

## **Relationship of Patient Satisfaction With Hypertension Treatment Adherence**

**Suriani<sup>1</sup>, Luqman<sup>2</sup>**

<sup>1 2</sup> Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe

email : [ns.suriani.m.kep@gmail.com](mailto:ns.suriani.m.kep@gmail.com)

### **Abstract**

*Adherence in general is the level of a person's behavior in getting treatment, following a diet, and implementing lifestyle changes in accordance with the recommendations of health care providers with patients. Satisfaction is a person's feeling of pleasure that comes from the comparison between the pleasure of an activity and a product with his expectations. This research is descriptive correlation with cross-sectional approach. The population in this study were hypertensive patients undergoing treatment at the internal medicine polyclinic of Cut Meutia RSU, North Aceh Regency, amounting to 944 people, while the sample was 90 people. Data were collected through interviews using a questionnaire. The data were analyzed by Chi-square test using a computerized program. The results showed that of the 90 respondents, in the satisfied category, 43 people (89.6%) adhered to hypertension treatment and 5 people (10.4%) did not. And in the dissatisfied category there are 7 people (16.7%) obedient to hypertension treatment while 35 people (83.3%) are not. After statistical testing with the Chi-square test was carried out, the results were  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), this means that there is a significant relationship between satisfaction and compliance with hypertension patients in undergoing treatment at BLU Cut Meutia RSU, North Aceh Regency in 2017. So it can be concluded that patient satisfaction is very necessary to achieve medication adherence. It is recommended that it can be used as a health education material and presumably can be a reference for further researchers on patient satisfaction with hypertension medication adherence.*

**Keywords:** Satisfaction, Compliance, Treatment of Hypertension

## **1. PENDAHULUAN**

Hipertensi adalah salah satu penyakit yang silent killer yang memiliki gejala yang berbeda-beda. Gejala yang sering muncul pada hipertensi adalah sakit tengkuk terasa berat, pusing, palpitasi, malaise, penglihatan kabur, tinnitus dan epistaksis. sekitar 90-95% kasus hipertensi penyebabnya tidak diketahui (AHA, 2013).

Hipertensi memberi dampak yang besar bagi kehidupan sekitar 12% penyebab kematian ibu secara langsung disebabkan hipertensi, sekitar 20% populasi dewasa mengalami hipertensi dan lebih dari 90% diantara mereka yang menderita hipertensi esensial (primer), dimana tidak dapat ditentukan penyebab medisnya (Brunner & Suddart, 2002).

Pengaruh Kepuasan pasien terhadap kepatuhan pengobatan, menurut penelitian yang dilakukan oleh Zyoud (2013) mengatakan bahwa dari beberapa factor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan antara lain umur pvalue 0,541, gender p-value 0,001, status pernikahan p-value 0.128, jenjang pendidikan p-value 0,706, dan kepuasan pengobatan p-value 0,000. Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah indicator yang sangat penting ditingkatkan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan.

Berdasarkan penelitian Pujiyanto (2007) di Puskesmas Beji didapatkan data demografi, pengetahuan, dan kepuasan pasien terhadap program system pelayanan dapat mempengaruhi pasien dalam meningkatkan kepatuhan minum obat.

Kepuasan pasien terhadap sistem pelayanan kesehatan khususnya sistem informasi obat mempunyai peranan penting dalam meningkatkan penggunaan obat yang rasional. Dalam sistem pelayanan kesehatan yang tertata rapi dengan sistem informasi yang baik, upaya intervensi masalah penggunaan obat dikembangkan dalam berbagai program sebagai bagian dari sistem pelayanan itu sendiri. Upaya intervensi penggunaan obat tidak dapat dilakukan secara terpisah dan sesaat tetapi merupakan upaya yang berkesinambungan dalam sistem pelayanan yang ada (Depkes, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Sudian, 2012 menyatakan dari 39 sampel mampu berkomunikasi efektif 69,2%. Sampel yang memiliki kepuasan dari 21 sampel berkomunikasi tidak efektif 61,9% kurang puas, sampel yang memiliki sikap positif 32 orang (80,0%) sampel yang puas dan dari 20 responden yang mempunyai sikap petugas yang negatif ternyata 17 orang (85,0%) tidak puas, serta dari 42 sampel yang mempunyai sikap ikut merasakan apa yang dirasakan baik 33 orang (78,6%) sampel yang merasa kepuasan dan dari 18 sampel yang empati kurang ternyata 16 orang (88,9%) pasien kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas pelayanan di Rumah Sakit Cut Mutia, sehingga dapat mempengaruhi pasien dalam menjalani pengobatan.

## 2. METODE

### a. Rancangan Penelitian

Rancangan ini bersifat *deskriptif korelatif* dengan pendekatan potong lintang (Mahfoedz, dkk 2008).

### b. Populasi dan Sampel

#### 1) Populasi

Jumlah Populasi penelitian ini adalah 944 responden yang menjalani pengobatan di Poliklinik Penyakit Dalam di RSUD Cut Meutia Sampel Penelitian. Sampel diambil dengan menggunakan *purpose sampel* Menurut Notoadmojo (2005/), untuk mengetahui jumlah sampel yang digunakan rumus Slovin, yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n = jumlah Sampel

N = jumlah Populasi

D = Tingkat Kelonggaran ketidaktelitian dari Populasi

Berdasarkan formula diatas jumlah sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N (d^2)} \\ n &= \frac{944}{1 + 944 (0,1^2)} \\ n &= \frac{944}{1 + 944 (0,01)} \\ n &= \frac{944}{10,44} \\ n &= 90 \text{ orang} \end{aligned}$$

Jadi, jumlah sampel yang diambil sebagai responden yaitu sebesar 90 orang. Adapun kriteria sampel adalah:

1. Pasien minimal 6 bulan menjalani pengobatan.
2. Pasien hipertensi yang berobat antihipertensi
3. Berusia > 18 tahun
4. Penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden

### c. Lokasi penelitian dan waktu penelitian

#### 1) Lokasi

Telah Dilaksanakan di Poliklinik internis RSUD Cut Meutia

#### 2) Waktu Penelitian

Telah Dillakukan tanggal 5 juni – 9 juni 2017

### 3. HASIL

#### a. Kriteria sampel

Tabel 3.1 : sebaran jumlah sampel Berdasarkan Kriteria usia, Pendidikan, dan Jenis Kelamin Di RSUD Cut Meutia

Umur (tahun) (%)	Frekuensi	Persentase
20-30 Tahun	5	5,6
30-40 Tahun	15	16,7
>40 Tahun	70	77,8
Jumlah	90	100

  

Pendidikann	Frekuensi	Persentase
SD	80	88,9
SMP	2	2,2
SMA	3	3,3
D3	2	2,2
S1	3	3,3
Jumlah	90	100

  

Jenis Kelamin (%)	Frekuensi	Persentase
pria	40	44,4
wanita	50	55,6
Jumlah	90	100

Dari tabel 3.1 diatas dapat sampel berusia 20-30 tahun sebanyak 5 orang (5,6%), 30-40 15 sampel (16,7%), dan usia >40 tahun 70 sampel (77,8%). Dan dalam katagori pendidikan diketahui sd sebanyak 80 orang (88,9%), smp 2 (2,2%), sma 3 (3,3%), d3 2 (2,2%), dan s1 3 (3,3%). Serta Laki-laki 40 orang (44,4%), dan wanita 50 (55,6%).

#### b. Analisa Univariat Kepuasan Pasien Hipertensi Di RSUD Cut Meutia

Tabel 3.2 : sebaran jumlah sampel Berdasarkan Kepuasan Pasien Hipertensi Di RSUD Cut Meutia

Kategori	F	%
Kepuasan pasien	48	53,3
Tidak Puasan pasien	42	46,7
Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 3.2 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden puas sebanyak 48 (53,3%) dan tidak puas 42 (46,7%).

#### c. Analisa Univariat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Cut Meutia

Tabel 3.3 : Sebaran jumlah sampel Berdasarkan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Cut Meutia

Kategori (%)	Frekuensi (f)	Persentase
Patuh	50	55,6
Tidak patuh	40	44,4
Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat diketahui bahwa pasien yang patuh sebanyak 50 (55,6%) dan yang tidak patuh sebanyak 40 (44,4).

d. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dimana Kepuasan pasien dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di RSUD Cut Meutia. Uji statistik menggunakan uji *Chie-square* ( $\chi^2$ ) dengan tingkat kemaknaan alpha sebesar 0,05 (5%).

Kepuasan Pasien dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Di RSUD Cut Meutia

Table 3.4 : Distribusi responden antara kepuasan pasien dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di RSUD Cut Meutia

Kepuasan	Kepatuhan				TotalPValue		OR	(95% )	
	Patuh		Tidak Patuh		n	%			
	n	%	n	%					
Puas	43	89,	65	10,4	48	100	0,000	43.000	(12.552-147.308)
Tidak Puas	7	16,	73	83,3	42	100			
Total	50	55,6	40	44,4	90	100			

Sumber Data : Data Primer (diolah Tahun 2017)

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat diketahui bahwa dari 90 responden, pada kategori puas terdapat sebanyak 43 orang (89,6%) patuh terhadap pengobatan hipertensi dan 5 orang (10,4%) tidak patuh. sedangkan pada kategori tidak puas terdapat 7 orang (16,7%) patuh terhadap pengobatan hipertensi dan 35 orang (83,3%)tidak patuh. Hasil uji *chie-square* didapatkan hasil  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ), ini berarti  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak. Sedangkan Odds Rasio (OR) 43,000.

**4. PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 90 orang responden dimana responden pada kategori puas sebanyak 43 orang (89,6%) patuh dan sebanyak 5 orang (10,4%) tidak patuh. Dan pada kategori tidak puas terdapat 7 orang (16,7%) patuh dan 35 orang (83,3%) tidak patuh.

Berdasarkan analisa didapatkan hasil  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), terdapat hubungan yang bermakna dimana  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zyoud (2013) ditemukan ada hubungan yang bermakna antara kepuasan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi ( $p< 0,001$ ) di Palestina.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hiroh (2012) di RSUD Kabupaten Karanganyer pada pasien rawat jalan yang menunjukkan bahwa Kepuasan pasien salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi ( $P= 0,004$   $OR= 6,875$ ). Dan Juga penelitian Hermawan & Sulchan (2007) menunjukkan bahwa kepuasan merupakan salah satu faktor paling kuat yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien hipertensi dengan  $OR= 7,389$ ,  $95\% CI= 1,875-29,111$ ).

Kepatuhan (*adherence*) secara umum melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati oleh pelayanan kesehatan dengan pasien. kepatuhan pasien hipertensi berkaitan dengan perilaku bagaimana pasien merawat kesehatan dirinya (*self care*) dimana pasien aktif merespon dan memonitor perubahan lingkungan dan kondisi biologis (WHO, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh pujiyanto (2007) di Puskesmas Beji kota Depok menunjukkan faktor demografi, pengetahuan dan kepuasan pasien terhadap sistem pelayanan dapat mempengaruhi pasien dalam meningkatkan kepatuhan minum obat.

Kepuasan pasien terhadap sistem pelayanan kesehatan khususnya system informasi obat mempunyai peranan penting dalam meningkatkan penggunaan obat yang rasional. Upaya interferensi penggunaan obat tidak dapat dilakukan secara terpisah dan sesaat tetapi merupakan upaya yang berkesinambungan dalam sistem pelayanan kesehatan yang ada (Depkes RI, 2007).

Kepuasan pasien terhadap sistem pelayanan kesehatan memberi dampak yang besar terhadap kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dan kembali mengambil obat untuk memenuhi jadwal pengobatan yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan sehingga pengobatan pasien dapat berjalan sesuai dengan yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan (Pohan, 2007).

Kotler (2007) mendefinisikan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dia rasakan dibandingkan dengan harapan. Menurut Gerson (2010), kepuasan pasien adalah persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sudian (2012) menyatakan bahwa dari 39 orang responden yang berkomunikasi secara efektif terdapat 27 orang (69,2%) responden mengalami kepuasan dan dari 20 responden yang mempunyai sikap petugas negative ternyata 17 orang (85,0%) tidak puas, serta dari 42 responden yang mempunyai empati baik terdapat 33 orang (78,6%) responden mengalami kepuasan serta dari 18 respnden yang empati

kurang terdapt 16 orag (88,9%) pasien kurang puas terhadap sistem pelayanan yang diberikan oleh petugas pelayanan di BLU RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2012.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2012) tentang Hubungan Komunikasi dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi di Bangsal RSUD Muhammadiyah Bantul yakni  $r$  sebesar 0,079 dan nilai signifikan  $p=0,641$ .

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhewi (2013), tentang Hubungan antara Sikap petugas dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi di BKPM Pati bahwa ada hubungan bermakna antara sikap petugas dengan kepatuhan pengobatan yaitu  $p$  Value sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ).

Dari hasil diatas terlihat adanya hubungan kepuasan pasien dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia. Patuh responden dalam pengobatan dikarenakan puas terhadap pelayanan yang diperoleh. Sebaliknya yang menjalani pengobatan dan tidak kembali lagi sesuai dengan jadwal pengobatan dikarenakan mereka tidak puas terhadap pelayanan yang diterima sehingga mereka tidak kembali untuk melakukan pengobatan sesuai dengan yang dianjurkan, maka oleh sebab itu mereka mengabaikan kesehatan dengan tidak patuh menjalani pengobatan hipertensi.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien sangat diperlukan untuk dapat mencapai kepatuhan pengobatan bagi pasien Karena pelayanan yang tepat tidak mengecewakan pasien maka dengan senang hati menerima pengobatan sesuai dengan yang disepakati antara pemberi pelayanan dengan pasien. dan hasil penelitian diatas juga dapat disimpulkan kepatuhan seseorang dalam menjalani pengobatan khususnya Hipertensi sangat dipengaruhi kepuasannya dalam menerima pelayanan yang diberikan petugas kesehatan. Jadi peningkatan pelayanan yang tepat dengan kebutuhan merupakan faktor yang dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani pengobatan secara teratur sesuai dengan anjuran pemberi pelayanan dan dengan demikian tekanan darah pasien dapat terkontrol sehingga angka penderita hipertensi dapat diturunkan.

## **5. KESIMPULAN**

Hasil statistic menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepuasan dengan kepatuhan pasien yang menderita hipertensi yang melakukan pengobatan di RSUD Cut Meutia dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hasil analisis lanjut diperoleh Odds Rasio (OR) 43,000 dimana setiap perubahan nilai kepuasan maka akan memicu nilai kepatuhan sebesar 43 kali.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (edisi Revisi VI)*. Jakarta : Rineka Cipta
- Damayanti, (2012). *Hubungan Komunikasi dengan kepatuhan Pengobatan Hipertensi di Bangsal RSUD Muhammadiyah Bantul*. Diakses 12 juni 2017.
- Dhewi, S. (2013). *Hubungan antara Sikap petugas dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi di BKPM Pati*. Diakses Juli 2017.
- Freddy, Rangkuti (2006). *Tekhnik Mengukur Dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama
- Guyton Ac, dan Hall JE. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi : 12, Penerjemah M. Djauhari Widjajah ksuma & Antonia*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kotler, Philip; Armstrong, Garry.(2008). *Prinsip-prinsip Pemasaran. Jilid 1, Erlangga, Jakarta*
- Kemenkes, RI., (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. [http://www.litbang.depkes.go.id/sites/Riskesdas\\_2013](http://www.litbang.depkes.go.id/sites/Riskesdas_2013). (diakses : 1 April 2017)
- Mahfoed, Ircham. (2010). *Metodelogi Penelitian*. Yogyakarta. Penerbit : Fitramaya  
Morisky.,
- Donald E Ang, Dkk, (2009). "Prediktive Validity Of a Medication Adherence Measure in a Outpatient Setting *The Journal of Clinical Hipertension*. (ISSN 1524-6175). Vol.10 No.5.
- Nisardjito.(2012). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan rumah Sakit*. <http://ppnisardjito.blogspot.com>. Diakses 1 Maret 2017
- Nooria, Widoningsih. (2008). *Pengaruh Persepsi Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di RSUD Saras Husada Purwokerto*. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nurussalam.(2011). *Manajemen Keperawatan edisi 3*. Jakarta : Selemba Medika
- Nurahman Hiroh, (2012). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam menjalani pengobatan Hipertensi di RSUD Karangayer*. Karangayer.
- Gerson, R. F. 2004. *Mengukur Kepuasan pelanggan*. Jakarta : PPM
- Notoadmojo S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Bandung PT. Rineka Cipta
- Nurussalam, A dkk.(2011). *Pendekatan Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto
- Perki. (2015), *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskuler*, Perhimpunan Dokter Spesialis Indonesia, Edisi Pertama
- Purwanto, (2008). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif untuk Psikologi dan Pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Pohan, S. (2007). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Paul A, dkk. (2013). *Evidence-based Guideline For The Management of Hight Blood Pressure in Adult, Report from the panel member appoitmen to the eight Joint National Commite (JNC 8)*. Diakses April 2017
- Riskesdas.(2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta :Laporan Nasional
- Rantucci, M.J,. (2009), *Komunikasi Apoteker-Pasien*, EGC, Jakarta
- Riduan, (2006). *Jaminan dan data dalam Analisis statistic*. Bandung : Alfabeta
- Sutanto, (2010).*Cekal (Cegahdan Tangkal )Penyakit Modern : Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolestrol, dan Diabetes Melitus (Gejala-gejala, Pencegahan dan Pengendalian)*. ANDY Yogjakarta
- Suraika, (2012). *Penyakit Degeneratif, Mengenal, Mencegah dan mengurangi Faktor Resiko 9 Penyakit degenerative*,Yogjakarta : Nuh Medika
- Wolft, Hanns. (2006). *Hipertenisi Cara Mendeteksi dan Mencegah Tekanan darah Tinggi Sejak dini*. Jakarta PT Bhuana Ilmu populer (BIP)
- WHO, (2012).*Adherence to Long-term Teraphies : Evidence for Action*, 13, Prancis, World health Organizator
- Zyoud H. Sa'ed, dkk. (2013). *Relationship of treatment satisfaction to medication adherence: findings from a cross-sectional survey among hypertensive patients*. In : Palestine