat Crosstabulation**

Count

		Obat			Total
		Amlodipin	Micardis	Amlodipin Micardis	
IMT	Berat Badan Normal	8	5	6	19
	Kelebihan Berat Badan	0	0	1	1
	Pre-Obesitas	0	2	4	6
	Obesitas	2	2	0	4
Total		10	9	11	30

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.214 <sup>a</sup>	6	.223
Likelihood Ratio	11.511	6	.074
Linear-by-Linear Association	.162	1	.688
N of Valid Cases	30		

Hipotesis

$H_0$  = Tidak ada perbedaan distribusi pasien berdasarkan IMT pada kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

$H_a$  = Ada perbedaan distribusi pasien berdasarkan IMT pada kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

Signifikansi = 0,05

Kriteria pengujian =

05; maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

05; maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima



Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

- d. Distribusi Pasien berdasarkan Komorbid pada Kelompok Obat Amlodipin, Micardis dan Kombinasi Amlodipin Micardis

**Komorbid \* Obat Crosstabulation**

		Obat			Total
		Amlodipin	Micardis	Amlodipin Micardis	
Komorbid	Tidak ada penyakit komorbid	2	2	4	8
	Dislipidemia	4	1	1	6
	DM	2	2	2	6
	Jantung	2	1	0	3
	DM, Dislipidemia	0	1	1	2
	OA	0	1	1	2
	Stroke	0	1	0	1
	CKD	0	0	1	1
	Jantung, DM	0	0	1	1
Total		10	9	11	30

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	13.631 <sup>a</sup>	16	.626
Likelihood Ratio	16.123	16	.444
Linear-by-Linear Association	1.587	1	.208
N of Valid Cases	30		

Hipotesis

$H_0$  = Tidak ada perbedaan distribusi pasien berdasarkan komorbid pada kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

$H_a$  = Ada perbedaan distribusi pasien berdasarkan komorbid pada kelompok obat amlodipin, dan kombinasi amlodipin micardis.

$\alpha = 0,05$



Kriteria pengujian =

Jika  $p > 0,05$ ; maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

Jika  $p < 0,05$ ; maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima

Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

- e. Efektivitas Kelompok Obat Amlodipin, Micardis dan Kombinasi Amlodipin Micardis dalam menurunkan Tekanan Darah Sistolik

Efektivitas\_TDS

Obat	Mean	N	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Amlodipin	9.6500	10	9.08616	1.00	24.00
Micardis	8.7778	9	10.03466	1.00	26.00
Amlodipin Micardis	9.7273	11	9.42169	1.00	24.50
Total	9.4167	30	9.17557	1.00	26.00

Selanjutnya dilakukan uji normalitas

#### Tests of Normality

Obat	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Efektivitas_S Amlodipin	.256	10	.062	.832	10	.035
Micardis	.336	9	.004	.784	9	.013
Amlodipin Micardis	.277	11	.018	.820	11	.018

Signifikansi = 0,05

Jika nilai  $p > 0,05$  maka data berdistribusi normal

Jika nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal

Kesimpulan

Nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal

Selanjutnya dilakukan uji non parametric (Uji Kruskal Wallis)

#### Test Statistics<sup>a,b</sup>

	Efektivitas_S
e	.213
	2
g.	.899



- a. Kruskal Wallis Test  
b. Grouping Variable: Obat

Hipotesis

Ho = Tidak ada perbedaan efektivitas kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin

micardis dalam menurunkan tekanan darah sistolik.

Ha = Ada perbedaan efektivitas kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin

micardis dalam menurunkan tekanan darah sistolik.

Signifikansi = 0,05

Kriteria pengujian =

Jika  $p > 0,05$ ; maka Ho diterima dan Ha ditolak

Jika  $p < 0,05$ ; maka Ho ditolak dan Ha diterima

Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka Ho diterima dan Ha ditolak

- f. Efektivitas Kelompok Obat Amlodipin, Micardis dan Kombinasi Amlodipin Micardis dalam menurunkan Tekanan Darah Diastolik

Efektivitas\_D

Obat	Mean	N	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Amlodipin	11.4500	10	6.98590	1.00	25.00
Micardis	7.7778	9	5.67401	1.00	16.00
Amlodipin Micardis	10.1364	11	5.19659	1.00	17.00
Total	9.8667	30	5.96532	1.00	25.00

Dilakukan Uji Normalitas

#### Tests of Normality

Obat	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Efektivitas_D Amlodipin	.226	10	.161	.922	10	.373
Micardis	.271	9	.056	.857	9	.088
Amlodipin Micardis	.181	11	.200 <sup>*</sup>	.925	11	.360

$\alpha = 0,05$

$p > 0,05$  maka data berdistribusi normal

$p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal





Kesimpulan

Nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal

Dilakukan Uji Kruskal Wallis

	Efektivitas_D
Chi-Square	1.056
Df	2
Asymp. Sig.	.590

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Obat

Hipotesis

Ho = Tidak ada perbedaan efektivitas kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis dalam menurunkan tekanan darah diastolik.

Ha = Ada perbedaan efektivitas kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis dalam menurunkan tekanan darah diastolik.

Signifikansi = 0,05

Kriteria pengujian =

Jika  $p > 0,05$ ; maka Ho diterima dan Ha ditolak

Jika  $p < 0,05$ ; maka Ho ditolak dan Ha diterima

Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka Ho diterima dan Ha ditolak

g. Total Biaya Pelayanan Kesehatan pada Kelompok Obat Amlodipin, Micardis dan Amlodipin

Micardis

TotalBiaya

Obat	Mean	N	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Amlodipin	337.3040	10	174.85965	120.40	712.09
Micardis	520.6744	9	141.29126	291.04	749.59
Amlodipin Micardis	485.6245	11	163.04609	284.69	810.50
Total	446.6993	30	174.82210	120.40	810.50



Dilakukan uji normalitas

Obat		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TotalBiaya	Amlodipin	.230	10	.144	.894	10	.187
	Micardis	.140	9	.200*	.987	9	.989
	Amlodipin Micardis	.154	11	.200*	.938	11	.493

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Signifikansi = 0,05

Jika nilai  $p > 0,05$  maka data berdistribusi normal

Jika nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal

Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka data berdistribusi normal

Dilakukan Uji Homogeneity

#### Test of Homogeneity of Variances

TotalBiaya

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.380	2	27	.687

Signifikansi = 0,05

Jika nilai  $p > 0,05$  maka varian data homogen

Jika nilai  $p < 0,05$  maka varian data tidak homogen

Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka varian data homogeny

Selanjutnya dilakukan Uji Anova

#### ANOVA

TotalBiaya

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	185591.137	2	92795.568	3.576	.042
Within Groups	700729.135	27	25952.931		
Total	886320.271	29			



### Hipotesis

Ho = Tidak ada perbedaan total biaya pelayanan kesehatann pada kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

Ha = Ada perbedaan total biaya pelayanan kesehatann pada kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

Signifikansi = 0,05

Kriteria pengujian =

Jika  $p > 0,05$ ; maka Ho diterima dan Ha ditolak

Jika  $p < 0,05$ ; maka Ho ditolak dan Ha diterima

Kesimpulan

Nilai  $p < 0,05$  maka Ho ditolak dan Ha diterima  
 Harga Obat Antihipertensi

### HargaObatHT

Obat	Mean	N	Minimum	Maximum	Std. Deviation
Amlodipin	8.8140	10	8.52	8.94	.20288
Micardis	229.1900	9	143.91	239.85	31.98000
Amlodipin Micardis	219.9991	11	124.39	248.79	49.84678
Total	152.3613	30	8.52	248.79	108.68094

### Uji Normalitas Data

#### Tests of Normality

Obat	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
HargaObatHT Amlodipin	.433	10	.000	.594	10	.000
Micardis	.519	9	.000	.390	9	.000
Amlodipin Micardis	.446	11	.000	.612	11	.000

Signifikansi = 0,05

Jika nilai  $p > 0,05$  maka data berdistribusi normal

Jika nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal



Dilakukan Uji Kruskal Wallis

	HargaObatHT
Chi-Square	22.037
Df	2
Asymp. Sig.	.000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Obat

Hipotesis

Ho = Tidak ada perbedaan harga obat antihipertensi antara kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

Ha = Ada perbedaan harga obat antihipertensi antara kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

Signifikansi = 0,05

Kriteria pengujian =

Jika  $p > 0,05$ ; maka Ho diterima dan Ha ditolak

Jika  $p < 0,05$ ; maka Ho ditolak dan Ha diterima

Kesimpulan

Nilai  $p < 0,05$  maka Ho ditolak dan Ha diterima

Harga obat- obat lain

### Report

HargaObatLain

Obat	Mean	N	Minimum	Maximum	Std. Deviation
Amlodipin	130.9900	10	1.46	273.60	112.89851
Micardis	131.0400	9	12.18	333.74	113.17441
Amlodipin Micardis	95.1709	11	.00	385.71	134.99653
Total	117.8713	30	.00	385.71	118.66688



Uji normalitas data

Obat		Tests of Normality					
		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
HargaObatLain	Amlodipin	.276	10	.030	.804	10	.016
	Micardis	.202	9	.200*	.904	9	.277
	Amlodipin	.308	11	.004	.745	11	.002
	Micardis						

Signifikansi = 0,05

Jika nilai  $p > 0,05$  maka data berdistribusi normal

Jika nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal

Kesimpulan

Nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal

Uji Kruskal Wallis

Test Statistics <sup>a,b</sup>	
	HargaObatLain
Chi-Square	1.858
Df	2
Asymp. Sig.	.395

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Obat

Hipotesis

Ho = Tidak ada perbedaan harga obat lainnya antara kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

Ha = Ada perbedaan harga obat lainnya antara kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

Signifikansi = 0,05

Kriteria pengujian =

0,05; maka Ho diterima dan Ha ditolak

0,05; maka Ho ditolak dan Ha diterima



Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

Biaya Lainnya

### Report

BiayaLain

Obat	Mean	N	Minimum	Maximum	Std. Deviation
Amlodipin	197.5000	10	110.00	457.00	93.50847
Micardis	160.4444	9	95.00	249.00	47.98987
Amlodipin Micardis	170.4545	11	110.00	271.00	42.39661
Total	176.4667	30	95.00	457.00	64.92050

Uji Normalitas Data

### Tests of Normality

Obat	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BiayaLain Amlodipin	.491	10	.000	.504	10	.000
Micardis	.294	9	.024	.850	9	.074
Amlodipin Micardis	.357	11	.000	.768	11	.004

Signifikansi = 0,05

Jika nilai  $p > 0,05$  maka data berdistribusi normal

Jika nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal

Kesimpulan

Nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal

Uji Kruskal Wallis

### Test Statistics<sup>a,b</sup>

	BiayaLain
Statistic	1.154
df	2
Sig.	.562



- a. Kruskal Wallis Test  
b. Grouping Variable: Obat

Hipotesis

Ho = Tidak ada perbedaan biaya lainnya antara kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

Ha = Ada perbedaan biaya lainnya antara kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

Signifikansi = 0,05

Kriteria pengujian =

Jika  $p > 0,05$ ; maka Ho diterima dan Ha ditolak

Jika  $p < 0,05$ ; maka Ho ditolak dan Ha diterima

Kesimpulan

Nilai  $p > 0,05$  maka Ho diterima dan Ha ditolak

- h. Penilaian Kuisisioner SF-36 secara spesifik pada Kelompok Obat Amlodipin, Micardis, dan Kombinasi Amlodipin Micardis

Obat	Mean	N	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Amlodipin	.8360	10	.13898	.58	.95
Micardis	.8600	9	.13592	.58	.99
Amlodipin Micardis	.8936	11	.09902	.67	.99
Total	.8643	30	.12280	.58	.99

Dilakukan uji normalitas

#### Tests of Normality

Obat	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
QALY Amlodipin	.340	10	.002	.721	10	.002
Micardis	.225	9	.200*	.844	9	.064
Amlodipin Micardis	.241	11	.073	.854	11	.049

$\alpha = 0,05$

$p > 0,05$  maka data berdistribusi normal

$p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal



Kesimpulan

Nilai  $p < 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal

Selanjutnya dilakuakn uji Kruskall Wallis

	QALY
Chi-Square	1.636
Df	2
Asymp. Sig.	.441

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Obat

Hipotesis

$H_0$  = Tidak ada perbedaan penilaian kuisisioner SF-36 pada kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

$H_a$  = Ada perbedaan penilaian kuisisioner SF-36 pada kelompok obat amlodipin, micardis, dan kombinasi amlodipin micardis.

Signifikansi = 0,05

Kriteria pengujian =

Jika  $p > 0,05$ ; maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak

Jika  $p < 0,05$ ; maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima

Kesimpulan

Nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima

