

Hubungan Penggunaan Obat Pendamping Gagal Ginjal Kronik terhadap Kualitas Hidup Pasien Lansia RSUD M. Yunus Bengkulu yang Menjalani Hemodialisis

Nisa Najwa Rokhmah, Dewi Oktavia Gunawan, Aisyah Rahmadania

Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Pakuan, Bogor, Indonesia

Abstrak

Menurunnya aktivitas ginjal yang bersifat progresif dan *irreversible* disebut dengan gagal ginjal kronis. Hemodialisis merupakan satu dari berbagai contoh terapi pengganti ginjal yang seringkali dipilih oleh pasien dan umumnya prosedur tersebut disertai dengan penambahan obat pendamping. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien dan penggunaan obat pendamping, kualitas hidup pasien, dan hubungan penggunaan obat pendamping terhadap kualitas hidup pasien serta hubungan variabel karakteristik terhadap kualitas hidup pasien. Penelitian berjenis deskriptif observasional ini dilakukan pada bulan Maret–April 2022 secara *cross-sectional*, serta pengambilan data secara prospektif melalui kuesioner WHOQOL-BREF dan wawancara. Populasi pada pasien hemodialisis di RSUD M. Yunus Bengkulu sebanyak 73 pasien. Hasil penelitian menunjukkan 52 pasien yang termasuk ke dalam kriteria inklusi serta terdapat 33 (63,5%) pasien perempuan dan 19 (36,5%) pasien laki-laki dengan usia yang paling dominan, yaitu lansia awal 46–55 tahun sebanyak 18 pasien (34,6%). Berdasarkan obat pendamping pasien yang menjalani hemodialisis, ditemukan bahwa sebagian besar pasien menggunakan kombinasi asam folat, B kompleks, dan CaCO_3 (42,3%); kombinasi CaCO_3 dan asam folat (38,5%); tidak mengonsumsi obat pendamping (19,2%). Hasil penilaian kualitas hidup menunjukkan bahwa kelompok yang menggunakan kombinasi asam folat, B kompleks dan CaCO_3 memiliki kualitas hidup sangat baik; kelompok kombinasi CaCO_3 dan asam folat memiliki kualitas hidup baik; sedangkan yang tidak mengonsumsi obat memiliki kualitas hidup cukup. Berdasarkan analisis statistik dari data penelitian yang didapatkan, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan obat pendamping terhadap kualitas hidup ($p=0,000$). Faktor karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, komorbid dan lamanya menjalani terapi hemodialisis) memiliki hubungan dengan kualitas hidup pasien.

Kata kunci: gagal ginjal kronik, hemodialisis, kualitas hidup, obat pendamping

Relationship Study of Complementary Drugs Use for Chronic Kidney Failure to Hemodialysis Elderly Patients Quality of Life at RSUD M. Yunus Bengkulu

Abstrak

Chronic kidney disease (CKD) is a progressive and irreversible decline in kidney function. Hemodialysis is one of the commonly chosen renal replacement therapies, often accompanied by complementary medicine during the treatment process. This study aims to examine patient characteristics, the use of complementary medicine, patients' quality of life, the relationship between complementary medicine use and quality of life, and the correlation between patient characteristics and quality of life. This descriptive observational study was conducted in March–April 2022 using a cross-sectional design and prospective data collection through the WHOQOL-BREF questionnaire and interviews. The study population consisted of 73 hemodialysis patients at M. Yunus Hospital, Bengkulu, with 52 patients meeting the inclusion criteria. Among them, 33 (63.5%) were female and 19 (36.5%) were male, with the most dominant age group being 46–55 years (18 patients, 34.6%). Regarding complementary medicine use, 22 patients (42.3%) consumed a combination of folic acid, B-complex vitamins, and CaCO_3 ; 20 patients (38.5%) took CaCO_3 and folic acid; while 10 patients (19.2%) did not use any complementary medicine. Quality of life assessment showed that patients using folic acid, B-complex vitamins, and CaCO_3 had the highest quality of life, followed by those taking CaCO_3 and folic acid, while patients not consuming complementary medicine had a moderate quality of life. Statistical analysis indicated a significant correlation between complementary medicine use and quality of life ($p = 0.000$). Additionally, patient characteristics such as age, gender, comorbidities, and duration of hemodialysis were also associated with quality of life.

Keywords: chronic kidney disease, complementary medicine, hemodialysis, quality of life

Korespondensi: Nisa Najwa Rokhmah, Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Pakuan Bogor, Bogor, Jawa Barat, Indonesia, email: nisanajwarokhmah@gmail.com

Pendahuluan

Penyakit gagal ginjal kronik atau yang sering disebut dengan GJK adalah kondisi yang menyebabkan pengurangan secara progresif fungsi dari ginjal dan tidak dapat kembali ke kondisi normal seperti semula.¹ Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada bulan Juli–Desember 2018 di RSUD M. Yunus Bengkulu, didapatkan bahwa terdapat 660 pasien yang melakukan prosedur hemodialisa, dengan persentase jumlah pasien pria 60% dan wanita 40% (2019).² Hemodialisis (HD), peritoneal dialysis (PD), dan transplantasi ginjal merupakan tiga pilihan bagi pasien untuk melakukan terapi pengganti ginjal. Hemodialisis, sering disebut dengan cuci darah, merupakan pilihan yang paling banyak dilakukan oleh penderita gagal ginjal kronik sebagai salah satu terapi pengganti ginjal (*renal replacement circulation*). Hemodialisis merupakan proses penyaringan menggunakan membran semipermeabel di luar tubuh, yang berputar dalam sebuah alat di luar tubuh untuk membersihkan darah dari bahan-bahan terlarut atau limbah metabolik tubuh.³

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prasetya *et al.* (2022) di salah satu rumah sakit di Bekasi, diketahui bahwa obat yang umumnya digunakan pada pasien yang menjalani hemodialisis, seperti kalsium karbonat dan golongan obat yang paling banyak digunakan adalah vitamin dan mineral.⁴ Menurut literatur Indian Health Service National Pharmacy and Therapeutics (2018), pemberian pengikat fosfat (CaCO_3) ditujukan untuk mengatasi hiperfosfatemia akibat kegagalan ginjal dalam mengekskresi fosfat.⁵ Penggunaan asam folat dapat memengaruhi pembentukan dan stimulasi eritrosit, leukosit dan platelet, serta meningkatkan kadar hemoglobin.⁶ Berdasarkan penjelasan tersebut, penggunaan

obat pendamping diharapkan dapat digunakan untuk menangani berbagai penyakit yang menyertai gangguan ginjal yang nantinya dapat memengaruhi kemampuan aktivitas fisik pasien.

Kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronik merupakan salah satu hal yang sangat krusial untuk mencerminkan beban yang dihadapi akibat penyakit yang dialaminya serta pengobatan yang telah dijalani. Dengan melihat kualitas hidup pasien ini akan sangat bermanfaat untuk melihat progres penyakit dan efek terapi yang telah diberikan. Kualitas hidup yang kurang, baik, dan sangat baik akan memengaruhi proses terapi yang dijalani pasien.

Sejauh ini, belum ditemukan penelitian terkait analisis hubungan penggunaan obat pendamping pada pasien gagal ginjal kronik dengan kualitas hidup pasien. Sejumlah penelitian relevan yang dapat digunakan sebagai referensi meliputi evaluasi kualitas hidup individu dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, yang dilakukan oleh Lolowang *et al.* (2020). Hasilnya menunjukkan bahwa kualitas hidup mereka cukup bervariasi antara tingkat baik dan buruk.⁷ Penelitian lainnya adalah yang telah dilakukan Alvionita *et al.* (2016), yaitu Terkait dampak penggunaan asam folat pada tingkat hemoglobin pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani prosedur hemodialisis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie.⁸ Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan antara kadar hemoglobin sebelum dan sesudah hemodialisis yang menandakan adanya pengaruh. Selain itu, terdapat penelitian mengenai komponen yang memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis dengan kondisi gagal ginjal kronik yang diteliti oleh Rustandi *et al.* (2018).⁹

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan rancangan penelitian *cross-sectional* dan pengambilan data dilakukan secara prospektif. Penelitian ini dimulai sejak bulan Maret 2022 hingga April 2022. Penelitian ini dilakukan di RSUD M Yunus Bengkulu yang beralamatkan di jalan Bhayangkara, Sidomulyo, Kec. Gading Cempaka, Kota Bengkulu. Penelitian ini telah memenuhi kaji etik dengan nomor surat 027/STIKI/KEPK/III/2022 yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel Bandung.

Populasi sasaran penelitian ini, yaitu seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD M. Yunus Bengkulu pada bulan Maret–April 2022. Sampel adalah sebagian dari total objek yang diperiksa dan dianggap mewakili

keseluruhan populasi sampel. Data yang akan digunakan dalam penelitian ini berasal dari rekam medik (usia dan komorbid) dan kuesioner (data demografi, lama menjalani hemodialisis, obat pendamping yang digunakan, dan kuesioner kualitas hidup). Sampel yang diambil, yaitu seluruh pasien hemodialisis di RSUD M. Yunus Bengkulu periode Maret–April 2022. Didapatkan populasi pasien sebesar 72, namun hanya 52 yang memenuhi kriteria inklusi. Rumus Slovin digunakan untuk memperkirakan jumlah sampel pasien hemodialisis paling sedikit yang akan diambil, sehingga jumlah sampel yang akan di butuhkan minimal 43 pasien hemodialisis.

Kriteria inklusi yang digunakan adalah: (a) pasien gagal ginjal kronis di RSUD M. Yunus Bengkulu yang menjalani perawatan hemodialisis serta bersedia untuk diwawancarai; (b) pasien dengan usia mulai dari 45 tahun yang menjalani

Tabel 1 Karakteristik Pasien

Karakteristik Pasien	Jumlah pasien (N = 52)	
	Jumlah	Persentase
Usia		
46–55	18	34,60%
55–65	17	32,70%
>65	17	32,70%
Total	52	100,00%
Jenis Kelamin		
Perempuan	33	63,50%
Laki-laki	19	36,50%
Total	52	100,00%
Lama Menjalani Hemodialisis		
<1 tahun	6	11,50%
1–5 tahun	13	25,00%
5–10 tahun	18	34,60%
>10 tahun	15	28,90%
Total	52	100,00%
Komorbid		
Tanpa komorbid	5	9,60%
Jantung	12	23,10%
Hipertensi	19	36,50%
Diabetes melitus	16	30,80%
Total	52	100,00%

terapi hemodialisis; (c) pasien yang tidak memiliki penyakit tuberkulosis, HIV/AIDS, dan gangguan fungsi hati, serta kriteria eksklusi, yaitu: pasien yang tidak siap atau kondisi tidak memungkinkan untuk mengisi kuesioner.

Kualitas hidup pasien dapat diukur menggunakan kuesioner World Health Organization Quality of Life Brief Version (WHOQOL-BREF) dengan pertanyaan yang dimodifikasi. WHOQOL-BREF berisi beberapa pertanyaan terkait penilaian kondisi fisik, kondisi mental, interaksi sosial, serta lingkungan. Analisis bivariat dilakukan untuk menilai ada tidaknya hubungan antara jenis obat yang diminum secara bersamaan dengan kualitas hidup pasien. Hubungan antara faktor karakteristik pasien dengan kualitas hidup dianalisis dengan regresi logistik. Menurut Lolowang *et al.* (2020), pengukuran kualitas hidup pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis dengan diagnosis gagal ginjal kronis penggunaan kuesioner WHOQOL-BREF merupakan instrumen yang valid dan *reliable*.⁷

Kualitas hidup dibagi menjadi 4 domain. Domain pertama tersebar pada beberapa nomor pertanyaan, yaitu soal ke-3, 4, 10, 15, 16, 17, dan 18 dan berisi pengukuran kesehatan fisik. Domain ke 2 merupakan pengukuran kondisi mental pasien dan terbagi dalam soal nomor ke-5, 6, 7, 11, 19, dan 26. Pertanyaan terkait hubungan sosial pasien dan terdapat pada pertanyaan ke-20, 21, serta 22 dan termasuk dalam domain 3. Domain terakhir, yaitu yang ke-4 berisi pertanyaan terkait lingkungan dan tersebar pada poin pertanyaan ke-8, 9, 12, 13, 14,

23, 24 dan 25. Kategori penilaian terbagi menjadi 4, yaitu: kurang apabila hasil 0–25, cukup jika nilai 26–50, baik saat berada pada rentang 51–75; baik dan sangat baik jika nilai 76–100. Sebelum seluruh prosedur pengisian kuesioner dan wawancara dilakukan, pasien terlebih dahulu diberikan *informed consent* terkait persetujuan partisipasinya. Setelah itu, dilakukan juga wawancara pasien langsung terkait pertanyaan yang tidak terdapat dalam kuesioner (contoh: gejala/keluhan pasien dan lokasi/akses mendapatkan obat pendamping).

Hasil

Sejumlah 52 pasien lansia gagal ginjal kronik yang mendapatkan obat pendamping dan menjalani terapi hemodialisis di RSUD M. Yunus Bengkulu memiliki karakteristik dasarnya masing-masing, antara lain usia, jenis kelamin, jenis obat pendamping yang digunakan, lama menjalani hemodialisis dan komorbid. Data karakteristik pasien menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis sebagian besar dilakukan oleh pasien yang berada pada kisaran umur 45–66 tahun (34,6%), mayoritas wanita (63,5%), sebagian besar pasien telah menjalani hemodialisis selama 5–10 tahun (34,6%), dan mayoritas pasien dalam penelitian ini memiliki komorbid (90,4%) dengan penyakit terbanyak adalah hipertensi (36,5%).

Berdasarkan jenis obat pendamping yang digunakan, 42,3 % mendapatkan asam folat, B kompleks, dan CaCO₃, kelompok ini merupakan yang terbesar dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan obat pendamping ataupun kelompok yang

Tabel 2 Jenis Pemberian Obat

Jenis Pemberian Obat	Jumlah Responden	Persentase
Tidak Mengonsumsi Obat	10	19.20%
CaCO ₃ , Asam Folat	20	38.50%
CaCO ₃ , Asam Folat, B Kompleks	22	42.30%
Total	52	100%

Tabel 3 Kualitas Hidup Pasien GJK yang menjalani Hemodialisis

Obat Yang Digunakan	Domain			
	D1	D2	D3	D4
Tidak Mengonsumsi Obat Pendamping	42,7	49,5	46,3	50,2
Keterangan	Cukup	Cukup	Cukup	Cukup
CaCO ₃ , Asam Folat, B Complex	78,04	84,95	73,81	86,54
Keterangan	Sangat Baik	Sangat Baik	Baik	Sangat Baik
CaCO ₃ , Asam Folat	61,35	65,28	63,1	70,85
Keterangan	Baik	Baik	Baik	Baik

Keterangan: D1 = Domain 1 (kesehatan fisik); D2 = Domain 2 (kondisi psikologis); D3 = Domain 3 (hubungan sosial); D4 = Domain 4 (lingkungan)

menggunakan kombinasi CaCO₃ dan asam folat. Dari ketiga kelompok tersebut, kategori kualitas hidup sangat baik hanya terdapat pada kelompok obat pendamping kombinasi asam folat, B kompleks, dan CaCO₃, yaitu pada domain pertama yang menggambarkan fisik pasien, kedua yang terkait kesehatan psikologis, dan keempat yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan. Kelompok yang mendapatkan kombinasi CaCO₃ dan asam folat menunjukkan hasil kualitas hidup baik pada seluruh domain, sedangkan kelompok yang tidak menggunakan obat pendamping memiliki kualitas hidup cukup di setiap domain.

Dari hasil tersebut, kemudian dilakukan pengujian hubungan antara penggunaan obat pendamping dengan kualitas hidup dan diketahui bahwa terdapat hubungan di antara kedua variabel tersebut ($p=0,000$). Sejalan dengan hasil pengujian, variabel karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, lama menjalani hemodialisis dan komorbid) juga menunjukkan adanya hubungan dengan kualitas hidup.

Pembahasan

Data karakteristik pasien

Hasil perolehan penelitian menunjukkan pasien yang menjalani hemodialisis didominasi oleh kisaran usia 46 hingga 55 tahun (34,6%), di mana hasil tersebut sejalan dengan penelitian Harahap (2018) yang menyebutkan pertambahan usia menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko gagal ginjal kronik. Golongan usia 46–55 tahun lebih dominan terkena penyakit gagal ginjal kronis.¹⁰ Hal ini dikarenakan penurunan fungsi ginjal berbanding lurus dengan pertambahan usia, mulai dari 40 tahun ke atas.

Penelitian ini juga menemukan bahwa pasien gagal didominasi oleh perempuan dibandingkan laki-laki, dengan jumlah berturut-turut sebanyak 33 pasien (63,5%) dan 19 pasien (36,5%). Jumlah tersebut selaras dengan penelitian Rustandi *et al.* (2018) yang dilakukan di RSUD M. Yunus Bengkulu pada tahun 2016, yang menemukan bahwa pasien perempuan lebih dominan

Tabel 4 Hubungan Jenis Penggunaan Obat Pendamping Dengan Kualitas Hidup Pasien

Jenis pemberian obat	Jumlah	Persentase	p-value
Tidak mengonsumsi obat	9	17%	0,000
Asam Folat + Caco3	31	60%	
Asam Folat + Caco3 + B Complex	12	23%	
Total	52	100%	

Tabel 5 Pengaruh Faktor Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Hidup Pasien

Variabel	p-value
Usia	0,012
Jenis Kelamin	0,000
Komorbid	0,000
Lamanya Menjalani Hemodialisis	0,018

dibandingkan laki-laki. Pasien perempuan menempati persentase sebesar 61,2%, sedangkan laki-laki 38,8%, dengan penyakit komorbid terbanyak yaitu hipertensi.⁹

Pada penelitian ini, didapatkan pasien dengan hipertensi lebih banyak, yaitu sebanyak 19 pasien dengan persentase 36,5%. Hipertensi dapat menyebabkan gagal ginjal, sedangkan apabila sudah menderita gagal ginjal akan kemungkinan besar mengalami hipertensi.¹⁰

Jenis pemberian obat

Pada penelitian ini, pasien terbagi ke dalam 3 kategori berdasarkan obat pendamping yang diterimanya, yaitu pasien yang tidak mengonsumsi obat pendamping apapun; pasien yang mengonsumsi asam folat dan CaCO_3 ; serta pasien yang mengonsumsi kombinasi asam folat, CaCO_3 , dan B kompleks. Menurut penelitian, asam folat dibutuhkan untuk pencegahan dan menangani anemia serta defisiensi asam folat yang seringkali terjadi pada pasien gagal ginjal kronik dengan prosedur hemodialisis.¹²

Frekuensi hemodialisis pasien gagal ginjal kronis di RSUD M. Yunus Bengkulu umumnya dilakukan 2 kali dalam seminggu. Obat pendamping sendiri di berikan pada fasilitas kesehatan BPJS, sehingga pada saat hemodialisis ataupun setelah berlangsungnya hemodialisis, pasien tidak mendapatkan obat apapun kecuali dalam keadaan gawat darurat. Dari penelitian ini, ada 10 pasien (19,2%) yang tidak mengonsumsi obat pendamping sama sekali. Salah satu hal yang mungkin

menjadi penyebabnya adalah keharusan mengambil obat di hari yang berbeda agar terklaime BPJS, sedangkan sebagian pasien memiliki jarak tempuh yang cukup jauh jika harus kembali ke rumah sakit di hari yang berbeda. Beberapa pasien juga menjelaskan bahwa mereka membeli obat di luar rumah sakit. Obat-obatan seperti asam folat, CaCO_3 , dan B kompleks di Bengkulu sendiri masih dapat dibeli tanpa resep dokter. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, pasien yang tidak mengonsumsi obat pendamping mengeluhkan berbagai gejala, antara lain: pegal, kesulitan tidur, sakit kepala, sesak nafas, gatal-gatal, mual, muntah, pembengkakan pada tungkai, kram otot, mudah lelah, dan penurunan nafsu makan. Penggunaan berbagai obat pendamping setelah proses hemodialisis memiliki berbagai fungsi tergantung masing-masing jenis obatnya dan untuk mengatasi berbagai kondisi yang menyertai gagal ginjal kronis.

Defisiensi beberapa vitamin seperti B6, B12, B1 dan B9 umumnya ditemukan pada pasien gagal ginjal kronik. Berkurangnya kadar vitamin tersebut dapat memicu peningkatan kadar homosistein. Sehingga konsumsi vitamin B12, B6, dan asam folat bertujuan untuk menghindari kondisi tersebut.¹³

Kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis

Kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD M. Yunus Bengkulu dinilai melalui kuesioner WHOQOL-BREF yang telah divalidasi sebelumnya. Sebaran

hasil kualitas hidup yang telah dinilai dibandingkan antara kelompok yang tidak mengonsumsi obat pendamping; kelompok yang mengonsumsi asam folat dan CaCO_3 ; serta kelompok yang mengonsumsi obat pendamping kombinasi asam folat, CaCO_3 , dan B kompleks.

Dari data Tabel 3, terlihat bahwa rata-rata kategori kualitas hidup sangat baik terkait kesehatan fisik, psikologis, dan terkait lingkungan; serta baik pada domain kesehatan sosial; tampak pada pasien yang mengonsumsi obat pendamping CaCO_3 , asam folat dan B kompleks. Domain kesehatan sosial mencakup, kepuasan pasien terhadap hubungan personal yang terjalin, kehidupan sosial dan dukungan dari teman dan keluarga. Pada domain ini, kepuasan pasien juga sangat bergantung dengan penerimaan orang lain dengan kondisi yang dialami pasien. Bentuk dukungan melalui komunitas pasien atau keluarga dengan latar belakang yang sama mungkin dapat memberikan kepuasan yang lebih baik dan membuat pasien merasa nyaman dalam berinteraksi. Sedangkan dalam penelitian ini, ditemukan bahwa kelompok yang tidak mengonsumsi obat hanya memiliki kepuasan dalam kategori cukup untuk kesehatan fisik, psikologis, lingkungan dan sosial. Secara umum, perbandingan kualitas hidup pasien yang mengonsumsi obat pendamping dibandingkan pasien yang tidak mengonsumsi obat pendamping hasilnya lebih baik.

Pemberian CaCO_3 berperan sebagai pengikat fosfat. Dampak dari kelebihan fosfat ditandai dengan gatal-gatal, mual hingga muntah. Penelitian menunjukkan bahwa prosedur dialisis yang disertai dengan pembatasan konsumsi fosfat saja, sebagian besar pasien dialisis membutuhkan pengikat fosfat.¹⁴ Asam folat berperan untuk mencegah ataupun mengatasi anemia yang salah satunya ditandai dengan lemas dan sakit kepala. Penggunaan B kompleks

ditujukan untuk mencegah terjadinya defisiensi vitamin B. Defisiensi vitamin B ditandai dengan sakit kepala dan sesak nafas. Gejala-gejala tersebut mungkin muncul jika pasien tidak mengonsumsi obat pendamping dan pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidup pasien.

Hubungan jenis obat pendamping yang digunakan dengan kualitas hidup pasien

Dalam penelitian ini, dilakukan penilaian hubungan penggunaan obat pendamping pasien hemodialisis dengan menggunakan analisis statistik. Berdasarkan Tabel 4, hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan obat dengan kualitas hidup pasien ($p < 0,05$). CaCO_3 merupakan contoh lain dari suplemen yang sering digunakan oleh pasien yang menjalani hemodialisis. Pada pasien gagal ginjal kronik, penggunaannya ditujukan untuk penanganan dengan kondisi hiperfosfatemia yang disebabkan oleh fosfat yang dihasilkan dari dalam sel pada kejadian uremik dan asidosis yang umum terjadi.

Asam folat dibutuhkan untuk mengatur homosistein pada penderita gagal ginjal ringan hingga berat.⁸ Kurangnya asam folat dapat mengganggu proses pembentukan dan pematangan eritrosit, sehingga dapat mengakibatkan anemia.¹⁵ Keadaan tersebut seringkali terjadi pada pasien hemodialisis. Maka dari itu, penggunaan asam folat dibutuhkan sebagai terapi pendamping untuk pencegahan. Anemia dapat ditandai dengan lemas, cepat lelah, sakit kepala pusing dan lain-lain. B kompleks ditujukan untuk mencegah terjadinya defisiensi vitamin B dan menurunkan kadar homosistein. Defisiensi vitamin B ditandai dengan sakit kepala dan sesak nafas. Pasien yang tidak mengonsumsi obat pendamping akan merasakan kualitas hidup yang kurang dikarenakan rasa kurang nyaman dari hiperfosfatemia, kekurangan jumlah sel darah merah, dan defisiensi

vitamin B kompleks.¹⁶

Analisis variabel karakteristik pasien dengan kualitas hidup

Berdasarkan Tabel 5, hasil uji *chi-square* untuk melihat hubungan bermacam karakteristik pasien antara lain: usia, jenis kelamin, komorbid, dan lamanya menjalani terapi hemodialisis menunjukkan hubungan signifikan ($p < 0,05$). Hasil ini selaras dengan penelitian yang diperoleh Suwanti (2017), di mana faktor usia, frekuensi terapi hemodialisis jenis kelamin, dan komorbid memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronis.¹⁷ Semakin tua usia, berbagai penurunan fungsi tubuh umumnya akan terjadi, beberapa gejala penyakit yang dirasakan juga dapat lebih banyak dibandingkan usia muda. Kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari mungkin juga berkurang, terutama yang membutuhkan banyak energi. Berbagai kondisi tersebut sejalan dengan berbagai komponen yang menyusun kualitas hidup, salah satunya domain fisik.

Pasien lanjut usia juga cenderung lebih banyak memiliki banyak komorbid. Semakin banyak penyakit penyerta yang dimiliki pasien, maka lebih banyak pula gejala atau gangguan yang dialami. Dalam penelitian ini, salah satu penyakit dengan jumlah terbesar yaitu hipertensi, kondisi tersebut dapat membuat pasien merasakan beberapa gejala seperti mudah lelah serta perasaan gelisah (jantung berdebar) yang kemudian dapat berakibat salah satunya pada perasaan pasien dalam menikmati hidup dengan periode bebas gejala.

Lamanya menjalani terapi dapat memengaruhi kondisi emosional pasien, seperti rasa kebosanan yang dialami karena bertahun-tahun menjalani prosedur hemodialisis. Prosedur hemodialisis sendiri tentu saja selain memakan waktu juga dapat menimbulkan rasa tidak nyaman.

Meningkatnya durasi pasien dalam hemodialisis, maka semakin meningkat pula waktu yang dirasakan pasien dalam kondisi ketidaknyamanan tersebut.

Penelitian yang telah dilakukan tidak lepas dari berbagai keterbatasan, antara lain: waktu penelitian yang singkat sehingga peneliti mendapatkan kesulitan untuk mendapatkan sampel dalam jumlah yang besar dan informasi yang diberikan pasien terkadang tidak menggambarkan opini responden yang sesungguhnya, hal ini dikarenakan rasa kurang nyaman pada saat hemodialisa berlangsung.

Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien yang mengonsumsi obat pendamping lebih baik dibandingkan tanpa menggunakan obat pendamping. Pasien yang menggunakan kombinasi asam folat, CaCO_3 , dan B kompleks (42,3%) menunjukkan hasil kualitas hidup sangat baik; sedangkan pasien yang menggunakan kombinasi asam folat dan CaCO_3 (38,5%) memiliki kualitas hidup baik; dan pasien yang tidak mengonsumsi obat (19,2%) hanya masuk dalam kategori kualitas hidup cukup. Dari sebaran data tersebut, analisis statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara penggunaan obat pendamping terhadap kualitas hidup pasien ($p < 0,05$). Hal ini sejalan dengan hasil uji statistik dengan analisis regresi logistik faktor karakteristik pasien dengan kualitas hidup yang menunjukkan bahwa faktor usia, jenis kelamin, komorbid dan lamanya menjalani hemodialisis juga memiliki hubungan terhadap kualitas hidup (nilai $p < 0,05$).

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih untuk partisipasi berbagai pihak dalam penelitian ini, terutama untuk

RSUD M. Yunus Bengkulu atas izin dan kesempatan penelitian yang telah diberikan.

Pendanaan

Tidak ada pendanaan yang berkaitan dengan penelitian ini

Konflik Kepentingan

Seluruh penulis tidak memiliki kaitan kepentingan tertentu dengan penelitian yang telah dilaksanakan

Daftar Pustaka

1. Pasaribu RY, Sefti S.J. Rompas, dan Rina MK. Perbedaan Tekanan Darah Pada Pasien Ckd Sebelum Dan Setelah Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa RS Swasta Di Sulawesi Utara. *Jurnal Keperawatan*. 2021; 09 (01): 56–62
2. Damayanti Tri, Setya Enti Rikomah, Mufthia Oktari. Gambaran Penggunaan Obat Injeksi pada Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Hemodialisis di RSUD M Yunus Bengkulu Periode 2018. *Jurnal Ilmiah Farmacy*. 2019; 06 (02): 362–369
3. Nusantara DTH, Irawiraman H, Devianto N. Perbandingan Kualitas Hidup Antara Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi CAPD dengan Hemodialisis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 2021 Jun 30;3(3):365–9.
4. Prasetya Niko, dkk. Gambaran Penggunaan Obat pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis (PGK) yang Menjalani Hemodialisis di RS X Bekasi Periode Januari-Maret 2020. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*. 2022; 04 (02): 270–278
5. Indian Health Service. NPTC Formulary Brief Phosphate Binders. National Pharmacy and Therapeutics Committee : Phosphate Binders Used in Chronic Kidney Disease. Available from: https://www.ihs.gov/sites/nptc/themes/responsive2017/display_objects/documents/guidance/NPTC-Formulary-Brief-Phosphate-Binders.pdf
6. Herleeyana Meriyani , Ni Kadek Ayu Sartikawati, I Made Agus Sunadi Putra. Pengaruh Penggunaan Antianemia Terhadap Kadar Hemoglobin Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Ilmiah Medicamento*. 2019; 5(2): 105–110
7. Lisa Lolowang NN, Lumi WME, Rattoe AA. Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*. 2021 Jan 1;8(02):21–32.
8. Alvionita A, Ayu WD, Masruhim MA. Pengaruh Penggunaan Asam Folat terhadap Kadar Hemoglobin Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie. *Journal of Tropical Pharmacy and Chemistry*. 2016 Jun 30;3(3):179–84.
9. Rustandi H, Tranado H, Pransasti T. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2018;1(2):32–46.
10. Harahap S. Faktor-Faktor Risiko Kejadian Gagal Ginjal Kronik (GGK) Di Ruang Hemodialisis (HD) RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*. 2018;(1):92–109.
11. Giena VP, Dari DW, Keraman B. 352-Article Text-763-1-10-20180418. *CHMK Nursing Scientific Journal*. 2018;2(1):32–44.
12. Tuloli TS, Madania, Mustapa MA, Tuli EP. Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Toto

-
- Kabila Periode 2017-2018. Parapemikir Jurnal Ilmiah Farmasi. 2019;8(2):25–32.
13. Sanyasi RDLR, Pinzon RT, Pramudita EA. Manfaat Pemberian Vitamin B Kombinasi Untuk Menurunkan Kadar Homosistein Pada Gagal Ginjal Kronik. Callosum Neurology. 2020;3(2):62–9.
14. Shaman AM, Kowalski SR. Hyperphosphatemia Management in Patients with Chronic Kidney Disease. Saudi Pharm J. 2016;24(4):494–505.
15. Akhmad PA, Monica DL. LiteratureReviewPengaruh Asam Folat pada Kadar Hemoglobin Untuk Wanita Prakonsepsi dengan Anemia. Journal of Holistics and Health Science. 2021; 3(2): 220–232.
16. Pinzon RT, Sanyasi RDLR. Efektivitas Penggunaan Kombinasi Vitamin B pada Pasien Neuropati Diabetikum. Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia. 2019;5(1):6.
17. Suwanti S, Wakhid A, Taufikurrahman T. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis. Jurnal Keperawatan Jiwa. 2019;5(2):107.