

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT KRONIS DI PEKANBARU

Ratih Ayuningtiyas^{1*)}, Faisal²⁾, Dewi Sartika Siagian³⁾

^{1*)} Fakultas Kedokteran, Universitas Abdurrah, Jl. Riau Ujung No 73, Pekanbaru-Riau

^{1*)} Mahasiswa Doktoral Ilmu Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Jl. Dipati Ukur No.35, Bandung-Jawa Barat
email: dr.ratihayuningtiyas@univrab.ac.id

²⁾ Fakultas Kedokteran, Universitas Abdurrah, Jl. Riau Ujung No 73, Pekanbaru-Riau
email: faisal@univrab.ac.id

³⁾ Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah, Jl. Riau Ujung No 73, Pekanbaru-Riau
email: dewi.sartika.siagian@univrab.ac.id

Abstract

A chronic disease is a long-lasting condition requiring continuous medical care and restricting daily functioning. Two chronic diseases that are experiencing a growing prevalence are hypertension and type 2 diabetes mellitus. As the prevalence of chronic diseases increases, addressing the corresponding increase in quality of life is imperative. Various aspects, including knowledge, self-efficacy, family support, and medication adherence, influence the quality of life. The objective of this study was to establish the correlation between knowledge, self-efficacy, family support, and medication adherence with the quality of life of individuals with chronic diseases in Pekanbaru. This study utilizes an observational analytical strategy incorporating a cross-sectional approach and a correlational analytical methodology. The study was carried out in 15 sub-districts of Pekanbaru utilizing the Accidental Sampling method. The findings of the Spearman Rank test on 247 patients revealed a significant association between self-efficacy, family support, and adherence to medicine with the quality of life of chronic disease patients in Pekanbaru. The p-values for these relationships were 0.000, 0.010, and 0.000, respectively. However, there is no significant correlation between knowledge and the quality of life of chronic patients, as indicated by a p-value of 0.599. This study's findings suggest a significant relationship between self-efficacy, family support, and medication adherence and the quality of life of those with chronic conditions.

Keywords: family support, knowledge, medication adherence, quality of life of chronic disease patients, self-efficacy

Abstrak

Penyakit kronis adalah kondisi jangka panjang yang membutuhkan perawatan medis yang berkelanjutan dan membatasi fungsi sehari-hari. Dua penyakit kronis yang mengalami prevalensi yang meningkat adalah hipertensi dan diabetes melitus tipe 2. Oleh karena prevalensi penyakit kronis meningkat, sangat penting untuk juga menangani peningkatan kualitas hidup yang sesuai. Kualitas hidup dipengaruhi oleh berbagai aspek, termasuk pengetahuan, efisiensi diri, dukungan keluarga, dan kepatuhan obat. Tujuan dari studi ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, self-efficacy, dukungan keluarga, dan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis di Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan desain analitis observasional dengan pendekatan cross-sectional dan desain analitik korelasi. Penelitian dilakukan di 15 kecamatan di Pekanbaru dengan menggunakan metode sampel acak. Hasil dari tes Spearman Rank pada 247 pasien diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara self-efficacy, dukungan keluarga, dan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis di Kota Pekanbaru dengan p-value 0.000, 0.010 dan 0.000. Namun, tidak ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan dengan kualitas hidup pasien kronis, dengan p value 0,599. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara efisiensi diri, dukungan keluarga, dan kepatuhan obat dan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis.

Kata Kunci: dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, kualitas hidup pasien kronis, pengetahuan, self-efficacy

PENDAHULUAN

Penyakit kronis didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai penyakit yang bertahan dalam jangka waktu lama dan disebabkan oleh interaksi kompleks berbagai faktor biologis, psikologis, sosial, dan perilaku (1). Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) menyatakan bahwa penyakit kronis bertahan selama satu tahun atau lebih, memerlukan perawatan medis, berdampak pada keberlanjutan, dan membatasi aktivitas sehari-hari. Beberapa contoh penyakit kronis di Indonesia termasuk hipertensi dan diabetes tipe 2, menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (3). Berdasarkan hasil wawancara dengan staf Penyakit Tidak Menular (PTM) di Dinas Kesehatan Provinsi Riau, diperoleh data pasien penyakit kronis di Provinsi Riau yaitu untuk pasien Hipertensi sebanyak 1.406.423 pasien berusia >15 tahun; sedangkan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 sebanyak 66.463 pasien. Sementara itu, di Pekanbaru, 250.810 pasien berusia >15 tahun, pada pasien Diabetes Melitus tipe 2, sebanyak 19.938 pasien (4). Prevalensi tinggi pada pasien hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti gagal ginjal, stroke, dan gagal jantung (5). Sementara itu, tingginya prevalensi pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 dapat menyebabkan komplikasi, yaitu mikrovaskular dan makrovaskular. Komplikasi mikrovaskular termasuk Neuropati, Nefropati, dan Retinopati. Sementara itu, komplikasi makrovaskular adalah penyakit kardiovaskular dan arteri perifer (6). Untuk mengatasi komplikasi dari penyakit kronis, pasien dapat melakukan modifikasi gaya hidup sehat dan terapi pengobatan secara teratur untuk mencapai kualitas hidup yang optimal (7).

Kualitas hidup merupakan salah satu indikator terpenting untuk menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dalam hal pencegahan dan penanganan. Pengukuran kualitas hidup juga merupakan salah satu cara yang dapat membantu tenaga kesehatan dan masyarakat mengetahui gambaran kondisi pasien sehingga diharapkan dapat melakukan tindakan yang tepat untuk mencegah komplikasi dan mengobati penyakit kronis (8). Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang tempat mereka

dalam kehidupan, baik dalam hal konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan hidup, yang berkaitan dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan kekhawatiran mereka (9). Penurunan kualitas hidup dapat mempengaruhi kelangsungan hidup pengobatan, menjadi tidak teratur atau tidak lengkap. Kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti dukungan keluarga, pengetahuan, self-efficacy, dan kepatuhan pengobatan (10). Seorang pasien dengan penyakit kronis yang memiliki pemahaman tinggi tentang kondisi penyakit dapat mempengaruhi penurunan jumlah komplikasi, kematian, dan tingkat keparahan derajat penyakit sehingga kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis meningkat. Self-efficacy adalah kepercayaan pasien pada kemampuan mereka untuk mencapai potensi kesejahteraan yang lengkap. Self-efficacy yang tinggi pada pasien penyakit kronis lebih mungkin bagi pasien untuk menyelesaikan terapi dan dapat meningkatkan kualitas hidup mereka (10). Dukungan keluarga adalah segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit atau mengalami masalah kesehatan (11). Dukungan keluarga diperlukan dalam perawatan pasien untuk meningkatkan moral seumur hidup, membantu mengurangi kecemasan pasien, dan meningkatkan komitmen pasien untuk melanjutkan pengobatan penyakit kronis untuk meningkatkan kualitas hidup mereka (12). Pasien penyakit kronis dengan tingkat kepatuhan tinggi memiliki prevalensi kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan pasien dengan tingkat kepatuhan rendah. Pasien yang mematuhi pengobatan dan mengikuti petunjuk medis akan mendapatkan hasil maksimal dan mencapai kualitas hidup yang tinggi (13). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi unsur-unsur yang berkontribusi terhadap kesejahteraan warga Pekanbaru dengan penyakit kronis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan cross sectional yaitu penelitian yang pengumpulan datanya hanya dilakukan satu kali dalam periode yang sama, dimana pengumpulan data pada semua sampel tidak harus dilakukan pada waktu dan hari yang sama. Penelitian ini juga menggunakan desain analitik korelasional, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Penelitian ini menggunakan lima instrumen terkait pengukuran pengetahuan, self-efficacy, dukungan keluarga, kepatuhan pengobatan, dan kualitas hidup pasien penyakit kronis. Kelima kuesioner ini menggunakan skala pengukuran pengetahuan yang berbeda dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti dan selanjutnya akan dilakukan uji validitas dan uji reliabel terlebih dahulu berisi 13 pertanyaan, self-efficacy menggunakan kuesioner The Self -Efficacy for Managing Chronic Disease 6 Item Scale (SEMCD6) memiliki enam pertanyaan, dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS), kepatuhan pengobatan menggunakan kuesioner MMAS-8, dan kualitas hidup menggunakan kuesioner kualitas hidup Short Form-36 (SF-36) yang telah dimodifikasi ke dalam bahasa Indonesia. Data yang diperoleh selama penelitian kemudian dianalisis dan disimpulkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di 15 Puskesmas di Pekanbaru yang tersebar di 15 kecamatan, yaitu Sukajadi, Senapelan, Rumbai Timur, Rumbai, Rumbai Barat, Pekanbaru, Fifty, Sail, Marpoyan Damai, Bukit Raya, Tenayan Raya, Kulim, Payung Sekaki, Tuah Madani, dan Bina Widya. Para peneliti dan tim peneliti mengambil data selama tiga bulan, dimulai pada Mei 2023 dan selesai pada Juli 2023. Proses pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *metode Accidental Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dari pasien yang kebetulan ditemui. Selama penelitian, 268 pasien diperoleh. Dari 268 pasien yang

diperoleh, 247 pasien memenuhi kriteria inklusi. Data yang diambil berupa data primer yang diperoleh dengan mengambil data dari pasien menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan, *self-efficacy*, dukungan keluarga, dan kepatuhan pengobatan pasien penyakit kronis serta menentukan kualitas hidup pasien penyakit kronis. Data kemudian dianalisis dengan *uji korelasi Spearman*.

1. Karakteristik responden berdasarkan demografi

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia <60 tahun, dengan 149 responden (60,3%). Berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa sebagian besar pasien adalah perempuan, sebanyak 158 pasien (64%). Sementara itu, berdasarkan tingkat pendidikan, pendidikan terakhir pasien terbanyak adalah SMA, dengan 122 pasien (49,4%). Selain itu, berdasarkan karakteristik pekerjaan, diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja dengan jumlah pasien 161 (65,2%). Berdasarkan aktivitas sehari-hari, pasien terbanyak dalam kategori ringan adalah 105 pasien (42,5%). Berdasarkan kepemilikan asuransi kesehatan, dapat diketahui bahwa sebanyak 240 pasien (97,2%) memiliki asuransi kesehatan. Sementara itu, berdasarkan lamanya menderita penyakit kronis, lebih banyak pasien ditemukan menderita ≥ 5 tahun, sebanyak 169 pasien (68,4%).

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan demografi

Sifat	N	%
Usia (tahun)		
<60 Tahun	149	60,3
>60 Tahun	98	39,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	89	36
Wanita	158	64
Pendidikan		
Tidak Ada	9	3,6
Sekolah Dasar	47	19,0
Sekolah Menengah Pertama	38	15,4
Sekolah Menengah Atas	122	49,4
Universitas	31	12,6
Status Perkawinan		
Kawin	247	100
Belum Menikah	0	0,00
Kerja		
Kerja	86	34,8
Tidak Bekerja	161	65,2
Asuransi Kesehatan		
Ada	240	97,2
Tidak	7	2,8
Lama Menderita Hipertensi dan atau Diabetes melitus		
≥5 Tahun	170	68,8
<5 Tahun	77	31,2

2. Karakteristik Pengetahuan Pasien Penyakit Kronis

Berdasarkan hasil penelitian, dapat digambarkan pengetahuan pasien penyakit kronis di Pekanbaru:

Tabel 2. Karakteristik Pasien Penyakit Kronis Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	N	%
Bagus	195	78,9
Cukup	46	18,7
Kurang	6	2,4
Seluruh	247	100

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa sebagian besar penyakit kronis memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 195 pasien (78,9%).

3. Karakteristik Pasien Penyakit Kronis berdasarkan Self-efficacy

Berdasarkan hasil penelitian, dapat digambarkan *self-efficacy* pasien penyakit kronis di Pekanbaru:

Tabel 3. Ciri-ciri Pasien Penyakit Kronis Berdasarkan *Self-efficacy*

<i>Self-efficacy</i>	N	%
Tinggi	244	98,8
Rendah	3	1,2
Seluruh	247	100

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar penyakit kronis memiliki *self-efficacy yang tinggi*, dengan sebanyak 244 pasien (98,8%).

4. Karakteristik Dukungan Keluarga Pasien Penyakit Kronis

Berdasarkan hasil penelitian, dapat digambarkan dukungan keluarga pasien penyakit kronis di Pekanbaru:

Tabel 4. Karakteristik Pasien Penyakit Kronis Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	N	%
Bagus	201	81,4
Cukup	42	17,0
Kurang	4	1,6
Seluruh	247	100

Berdasarkan Tabel 4, dapat dilihat bahwa sebagian besar penyakit kronis memiliki dukungan keluarga yang baik, dengan sebanyak 201 pasien (81,4%).

5. Karakteristik Kepatuhan Minum Obat dari Pasien Penyakit Kronis

Berdasarkan hasil penelitian, dapat digambarkan kepatuhan minum obat bagi pasien penyakit kronis:

Tabel 5. Karakteristik Pasien Penyakit Kronis Berdasarkan Kepatuhan untuk Minum Obat

Kepatuhan minum obat	N	%
Tinggi	111	44,9
Sedang	55	22,3
Rendah	81	32,8
Seluruh	247	100

Berdasarkan Tabel 5, dapat diketahui bahwa sebagian besar penyakit kronis memiliki kepatuhan pengobatan yang tinggi, dengan sebanyak 111 pasien (44,9%).

6. Karakteristik Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis

Berdasarkan hasil penelitian, dapat digambarkan kualitas hidup pasien penyakit kronis:

Tabel 6. Karakteristik Pasien Penyakit Kronis Berdasarkan Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	N	%
Bagus	227	91,9
Tidak baik	20	8,1
Seluruh	247	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar penyakit kronis memiliki kualitas hidup yang baik, dengan sebanyak 227 pasien (91,9%).

7. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Di Pekanbaru

Sebelum dilakukan uji korelasi pada masing-masing variabel terhadap kualitas hidup, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Dari hasil uji normalitas menggunakan uji *Kolmogrov-Smirnov*, hasil normalitas berturut-turut untuk pengetahuan, *self-efficacy*, dukungan keluarga, dan kepatuhan minum obat <0,05 adalah 0,000,

0,000, 0,010, 0,000, yang menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal sehingga dilakukan uji korelasi Spearman untuk setiap variabel independen terhadap variabel dependen.

Tabel 7. Tes Korelasi Spearman Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis

		Kualita s Hidup	Penge - tahua n	
<i>Rho Spearman</i>	Kualita s hidup	R	1.000	
		<i>nilai -p</i>	.599	
		N	247	
	Pengeta huan	R	.034	1.000
		<i>nilai -p</i>	.599	.
		N	247	247

Berdasarkan Tabel 7, diketahui bahwa 247 responden memperoleh *nilai-p* sebesar 0,599 (p-value >0,05), sehingga hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kualitas hidup pasien penyakit kronis di Pekanbaru. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak didasarkan pada hipotesis penelitian, yang menyatakan bahwa pengetahuan berkaitan dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis di Pekanbaru. Kurangnya bukti ide dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup, seperti kepatuhan pengobatan. Meskipun penderita penyakit kronis memiliki pengetahuan yang tinggi namun tidak didukung dengan perilaku dan kesadaran diri untuk menerapkan pola dan gaya hidup sehat, tentunya hal ini akan menimbulkan gangguan kesehatan yang pada akhirnya akan berdampak pada penurunan kualitas hidupnya. Misalkan kepatuhan minum obat untuk pasien penyakit kronis rendah. Dalam hal ini,

akan mempengaruhi stabilitas kesehatan mereka, yang akan menyebabkan masalah kesehatan dan penurunan kualitas hidup pasien penyakit kronis (31).

Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah self-efficacy. Penelitian yang dilakukan oleh Rusni (2020) menyatakan bahwa pasien penyakit kronis dengan self-efficacy tinggi dapat meningkatkan kualitas hidupnya dengan memenuhi kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga dampak penyakit kronis terhadap kualitas hidup pasien tersebut dapat ditingkatkan secara tepat. Untuk meningkatkan self-efficacy dan kualitas hidup yang baik, pasien dapat melakukan beberapa aktivitas sesuai kebutuhan sehari-hari, seperti menikmati dan merasakan energi lebih bermakna, melakukan aktivitas dengan baik, menerima citra tubuh, berefleksi, tidur nyenyak, serta merasa nyaman dan puas dengan kemampuannya (32).

Tabel 8. Tes Korelasi Spearman Self-Efficacy dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis

			Kualitas Hidup	Self-efficacy
<i>Rho Spearman</i>	Kualitas hidup	R	1.000	.500
		<i>nilai-p</i>	.	.000
		N	247	247
	Self-efficacy	R	.500	1.000
		<i>nilai-p</i>	.000	.
		N	247	247

Menurut Tabel 8 diperoleh p-value sebesar 0,000 dimana p-value lebih signifikan dari 0,05, sehingga menunjukkan hubungan esensial antara self-efficacy dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis di Pekanbaru. Hal ini mengikuti hipotesis

dalam penelitian ini, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara self-efficacy dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis di Pekanbaru. Pasien dengan self-efficacy rendah cenderung memiliki tingkat energi yang rendah. Ini karena beberapa pasien tidak memiliki kepercayaan diri dan motivasi untuk mencapai suatu tujuan. Self-efficacy yang tinggi akan mempengaruhi pasien, dimana pasien akan memotivasi dirinya sendiri dan mengambil tindakan dengan pemikiran ke depan sehingga pasien akan mampu membentuk keyakinan tentang apa yang dilakukannya (32).

Tabel 9. Tes Korelasi Spearman Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis

			Kualitas Hidup	Dukungan Keluarga
<i>Rho Spearman</i>	Kualitas hidup	R	1.000	.164**
		<i>nilai-p</i>	.	.000
		N	247	247
	Dukungan Keluarga	R	.164**	1.000
		<i>nilai-p</i>	.010	.
		N	247	247

Berdasarkan Tabel 9, diperoleh hasil uji statistik *nilai p* (0,000) dimana nilai ini lebih kecil dari 0,05, yang menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan obat dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis di Kota Pekanbaru, dengan nilai koefisien korelasi r 0,164 terletak pada kisaran $0,0 - <0,2$ menunjukkan bahwa kekuatan hubungan pada hasil penelitian ini lemah antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien penyakit kronis. Arah koefisien korelasi positif menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga pasien penyakit kronis, semakin baik kualitas

hidup pasien tersebut.

Hipotesis yang terbukti dalam penelitian ini mungkin bahwa sebagian besar pasien penyakit kronis sudah memiliki pasangan. Setelah menikah, peran pasangan sangat penting bagi setiap pasien karena interaksi pertama yang paling sering dilakukan pasien dengan orang-orang terdekatnya adalah dengan pasangannya. Posisi pasangan ini dipercaya dapat membantu penderita mengatasi penyakit kronis. Dukungan keluarga yang diberikan oleh pasangan bukan hanya sekedar memberikan bantuan melainkan mendengarkan keluhan, memberikan motivasi, membawa pasien ke pengobatan, memberikan informasi tentang makanan yang harus dihindari, mengingatkan mereka tentang pentingnya konsumsi obat secara teratur, dan menyiapkan obat untuk pasangannya. Dengan demikian, peran yang diberikan oleh pasangan dapat membantu pasien menjalani proses pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup mereka (6).

Menurut (10), Keluarga paling dekat dengan pasien dan paling memahami penyakitnya. Ketika salah satu anggota keluarga tidak sehat, anggota keluarga lainnya akan memberikan dukungan positif untuk membantu pasien pulih. Dukungan keluarga dapat ditawarkan dengan motivasi atau semangat untuk menjalani pengobatan, memperhatikan kebersihan diri dan kebersihan lingkungan sekitar pasien, dan sejenisnya. Dukungan keluarga memiliki hubungan langsung dengan kualitas hidup. Semakin baik dukungan keluarga, semakin baik kualitas hidup pasien. Di sisi lain, semakin buruk dukungan keluarga yang diberikan, semakin besar kemungkinan pasien akan memiliki kualitas hidup yang buruk (10). Pasien penyakit kronis yang mendapatkan dukungan keluarga akan memiliki kualitas hidup yang baik (33). Kualitas hidup merupakan salah satu indikator terpenting untuk menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dalam hal pencegahan dan penanganan. Pengukuran kualitas hidup juga merupakan salah satu cara yang dapat membantu tenaga kesehatan dan masyarakat

mengetahui gambaran kondisi pasien sehingga diharapkan dapat melakukan tindakan yang tepat untuk mencegah komplikasi dan mengobati penyakit kronis (8).

Tabel 10. Tes Korelasi Spearman Kepatuhan Pengobatan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis

			Kualita s Hidup	Kep atuh an min um obat
<i>Rho Spe ar ma n</i>	Kualitas hidup	R	1.000	.231**
		<i>nilai-p.</i>		.000
		N	247	247
	Kepatuha n minum obat	R	.231**	1.000
		<i>nilai-p.</i>	.010	.
		N	247	247

Menurut Tabel 10, hasil uji statistik diperoleh *nilai p* (0,000). Nilai ini lebih kecil dari 0,05, yang menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan obat dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis di Pekanbaru, dengan nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,231 terletak pada kisaran 0,20-<0,40, menunjukkan bahwa kekuatan hubungan hasil penelitian ini lemah antara kepatuhan obat dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis. Dengan demikian, hasil penelitian ini didasarkan pada hipotesis penelitian, yang menyatakan bahwa komitmen untuk minum obat berkaitan dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis di Pekanbaru.

Hipotesis yang terbukti dalam penelitian ini mungkin bahwa sebagian besar pasien penyakit kronis di Pekanbaru sudah memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan. Peningkatan

komitmen terhadap obat-obatan dapat meminimalkan komplikasi pada pasien penyakit kronis. Ketika pasien penyakit kronis tidak memiliki komorbiditas atau komplikasi yang memperburuk kondisi mereka, ini dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Ini sejalan dengan (Fernandez-Lazaro *dkk.*, 2019), yang mengatakan pasien penyakit kronis yang mengikuti pengobatan mereka akan menurunkan kejadian komplikasi (29). Kurangnya komplikasi penyakit pasien dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (33).

Menurut (2020), kepatuhan pengobatan memiliki banyak definisi, pada dasarnya sejauh mana pasien tetap mematuhi rekomendasi dari profesional perawatan kesehatannya. Kepatuhan minum obat terlihat dari periode di mana pasien mematuhi aturan dan dosis obat mengikuti jumlah asli dan sesuai dengan waktu pemberiannya. Kriteria kepatuhan minum obat lebih tinggi jika pasien mengambil semua yang direkomendasikan dan tidak ada lupa untuk meminumnya dengan alasan apa pun. Sebaliknya, komitmen untuk minum obat cenderung rendah jika pasien selalu mencari alasan untuk tidak mengonsumsi obat sesuai anjuran dan pada waktu yang ditentukan (34).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Mutmainah, 2020), ditemukan bahwa kepatuhan minum obat bagi pasien dengan penyakit kronis tinggi akan membuat fisik pasien lebih sehat, sehingga nantinya diharapkan bentuk yang sehat juga dapat memberikan kualitas hidup yang baik bagi penderita penyakit kronis. Salah satu tujuan terpenting dari kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan adalah untuk membantu meningkatkan kualitas hidup pasien sehingga aspek kehidupan pasien berfungsi lebih baik, seperti kehidupan psikologis, biologis, spiritual, dan lingkungan serta kemampuan pasien untuk menjalani kehidupan sosialnya. Hal ini sangat sejalan dengan penelitian (Mutmainah, 2020), yang mengatakan pasien harus mengubah gaya hidup mereka untuk mematuhi terapi dan pengobatan untuk mencapai tujuan harian yang wajar. Tujuan

ini dapat dicapai jika pasien penyakit kronis mengetahui pentingnya minum obat dan memahami fungsi kepatuhan yang tepat terhadap pengobatan (30).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis di Pekanbaru, dapat disimpulkan bahwa self-efficacy, dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan berkaitan dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Noncommunicable Disease. Heart of Africa: Clinical Profile of an Evolving Burden of Heart Disease in Africa. 2018. 155–157 p.
2. Zhang Y. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (NCCDPHP). *Encycl Glob Heal*. 2021;1–2.
3. Kemenkes Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2018. Vol. 4, Riskesdas. 2018. 88–100 p.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Riau D. Data Penderita Hipertensi dan Diabetes Melitus di Provinsi Riau. 2022;1–5.
5. Ali IH, Hiola TT, Tumulo I. Gambaran Umum Penyakit Hipertensi di Puskesmas Bone Pantai Tahun 2020. *J Noncommunicable Dis*. 2021;1(1):24.
6. Almamira. Hubungan Dimensi Peran Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Pada Pasien Prolanis di Wilayah Kota Pekanbaru. *J Kedokt*. 2022;(8.5.2017):2003–5.
7. Suprayitno E, Huzaimah N. Pendampingan Lansia Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi. *J Pengabd Masy Berkemajuan*. 2020;4(1):518.
8. Musnelina L, Mutiara W, Rianti A. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Penyakit Penyerta Hipertensi

- Menggunakan SF-36. *Heal Sci Journal*, 2021;14(2):63–9.
9. Prihandani CW. Hubungan Resiliensi dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. *J Ilmu PANNMED (Pharmacist, Anal Nurse, Nutr Midwivery, Environ Dent*. 2020;15(2):273–8.
 10. Sofiana L, Ayu SM, Wardani Y, Puspaningrum E, Hadianti DD. Risk Factors of Quality of Life Among Tuberculosis Patients. *Int J Public Heal Sci*. 2022;11(3):756–62.
 11. Anggraeni AFN, Rondhianto R, Juliningrum PP. Pengaruh Diabetes Self-Management Education and Support (DSME/S) Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Pustaka Kesehat*. 2018;6(3):453.
 12. Nadya Ratu Aziza F, Dyah Retnani B, Irma Finurina M. the Relationship Between Family Support Toward Eldery ' S Patients Blood Pressure Who Has Hypertension in Puskesmas 1 Sumbang , Kecamatan Sumbang , Kabupaten Banyumas. *Heal Sci Journal*,. 2018;009:7–14.
 13. Made L, Roslandari W, Illahi RK, Lawuningtyas A. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Rawat Jalan pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Pharm J Indones*. 2020;5(2):h 131-139.
 14. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Vol. 51, *MMWR. Recommendations and reports : Morbidity and mortality weekly report. Recommendations and reports / Centers for Disease Control*. 2021. 1–78 p.
 15. Susanti L, Murtaqib M, Kushariyadi K. Hubungan antara Self-efficacy dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Silo Jember. *Pustaka Kesehat*. 2020;8(1):17.
 16. Soelistijo S. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. *Glob Initiat Asthma [Internet]*. 2021;46. Available from: www.ginasthma.org.
 17. Maulidiyah F. Analisis Faktor yang Berkontribusi Terhadap Risiko Hipertensi pada Mahasiswa Universitas Airlangga Surabaya. *Photosynthetica [Internet]*. 2018;2(1):1–13. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76887-8%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/978-3-319-93594-2%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-409517-5.00007-3%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jff.2015.06.018%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41559-019-0877-3%0A>
 18. Rahmadhani M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat di Kampung Bedagai Kota Pinang. *J Kedokt STM*. 2021;4(1):52.
 19. Sari MT. Faktor Risiko Terjadinya Diabetes. *Heal Sci Journal*,. 2021;2(2):224–36.
 20. Dheny M. Hubungan Kecerdasan Visual dan Lama Menderita dengan Self Management pada Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di poli Penyakit dalam RSU Haji Surabaya [Internet]. Vol. 3, *Health Sciences Journal*,. 2019. 11–16 p. Available from: <https://repository.unair.ac.id/82990/>
 21. Laili N, Purnamasari V. Hubungan Modifikasi Gaya Hidup dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Uptd Pkm Adan Adan Gurah Kediri. *J Iklkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2019;10(1):66–76.
 22. Wati FR, Afiani N, Qodir A. Pasien Hipertensi dengan Penyerta Diabetes Mellitus. *Heal Sci Journal*,. 2021;2(2):28–34.
 23. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). Pedoman Petunjuk Praktis Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Mellitus 2021. Pb Perkeni. 2021;32–9.
 24. Fatma T rahmatul. Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kualitas

- hidup Pasien Yang Menjalani Hemodilisa. *Heal Sci Journal*,. 2018;1–93.
25. Nugraha RP. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang Mendapat Antidiabetika Oral di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus dengan Menggunakan Kuesioner DQLCTQ. *Heal Sci Journal*,. 2021;
26. Juwariyah T, Priyanto A. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Luka Diabetik. *Heal Sci Journal*,. 2018;5(3):233–40.
27. Angraini SS, Apriyeni E, Jessica F. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Heal Sci Journal*,. 2020;257–63.
28. Kasandra TA, Kurniasih E, Ekayamti E. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus di Dusun Cung Belud Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi. *e-Journal Cakra Med*. 2022;9(1):74.
29. Fernandez-lazaro CI, García-gonzález JM, Miron-canelo JA. Adherence to treatment and related factors among patients with chronic conditions in primary care : a cross-sectional study Study design and settings. 2019;
30. Mutmainah N, Al Ayubi M, Widagdo A. Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit di Jawa Tengah. *Heal Sci Journal*,. 2020;17(2):165–73.
31. Suwanti E, Andarmoyo S, Purwanti LE. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Heal Sci J*. 2021;5(1):70.
32. Rusni M, Amriati M, Askar M. The Relation Between Self-Efficacy and Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in Pelamonia Hospital Makassar. *Indian J Public Heal Res Dev [Internet]*. 2020;11(03):2346–50. Available from: <https://medicopublication.com/index.php/ijphrd/article/view/2752>
33. Pranata M, Fatiha CN, Santoso A, Putri FR. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Keling 1 Kabupaten Jepara. *Heal Sci Journal*,. 2021;6(2):107–14.
34. Farisi M Al. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketaatan Minum Obat pada Penyakit Kronik. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2020;20(1):277.