

HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI OBAT ANTIHIPERTENSI TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD KRATON TAHUN 2019

Fithri Maulida, Yulian Wahyu Permadi, Nur Izzah Priyogo

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Jln. Raya Ambokembang No.08 Kedungwuni Pekalongan Indonesia

Email: Fithrimaulida97@gmail.com

ABSTRAK

Kepatuhan pasien yang menjalani hemodialisa dalam mengonsumsi obat antihipertensi sangat bermanfaat karena dengan tekanan darah yang terkontrol dapat mencegah terjadinya komplikasi dan memperlambat progresifitas penyakit sehingga berpengaruh pada kualitas hidup pasien. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa. Metode penelitian deskriptif *Korelatif* dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling* dengan jumlah sampel 37 responden. Pengukuran kepatuhan dan kualitas dengan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien 20 responden (54,1%) patuh mengonsumsi obat antihipertensi dan 22 responden (59,5%) memiliki kualitas hidup yang kurang. Nilai *p value* 0,001 ($<0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 dan nilai OR sebesar 13,92 artinya responden yang patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi berpeluang memiliki kualitas hidup yang baik 13,92 kali dibandingkan dengan responden yang tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi lebih terkait pentingnya penggunaan obat antihipertensi sehingga pasien patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi.

Kata Kunci : Hemodialisa, Kepatuhan, Kualitas hidup, Obat Antihipertensi

1. PENDAHULUAN

Ginjal mempunyai peranan penting dalam mengatur cairan dalam tubuh, reabsorpsi air, mengeluarkan produk sisa metabolisme (kreatinin, urea dan asam urat) dan pengaturan tekanan darah (Setiati, 2015). Penyakit gagal ginjal adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan *irreversibel*, dimana tubuh gagal

mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia, yang ditandai dengan GFR kurang dari 60 mL/menit per 1,73 m³ selama lebih dari 3 bulan dengan atau tanpa kerusakan ginjal (Setiati, 2015).

Saat ini banyak studi yang menunjukkan adanya peningkatan kejadian gagal ginjal

diberbagai wilayah di seluruh dunia. Prevalensi gagal ginjal derajat II sampai V terus meningkat sejak tahun 1988 sejalan dengan peningkatan penyakit hipertensi yang juga merupakan salah satu penyebab GJK (Henry, 2011). Apabila terjadi komplikasi gagal ginjal disertai hipertensi, maka akan semakin mempercepat perkembangan penyakit serta menambah laju mortalitas pasien (Abraham, 2017). Target tekanan darah pada pasien hipertensi dengan komplikasi gagal ginjal adalah $<130/80$ mmHg (*Joint National Committee*, 2013).

Hemodialisa sangat penting bagi pasien dengan diagnosa gagal ginjal kronik maupun akut dimana pada pasien tersebut, tubuh tidak dapat membuang sisa metabolisme dengan normal karena adanya kerusakan pada ginjal, sehingga dengan melakukan hemodialisa akan sangat membantu pasien dalam membersihkan sisa-sisa metabolisme tubuh yang sudah tidak terpakai. Teta (dalam Naysilla, 2012) menyebutkan komplikasi yang muncul setelah pasien melakukan hemodialisa salah satunya adalah adanya peningkatan tekanan darah. Inrig (dalam Naysilla, 2012) mengungkapkan insiden kejadian peningkatan tekanan darah setelah menjalani hemodialisa sebanyak 5 – 15 %. Penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa sangat penting untuk menurunkan tekanan darah, mengontrol tekanan darah dan memperlambat progresifitas penyakit sehingga berpengaruh pada kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa (Setiati, 2015).

Kualitas hidup menunjukkan hasil yang mempunyai nilai penting dalam intervensi pengobatan. Keberhasilan pengobatan tidak

hanya terletak pada fasilitas yang tersedia di Rumah Sakit, keterampilan tenaga medis, jenis pengobatan yang dilakukan dan pola hidup pasien, tetapi juga dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Pentingnya penggunaan obat termasuk obat antihipertensi untuk mengontrol tekanan darah pasien dan memperlambat progresifitas penyakit pada pasien gagal ginjal kronik yang membutuhkan terapi jangka panjang harus diimbangi dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. Pentingnya kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat pada pasien gagal ginjal kronik berpengaruh pada kualitas hidup pasien (Karuniawati, 2016). Berdasarkan uraian diatas, maka perlu adanya penelitian mengenai hubungan kepatuhan mengkonsumsi obat hipertensi terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

2. METODE

2.1 DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Peneliti dalam penelitian ini tidak melakukan perlakuan terhadap subyek penelitian tetapi hanya memberikan kuesioner. Subyek penelitian ini adalah responden yang mengalami hipertensi dan menjalani hemodialisa dan memenuhi kriteria inklusi.

2.2 WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2019 diawali dengan penyusunan proposal untuk mendapatkan izin penelitian kepada BAPPEDA setempat dan juga kepada rumah sakit yang akan dijadikan tempat penelitian.

2.3 SAMPEL

Peneliti menggunakan teknik *Total Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dimana seluruh populasi dijadikan sampel (Sugiono, 2009). Populasi yang diambil berdasarkan data pasien yang menjalani hemodialisa dan mengalami hipertensi pada Bulan Juni-Agustus 2019 adalah 44 pasien, tetapi yang menjadi sampel penelitian ini hanya 37 pasien karena hanya 37 pasien yang memenuhi kriteria Inklusi Eksklusi.

2.4 ANALISIS DATA

Analisa data menggunakan analisa univariat kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui gambaran kepatuhan

responden dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dan kualitas hidup responden. selanjutnya data dianalisa dengan metode bivariat dengan cara chi square untuk mengetahui hubungan antara variabel kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi dengan kualitas responden yang menjalani hemodialisa, kemudian dianalisis nilai old ratio untuk mengetahui seberapa besar hubungan yang terjadi antar dua variabel. Data dikatakan memiliki hubungan jika nilai signifikansi (P value) <0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Tabel 1.1 karakteristik responden yang menjalani hemodialisa dan mengalami hipertensi di RSUD

Kraton		
Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	26	70,3%
Perempuan	11	29,7%
Usia		
26 th-35 th	1	2,7%
36 th-45 th	9	24,3%
46 th-55 th	13	35,1%
56 th-65 th	14	37,8%
Pendidikan		
SD	26	70,3%
SMP	5	13,5%
SMA	2	5,4%
Sarjana	4	10,8%
Pekerjaan		
Bekerja	6	16,2%
Tidak bekerja	31	83,8%

Berdasarkan data karakteristik tabel 1 diketahui bahwa dari 37 responden yang menjalani hemodialisa dan mengalami hipertensi di RSUD Kraton Kabupaten

Pekalongan dapat diketahui subyek penelitian dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 26 responden (70,3%) dibandingkan dengan perempuan yaitu 11

responden (29,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Naysilla (2012) dimana didapatkan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 25 responden (61,0%) dibandingkan dengan perempuan yaitu sebanyak 16 responden (39,0%). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ipo, dkk (2016) dimana sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisa adalah laki-laki dengan jumlah 47 responden (52,8%) sedangkan responden perempuan berjumlah 42 (47,2%).

Dilihat dari data karakteristik responden berdasarkan usia, responden yang menjalani hemodialisa dan mengalami hipertensi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didominasi oleh 2 kelompok usia dimana hanya selisih 1 responden saja. Kelompok usia tersebut yaitu responden dengan usia 46 th-55 th dengan jumlah 13 responden (35,1%) dan kelompok responden dengan berusia 56 th-65 th dengan jumlah 14 responden (37,8%).

Dilihat dari data karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, responden yang menjalani hemodialisa dan mengalami hipertensi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan diketahui subyek penelitian dengan pendidikan SD paling tinggi yaitu 26

responden (70,3%) dibandingkan dengan kategori SMP sebanyak 5 responden (13,5%), SMA sebanyak 2 responden (5,4%) dan Sarjana sebanyak 4 responden (10,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018 dimana pasien gagal ginjal kronis dengan tingkat pendidikan SD lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lain (SMP/SMP, SMA dan Sarjana) dengan dengan prosentase permil atau perseribu sebanyak (5,25%).

Dilihat dari data karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, responden yang menjalani hemodialisa dan mengalami hipertensi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan diketahui subyek penelitian yang tidak bekerja lebih banyak yaitu 31 responden (83,8%) dibandingkan dengan yang bekerja yaitu 6 responden (16,2%). Tingkat kesehatan yang menurun baik itu karna faktor usia yang bertambah maupun semenjak didiagnosa gagal ginjal merupakan beberapa faktor yang menyebabkan pasien tidak bekerja.

3.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran dari masing -masing variabel. Data gambaran tiap variabel dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Gambaran masing-masing variabel

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi		
Patuh	20	54,1%
Tidak patuh	17	45,9%
Kualitas hidup		
Baik	15	40,5%
Kurang	22	59,5%

Tabel diatas menunjukkan distribusi tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi pada responden yang menjalani hemodialisa dan mengalami hipertensi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan ada 20 responden (54,1%) patuh dalam mengkonsumsi obat, sedangkan hampir dari setengah yaitu 17 responden (45,9%) tidak patuh dalam mengkonsumsi obat. Pada saat melakukan penelitian, peneliti mendapat beberapa keluhan dari responden dimana responden mengaku merasa bosan harus mengkonsumsi obat secara terus-menerus dalam jangka waktu yang lama dan banyaknya obat yang harus dikonsumsi sehingga saat merasa sehat responden memilih berhenti mengkonsumsi obat.

Hal lain menurut responden yang menyebabkan responden tidak patuh dalam mengkonsumsi obat adalah responden sering lupa membawa obat saat bekerja karena harus berangkat pagi,

sehingga saat siang hari responden tidak mengkonsumsi obat. Beberapa responden juga mengaku hanya mengkonsumsi obat yang sesuai dengan keadaanya saja, misalnya saat responden merasa pusing dan lemas maka responden akan mengkonsumsi obat antihipertensi, sedangkan saat merasa tekanan darahnya normal maka ia memilih tidak mengkonsumsi obat antihipertensi.

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa lebih dari setengah yaitu 22 responden (59,5%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Gerogianni dan Babatsikou (2014) yang menjelaskan bahwa pasien gagal ginjal tahap akhir memiliki kualitas hidup yang kurang baik karena adanya kesulitan untuk menjalankan aktifitas sehari-hari atau aktifitas sosial lain dan tidak terpenuhinya kebutuhan ekonomi. Hasil penelitian lain yang sejalan yaitu

penelitian yang dilakukan oleh Mailani (2015) yang menyebutkan bahwa kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa lebih buruk dibandingkan dengan kualitas hidup individu pada umumnya

Kualitas hidup yang kurang baik dapat disebabkan karena beberapa hal yang dikeluhkan responden saat penelitian seperti adanya perubahan fisik yang dialami responden (penurunan berat badan, kulit kering, bola mata berwarna kuning dan perut yang membesar) serta keterbatasan responden dalam beraktivitas. Responden mengatakan semenjak menjalani hemodialisa, responden menjadi jarang berinteraksi dengan

tetangga, responden juga tidak bisa pergi (rekreasi) karena kondisi kesehatannya dan responden mengaku berhenti bekerja karena kesehatannya yang semakin menurun. Beberapa responden merasa kesepian karena dirumah sendirian (pagi sampai sore hari anaknya pergi bekerja) dan aktifitas sehari-harinya hanya didalam rumah tanpa melakukan kegiatan apapun.

3.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antar variabel yaitu variabel kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi terhadap kualitas hidup responden yang menjalani hemodialisa dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi dengan kualitas hidup responden

Kepatuhan	Kualitas Hidup						P	OR
	Baik		Kurang		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Patuh	13	65.0	7	35.0	20	100	0.001	13.9
Tidak Patuh	2	11.8	15	88.4	17	100		2

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa p value adalah sebesar 0.001 yang berarti lebih kecil dari 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima. Ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi terhadap kualitas hidup responden yang menjalani hemodialisa di

RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Bila dilihat dari nilai *old ratio* sebesar 13.92 yang berarti dapat disimpulkan bahwa responden yang patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi berpeluang memiliki kualitas hidup yang baik 13.92 kali dibandingkan dengan responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari karuniawati, dkk (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi obat dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Maret 2015. Hasil penelitian lain yang hampir sama juga dilakukan oleh Garcia, dkk (2013) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi obat dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa.

Dari tabel diatas dapat diketahui jumlah responden yang patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dan memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 13 responden (65,0%) sedangkan responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dan memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 15 responden (88,2%). Pemberian obat antihipertensi pada responden dengan gangguan fungsi ginjal sangatlah penting dimana obat antihipertensi digunakan untuk mengontrol tekanan darah responden, memperlambat progresifitas penyakit gagal ginjal dan mencegah terjadinya komplikasi (Karuniawati, 2016) sehingga ketidak patuhan responden dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dapat berpengaruh pada kualitas hidup responden.

Pengobatan yang dijalani responden merupakan pengobatan dengan jangka waktu yang lama sehingga perlu adanya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat

antihipertensi untuk meningkatkan kualitas hidup responden. Peran serta tenaga kesehatan terutama farmasis sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan responden atau keluarga responden sebagai pendamping dalam terapi pengobatan terkait dengan manfaat obat antihipertensi sehingga diharapkan responden patuh dalam mengkonsumsi obat. Keluarga responden juga diharapkan selalu mendampingi responden baik saat melakukan hemodialisa maupun melakukan pendampingan dirumah. Pendampingan dirumah yang dimaksud adalah mengontrol waktu minum obat sehingga diharapkan selalu mengkonsumsi obat sesuai aturan, mengontrol makanan yang dikonsumsi responden, aktifitas fisik secukupnya agar responden tidak merasa terlalu capek dan menemani responden agar tidak merasa kesepian.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 dengan *p value* sebesar 0,001 dan nilai OR sebesar 13,92 artinya responden yang patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi berpeluang memiliki kualitas hidup yang baik 13,92 kali dibandingkan dengan responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi.

5. SARAN

Tenaga farmasi diharapkan dapat meningkatkan pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait penggunaan obat yang didapat pasien terutama obat antihipertensi

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang sudah membantu selama penelitian ini berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Chasanah, U & Muti, A.F, 2016, *Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Diuretik Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Dirawat Inap Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang*, Malang, Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang
- Garcia, L., Remor, E & Selgas, R, 2013 *Adherence to treatment, emotional State And Quality Of Life In Patients With End-Stage Renal Disease Undergoing Dialysis*, *Psicothema*, 25 (1), 79-86
- Gerogianni, S.K., & Babatsikou, F.P, 2014, *Psychological Aspect in Chonic Renal Failure*. *Healt Science Journal*, 8(2), 205-210
- Henry Ford Healt System, 2012, *Chonic Kidney Disease: Clinical Practice Recommendations For Primary Care Physcians and Healthcare Providers*
- Karuniawati, E,& Supadmi, W, 2016, *Kepatuhan Penggunaan Obat Dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta Periode Maret 2015*, Yogyakarta, Fakultas Farmasi Univaersitas Ahmad Dahlan
- Kemenkes, 2014, *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*, Diakses tanggal 12 Desember 2018 <www.depkes.go.id>
- Kemenkes, 2018, *Prevalensi Penyakit Ginjal Kronis Permil) Berdasarkan Diagnosis Dokter Pada Umur ≥15 Tahun Menurut Karakteristik Tahun 2018*, Diakses tanggal 28 November 2019 <www.depkes.go.id>
- Mailani, F, 2015, *Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri*, Surakarta, Fakultas Ilmu Keperawatan STIKES Kusuma Husada
- Morisky, D.E., Ang, A., Krousel-Wood, M., dan Ward H., 2008. Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting. *Journal of Clinical Hypertension*, 5: 348-354
- Morisky, D.E dan DiMatteo, M.R, 2011, Improving the Measurement of Self-Reported Medication Nonadherence-Response to Authors, *Journal of Clinical Epidemiologi*, 64: 225-257
- Naysilla, 2012, *Faktor Risiko Hipertensi Indralitik Pasien Penyakit ginjal Kronik*, Jurnal Mrika Media Muda, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Pangestika, D.M., 2016, *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin Di Balai Pelayanan Sosial Lanjutan Usia Bisma Upakara Pemalang*, Pekalongan, Skripsi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pekajangan Pekalongan
- Rahmawati, M., & Mutmainah, N., 2010, *Hubungan Antara Kepatuhan Penggunaan*

Obat dan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit daerah Surakarta Tahun 2010, Surakarta, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

WHOQOL:Measuring quality of life. Diperoleh pada tanggal 8 Januari 2015 dari <81
http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf>

Riani, D.A., 2017, *Validasi 8-Item Morisky Medication Adherence ScaleVersi Indonesia Pada Pasien Hipertensi DewasaDi Puskesmas Kabupaten Sleman Dan Kota Yogyakarta*, Yogyakarta, Tesis,Program Pasca Sarjana Program Studi Ilmu FarmasiFakultas Farmasi,Universitas Gadjah Mada

Sekarwiri, 2008, *Metode Penelitian dan Uji Reabilitas dan Validitas WHOQOL-BREF*, Diakses tanggal 12 Januari 2019
<http://www.lontar.ui.ac.id/file=abstrack-94781.pdf>

Setiati, S., dkk., 2015, *Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid, II, Edk, VI, Jakarta, Interna Publishing

Sugiyono, 2017, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R & D*, Bandung, Alfabeta

WHOQOL-BREF, 2004, *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)*

World Health Organization, 2016, *Management of substance abuse: WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF)*, Diakses tanggal 9 Desember 2019 <<http://www.who.int>>

WHO Quality of Life -BREF, 1997, Diakses tanggal 11 februari 2019, <[http:// www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en)>

World Health Organization, 2014, *The world health organization; quality of life (Mardiati, R, Joewono, S. Terj)*, diakses tanggal 10 Januari 2019

