

Hubungan Kompleksitas Regimen Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang

Luthfi Bintang Fatmasari ^{1*}, Mugi Hartoyo ¹, Cuciati ¹, Rhodi Hartono ¹, Budiwati ¹

¹ Jurusan Keperawatan/Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Dan Pendidikan Profesi Keperawatan Semarang

*email: luthfibintang20@gmail.com

DOI: 10.31603/bnur.11801

Abstract

Background: Drug regimens for Chronic Kidney Disease (CKD) with comorbidities and complications require long-term treatment so that it can interfere with lifestyle and can affect treatment adherence. **Aim:** The purpose of this study was to determine the relationship between regimen complexity and medication adherence in patients with chronic kidney failure in the hemodialysis room of Tidar Hospital, Magelang City. **Methods:** This study used a cross-sectional approach with a population of all patients who routinely undergo hemodialysis in the Hemodialysis Room of Tidar Hospital, Magelang City. The sampling technique used purposive sampling so that a sample of 60 respondents was obtained. Collecting data in this study using a questionnaire. Data analysis using the Kendall Tau correlation test b. **Results:** showed that the majority were male, aged <45 years, the education level was mostly high school, with the most comorbid hypertension, the majority of respondents underwent hemodialysis for more than 24 months, the complexity of the regimen was mild, and the level of adherence to taking medication very obedient. The results of the Kendall Tau b test analysis found that the p value was 0.000, $r = +0.0673$, so there was a strong relationship between regimen complexity and medication adherence in chronic kidney failure patients at Tidar Hospital, Magelang City. **Conclusion :** Based on this study, it is expected that patients with chronic kidney failure will continue to improve adherence to taking medication and undergo regular and disciplined hemodialysis therapy for the rest of their lives in order to achieve treatment success and minimize complications in patients with chronic kidney failure.

Keywords: kidney, regimen, complexity, adherence

Abstrak

Latar belakang: Regimen obat untuk penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan komorbid dan komplikasi memerlukan pengobatan jangka panjang sehingga dapat mengganggu gaya hidup dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan. **Tujuan :** penelitian ini untuk mengetahui hubungan kompleksitas regimen dengan kepatuhan minum obat pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Tidar Magelang. **Metode :**



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan populasi seluruh pasien yang rutin menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sejumlah 60 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji korelasi Kendall Tau b. **Hasil** : penelitian menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan usia lansia >45 tahun, tingkat pendidikan mayoritas menengah atas (SMA), dengan komorbid terbanyak Hipertensi, mayoritas responden menjalani hemodialisa selama lebih dari 24 bulan, kompleksitas regimen yang ringan dan tingkat kepatuhan minum obat yang sangat patuh. Hasil analisa uji Kendall Tau b nilai $p < 0.000$, $r = +0.673$ maka ada hubungan yang kuat antara kompleksitas regimen dengan kepatuhan minum obat pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Tidar Kota Magelang. **Kesimpulan**: Berdasarkan penelitian ini diharapkan pasien gagal ginjal kronik untuk terus meningkatkan kepatuhan minum obat, menjalani terapi hemodialisa secara teratur dan disiplin seumur hidupnya agar tercapainya keberhasilan pengobatan dan meminimalkan komplikasi.

Kata Kunci: gagal ginjal, kompleksitas regimen, kepatuhan minum obat

1. Pendahuluan

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang diderita oleh 1 dari 10 populasi global ([Piccoli et al., 2018](#)). Menurut World Health Organization (WHO) (2022) penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) menyerang lebih dari 10% populasi di seluruh dunia yang berjumlah lebih dari 800 juta orang dengan angka kejadian GGK mencapai lebih dari 80 juta orang. Di Indonesia, angka kejadian gagal ginjal kronik yaitu sebesar 0,38 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita GGK. Jawa Tengah angka kejadian gagal ginjal kronik sebesar 17,3% yaitu dengan jumlah penderita sebanyak 65.755, dari 34 provinsi yang tercatat Jawa Tengah menduduki peringkat ke-18. Kota Magelang merupakan bagian dari provinsi Jawa Tengah yang pada tahun 2018 mencapai 7.317 pasien yang terkena GGK (Risksdas, 2018). Menurut rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tidar Magelang, pasien gagal ginjal kronik pada tahun 2022 sejumlah 1.223 pasien. Di ruang hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang pasien gagal ginjal kronik yang aktif menjalani pengobatan pada bulan Desember 2022 sebanyak 130 pasien (Data rekam medis, 2022).

GGK sering kali disertai dengan kondisi patologi lain yang prosesnya terjadi bersamaan (kondisi komorbid) ([Febriana et al., 2018](#)). Adanya komorbid dan komplikasi, beban obat meningkat tajam, sehingga pasien mengalami penurunan kualitas tidur, gangguan kognitif, nyeri, dan kelemahan, hal ini menyebabkan pasien memerlukan beberapa terapi farmakologi ([Kusniawati, 2018](#); [Parker et al., 2019](#)). Menurut penelitian [Tuloli](#) (2019) pasien GGK dengan komorbid mengonsumsi 3-8 obat dalam sehari. Terapi yang tidak nyaman dan efek samping yang mengganggu gaya hidup dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan ([Kusdiani et al., 2020](#)). Alasan pasien meninggalkan pengobatan diantaranya lupa minum obat, rasa yang tidak enak, bosan minum obat dan banyak obat yang dikonsumsi (Imelda, 2022). Kepatuhan terhadap regimen obat diharapkan dapat mencegah atau meminimalkan komplikasi pada pasien GGK ([Handayani et al., 2020](#)).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 5 orang pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang, didapatkan 3 orang pasien mengonsumsi 4 obat dan 1 orang

pasien mengonsumsi 5 obat dalam sehari. Dari 5 pasien gagal ginjal kronik tersebut hanya 1 orang yang mengonsumsi obat setiap hari, dan sisanya jarang minum obat. Oleh karena masih banyaknya angka pasien gagal ginjal kronik dengan jumlah 130 pasien di ruang hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang, dan ketidakpatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam minum obat serta pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan Kompleksitas Regimen dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Tidar Magelang.

2. Metode

Desain penelitian yang dilakukan yaitu deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, pengumpulan data hanya dilakukan sekali saja (Jannah, 2022). Penelitian ini dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang, pada tanggal 2-4 Februari 2023. Populasi target untuk penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa sebanyak 130 pasien. Penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik non probability sampling yaitu dengan purposive sampling. Berdasarkan rumus Slovin diatas dengan tingkat kesalahan 10% diperoleh jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 56,52 sampel, namun karena subjek bilangan pecahan maka dibulatkan menjadi 60 sampel. Variabel independen pada penelitian ini adalah kompleksitas regimen dan variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat. Pada penelitian ini peneliti memakai tiga instrument yaitu kuesioner karakteristik, kuesioner kompleksitas regimen dengan menggunakan Medication Regimen Complexity Index (MRCI) dengan 3 bagian pertanyaan yaitu a dengan A (dosis Obat), B (dosis harian), C (petunjuk tambahan minum obat), kuesioner kepatuhan minum obat dengan menggunakan Morsky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) dengan 9 pertanyaan. Analisis univariat dalam penelitian ini tersaji dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase, meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama pengobatan, penyakit komorbid, kompleksitas regimen, kepatuhan minum obat. Analisa bivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah uji Kendall Tau. Menurut Nursalam (2017) jika kedua variabel penelitian memiliki skala kategorik, tidak perlu dianalisis normalitas.

3. Hasil dan pembahasan

Bab ini memaparkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 2 – 4 Februari 2023 yang meliputi gambaran lokasi penelitian distribusi frekuensi karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama menjalani pengobatan, kompleksitas regimen dan kepatuhan minum obat) dan hubungan antara kompleksitas regimen dengan kepatuhan minum obat pada pasien gagal ginjal kronik. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang sebanyak 60 responden yang ditetapkan dengan teknik sampling *purposive*.

3.1 Hasil

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik

Data karakteristik responden gagal ginjal kronik yang berada di ruang hemodialisa disajikan pada [table 2.1](#).

Tabel 2.1 Distribusi frekuensi karakteristik penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Tidar Kota Magelang (n= 60)

Karakteristik Responden		Frekuensi (N)	Total Presentase (%)
Umur	Lansia	41	68,3
	Dewasa	19	37,7
Tingkat Pendidikan	SD	8	13,3
	SMP	9	15,0
	SMA	33	55,0
	Perguruan Tinggi	10	16,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	32	53,3
	Perempuan	28	46,7
Komorbid	Diabetes	13	21,7
	Hipertensi	45	75,0
	Jantung Koroner	1	1,7
	Penyakit penyerta lainnya	1	1,7
Lama pengobatan	Belumlama	22	36,7
	Lama	9	15,0
	Sangat lama	29	48,3
	Jumlah	60	100

Berdasarkan [tabel 2.1](#) dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam kategori umur lansia yaitu sebanyak 41 (68,3%) responden, dan sisanya usia dewasa. Tingkat Pendidikan paling banyak yaitu kategori pendidikan SMA 33 (55,0%) responden, Mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 64 (70,3%) responden. Hipertensi merupakan komorbid terbanyak berjumlah 45 (75,0%) responden. Mayoritas lama pengobatan berada pada kategori sangat lama dengan jumlah 29 (48,3%) responden.

b. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan minum obat pada pasien gagal ginjal kronik yang berada di ruang hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang akan disajikan pada [table 2.2](#).

Tabel 2.2 Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Tidar Kota Magelang (n= 60)

Kepatuhan Minum Obat	F	%
Sangat	46	76,6%
Patuh	10	16,7%
Kurang	4	6,7%
Patuh Tidak		

Patuh		
Total	60	100%

Pada variabel kepatuhan minum obat dikelompokkan menjadi 3 kategori sangat patuh, kurang patuh, dan tidak patuh. Mayoritas responden sangat patuh sebanyak 46 (76,6) responden, dan sisanya responden yang kurang patuh 10 (16,7) responden serta terdapat 4 (6,7%) responden tidak patuh.

c. Kompleksitas Regimen

Kompleksitas regimen pada pasien gagal ginjal kronik yang berada di ruang hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang akan disajikan pada [table 2.3](#)

Tabel 2.3 Distribusi frekuensi kompleksitas regimen pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Tidar Kota Magelang (n= 60)

Kompleksitas Regimen	f	%
Kompleks ringan	43	71,7%
Kompleks sedang	17	28,3%
Kompleks berat	0	0%
Total	60	100%

Pada variable kompleksitas regimen terbagi menjadi 3 kategori yaitu ringan, sedang, dan berat. Responden paling banyak dengan kompleksitas regimen ringan dengan jumlah 43 (71,7).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kompleksitas regimen pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Tidar Magelang

Tabel 2.4 Hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kompleksitas regimen pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Tidar Magelang

		Kepatuhan Minum Obat		Kompleksitas Regimen	
Kendal Tau b	Kepatuhan Minum Obat	Koefisien Korelasi	1000	0,673	
		Signifikasi		0,000	
		N	60	60	
MCR1	MCR1	Koefisien Korelasi	0,673	1000	
		Signifikasi	0,000		
		N	60	60	

Berdasarkan [table 2.4](#) hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kompleksitas regimen pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Tidar Magelang uji korelasi Kendal tau b diketahui nilai $p < 0,000$ ($< 0,05$). sehingga H_a diterima dan maka terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kompleksitas regimen pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Tidar Magelang. Didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = +0,673$ artinya hubungan positif berbanding lurus antara kompleksitas regimen dengan kepatuhan minum obat semakin tinggi kompleksitas regimen maka semakin tinggi tingkat ketidakpatuhan pasien minum obat pada pasien gagal ginjal kronik dan pada kedua variabel ini makna tingkat keeratan hubungan kuat

3.2 Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Umur

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden mayoritas dalam kategori umur lansia yaitu sebanyak 41 responden (68,3%), hal ini sejalan dengan penelitian dari Diana (2019) sebanyak 72.5% berusia ≥ 50 tahun yang menjalani hemodialisa, begitu juga penelitian yang dilakukan oleh [Suwanti dkk](#) (2021) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan usia dengan kepatuhan minum obat pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan nilai $p < 0.055$ dimana responden terbanyak di usia ≤ 65 tahun sebanyak 32 dari 50 responden 71.9% memiliki kepatuhan minum obat yang tidak teratur. Hal ini terjadi dikarenakan penurunan fungsi ginjal dalam ala kecil merupakan proses normal bagi setiap manusia seiring dengan bertambahnya usia (Hartini, 2016).

Berdasarkan tabel 2.4 hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kompleksitas regimen pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Tidar Magelang uji korelasi Kendal tau b diketahui nilai $p < 0,000$ ($< 0,05$) sehingga H_a diterima dan maka terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kompleksitas regimen pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Tidar Magelang. Didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = +0,673$ artinya hubungan positif berbanding lurus antara kompleksitas regimen dengan kepatuhan minum obat, semakin tinggi kompleksitas regimen maka semakin tinggi tingkat faktor resiko terjadinya gagal ginjal kronis ([Hartini, 2016](#)). Penyakit gagal ginjal kronik semakin meningkat risikonya dengan bertambahnya usia seseorang, setelah usia 40 tahun filtrasi ginjal akan menurun, penurunan ini diprediksi sekitar 1% per tahun (Centers for Disease Control and Prevention, 2019). Maka dapat disimpulkan bahwa pasien gagal ginjal kronik mayoritas memiliki usia ≥ 45 (lansia).

b. Tingkat Pendidikan

Mayoritas Pendidikan responden yaitu SMA sejumlah 33 responden (55,0%) dari 60 responden, hal ini sejalan dengan penelitian Yulaw (2019) tingkat pendidikan SMA sebanyak 40 (44,2 %) responden mengalami gagal ginjal kronik. Pada penelitian yang dilakukan oleh [Hartini](#) (2016) sebanyak 47.8% dari 134 responden memiliki tingkat pendidikan SMA.

Responden yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan petugas kesehatan, meningkatkan kepatuhan minum obat dan membantu pasien dalam mengambil keputusan ([Saraswati, 2019](#)). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menyerap informasi untuk memperoleh pengetahuan yang lebih banyak, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan, semakin terhambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diakui (Priyoto, 2014). Sehingga, pasien yang memiliki tingkat pendidikan rendah (dalam penelitian ini SD, SMP, SMA) beresiko menderita gagal ginjal kronik. Selain itu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin cepat memahami penyakit yang diderita, kurangnya pengetahuan dan kesadaran menyebabkan pasien datang dengan keluhan yang sudah berat dan pada saat dilakukan pemeriksaan lanjutan sudah berada pada stadium akhir ([Hartini, 2016](#)). Maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan responden gagal ginjal kronik dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan SMA.

c. Jenis Kelamin

Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 responden (53,3%). Hal ini didukung juga oleh penelitian dari [Diana](#) (2019) sebanyak 56.2% responden berjenis kelamin laki-laki. Penelitian dari [Rahman, Kaunang dan Elim](#) (2016) sebanyak 88.2% responden yang menjalani hemodialisa berjenis kelamin laki-laki. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian dari [Pranandari dan Supadmi](#) (2015) menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara pasien laki-laki dan perempuan dengan penyakit ginjal kronis (PGK), dijelaskan bahwa pasien berjenis kelamin laki-laki memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar mengalami gagal ginjal kronik dari pada pasien berjenis kelamin perempuan. Laki-laki lebih rentan menderita gagal ginjal kronik disebabkan karena kurangnya volume pada urin atau kelebihan senyawa (senyawa alami yang mengandung kalsium terdiri dari oxalate atau fosfat dan senyawa lain seperti uric acid dan amino acid cystine), pengaruh hormon, keadaan fisik dan intensitas aktivitas, saluran kemih pria yang lebih sempit membuat batu ginjal menjadi lebih sering tersumbat (Hartini, 2016). Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien gagal ginjal kronik berjenis kelamin laki-laki.

d. Komorbid

Mayoritas responden dengan komorbid Hipertensi berjumlah 45 (75,0%) responden. Hal tersebut sejalan dengan penelitian [Kundre](#) (2019) dari 60 responden yang mengalami gagal ginjal kronik sebanyak 29 (40,7%) responden mengalami Hipertensi. Pada penelitian [Rante](#) (2021) terdapat 43 responden yang terlibat dalam penelitian, 23 (60,7%) adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa dengan komorbid Hipertensi.

[Budiyanto](#) (2019) mengatakan bahwa Hipertensi dan Gagal Ginjal saling mempengaruhi. Hipertensi dapat menyebabkan Gagal Ginjal dan sebaliknya Gagal Ginjal Kronik dapat menyebabkan Hipertensi. Komorbid Hipertensi bisa muncul sebagai etiologi dari Gagal Ginjal Kronik dan masih ada selama menjalani proses Hemodialisa atau bisa

memunculkan komplikasi. Karena semakin lama menjalani proses Hemodialisa, maka semakin lama dan sering darah berada di luar tubuh.

Semakin banyak antikoagulan yang dibutuhkan dengan konsekuensi sering timbulnya efek samping. Sejalan dengan penelitian [Hartini](#) (2016) yang menyatakan bahwa pasien dengan setidaknya tiga komorbiditas memiliki perkembangan Gagal Ginjal Kronik yang lebih cepat. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien Gagal Ginjal Kronik dengan komorbid mayoritas Hipertensi.

e. Lama Pengobatan

Lama pengobatan yang dialami responden paling banyak sangat lama berjumlah 29 (48,3) responden. Hal ini sejalan dengan penelitian [Hadi](#) (2015) lama menjalani Hemodialisis terbanyak dalam kategori lama yaitu 38 (70,4%) orang dan penelitian Sianturi dkk (2022) didapatkan responden dengan lama HD > 12 bulan sebanyak 33 (66%) responden. Rentang waktu lama menjalani Hemodialisis pada pasien Gagal Ginjal Kronik sangat berpengaruh terhadap keadaan dan kondisi pasien baik fisik maupun psikologis (Endarti, 2017).

Menurut penelitian Sagala (2015), semakin lama penderita menjalani Hemodialisis maka penderita Gagal Ginjal Kronik semakin dapat beradaptasi dengan segala aktivitas-aktivitas rutin yang dijalannya. Pada tahap ini, klien Hemodialisis telah mencapai tahap menerima ditambah klien Hemodialisis juga mendapatkan pendidikan kesehatan dari perawat atau pun dokter tentang penyakitnya dan pentingnya melaksanakan Hemodialisis secara teratur. Dapat disimpulkan bahwa lama pasien Gagal Ginjal Kronik menjalani hemodialisa masuk dalam kategori sangat lama (>24 bulan).

f. Kepatuhan Minum Obat

Mayoritas responden masuk dalam kategori kepatuhan sangat patuh dengan jumlah 46 responden (76,7). Hasil ini didukung oleh penelitian [Ratnasari et al](#) (2021) sebesar 47 (61,04%) pasien Gagal Ginjal Kronik memiliki kepatuhan pengobatan tinggi. Penelitian [Seki dan Aprilianti](#) (2019) juga menunjukkan bahwa sebanyak 37 (63,8%) responden Gagal Ginjal Kronik sangat patuh dalam pengobatan.

Kepatuhan terhadap pengobatan adalah faktor utama dari luaran terapi ([Kusuma, 2018](#)). Pasien dilibatkan dalam mengambil keputusan untuk menelan obat atau tidak. Hal ini dilakukan untuk melatih kepatuhan ([Nursalam & Kurniawati, 2017](#)). Berdasarkan hasil wawancara, 4 responden termasuk kategori tidak patuh, 2 lainnya mengatakan alasan lupa minum obat karena banyaknya obat yang dikonsumsi dan bosan minum obat. Responden lainnya mengatakan lupa membawa obat ketika bepergian dan mengatakan bahwa tidak ada perubahan kondisi Kesehatan setelah rutin mengonsumsi obat yang banyak.

Ditegaskan kembali pada penelitian Pameswari dkk (2016), bahwa pasien terkadang lupa untuk minum obat ketika mendapat lebih dari dua jenis obat. Sehubungan dengan rasa bosan pasien, pada penelitian Wakai et al (2021), dikemukakan bahwa seiring berjalannya waktu rasa bosan akan pengobatan semakin besar sejalan dengan jumlah obat yang semakin

banyak. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas kepatuhan minum obat responden berada pada kategori sangat patuh sejumlah 46 (76,7%) responden.

g. Kompleksitas Regimen

Berikut Responden kompleks ringan dengan jumlah 43 responden (71,7), dan sisanya termasuk kompleks sedang. Hasil ini sejalan dengan penelitian [Supadmi](#) (2021) bahwa pada 55 (83.3%) responden Gagal Ginjal Kronik dengan kompleks rendah didukung dengan penelitian [Ratnasari dkk](#) (2021) Pasien Gagal Ginjal Kronik sebagian besar termasuk kompleks ringan sejumlah 27 (35,07%) responden. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas MCRl responden berada pada kategori kompleks ringan sejumlah 43 responden (71,7%).

Pada Penelitian yang dilakukan [Sari dkk](#) (2017) menunjukkan pasien Gagal Ginjal Kronik umumnya menerima 6-10 (kompleks ringan) obat selama dirawat. Pasien Gagal Ginjal Kronik menggunakan paling sedikit 7 jenis obat diantaranya antihipertensi, antibiotik, analgesik-antipiretik, antiemetik, antihistamin, antitukak, antianemia, antigout, vitamin, antiangina, antidiabetik, antitusif, antiansietas, antituberculosis, AINS dan lain-lain. Pada penelitian [Chobanian et al](#) (2016) penggunaan obat Hipertensi dengan pasien komplikasi Gagal Ginjal Kronik dapat diberikan obat golongan *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor* (ACEI) dan *Angiotensin Receptor Blocker* (ARB) dan dapat diberikan obat golongan lain yang dibutuhkan, seperti obat golongan diuretik, CCB, dan beta blockers. Pada penelitian [Ratnasari dkk](#) (2021) Pasien Gagal Ginjal Kronik mendapat obat lebih dari delapan jenis setiap harinya dengan masing masing waktu yang telah ditentukan oleh dokter.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2017), pasien Gagal Ginjal Kronik dengan komorbid mendapat obat atau regimen yang lebih kompleks sehingga meningkatkan kompleksitas pengobatan. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas kompleksitas regimen responden berada pada kategori kompleks ringan

2. Analisa Bivariat

Setelah dilakukan uji korelasi *Kendal Tau b* diketahui nilai $p < 0,000$, yang berarti ada hubungan antara kompleksitas regimen dengan kepatuhan minum obat pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Tidar Magelang, dengan nilai $r = +0,673$, keeratan hubungan kuat dan berbanding lurus antara kepatuhan minum obat dengan kompleksitas regimen. Dalam penelitian ini mayoritas pasien dengan kompleks ringan menerima terapi 1-5 tablet yaitu cefixime, levofloxacin, asam folat, omeprazol, sukralfat, ketosteril. Pasien dengan kompleksitas sedang mayoritas menerima terapi 6-10 tablet yaitu cefixime, levofloxacin, asam folat, omeprazol, sukralfat, ketosteril, calfera, amlodipin, domperidon, candesartan, insulin, ambroxol. Suplement calfera mengandung multivitamin, asam folat, zat besi, dan kalsium yang seharusnya diberikan sekali sehari pada pasien gagal ginjal kronik ([Tutoli dkk, 2019](#)).

Adapun 4 responden yang tidak patuh karena banyaknya obat yang dikonsumsi, bosan minum obat, dan lupa membawa obat ketika bepergian. Didukung dengan penelitian Hartini dan

Sulastris (2016) menemukan bahwa pasien minum obat tablet kombinasi lebih patuh dengan pengobatan dibandingkan dengan pasien yang mengambil dua tablet terpisah, sementara pasien yang minum obat lebih dari satu dosis per hari memiliki kepatuhan yang rendah dibanding dengan pasien yang minum obat dosis tunggal. Pasien yang mendapat obat lebih dari delapan memiliki kepatuhan yang rendah dibandingkan pasien yang mendapat tiga obat ([Handayani, 2012](#)).

Menurut penelitian [Cristiandari](#) (2022) semakin tinggi beban pengobatan maka pasien akan semakin tidak patuh dan tidak ada hubungan yang signifikan antara beban pengobatan dengan kepatuhan pasien (p value = 0,201), alasan ketidakpatuhan pasien adalah pasien bosan minum obat dan lupa minum obat dari petunjuk sebenarnya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian [Sekti dan Aprilianti](#) (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah obat yang diterima responden dengan kepatuhan minum obat responden (p value = 0,020). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kompleksitas regimen dengan kepatuhan minum obat pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Tidar Kota Magelang, memiliki keeratan kuat dan arah hubungan positif maka semakin tinggi tingkat kompleksitas regimen pasien semakin tinggi tingkat ketidakpatuhan pasien minum obat.

4. Kesimpulan

Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang sebagian besar usia lansia <45 tahun (68,3%), dengan tingkat pendidikan mayoritas menengah atas (SMA) (55,0%). Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (53,3%) dengan komorbid terbanyak yaitu hipertensi (75,0%), dan mayoritas responden menjalani hemodialisa selama lebih dari 24 bulan (48,3). Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di unit hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang mayoritas masuk dalam kategori kompleksitas regimen ringan. Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Tidar Kota Magelang mayoritas masuk dalam kategori tingkat kepatuhan minum obat sangat patuh. Terdapat hubungan antara kompleksitas regimen dengan kepatuhan minum obat pada pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Tidar Kota Magelang (nilai p 0.000) dengan kekuatan hubungan kuat +0.673, dengan arah hubungan positif yaitu semakin kompleks regimen responden maka semakin tidak patuh responden minum obat.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih yang tidak terhingga kami sampaikan kepada para reviewer Universitas Muhammadiyah Magelang dan proofreader dari Universitas Muhammadiyah Magelang serta teknisi saat pengambilan data di komunitas.

Referensi

Almasdy, D., Sari, D. P., Suhatri, S., Darwin, D., & Kurniasih, N. (2018). Antidiabetic Use Evaluation in Type-2 Diabetes Mellitus' Patients on a Public Hospital at Padang City – West Sumatera. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(1), 104–110. <http://jsfkonline.org/index.php/jsfk/article/view/58>

- Ar-Rasily, QK dan Puspita KD. 2016. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Volume 5, Nomor 4, Oktober 2016.
- Balqis, S. (2019). Hubungan Lama Sakit Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta). 11-18.
- Budianto, Y. (2017). Hubungan diabetes mellitus dengan kejadian gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 2(2), 88-93.
- Chalik, R., Ahmad, T., & Hidayati, H. (2021). Kepatuhan Pengobatan Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Kota Makassar. *Media Farmasi*, 17(1), 85-89.
- Christiandari, H., Supadmi, W., & Sudibyoy, J. (2022). Hubungan Medication Related Burden Dengan Kepatuhan Terapi Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping The Correlation Of Medication Related Burden With Therapy Adherence In Stroke Patients. 7(2), 52–59.
- Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL et al. 2016. JNC 7 Express. The Seventh report of the joint national comimitte on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. NIH Publication No. 03-5233: Boston.
- Cobretti, M. R., Page, R. L., Linnebur, S. A., Deininger, K. M., Ambardekar, A. V., Lindenfeld, J., & Aquilante, C. L. (2017). Medication regimen complexity in ambulatory older adults with heart failure. *Clinical interventions in aging*, 679-686.
- Dahlan, M. S. (2011). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Penerbit Salemba.
- Diana F. (2019). *Fatigue Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
- Febriana, L., Hasibuan, P., & Nawangsari. (2018). Hubungan Antara Kondisi Komorbid dan Mortalitas pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisi. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 1576–1580.
- Fitria, N., Syukri, M., & Saragih, J. (2017). Hubungan Diabetes Mellitus dan Non- Diabetes Mellitus Dengan Survival Rate Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Manjalani Hemodialisis di RSUDZA Banda Aceh Periode 2011-2015. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Medisia*, 2(1), 12–16. <http://jim.unsyiah.ac.id/FKM/article/view/3174>
- Hadi, S. (2015). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Handayani, U., Fitriana, R. N., & Sulisyawati, R. A. (2020). Hubungan Kepatuhan Regimen Terapeutik Ginjal Kronik Stadium Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 8(3), 34–40.
- Hartini, S., & Sulastri, S. K. (2016). *Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

- Kundre, R. (2018). Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus Dan Hipertensi Di Ruang Hemodialisa RSUP. Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(2).
- Kurniawati, A., Pangastuti, R., & Hadi, A. (2018). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisa Di Rsud Wonosari Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Keperawatan*, 51(1), 51.
- Kusdiani, Y. S., Yasin, N. M., & Wahyuningrum, R. (2020). Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 5(4), 1–2.
- Kusniawati, K. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 5(2), 206–233. <https://doi.org/10.36743/medikes.v5i2.61>.
- Kusuma, W. N. (2018). Perbedaan Kadar Glukosa Darah Acak Sebelum Dan Sesudah Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal (Doctoral dissertation, Fakultas Vokasi). *Jurnal Keperawatan*, 60(1), 54.
- Liberty, IA dkk. 2017. Determian Kepatuhan Berobat Pasien Gagal Ginjal Kronik Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Vol. 1 No. 1 Agustus 2017*.
- Listiana, D., Effendi, S., & Saputra, Y. E. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 11-22.
- Melianna, R., & Wiarsih, W. (2019). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(1), 37–46. <https://doi.org/10.46749/jiko.v3i1.28>
- Natasya, A. (2020). Hubungan Sosiodemografi dengan Ketaatan Pengobatan Hipertensi di Dusun Pandak, Bantul. *Jurnal Keperawatan*, 4(3), 15–18. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/30558>
- Nursalam, S. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pakingki, P. J., Mongi, J., Maarisit, W., & Karundeng, E. Z. Z. S. (2019). Pola Peresepan Penyakit Gagal Ginjal Di Instalasi Rawat Inap Rs. Gunung Maria Tomohon. *Biofarmasetikal Tropis*, 2(2), 109–119. <https://doi.org/10.55724/jbiofartrop.v2i2.123>
- Parker, K., Bull-Engelstad, I., Aasebø, W., von der Lippe, N., Reier-Nilsen, M., Os, I., & Stavem, K. (2019). Medication regimen complexity and medication adherence in elderly patients with chronic kidney disease. *Hemodialysis International*, 23(3), 333–342. <https://doi.org/10.1111/hdi.12739>
- Piccoli, G. B., Alrukhaimi, M., Liu, Z. H., Zakharova, E., & Levin, A. (2018). Women and kidney disease: Reflections on world kidney day 2018. *Clinical Kidney Journal*, 11(1), 7–11.

- Pugh, D., Gallacher, P. J., & Dhaun, N. (2019). Management of Hypertension in Chronic Kidney Disease. *Drugs*, 79(4), 365–379. <https://doi.org/10.1007/s40265-019-1064-1>
- Putri, N. W. S., & Suryati, N. K. (2017). Pengembangan Modul Statistika Berbasis SPSS di STMIK STIKOM Indonesia. *Jurnal IKA*, 15(2), 169-184.
- Rahman, M. T., Kaunang, T. M., & Elim, C. (2016). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. RD Kandou Manado. *e-CliniC*, 4(1).
- Rantepadang, A. (2022). Hubungan Kadar Hemoglobin Dan Lama Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Klabat Journal of Nursing*, 4(1), 36-41.
- Ratnasari, D. (2020). Hubungan Lama Hemodialisa dengan Status Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 16-23.
- Riskesmas. (2018a). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Riskesmas. (2018b). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In Kementerian Kesehatan RI. 53(9), 1689–1699
- Saputra, W. C., W.S, S. F. ., Advistasari, Y. D., & Munisih, S. (2020). Cost Of Illness Perawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Instalasi Rawat Inap Rsi Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2), 441–447. <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/4196>
- Saraswati, S. D., Prabandari, Y. S., & Sulistyarini, R. I. (2019). Pengaruh terapi kelompok suportif untuk meningkatkan optimisme pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 11(1), 55-66.
- Sekti, B. herilla, & Aprilianti, R. G. (2020). Hubungan Pola Pengobatan Gagal Ginjal Kronik Terhadap Kepatuhan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit “X” Malang. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 7(2), 54–63. <https://doi.org/10.47794/jkhws.v7i2.272>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sumah, D. F. (2020). Dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon. *Jurnal Biosainstek*, 2(01), 81-86.
- Supadmi, W., Muhlis, M., & Agung, I. B. (2021). Medication Related Burden pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Kota Yogyakarta. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(6), 760–766. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i6.575>
- Susantri, W., Bayhakki, B., & Woferst, R. (2022). Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Masa Pandemi Covid-19. *Holistic Nursing and Health Science*, 5(2), 72-81.
- Sutawardana, J. H., Kushariyadi, & Kurniasari, D. M. (2021). Kepatuhan dalam Regimen Pengobatan pada Pasien Chonic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di RSD dr.Soebandi Jember. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(2), 71–83. <https://doi.org/10.22437/jjini.v1i2.9529>

- Suwanti, S., Yetty, Y., & Aini, F. (2019). Hubungan antara efikasi diri dan dukungan sosial keluarga dengan mekanisme coping klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 29-39.
- Tambuwun, A. A., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2021). Hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. *KESMAS*, 10(4).
- Tsani, N. Y. (2019). Pengalaman Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Pembatasan Asupan Cairan Diruang Hemodialisis RSUD Dr. Soegiri Lamongan (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga). *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(3).
- Tuloli, T. S dkk. (2019). Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Toto Kabila Periode 2017-2018. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 8(2), 25-32.
- Arora *et al.* (2012). Tobacco use in Bollywood movies, tobacco promotional activities and their association with tobacco use among Indian adolescents. *Tobacco Control* 2012; 21: 482e487; doi:10.1136/tc.2011.043539.