

## Intervensi Kepatuhan Minum Obat Pasien Gagal Ginjal Kronik terhadap Kualitas Hidup di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

### *Intervention on Medication Adherence for Chronic Kidney Failure Patients on Quality of Life at Undata Hospital, Central Sulawesi Province*

Ririen Hardani<sup>1</sup>, Afriani Kusumawati<sup>2</sup>, Shafa Aisyah<sup>3\*</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Tadulako, Palu

\*Korespondensi Penulis: [shafaaisyah@gmail.com](mailto:shafaaisyah@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Gagal ginjal kronik merupakan kelainan pada struktur dan fungsi ginjal yang berlangsung selama kurun waktu 3 bulan atau lebih. Gagal ginjal kronik menjadi masalah kesehatan yang umum terjadi di kalangan masyarakat dengan prevalensi dan insiden yang tinggi. Berdasarkan data Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023, kasus penderita gagal ginjal kronik mencapai 102 kasus

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik rawat jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimental dengan design *one group pre test – post test* dengan jumlah responden yaitu 54 responden dengan teknik *total sampling* serta pengambilan data dengan kuesioner kepatuhan minum obat (MMAS-8) dan kualitas hidup (WHOQOL-BREF).

**Hasil:** Hasil penelitian yang didapatkan pada *pre-test* kepatuhan minum obat dengan kategori tidak patuh (64.8%), sedang (27.8%), dan patuh (7.4%), pada *post-test* dengan kategori tidak patuh (57.4%), sedang (33.3%), dan patuh (9.3%). Sedangkan hasil penelitian pada *pre-test* kualitas hidup dengan kategori buruk (0%), sedang (96.3%), dan baik (3.7%), pada *post-test* kualitas hidup dengan kategori buruk (0%), sedang (92.6%), dan baik (7.4%). Hasil analisis hubungan menggunakan uji *Pearson Correlation* diperoleh nilai *Sig.* 0.131 atau  $>0.05$ , yang artinya  $H_0$  ditolak dan tidak terdapat hubungan.

**Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini yaitu tidak terdapat adanya hubungan antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah

**Kata Kunci:** Gagal Ginjal Kronik; Intervensi; Kepatuhan Minum Obat; Kualitas Hidup

#### Abstract

**Background:** Chronic kidney failure is an abnormality in the structure and function of the kidneys that lasts for 3 months or more. Chronic kidney failure is a common health problem among people with a high prevalence and incidence. Based on data from the Medical Records of the Undata Regional General Hospital, Central Sulawesi Province, in 2023, there were 102 cases of chronic kidney failure.

**Objective:** The purpose of this study was to determine the correlation between medication adherence and quality of life of chronic kidney failure outpatients at Undata General Hospital, Central Sulawesi Province.

**Method:** This research is a pre-experimental study with a one group pre test – post test design with 54 respondents using a total sampling technique and collecting data using a medication adherence questionnaire (MMAS-8) and quality of life questionnaire (WHOQOL-BREF).

**Result:** The results of the study were obtained at the pre-test for adherence to taking medication in the categories of non-adherence (64.8%), moderate (27.8%), and adherence (7.4%), in the post-test with categories non-adherence (57.4%), moderate (33.3%), and adherence (9.3%). While the results of the research on the pre-test of quality of life in the categories of bad (0%), moderate (96.3%), and good (3.7%), in the post-test with the categories of bad (0%), moderate (92.6%), and good (7.4%). The results of the correlation analysis using the *Pearson Correlation* test obtained the value of *Sig.* 0.131 or  $>0.05$ , which means  $H_0$  is rejected and there is no correlation.

**Conclusion:** The conclusion of this study is that there is no correlation between medication adherences to the quality of life of chronic kidney failure outpatients at Undata Regional General Hospital, Central Sulawesi Province.

**Keywords:** Chronic kidney failure, Intervention, Medication Adherence, Quality of Life

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan suatu keadaan klinis dimana terjadi kerusakan progresif dan ireversibel pada ginjal sehingga tidak mampu mengangkut sisa-sisa metabolik pada tubuh. Gagal ginjal kronik saat ini semakin banyak menarik perhatian dikarenakan pasien harus memiliki kualitas hidup yang cukup baik dan tidak mudah untuk dicapai, bahkan beberapa pasien gagal ginjal kronik akan melampiaskan keputusannya yang tidak mengindahkan petunjuk dari tindakan medis (1). Gagal ginjal kronik menjadi masalah kesehatan yang umum terjadi dikalangan masyarakat dengan prevalensi dan insiden peningkatan gagal ginjal, prognosis yang buruk, dan biaya yang tinggi. Peningkatan prevalensi gagal ginjal kronik seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut dan insiden penyakit diabetes mellitus serta hipertensi (2).

Menurut *United States Renal Data System (USRDS)*, pasien dengan CKD yang diakui dalam Medicare sebelumnya pada tahun 2000 berjumlah 2,7% dan pada tahun 2016 menjadi 13,8%. Jumlah penderita gagal ginjal kronik sekitar 80.000 orang, dan pada tahun 2010 meningkat menjadi 660.000 orang. Berdasarkan *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2016, Indonesia termasuk negara dengan tingkat gagal ginjal kronik yang cukup tinggi dan diperkirakan akan terjadi peningkatan pasien gagal ginjal kronik sebesar 41,4% pada tahun 1995 – 2025. Menurut Riskesdas pada tahun 2018, Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2018 yaitu 0,38% dimana mengalami peningkatan dari data sebelumnya pada tahun 2013 yaitu 0,2%. Prevalensi gagal ginjal kronik tertinggi diperoleh Kalimantan Utara yaitu 6,4%, sedangkan prevalensi di Sulawesi Tengah yaitu 0,5%. Penyakit GGK dapat menyerang setiap masyarakat baik pria maupun wanita tanpa memandang usia, status sosial ekonomi, latar belakang pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal (0,3%).

Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023, bahwa kasus penderita gagal ginjal kronik di RSUD Undata sebesar 102 kasus. Prevalensi tertinggi diperoleh pada pasien dengan penyakit penyerta hipertensi sebanyak 54 kasus, diikuti oleh diabetes mellitus sebanyak 34 kasus, nefropati obstruksi sebanyak 5 kasus, nefropati asam urat sebanyak 4 kasus, dan penyerta lainnya sebanyak 5 kasus.

Kepatuhan minum obat merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Kepatuhan dalam pengobatan ialah dengan mengkonsumsi obat-obatan yang diresepkan pada waktu dan dosis yang tepat. Ketidakepatuhan dapat menyebabkan masalah medis yang berat. Kepatuhan pengobatan sangat penting dalam perawatan pasien karena dapat mengurangi kekambuhan dan agar mencapai kondisi kesehatan yang terkontrol<sup>1</sup>. Kualitas hidup juga merupakan faktor yang berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas pasien gagal ginjal. Penilaian mengenai kualitas hidup merupakan indikator yang penting untuk menilai keefektifan tindakan hemodialisis yang diberikan, sehingga kualitas hidup penderita menjadi tujuan utama dalam pengobatan. Faktor lainnya yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik, yaitu dukungan keluarga (3).

Faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama yaitu sosial demografi seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan. Bagian kedua yaitu tindakan medis seperti lama menjalani terapi hemodialisa, stadium penyakit, dan penatalaksanaan medis yang dijalani (4).

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat yaitu *Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8)* yang terdiri dari 8 butir pertanyaan mengenai kepatuhan minum obat yang memiliki validitas dan reliabilitas yang baik, dan kuesioner kualitas hidup *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)* yang terdiri dari 26 butir pertanyaan dengan 4 domain kualitas hidup yang komprehensif sebagai alat ukur kualitas hidup. Intervensi yang dilakukan pada penelitian ini yaitu pemberian booklet edukasi mengenai penyakit gagal ginjal kronik dan penyertanya serta kepatuhan minum obat pasien dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik rawat jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

## METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode pre-eksperimental dengan desain *one group pre-test – post-test*, dimana penelitian yang terdiri dari tes awal (*pre-test*) untuk mengetahui pengetahuan awal dan tes akhir (*post-test*) untuk memperoleh hasil pemahaman. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) setelah diberikan intervensi. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling*, yaitu pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dan diperoleh total sampel yaitu 54 sampel.

**HASIL****Karakteristik Demografi Responden****Tabel 1.** Karakteristik Demografi Responden

Variabel	Karakteristik	Jumlah Responden (n = 54)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-laki	29	53.7%
	Perempuan	25	46.3%
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>
<b>Usia</b>	18-25 Tahun	0	0%
	26-45 Tahun	21	38.89%
	46- $\geq$ 65 Tahun	33	61.11%
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>
<b>Tingkat Pendidikan</b>	SD	8	14.8%
	SMP/SLTP	8	14.8%
	SMA/SLTA	26	48.1%
	Sarjana/Diploma	11	20.4%
	Lain-lain	1	1.9%
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>
<b>Tingkat Pekerjaan</b>	Pensiunan	5	9.26%
	PNS/TNI/Polri	8	14.81%
	Pegawai Swasta	10	18.52%
	Ibu Rumah Tangga	11	20.37%
	Lain-lain	20	37.04%
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 29 orang (53.7%) dibandingkan dengan responden berjenis kelamin perempuan sebesar 25 orang (46.3%). Pada karakteristik usia, yang beresiko mengalami gagal ginjal kronik yaitu lanjut usia (46 -  $\geq$ 65 tahun) sebanyak 33 responden (61.1%). Pada karakteristik tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yaitu SMA/SLTA sebanyak 26 responden (48.1%). Pada karakteristik tingkat pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja (lain-lain) yaitu 20 orang (37.1%).

**Profil Pengobatan Antihipertensi****Tabel 2.** Deskriptif Riwayat Pengobatan Antihipertensi Pasien Gagal Ginjal Kronik

Nama Obat	Jumlah (n = 54)	Persentase (%)
Amlodipine	27	50%
Candesartan	1	1.85%
Amlodipine + Candesartan	23	42.6%
Amlodipine + Valsartan	1	1.85%
Amlodipine + Ramipril	1	1.85%
Amlodipine + Valsartan + Bisprolol +Klonidin	1	1.85%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2, riwayat pengobatan antihipertensi terbanyak yaitu terapi tunggal Amlodipine sebanyak 27 responden (50%).

**Kepatuhan Minum Obat Pasien Gagal Ginjal Kronik****Tabel 3.** Deskriptif Kepatuhan Minum Obat Pasien Gagal Ginjal Kronik Sebelum dan Sesudah diberi Intervensi

Kategori	Sebelum Intervensi ( <i>Pre-Test</i> )			
	Jumlah Pasien (n = 54)	Persentase (%)	Skor Standar	Skor Rata-rata
Tidak Patuh	35	64.81%	<6	4.1
Sedang	15	27.78%	6 - <8	6.8
Patuh	4	7.41%	8	8

Total	54	100%		
<b>Sesudah Intervensi (Post-Test)</b>				
Kategori	Jumlah Pasien (n = 54)	Persentase (%)	Skor Standar	Skor Rata-rata
Tidak Patuh	31	57.41%	<6	5
Sedang	18	33.33%	6 - <8	6.8
Patuh	5	9.26%	8	8
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>		

Pada tabel 3, diperoleh data deskriptif *pre-test* kepatuhan minum obat pasien gagal ginjal kronik rawat jalan sebelum diberi intervensi dengan kategori terbanyak yaitu tidak patuh sebanyak 35 responden (64.8%) dan data deskriptif *post-test* kepatuhan minum obat pasien gagal ginjal kronik rawat jalan setelah diberi intervensi dengan kategori terbanyak yaitu tidak patuh sebanyak 31 responden (57.4%).

### Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

**Tabel 4.** Deskriptif Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Sebelum dan Sesudah diberi Intervensi

<b>Sebelum Intervensi (Pre-Test)</b>				
Kategori	Jumlah Pasien (n = 54)	Persentase (%)	Skor Standar	Skor Rata-rata
Buruk	0	0%	<33	0
Sedang	52	96.3%	≥33 – 67	53.7
Baik	2	3.7%	≥67 – 100	69
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>		
<b>Sesudah Intervensi (Post-Test)</b>				
Kategori	Jumlah Pasien (n = 54)	Persentase (%)	Skor Standar	Skor Rata-rata
Buruk	0	0%	<33	0
Sedang	50	92.59%	≥33 – 67	56.5
Baik	4	7.41%	≥67 – 100	69.3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>		

Pada tabel 4, diperoleh data deskriptif *pre-test* kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik rawat jalan sebelum diberi intervensi dengan kategori terbanyak yaitu sedang sebanyak 52 responden (96.3%) dan pada kategori baik terdapat 2 responden (3.7%). Sedangkan pada data deskriptif *post-test* kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik rawat jalan setelah diberi intervensi dengan kategori terbanyak yaitu sedang sebanyak 50 responden (92.6%) dan pada kategori baik terdapat 4 responden (7.4%).

### Gambaran Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

**Tabel 5.** Hasil Gambaran Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Sebelum diberi Intervensi

Kepatuhan Minum Obat	Kualitas Hidup			Total responden
	Buruk	Sedang	Baik	
Tidak Patuh	0	34	1	35
Sedang	0	14	1	15
Patuh	0	4	0	4

**Tabel 6.** Hasil Gambaran Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Setelah diberi Intervensi

Kepatuhan Minum Obat	Kualitas Hidup			Total responden
	Buruk	Sedang	Baik	
Tidak Patuh	0	29	2	31
Sedang	0	16	2	18
Patuh	0	5	0	5
<b>Total Responden</b>	<b>0</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>54</b>

Pada tabel 5, diperoleh data sebelum diberi intervensi pada pasien dengan tingkat kepatuhan tidak patuh dengan kualitas hidup sedang sebesar 34 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup baik sebesar 1 pasien. Sedangkan pada tabel 6, setelah diberi intervensi pada pasien dengan tingkat kepatuhan tidak patuh dengan kualitas hidup sedang sebesar 29 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup baik sebesar 2 pasien.

Hasil data saat sebelum pemberian intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang dengan kualitas hidup sedang sebesar 14 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup baik sebesar 1 pasien. Sedangkan pada saat setelah diberi intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang dengan kualitas hidup sedang sebesar 16 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup baik sebesar 2 pasien.

Hasil data saat sebelum pemberian intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan patuh dengan kualitas hidup sedang sebesar 4 pasien, sedangkan setelah diberi intervensi diperoleh sebesar 5 pasien.

## Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

**Tabel 7.** Hasil Analisis Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Variabel	Coefficient Correlation	Signifikansi
Kepatuhan Minum Obat Kualitas Hidup	0.131	0.05

Pada tabel 7, diperoleh nilai koefisien korelasi yaitu 0.131 artinya tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut, dimana nilai signifikansi  $>0.05$ , maka  $H_0$  ditolak artinya tidak terdapat hubungan.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Data Demografi Responden

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan responden berjenis kelamin perempuan, hal ini terjadi dikarenakan perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat dibandingkan laki-laki, sehingga laki-laki lebih mudah terkena gagal ginjal kronik dibanding perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rizki dkk. 2018), secara klinik laki-laki memiliki resiko mengalami gagal ginjal kronik 2 kali lebih besar dibanding perempuan (6). Menurut (Nasution dkk. 2020), menyatakan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih besar mengalami gagal ginjal kronik disebabkan karena pengaruh perbedaan hormon reproduksi, gaya hidup seperti mengonsumsi protein, garam, rokok, dan alkohol yang berlebihan (7).

Berdasarkan karakteristik usia, yang beresiko mengalami gagal ginjal kronik yaitu lanjut usia (46 -  $\geq 65$  tahun), hal ini dikarenakan pada usia tersebut arteri kehilangan keuletannya dan menjadi kaku. Darah yang dipaksa melewati pembuluh darah yang sempit akan terjadi peningkatan tekanan darah, hal ini dapat menyebabkan sklerosis pada pembuluh darah ginjal dan rusaknya glomerulus serta atrofi tubulus, sehingga nefron mengalami kerusakan dan terjadi gagal ginjal. Hal ini sejalan dengan penelitian (Cahyo dkk. 2021), dimana pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa usia yang beresiko untuk penyakit gagal ginjal kronik ialah lebih dari 55 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang (8). Menurut penelitian (Baroleh dkk. 2019), juga menjelaskan bahwa semakin bertambahnya usia maka semakin melemah sel-sel tubuh dan fungsi ginjal, pada usia  $>40$  tahun terjadi penurunan jumlah nefron sekitar 10% tiap 10 tahun (9).

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yaitu SMA/SLTA, hal ini sejalan dengan penelitian (Arifa dkk. 2019), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat memahami kondisi penyakit yang dialami (10). Menurut penelitian (Ratnasari dkk. 2022), menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor yang signifikan berpengaruh terhadap pengetahuan pasien gagal ginjal kronik, baik pendidikan formal maupun informal. Pendidikan informal dapat diperoleh dari edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, dimana dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai kemampuan merawat diri mereka (11).

Berdasarkan karakteristik tingkat pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja (lain-lain), hal ini terjadi karena penyakit gagal ginjal merupakan penyakit kronik dimana dapat membuat seseorang mengalami gejala seperti mudah kelelahan sehingga membuat mereka tidak dapat bekerja seperti biasanya, dan juga ketidakmampuan responden dalam membiayai pengobatan yang dijalani. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wua dkk. 2019), bahwa apabila seseorang tidak memiliki kecukupan uang maka timbul rasa ketidakmauan seseorang dalam berobat karena adanya keterbatasan uang yang dimiliki (12).

### Profil Pengobatan Antihipertensi

Berdasarkan tabel 2, riwayat pengobatan antihipertensi terbanyak yaitu terapi tunggal Amlodipine. Antihipertensi golongan CCB (*Calcium Channel Blocker*) ini bekerja dengan menghambat masuknya kalsium

kedalam sel otot polos pembuluh darah yang menyebabkan vasodilatasi sehingga dapat mengurangi tahanan perifer. Hal ini sejalan dengan penelitian (Karuniawati dan Supadmi, 2020), bahwa obat amlodipine, candesartan, dan bisoprolol sering digunakan untuk mengontrol hipertensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa (13).

### **Kepatuhan Minum Obat Pasien Gagal Ginjal Kronik**

Berdasarkan tabel 3, diperoleh data deskriptif *pre-test* kepatuhan minum obat pasien gagal ginjal kronik rawat jalan sebelum diberi intervensi dengan kategori terbanyak yaitu tidak patuh sebanyak 35 responden dan data deskriptif *post-test* kepatuhan minum obat pasien gagal ginjal kronik rawat jalan setelah diberi intervensi dengan kategori terbanyak yaitu tidak patuh sebanyak 31 responden. Hasil kepatuhan minum obat pasien gagal ginjal kronik yang rendah diperoleh karena beberapa pasien secara sengaja memberhentikan mengonsumsi obat yang sudah dianjurkan dokter dengan beberapa alasan, diantaranya karena merasa kondisinya sudah cukup membaik. Terdapat perubahan data dari sebelum pemberian intervensi dan sesudah pemberian intervensi, dimana responden mengalami perbaikan terhadap kepatuhan minum obatnya sehingga memiliki kepatuhan yang lebih baik dibandingkan sebelumnya.

Setelah dianalisis menggunakan uji *T-test Dependent* mendapatkan hasil dengan nilai  $p = 0.00$  atau  $p < \alpha$  (0.05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara hasil kepatuhan minum obat sebelum diberi intervensi dan sesudah diberi intervensi, yang artinya terdapat pengaruh signifikan terkait intervensi pembagian *booklet* yang diberikan kepada responden dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien gagal ginjal kronik rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Intervensi diberikan setelah 1 minggu pembagian kuesioner *pre-test*, dan kuesioner *post-test* diberikan setelah 2 minggu pemberian intervensi.

### **Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik**

Berdasarkan tabel 4, diperoleh data deskriptif *pre-test* kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik rawat jalan sebelum diberi intervensi dengan kategori terbanyak yaitu sedang sebanyak 52 responden dan pada kategori baik terdapat 2 responden. Sedangkan pada data deskriptif *post-test* kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik rawat jalan setelah diberi intervensi dengan kategori terbanyak yaitu sedang sebanyak 50 responden dan pada kategori baik terdapat 4 responden. Kualitas hidup beberapa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa secara rutin merasakan bahwa kondisinya jauh lebih baik dibandingkan sebelum melakukan terapi hemodialisa. Adanya perubahan data dari sebelum pemberian intervensi dan sesudah pemberian intervensi, dimana responden mengalami perbaikan terhadap kualitas hidupnya menjadi lebih baik dibandingkan sebelumnya.

Setelah dianalisis menggunakan uji *T-test Dependent* diperoleh hasil dengan nilai  $p = 0.00$  atau  $p < \alpha$  (0.05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara hasil kualitas hidup sebelum diberi intervensi dan sesudah diberi intervensi, yang artinya terdapat pengaruh signifikan terkait intervensi yang diberikan kepada responden dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Intervensi diberikan setelah 1 minggu pembagian kuesioner *pre-test*, dan kuesioner *post-test* diberikan setelah 2 minggu pemberian intervensi.

### **Gambaran Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik**

Berdasarkan tabel 5, diperoleh data sebelum diberi intervensi pada pasien dengan tingkat kepatuhan tidak patuh dengan kualitas hidup sedang sebesar 34 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup baik sebesar 1 pasien. Sedangkan pada tabel 6, setelah diberi intervensi pada pasien dengan tingkat kepatuhan tidak patuh dengan kualitas hidup sedang sebesar 29 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup baik sebesar 2 pasien. Terjadi peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan tingkat kepatuhan tidak patuh pada saat sebelum diberi intervensi dan setelah diberi intervensi.

Hasil data saat sebelum pemberian intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang dengan kualitas hidup sedang sebesar 14 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup baik sebesar 1 pasien. Sedangkan pada saat setelah diberi intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang dengan kualitas hidup sedang sebesar 16 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup baik sebesar 2 pasien. Kedua data tersebut juga menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang pada saat sebelum diberi intervensi dan setelah diberi intervensi.

Hasil data saat sebelum pemberian intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan patuh dengan kualitas hidup sedang sebesar 4 pasien, sedangkan setelah diberi intervensi diperoleh sebesar 5 pasien. Terjadi peningkatan pada kedua hasil data artinya adanya peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan tingkat kepatuhan patuh pada saat sebelum diberi intervensi dan setelah diberi intervensi.

Berdasarkan hasil wawancara, responden menjelaskan bahwa mereka diresepkan berbagai macam obat-obatan terkait penyakit penyertanya oleh dokter diantaranya seperti obat antihipertensi, obat diabetes mellitus, obat jantung, obat asam urat, tablet tambah darah, dan lain sebagainya. Hal ini yang membuat para responden memberhentikan konsumsi beberapa obat yang dianjurkan dengan alasan banyaknya obat yang harus dikonsumsi, sehingga menyebabkan rendahnya tingkat kepatuhan pasien.

### **Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik**

Berdasarkan tabel 7, diperoleh nilai koefisien korelasi yaitu 0.131 artinya tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut, dimana nilai signifikansi  $>0.05$ , maka  $H_0$  ditolak artinya tidak terdapat hubungan. Sehingga pada penelitian ini dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik rawat jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Rendahnya kepatuhan minum obat pada pasien gagal ginjal kronik rawat jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah umumnya dikarenakan pasien yang secara sengaja memberhentikan mengonsumsi obat yang sudah dianjurkan dokter karena pasien merasa kondisinya sudah cukup baik dan tidak membutuhkan obat tersebut, sehingga diperoleh hasil kepatuhan minum obat yang rendah. Sedangkan kualitas hidup beberapa pasien gagal ginjal kronik rawat jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin merasakan bahwa kondisinya jauh lebih baik dibandingkan sebelum melakukan terapi hemodialisis.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Karuniawati, 2020), bahwa penderita gagal ginjal kronik memiliki kepatuhan minum obat yang rendah, dimana beberapa pasien berhenti atau tidak minum obat karena merasa kondisinya membaik dan adapula yang berhenti mengonsumsi obat karena merasa kondisinya baik-baik saja tanpa obat tersebut (13).

### **Terapi Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik**

Terapi hemodialisis diberikan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan *stage 5* (stadium akhir) di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Terapi hemodialisis dilakukan selama 2 kali seminggu dengan waktu 3-5 jam tiap pasiennya. Pasien Gagal Ginjal Kronik yang sudah menjalani terapi hemodialisis di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah mengaku bahwa kondisinya jauh lebih baik dibandingkan sebelum menjalani terapi hemodialisis. Kondisi ini ditandai seperti merasakan tidur yang cukup nyenyak dan mampu beraktivitas sehari-hari dan pasien merasa puas dengan kesehatan mereka. Walaupun sudah menjalani terapi hemodialisis, pasien juga diharapkan untuk selalu mengatur pola hidup sehat dengan pembatasan cairan, jumlah kalori harian, dan mengurangi aktivitas fisik yang berlebihan.

Kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah membaik bukan dikarenakan kepatuhan minum obatnya, melainkan rutin dalam menjalani terapi hemodialisis. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wua, 2019), menjelaskan bahwa pasien gagal ginjal kronik memiliki kualitas hidup yang lebih baik dikarenakan sudah lama menjalani terapi hemodialisis, semakin lama menjalani terapi hemodialisis maka semakin baik pula kualitas hidupnya (12).

### **KESIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kepatuhan minum obat pasien gagal ginjal kronik sebelum dan sesudah diberikan intervensi dianalisis dengan menggunakan uji *T-Test Dependent* dan diperoleh  $p = 0.00$  atau  $p < \alpha (0.05)$ , maka terdapat perbedaan antara hasil kepatuhan minum obat sebelum diberi intervensi dan sesudah diberi intervensi, dimana intervensi yang diberikan kepada responden berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien gagal ginjal kronik rawat jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik sebelum dan sesudah diberikan intervensi dianalisis dengan menggunakan uji *T-Test Dependent* dan diperoleh  $p = 0.00$  atau  $p < \alpha (0.05)$ , maka terdapat perbedaan antara hasil kualitas hidup sebelum diberi intervensi dan sesudah diberi intervensi, dimana intervensi yang diberikan kepada responden berpengaruh dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik rawat jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Hubungan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dianalisis dengan menggunakan uji *Pearson Correlation* dan diperoleh nilai koefisien korelasi yaitu 0.131 atau  $>0.05$ , artinya tidak terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik rawat jalan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

### **SARAN**

Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu dengan melakukan intervensi lanjutan yang dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien gagal ginjal kronik sehingga kualitas hidupnya menjadi lebih baik.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Gliselda VK. Diagnosis dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronik (PGK). *J Med hutama*. 2021;02(04): 1135–42.
2. Giawa A, Ginting CN, Tealumbanua A, Laia I, Manao TC. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Strategi Koping di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2019. *J Ilm keperawatan imelda*. 2019;5(2): 115–21.
3. Mawandi IF, Rahmawati, Nadia C. Hubungan Dukungan Sosial dan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *J Nurs STIKESI Nightingale*. 2020;10(2): 34–48.
4. Kurniawati V. Analisis Pengetahuan Masyarakat Tentang Resiko Bahaya Hipertensi. *J Ilm Cereb Med*. 2020; 2(1).
5. Rustandi H, Tranado H, Pransasti T. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa. *J Keperawatan Silampari*. 2018;1(2): 32–46.
6. Rizki FA, Andina M. Karakteristik Penderita Hipertensi dengan Gagal Ginjal Kronik di Instalasi Penyakit Dalam Rumah Sakiit Umum Haji Medan. *Ibnu Sina Biomedika*. 2017;1(1): 87–96.
7. Nasution SH, Syarif S, Musyabiq S. Penyakit Gagal Ginjal Kronik Stadium 5 Berdasarkan Determinan Umur, Jenis Kelamin, dan Diagnosa Etiologi di Indonesia Tahun 2018. *JK Unila*. 2020;4(2): 157–60.
8. Cahyo VD, Nursanto D, Risanti ED, Dewi LM. Hubungan Hipertensi dan Usia Terhadap Kejadian Kasus Ginjal Kronis di RSUD dr. Harjono S. Ponorogo. *Publ Ilm UMS*. 2021; 105–13.
9. Baroleh MJ, Ratag BT, Langi FLF. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Ginjal Kronis Pada Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado. *J Kesehat Masy Univ Samratulangi*. 2019; 8(7).
10. Arifa SI, Azam M, Handayani OWK. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Ginjal Kronik Pada Penderita Hipertensi di Indonesia. *Media Kesehat Masy Indones*. 2017;13(4): 319–28.
11. Ratnasari PMD, Yulawati AN, Dhrik M. Analisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Pharmacoscript*. 2022;5(2): 136–56.
12. Wua TCM, Langi FLF., Kaunang WP. Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R.D Kandou Manado. *J KESMAS*. 2019;8(7):127–36.
13. Karuniawati E, Supadmi W. Kepatuhan Penggunaan Obat dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *J Farm Sains dan Komunitas*. 2016;13(2): 73–80.