

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP KUALITAS HIDUP
DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT SEBAGAI VARIABEL
ANTARA PADA PASIEN RHEUMATOID ARTHRITIS DI DEPO FARMASI
RAWAT JALAN RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

**EFFECT OF KNOWLEDGE LEVEL TO QUALITY OF LIFE WITH DRUG USE
COMPLIANCE AS INTERMEDIATE VARIABLE AT RHEUMATOID
ARTHRITIS PATIENTS IN OUTPATIENT PHARMACY DEPO Dr. MOEWARDI
HOSPITAL SURAKARTA**

Rahmadani¹, Chairun W.², Gunawan Pamudji W.¹
¹Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
²Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta
*E-mail: danyrahma27@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi rheumatoid arthritis di berbagai negara termasuk Indonesia meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti asupan makanan, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan obat-obatan. Peningkatan pengetahuan dan kepatuhan penggunaan obat diharapkan dapat mempengaruhi peningkatan kualitas hidup pasien rheumatoid arthritis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup dengan kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara.

Penelitian menggunakan metode *cross sectional*, dengan *survey* untuk melihat pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup dan kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara. Penilaian pengetahuan menggunakan ACREU RAKQ, penilaian kepatuhan menggunakan MMAS-8 dan penilaian kualitas hidup menggunakan *The AIMS2-SF*. Data yang diambil adalah data tingkat pengetahuan, kepatuhan penggunaan obat dan kualitas hidup dengan menggunakan kuesioner dan data dianalisis menggunakan *path analysis*.

Subyek yang diperoleh dalam penelitian sejumlah 30 pasien rheumatoid arthritis. Hasil kuesioner tingkat pengetahuan yaitu didapatkan 13 responden (43,33%) yang memiliki pengetahuan tinggi. Hasil kuesioner kepatuhan penggunaan obat yaitu didapatkan 14 responden (46,67%) yang memiliki kepatuhan sedang. Hasil kuesioner kualitas hidup yaitu didapatkan 16 responden (53,33%) yang memiliki kualitas hidup sedang. Pengaruh signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup dengan kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara dengan nilai estimasi atau besaran persentase pengaruh 79%, artinya kepatuhan penggunaan obat berpengaruh signifikan.

Kata kunci: Rheumatoid arthritis, tingkat pengetahuan, kepatuhan penggunaan obat, kualitas hidup.

ABSTRACT

The prevalence of rheumatoid arthritis in various countries including Indonesia is increasing in line with lifestyle changes such as food intake, obesity, lack of physical activity, and drugs. Increased knowledge and adherence to drug use is expected to affect the improvement of the quality of life of patients with rheumatoid arthritis. The purpose of this study was to determine the effect of knowledge level on quality of life with drug adherence as a variable.

This study using cross sectional method with survey to see effect level of knowledge on quality of life and compliance of drug use as intermediate variable. Knowledge assessment using ACREU RAKQ, compliance assessment using MMAS-8 and quality of life evaluation using *The AIMS2-SF*. To take the data of knowledge, drug usage compliance and quality of life used questionnaire and data analyzed used path analysis.

The subjects obtained in the study were 30 patients with rheumatoid arthritis. The result level of knowledge questionnaire that is obtained 13 respondents (43,33%) who had high knowledge. Result of medication compliance questionnaire that is obtained 14 respondents (46,67%) who had moderate compliance. The result quality of life questionnaire that is obtained 16 respondents (53,33%) who had a quality of life is. The significant influence between the level of knowledge on the quality of life with the compliance of drug use as a variable between the estimated value or the percentage of influence 79%, the meaning is drug use compliance significantly.

Keyword: Rheumatoid arthritis, level of knowledge, adherence to drug use, quality of life

PENDAHULUAN

Rheumatoid arthritis merupakan penyakit auto imun yang sering terjadi di masyarakat. Penyakit ini ditandai dengan peradangan pada lapisan sinovium sendi. Rheumatoid arthritis dapat mempengaruhi sendi apapun, sendi-sendi kecil di tangan dan kaki. Hal itu dapat mengakibatkan kerusakan pada sendi dalam kurun waktu yang lama, rasa sakit yang berkepanjangan, hilangnya fungsi sendi dan kecacatan (Singh *et al.*, 2012).

Di Indonesia sendiri kejadian penyakit rheumatoid arthritis lebih rendah dibandingkan dengan negara maju seperti Amerika. Prevalensi kasus penyakit rheumatoid arthritis di Indonesia berkisar antara 0,1-0,3 %, sementara di Amerika telah mencapai 3 % (Nainggolan, 2009). Angka kejadian rheumatoid arthritis di Indonesia yang terjadi pada usia di atas 18 tahun berkisar 0,1-0,3 %. Pada anak dan remaja prevalensinya satu per 100.000 orang. Diperkirakan jumlah penderita rheumatoid arthritis di Indonesia mencapai 360.000 orang lebih (Tunggal, 2012).

Pengobatan rheumatoid arthritis merupakan pengobatan jangka panjang sehingga pola pengobatan yang tepat dan terkontrol sangat dibutuhkan.

Dengan pengukuran kualitas hidup dapat diketahui pola pengobatan yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Chen *et al.*, 2005). Pengobatan rheumatoid arthritis bertujuan tidak hanya mengontrol gejala penyakit, tetapi juga penekanan aktivitas penyakit untuk mencegah kerusakan permanen. Pengobatan harus multi disipliner yang melibatkan dokter, fisioterapi, pasien dan anggota lainnya (British Columbia Medical Association, 2012).

Kurangnya tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit yang dideritanya serta terapi yang dijalani mengakibatkan ketidapkahaman pasien terhadap terapi yang dijalani sehingga menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat yang diberikan (Siregar dkk., 2006). Semakin patuh dalam pengobatan makan akan meningkatkan kualitas hidup pasien dan sebaliknya, kurang patuhnya pasien dalam pengobatan makan akan menurunkan kualitas hidup pasien (Gupchup dkk., 2001). Pengetahuan pasien juga mempengaruhi kualitas hidupnya, yang berdasarkan penelitian menyatakan bahwa untuk pasien yang tidak mengenyam pendidikan angka kualitas hidupnya sebesar 43,5%, sedangkan untuk pasien dengan tingkat pendidikan universitas mempunyai

kualitas hidup sebesar 92,5% (Gonzalez-Barcala dkk., 2012).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang menggunakan metode potong lintang (*cross sectional*) yaitu data menyangkut variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, menggunakan *survey* untuk melihat pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup dan kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara.

Alat penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini antara lain:

1. *Arthritis Community Research and Evaluation Unit* (ACREU) mengembangkan instrumen untuk mengukur pengetahuan pada rheumatoid arthritis. Instrumen ini memiliki 12 pertanyaan dari pengembangan indikator kuesioner yang meliputi pengobatan, gambaran klinis, manajemen nyeri, dan gaya hidup seperti olahraga. Dalam pengembangan indikator kuesioner dalam bentuk pertanyaan yang berasal dari jurnal berhubungan dengan indikator kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.
2. *Morinsky Medication Adherence Scale* (MMAS) untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien. MMAS merupakan kuesioner yang terdiri dari 8 (delapan) pertanyaan. Kuesioner ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan dan meyakinkan bahwa instrumen untuk mengukur tingkat kepatuhan ini merupakan alat ukur yang valid dan

realibel sehingga dapat digunakan untuk mendapatkan data yang akurat. Kuesioner *Morinsky Medication Adherence Scale* (MMAS) ini telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Fiostin (2012) dan dilakukan uji validitas dan realibilitas.

3. *The AIMS2-SF (Arthritis Impact Measurement Scale 2-Short Form)* untuk mengukur kualitas hidup pasien rheumatoid arthritis. AIMS2-SF merupakan kuesioner yang berasal dari *American College of Rheumatology* terdiri dari 10 item pertanyaan, yang sudah terbagi dalam 5 domain yaitu kesehatan fisik, gejala, interaksi sosial, emosional dan tugas. Kuesioner ini dilakukan uji validitas dan realibilitas untuk meyakinkan bahwa kuesioner ini valid dan realibel untuk digunakan dalam penelitian sehingga mendapatkan hasil yang akurat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden.

Analisis univariat yang dilakukan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik responden ini dapat dilihat langsung dari jawaban pada bagian data karakteristik pada kuesioner yang langsung dijawab oleh responden.

Pada tabel ditunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden, diperoleh gambaran tingkat pendidikan terbanyak yaitu pendidikan SMP sebanyak 12 responden (40%). Diikuti pendidikan SMA sebanyak 7 responden (23,3%), pendidikan SD sebanyak 6 responden (20%), dan paling

sedikit adalah perguruan tinggi sebanyak 5 responden (16,7%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di depo farmasi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi periode Januari – April 2017

Karakteristik	N	(%)
Usia	< 65 Tahun	25 83,3
	≥ 65 Tahun	5 16,7
Jenis kelamin	Laki-laki	4 13,3
	Perempuan	26 86,7
Pendidikan	SD	6 20
	SMP	12 40
	SMA	7 23,3
	Perguruan tinggi	5 16,7
Pekerjaan	PNS	5 16,7
	Swasta	6 20
	Lain-lain	19 63,3

Hal ini sesuai dengan penelitian Nainggolan (2009) yang menyebutkan bahwa prevalensi penderita rheumatoid arthritis paling tinggi terdapat pada responden yang memiliki kategori pendidikan rendah sebanyak 36,9% responden yang memiliki pendidikan menengah mempunyai prevalensi penderita rheumatoid arthritis 19% dan prevalensi penderita rheumatoid arthritis semakin menurun pada kategori pendidikan yang tinggi yaitu 18,9%. Keberhasilan pengobatan dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu pendidikan (Sutanegoro dan Suastika, 2008). Responden dengan pendidikan rendah mempunyai risiko rheumatoid arthritis dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik tentu akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik dan dapat menyerap semua

informasi serta mempengaruhi pemahaman individu akan penyakit dan pengobatan yang akan membuat pasien cenderung lebih hati-hati dan mematuhi pengobatan yang sedang dijalankannya untuk perbaikan kualitas hidupnya.

Berdasarkan data karakteristik diperoleh hasil persentase responden dengan usia < 65 tahun merupakan responden yang paling banyak dalam penelitian ini yaitu berjumlah 25 responden (83,3%). Sedangkan responden dengan usia ≥ 65 tahun hanya berjumlah 5 responden (16,7%). Berdasarkan usia, prevalensi rheumatoid arthritis terjadi pada orang-orang usia di bawah 60 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2013) jumlah pasien terbanyak adalah pasien yang berusia 15-49 tahun sebanyak 38 orang (55,9%) dimana pada usia ini dikategorikan sebagai usia sangat produktif, dan pada usia 50-64 tahun sebanyak 24 orang (35,3%).

Berdasarkan data karakteristik diperoleh hasil persentase responden berdasarkan jenis kelamin dimana responden dengan jenis kelamin perempuan yang banyak yaitu sebanyak 26 responden (86,7%), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 4 responden (13,3%). Prevalensi rheumatoid arthritis sering terjadi pada perempuan daripada laki-laki dengan rasio perbandingan 2:1 hingga 3:1 karena perempuan memiliki hormon estrogen yang dapat mempengaruhi sistem imun. Estrogen secara langsung mempengaruhi respon imun dengan berinteraksi dengan reseptor hormon pada sel-sel imun. Studi tentang efek estrogen pada fungsi kekebalan tubuh masih kontradiksi.

Respon imun tipe Th2 terhadap infeksi atau trauma pada perempuan menekankan pada patologi dengan mediator antibodi baik akut maupun kronis. Estrogen merangsang produksi antibodi (dan autoantibodi) oleh sel β (Firestein *et al.*, 2005). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmed *et. al* (2012) bahwa prevalensi penyakit rheumatoid arthritis pada perempuan lebih banyak 65% dan laki-laki 35% dari total sampel penelitian. Berdasarkan data karakteristik diperoleh hasil yaitu persentase berdasarkan pekerjaan, dimana responden dengan pekerjaan lain-lain berjumlah 19 responden (63,3%), pekerjaan swasta berjumlah 6 responden (20%) dan responden dengan pekerjaan PNS berjumlah 5 responden (16,7%). Dari data yang diperoleh semua responden bekerja, hal inilah yang memungkinkan terjadinya perubahan gaya hidup karena kesibukan pekerjaan. Berdasarkan prevalensi sebagian pekerjaan berat seperti buruh, petani, nelayan dan lainnya mempunyai resiko terkena rheumatoid arthritis dua kali dibandingkan dengan responden yang masih bersekolah, dan sebagian lagi pekerjaan yang tidak banyak aktivitas fisik (inaktif) seperti contohnya seorang karyawan yang berkerja dengan sikap duduk dan sikap menulis yang salah berulang kali dalam waktu bertahun-tahun yang dapat menimbulkan reaksi peradangan pada tempat pelekatan otot (Nainggolan, 2009).

B. Pola Tingkat Pengetahuan.

Hasil tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit rheumatoid arthritis

Skor Pengetahuan	Jumlah Responden	%	Tingkat Pengetahuan
0 – 3	6	20	Rendah
4 – 7	11	36,67	Sedang
8 - 10	13	43,33	Tinggi

Tabel di atas menjelaskan responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 6 responden (20%), responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 11 responden (36,67%), dan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 13 responden (43,33%). Rata-rata responden dalam penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang sedang. Hal ini dimungkinkan karena responden dalam penelitian memiliki tingkat pendidikan yang masih rendah dimana karakteristik pendidikan yang terbanyak pada responden yaitu dari SMP sebanyak 12 responden (40%). Hasil tabel 2 juga menunjukkan bahwa responden banyak menjawab salah pada domain rekomendasi gaya hidup berjumlah 14 responden (46,67%). Hal ini menunjukkan hampir setengah dari jumlah responden menjawab salah, maka perlu adanya perbaikan dalam meningkatkan pengetahuan tentang gaya hidup terhadap pasien rheumatoid arthritis. Pada domain pengobatan hampir seluruh responden menjawab benar sebanyak 20 responden (66,67%). Hal ini menunjukkan pengetahuan responden dalam pengobatan dikategorikan sedang. Untuk domain manajemen nyeri sebanyak 16 responden (53,33%) hal ini menunjukkan pengetahuan responden dalam

manajemen nyeri dikategorikan sedang. Sedangkan untuk domain gambaran klinis sebanyak 21 responden yang menjawab benar (70%) hal ini menunjukkan pengetahuan responden dalam gambaran klinis dikategorikan sedang. Berdasarkan data yang diperoleh hanya pada item pertanyaan domain rekomendasi gaya hidup yang memiliki kategori rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa dalam mengatur gaya hidup merupakan keberhasilan dalam pencegahan atau meminimalisir terjadinya penyakit rheumatoid arthritis. Pendidikan responden yang rata-rata SMP mempengaruhi pengetahuan mereka tentang mengatur gaya hidup terkait penyakit rheumatoid arthritis.

Faktor pendidikan juga mempengaruhi setiap individu, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin luas pengetahuan seseorang yang akan berdampak pada peningkatan produktivitas dan juga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi. Ini dapat diartikan bahwa semakin tingginya tingkat pendidikan responden maka semakin mudah ia menerima informasi tentang segala sesuatu yang akan terjadi khususnya terkait dengan penyakit rheumatoid arthritis (Handoko, 2011).

C. Pola Kepatuhan Penggunaan Obat.

Hasil tingkat kepatuhan penggunaan obat oleh responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata kepatuhan responden dalam penggunaan obat adalah sedang. Dari 30 responden didapatkan 6 responden yang memiliki kepatuhan tinggi (20%), 14 responden memiliki kepatuhan sedang

(46,67%), dan 10 responden memiliki kepatuhan rendah (33,33%).

Tabel 3. Tingkat kepatuhan penggunaan obat

Skor Kepatuhan	Jumlah Responden	%	Tingkat Kepatuhan
0 - 5	10	33,33	Rendah
6 - 7	14	46,67	Sedang
8	6	20	Tinggi

Responden yang memiliki kepatuhan rendah menunjukkan jumlah yang cukup banyak, tentu saja hal ini sangat mempengaruhi terapi dalam manajemen obat terkait penyakit rheumatoid arthritis. Beberapa dampak ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antara lain dikemukakan oleh Hayers, dkk (2009) yaitu terjadinya efek samping obat yang dapat merugikan kesehatan pasien, membengkaknya biaya pengobatan dan rumah sakit. Selain hal itu, pasien juga dapat mengalami resistensi terhadap obat tertentu. Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat merupakan aspek utama dalam menangani penyakit-penyakit kronis. Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat harian menjadi fokus dalam tercapainya derajat kesehatan pasien, dalam hal ini perilaku dapat dilihat dari sejauh mana pasien mengikuti atau mentaati perencanaan pengobatan yang telah disepakati untuk menghasilkan sasaran terapeutik (Frain dkk, 2009).

D. Pola Kualitas Hidup.

Hasil kualitas hidup responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4. Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kualitas hidup responden adalah baik. Dari hasil penelitian mendapatkan

sebanyak 2 responden (6,67%) memiliki tingkat kualitas hidup yang sangat baik, 12 responden (40%) memiliki tingkat kualitas hidup yang baik, dan 16 responden (53,33%) yang memiliki tingkat kualitas hidup sedang.

Tabel 4. Kualitas hidup pasien rheumatoid arthritis

Tingkat Kualitas Hidup	Jumlah Responden	%	Tingkat Kualitas Hidup
20 – 36	-	-	Sangat buruk
>36 – 52	-	-	Buruk
>52 – 68	16	53,33	Sedang
>68 – 84	12	40	Baik
>84 - 100	2	6,67	Sangat baik

Hasil ini dimungkinkan dipengaruhi oleh banyak faktor, kualitas hidup pasien rheumatoid arthritis dipengaruhi beberapa faktor seperti genetik, usia, jenis kelamin, gaya hidup serta obesitas (Firestein *et al.*, 2005). Terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencari pekerjaan), dan penduduk yang tidak mampu bekerja (atau memiliki *disability* tertentu). Penduduk yang memiliki kualitas hidup baik rata-rata memiliki tingkat pendidikan yang tinggi atau lebih baik (Nofitri, 2009).

E. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Pasien terhadap Kualitas Hidup.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil pengaruh pengetahuan pasien terhadap kualitas hidup yang signifikan. Pengaruh tingkat pengetahuan

pasien terhadap kualitas hidup dapat dilihat dari tabel berikut.

Tabel 5. Pengaruh tingkat pengetahuan pasien terhadap kualitas hidup

Dimensi	Nilai Estimasi	r Hitung	Keterangan
Tingkat pengetahuan terhadap p kualitas hidup	0,79	6,779 (>1,96)	Pengaruh signifikan

Tabel di atas menjelaskan bahwa pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup memiliki nilai estimasi 0,79 dengan t hitung sebesar 6,779. Artinya tingkat pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup, semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka semakin meningkat pula kualitas hidup responden. Sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan responden maka semakin rendah pula kualitas hidupnya. Tingkat pengetahuan pasien dinyatakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup karena nilai t hitung yang diperoleh yaitu 6,779 lebih besar dari pada 1,96.

Menurut Notoadmojo (2012) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah informasi. Peningkatan kemampuan responden dalam melakukan pengendalian rheumatoid arthritis, perlu diberikan pengetahuan yang tinggi tentang penatalaksanaan rheumatoid arthritis sehingga semakin baik penderita mengerti tentang penyakitnya semakin mengerti pula dalam mengubah perilakunya.

F. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Pasien terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat.

Hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan pasien terhadap kepatuhan penggunaan obat. Pengaruh pengetahuan pasien terhadap kepatuhan penggunaan obat dapat dilihat pada gambar berikut.

Tabel 6. Pengaruh pengetahuan pasien terhadap kepatuhan penggunaan obat

Dimensi	Nilai Estimasi	r Hitung	Keterangan
Pengetahuan terhadap kepatuhan	0,76	6,284 (>1,96)	Pengaruh signifikan

Pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan obat mempunyai nilai estimasi 0,760 dengan t hitung sebesar 6,284. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan penggunaan obat, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka semakin patuh pula dalam menggunakan obat. Sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan responden maka semakin tidak patuh dalam menggunakan obat. Tingkat pengetahuan pasien dinyatakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan penggunaan obat karena nilai t hitung yang diperoleh yaitu 6,284 lebih besar dari pada 1,96.

G. Pengaruh Kepatuhan Penggunaan Obat terhadap Kualitas Hidup.

Pengaruh kepatuhan penggunaan obat terhadap kualitas hidup dapat dilihat pada gambar dan tabel berikut.

Tabel 7. Pengaruh kepatuhan penggunaan obat terhadap kualitas hidup

Dimensi	Nilai Estimasi	r hitung	Keterangan
Kepatuhan terhadap kualitas	0,75	6,015 (>1,96)	Pengaruh signifikan

Pengaruh kepatuhan penggunaan obat terhadap kualitas hidup memiliki nilai estimasi 0,75 dengan t hitung sebesar 6,015. Hasil ini menunjukkan bahwa kepatuhan penggunaan obat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup, artinya semakin tinggi tingkat kepatuhan responden dalam menggunakan obat maka semakin meningkat pula kualitas hidup responden. Sebaliknya semakin rendah tingkat kepatuhan responden dalam menggunakan obat maka semakin rendah pula kualitas hidupnya. Kepatuhan penggunaan obat dinyatakan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup karena nilai t hitung yang didapat yaitu 6,015 lebih besar dari 1,96.

H. Pengaruh Tingkat Perubahan terhadap Kualitas Hidup dengan Kepatuhan Penggunaan Obat sebagai Variabel Antara.

Hasil yang didapat menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup dengan kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara memiliki pengaruh yang signifikan. Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup dengan kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara dapat dilihat pada gambar dan tabel berikut.

Tabel 8. Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup dengan kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara

Dimensi	Nilai Estimasi	t Hitung	Keterangan
Tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup	0,5 2	3,079 ($>1,96$)	Pengaruh signifikan
Tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup dengan kepatuhan sebagai perantara	0,7 9	5,206 ($>1,96$)	Pengaruh signifikan

Terjadi peningkatan nilai estimasi pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas yang diperantarai oleh kepatuhan

Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup dengan kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara mempunyai nilai estimasi 0,79 dengan t hitung sebesar 5,206. Pada hasil ini terjadi kenaikan t hitung dari 3,079 pada hasil pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup secara langsung tanpa kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antaranya menjadi 5,206 setelah kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara. Dari hasil tersebut jelas bahwa kepatuhan penggunaan obat memiliki hubungan yang signifikan sebagai variabel antara terkait pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup. Dari hasil tersebut juga dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan terhadap rheumatoid arthritis maka semakin tinggi pula

kepatuhan dalam penggunaan obat dan semakin meningkatkan kualitas hidup. Sebaliknya apabila pengetahuan terhadap rheumatoid arthritis rendah maka tingkat kepatuhan penggunaan obat juga rendah dan menurunkan kualitas hidup. Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup dengan kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara dinyatakan memiliki pengaruh yang signifikan karena t hitungnya yaitu $5,206 > 1,96$.

Kenaikan t hitung dari 3,079 pada hasil pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup secara langsung tanpa kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antaranya menjadi 5,206 setelah kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara menyatakan bahwa kepatuhan penggunaan obat mempunyai korelasi yang sangat kuat sebagai variabel antara terkait pengaruh tingkat pengetahuan pasien terhadap kualitas hidup.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian yang dilakukan terhadap pasien rheumatoid arthritis di depo farmasi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi yaitu:

1. Tingkat pengetahuan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien.
2. Tingkat pengetahuan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan penggunaan obat pada pasien.
3. Kepatuhan penggunaan obat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien.

Tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup dengan kepatuhan penggunaan obat sebagai variabel antara mempunyai

pengaruh yang signifikan. Artinya kepatuhan penggunaan obat berpengaruh signifikan sebagai variabel antara yang dapat meningkatkan nilai estimasi atau besaran persentase pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kualitas hidup.

Daftar Pustaka

- [BCMA] British Columbia Medical Association, 2012, Rheumatoid Arthritis: Diagnosis, Management and Monitoring, *BCGuidelines.ca*. England
- Ahmed, M., Ali, Nahid, Rahman, Zia Ur., Khan, Misahul, 2012, A Study on Prescribing Patterns in the Management of Arthritis in the Departement of Orthopaedics, *Scholar Research Library*.
- Chen, T., Li, L., & Kochen, M.M., 2005, A Systematic Review: How to Choose Appropriate Health-Related Quality of Life (HRQOL) Measures in Routine General Practice, *Journal of Zheijiang University – SCIENCE B*, **6B(9)**: 936-940.
- Firestein, G.S., Paine, M.M., Littman, B.H., 2005, *Kelley's Textbook of Rheumatology*, Philadelphia.
- Gonzalez-Barcala, F.J., De la, F.C.R., Tafalla, M., dkk., 2012, Factors Associated with Health-Related Quality of Life in Adults with Asthma. A Cross-Sectional Study, *Multidisciplinary Respiratory Medicine*, **7(1)**: 32.
- Gupchup, G.V., Hubbard, JH., Teel, M.A., dkk., 2001, Developing a Community-Specific Health-Related Quality of Life (HRQOL) Questionnaire for Asthma: The Asthma-Specific Quality of Life Questionnaire for Native American Adults (AQLQ-NAA). *The Journal of Asthma: Official Journal of The Association for The Care of Asthma*, **38**: 169-178.
- Hayes, T.L., Larimer, N., Adami, A., Kaye, J.A., 2009, Medication Adherence in Healthy Elders: Small Cognitive Changes Make a Big Differences, *Journal of Aging & Health*, **21(4)**: 567-80.
- Nainggolan, O., 2009, *Prevalensi dan Determinan Penyakit Rematik di Indonesia*, Majalah Kedokteran Indonesia, **59(12)**: 588-594.
- Nofitri, N.E.M., 2009, *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa pada Lima Wilayah di Jakarta*, FPsi UI, Depok.
- Notoatmodjo, S., 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Edisi Revisi, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Singh, A. et al., 2012, *2012 Update of the 2008 American Collage of Rheumatology Recomendations for the Use of Disease-Modifying Antirheumatic Drug and Bioogis Agents in the Treatment of Rheumatoid Arthritis*, American Collage of Rheumatology, Atlanta, **64(5)**: pp 625-639.
- Siregar, CJP., Kumolosasi E., 2006, *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Tunggal, N., 2012, <http://health.kompas.com/read/2012/05/02/04362740/Senjata.Biologi.Melawan.Artritis>, *Kompas*. [17 Agustus 2016].