

Original Research Article

Kepatuhan Pengobatan dan Kepuasan Pasien terhadap Terapi Hipertensi: Tinjauan Klinis di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya (Oktober–Desember 2023)

Maria Celina Lali¹, Herni Suprapti^{2*}

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

²Fakultas Kedokteran Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

*Corresponding email: hernifile@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan kondisi medis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah secara persisten melebihi batas normal, yaitu $\geq 140/90$ mmHg. Meskipun dapat disembuhkan secara permanen, hipertensi tetap bisa dikendalikan melalui pengobatan yang tepat. Dalam hal ini, kepatuhan pasien terhadap terapi memegang peranan penting guna mencegah komplikasi jangka panjang. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kepatuhan serta tingkat kepuasan pasien terhadap terapi hipertensi di Puskesmas Dukuh Kupang, Surabaya, selama periode Oktober hingga Desember 2023. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada 50 pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Dukuh Kupang. Kepatuhan terapi diukur menggunakan instrumen *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8), sedangkan tingkat kepuasan pasien terhadap pengobatan dievaluasi melalui *Treatment Satisfaction Questionnaire for Medication* (TSQM). **Hasil:** Dari total 50 responden, sebanyak 28% pasien menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi, 36% dengan tingkat kepatuhan sedang, dan 36% tergolong rendah. Dari segi kepuasan terhadap layanan terapi obat hipertensi, mayoritas pasien berada dalam kategori cukup puas (74%), sedangkan sisanya (26%) mengaku sangat puas. **Kesimpulan:** Secara umum, tingkat kepatuhan dan kepuasan terhadap terapi hipertensi di Puskesmas Dukuh Kupang tergolong cukup baik. Namun, masih dibutuhkan upaya tambahan, khususnya untuk pasien dengan kepatuhan rendah dan kepuasan yang belum optimal, melalui peningkatan edukasi serta perbaikan mutu layanan kesehatan.

Kata Kunci: hipertensi, kepatuhan terapi, kepuasan pasien

Medication Adherence and Patient Satisfaction of Hypertension Therapy: A Clinical Review at Puskesmas Dukuh Kupang, Surabaya (October–December 2023)

Abstract

Background: Hypertension is a medical condition characterized by a persistent increase in blood pressure beyond the normal threshold, specifically $\geq 140/90$ mmHg. Although hypertension cannot be completely cured, it can be effectively managed through appropriate treatment. In this context, patient adherence to therapy plays a crucial role in preventing long-term complications. **Objective:** This study aims to describe the levels of adherence and satisfaction among hypertensive patients undergoing therapy at Puskesmas. **Methods:** Dukuh Kupang, Surabaya, during the period from October to December 2023. This research employed a descriptive design with a quantitative approach. Data were collected through questionnaires distributed to 50 hypertensive patients receiving treatment at Puskesmas Dukuh Kupang.

*Medication adherence was measured using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), while patient satisfaction with the treatment was assessed using the Treatment Satisfaction Questionnaire for Medication (TSQM). **Results:** Out of 50 respondents, 28% demonstrated a high level of adherence, 36% had a moderate level, and another 36% showed low adherence. In terms of satisfaction with antihypertensive therapy services, the majority of patients (74%) reported being moderately satisfied, while 26% expressed a high level of satisfaction. **Conclusion:** Overall, the levels of adherence and satisfaction with hypertension therapy at Puskesmas Dukuh Kupang were relatively good. However, additional efforts are needed to improve outcomes for patients with low adherence and lower satisfaction, particularly through more intensive education and enhanced healthcare service quality.*

Keywords: *hypertension, therapy adherence, patient satisfaction*

ARTICLE HISTORY:

Received 07-06-2025

Received 11-06-2025

Accepted 11-06-2025

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan global yang penting. Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg. Individu yang mengalami hipertensi memiliki risiko paling tinggi mengalami penyakit stroke dan penyakit kardiovaskular (Kemenkes, 2021). Risiko terjadinya penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal akan meningkat signifikan dengan munculnya hipertensi (Meher et al, 2023).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia di atas 18 tahun adalah 26,50% dengan prevalensi laki-laki sebesar 26,20%. Pada tahun 2015, terdapat 685.994 kasus hipertensi di Provinsi Jawa Timur, yang kemudian meningkat menjadi 935.736 penduduk pada tahun 2016. Dari jumlah tersebut, terdapat 387.913 penduduk laki-laki (13,78%) dan 547.823 penduduk perempuan (13,25 (Ainsyah et al, 2018). Berdasarkan profil kesehatan di Surabaya, terjadi peningkatan prevalensi hipertensi sebesar 70,9% pada tahun 2019, sedangkan pada tahun 2020 dan 2021 mengalami peningkatan yaitu sebesar 84,2% dan 84,9% (Asri et al, 2018).

Beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah yaitu faktor usia lanjut, riwayat hipertensi dalam keluarga, kelebihan berat badan, asupan garam yang tinggi, serta kebiasaan merokok dan minum alkohol. Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dan tingkat kepuasannya dapat mempengaruhi efektivitas pengobatan. Pasien yang mematuhi dengan baik aturan pengobatan yang diterapkan akan mengalami perbaikan kesehatan yang lebih baik, serta mengurangi kunjungan ke unit emergensi dan layanan rumah sakit jika dibandingkan dengan pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan (Anugrah et al, 2020).

Ketidakpatuhan pasien terhadap penggunaan obat hipertensi merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan kegagalan dalam terapi hipertensi. Oleh karena itu, pemahaman mendalam mengenai gambaran kepatuhan dan kepuasan terapi obat hipertensi pada pasien di tingkat pelayanan dasar, seperti Puskesmas, menjadi sangat penting. (Hazwan and Pinatih, 2017). Pada Penelitian Iloh et al yang dilakukan pada tahun 2017 di Nigeria mereka menemukan bahwa meskipun sebagian besar pasien patuh, tekanan darah tetap tidak terkontrol dengan baik. Hal ini menunjukkan pentingnya pemantauan terapi dan bukan hanya kepatuhan, berbeda dengan penelitian Anda yang lebih fokus pada gambaran tingkat kepatuhan dan kepuasan saja (Iloh et al. 2017).

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang penanganannya didasari oleh deteksi awal faktor risik dan kondisi kesehatan, kombinasi intervensi farmakologikal dan fisiologikal, tindak lanjut berkala serta kepatuhan terapi dalam jangka waktu panjang. Kepuasan tinggi pasien

terhadap perawatan hipertensi merupakan komponen penting dari penanganan hipertensi (Söylemez and Aşilar, 2023).

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mengembangkan tindakan yang lebih tepat dan disesuaikan secara pribadi untuk memenuhi kebutuhan pasien hipertensi. Penelitian ini penting dan memiliki urgensi yang tinggi mengingat hipertensi merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia, serta angka kepatuhan dan kepuasan pasien terhadap terapi masih menjadi tantangan besar dalam upaya pengendalian penyakit ini. Dengan fokus pada pasien di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya, penelitian ini memberikan gambaran nyata mengenai tingkat kepatuhan dan kepuasan terhadap terapi hipertensi di tingkat layanan primer. Hasil penelitian ini penting sebagai dasar perbaikan strategi edukasi, pelayanan medis, dan kebijakan kesehatan yang lebih berpusat pada pasien, sehingga diharapkan dapat meningkatkan efektivitas terapi jangka panjang dan menurunkan angka komplikasi akibat hipertensi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pengumpulan data melalui kuesioner yang diberikan kepada pasien hipertensi di Puskesmas Dukuh Kupang selama periode Oktober hingga Desember 2023. Sampel penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas tersebut dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Data yang dikumpulkan mencakup tingkat kepatuhan terhadap terapi yang diukur dengan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) dan tingkat kepuasan terapi yang diukur dengan *Treatment Satisfaction Questionnaire for Medication* (TSQM). Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya dengan nomer 61/SLE/FK/UWKS/2024.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pengolahan data univariat yang diteliti dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1. Dsitribusi Responden Berdasarkan Beberapa Variabel

Variabel	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia	≤50 tahun	33	66
	≥50 tahun	17	34
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	30
	Perempuan	35	70
Status Pernikahan	Sudah Menikah	50	100
	Belum Menikah	0	0
Pendidikan	SD	6	12
	SMP	4	8
	SMA	25	50
	S-1	15	30
Pekerjaan	Penganggur	1	2
	Pensiunan	3	6
	Profesional	12	24
	Tidak Profesional	34	68
Cara Pembayaran Pengobatan	BPJS	49	98
	KIS	1	2
Tingkat Kepatuhan	Umum	0	0
	Kepatuhan Rendah	17	34
	Kepatuhan Sedang	19	38
	Kepatuhan Tinggi	14	28
Tingkat Kepuasan	Sangat Puas	37	74
	Cukup Puas	13	26
	Tidak Puas	0	0

Tabel 2. Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Kepatuhan Pengobatan

Variabel	Karakteristik	Patuh (n (%))	Tidak Patuh (n(%))	Total (n(%))
Usia	≤50	23(46)	10(20)	33(66)
	≥50	9(18)	8(16)	17(34)
Jenis Kelamin	Laki-laki	12(24)	3(6)	15(30)
	Perempuan	21(42)	14(28)	35(70)
Pendidikan	SD	3(6)	3(6)	6(12)
	SMP	4(8)	0(0)	4(8)
	SMA	17(34)	8(16)	25(50)
	S-1	9(18)	6(12)	15(30)
Pekerjaan	Penganggur	1(2)	0(0)	1(2)
	Pensiunan	2(4)	1(2)	3(6)
	Profesional	7(14)	5(10)	12(24)
	Tidak Profesional	22(44)	12(24)	34(68)
Cara Pembayaran	BPJS	32(64)	17(34)	49(98)
	KIS	1(2)	0(0)	1(2)

Tabel 2. menunjukkan karakteristik demografi dari responden berdasarkan tingkat kepatuhan pengobatan, yang dibagi menjadi dua kategori: patuh dan tidak patuh. Berdasarkan data, pasien yang berusia di bawah 50 tahun menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi (46%) dibandingkan dengan pasien yang berusia di atas 50 tahun (18%). Dari segi jenis kelamin, perempuan lebih patuh (42%) dibandingkan laki-laki (24%). Dalam hal pendidikan, pasien dengan tingkat pendidikan SMA menunjukkan tingkat kepatuhan tertinggi (34%), sementara pasien dengan pendidikan SD memiliki kepatuhan terendah (6%). Dari sisi pekerjaan, pasien yang bekerja di sektor tidak profesional menunjukkan tingkat kepatuhan tertinggi (44%), sedangkan pensiunan memiliki tingkat kepatuhan terendah (2%). Berdasarkan cara pembayaran, hampir semua pasien yang menggunakan BPJS menunjukkan tingkat kepatuhan yang sangat tinggi (64%), sementara pasien yang menggunakan KIS menunjukkan tingkat kepatuhan terendah (2%).

Tabel 3. Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien

Variabel	Karakteristik	Puas(n(%))	Cukup Puas(n(%))	Total(n(%))
Usia	≤50	26(52)	7(14)	33(66)
	≥50	11(22)	6(12)	17(34)
Jenis Kelamin	Laki-laki	12(24)	3(6)	15(30)
	Perempuan	25(50)	10(20)	35(70)
Pendidikan	SD	6(12)	0(0)	6(12)
	SMP	4(8)	0(0)	4(8)
	SMA	17(34)	8(16)	26(50)
	S-1	10(20)	5(10)	15(30)
Pekerjaan	Penganggur	1(2)	0(0)	1(2)
	Pensiunan	1(2)	2(4)	3(6)
	Profesional	9(18)	3(6)	12(24)
	Tidak Profesional	26(52)	8(16)	34(68)
Cara Pembayaran	BPJS	36(72)	13(26)	49(98)
	KIS	1(2)	0(0)	1(2)

Tabel 3. menunjukkan karakteristik demografi responden berdasarkan kepuasan pasien yang dibagi menjadi dua kategori: puas dan cukup puas. Berdasarkan usia, responden yang berusia di bawah 50 tahun lebih banyak yang merasa puas (52%) dibandingkan yang berusia di atas 50 tahun (22%). Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih banyak merasa puas (50%) dibandingkan laki-laki (24%). Dalam hal pendidikan, mayoritas responden yang puas memiliki pendidikan SMA (34%), diikuti oleh S-1 (20%), SD (12%), dan SMP (8%). Berdasarkan pekerjaan, responden yang bekerja di 'sektor' tidak profesional memiliki tingkat kepuasan tertinggi (52%), profesional (18%), pensiunan (2%), dan penganggur (2%). Berdasarkan cara pembayaran, hampir semua responden yang menggunakan BPJS merasa puas (72%) dan cukup puas (26%), sedangkan yang menggunakan KIS merasa puas (2%).

PEMBAHASAN

A. Kepatuhan

Usia merupakan faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan rekomendasi medis. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Gellad et al, 2011) menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan cenderung menurun seiring bertambahnya usia, terutama pada pasien lanjut usia yang mungkin menghadapi tantangan seperti keterbatasan fisik, penurunan fungsi kognitif, dan kompleksitas pengobatan yang lebih tinggi. Selain itu, pasien yang lebih muda mungkin memiliki lebih sedikit penyakit kronis dan lebih mampu mengikuti jadwal pengobatan yang ketat serta cenderung lebih terbiasa dengan teknologi yang dapat membantu dalam pengelolaan pengobatan, seperti aplikasi pengingat obat. Penelitian oleh (Krousel et al, 2009) juga mendukung pandangan ini, menunjukkan bahwa pasien yang lebih muda lebih mungkin untuk mematuhi pengobatan karena lebih proaktif dalam mengelola kesehatan. Sebaliknya, pada pasien yang lebih tua sering mengalami kesulitan dalam mematuhi pengobatan karena sulitnya akses ke layanan kesehatan, efek samping obat yang lebih berat, dan penurunan dukungan sosial, yang dapat menyebabkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah di kalangan ini (Venkatesh et al, 2016).

Berdasarkan hasil data, perempuan menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan hipertensi dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Courtenay, 2000) yang menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki kesadaran kesehatan yang lebih tinggi dan lebih sering mengikuti rekomendasi medis. Perempuan sering kali memiliki jaringan sosial yang lebih besar yang dapat memberikan dukungan untuk menjaga kesehatan mereka (Umberson dan Montez, 2010).

Meskipun perempuan menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi, terdapat juga kelompok perempuan yang tidak patuh terhadap pengobatan hipertensi, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Van et al, 2006) dimana akses terhadap perawatan kesehatan atau biaya pengobatan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan. Tingkat pengetahuan yang rendah tentang manfaat pengobatan atau persepsi terhadap efek samping obat juga mempengaruhi tingkat kepatuhan terhadap pengobatan (Burnier, 2019).

Berdasarkan hasil data, individu dengan latar belakang pendidikan SMA dan S-1 menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan. Penelitian menemukan bahwa pengetahuan yang lebih luas dan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya pengobatan hipertensi dapat menjadi faktor penting pada tingkat kepatuhan yang lebih tinggi di antara kelompok ini (Gellad et al, 2011).

Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa tidak semua individu dengan pendidikan S-1 mematuhi pengobatan dengan baik. Beberapa juga menunjukkan tingkat kepatuhan yang rendah, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kurangnya pemahaman tentang manfaat jangka panjang dari pengobatan hipertensi atau kesulitan dalam mengelola pengobatan secara konsisten (Bolbrinker et al, 2020).

Individu dengan pendidikan SD menunjukkan tingkat kepatuhan yang rendah secara signifikan. Hal ini terkait dengan tantangan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan atau pemahaman yang terbatas tentang kondisi kesehatan dan pentingnya pengobatan yang teratur (Dailey et al, 2002).

Berdasarkan hasil data, menunjukan bahwa pekerjaan yang tidak profesional memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dibandingkan dengan pekerjaan profesional. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa individu yang memiliki pekerjaan tidak profesional, seperti pekerjaan yang tidak memerlukan surat izin atau sertifikasi khusus, menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan hipertensi. Penelitian menemukan bahwa faktor-faktor seperti jadwal kerja yang lebih terstruktur, kurangnya tekanan kerja yang tinggi, dan lebih sedikit gangguan dalam rutinitas harian dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam mengonsumsi obat-obatan secara teratur (Zhang et al, 2017).

Sebaliknya, individu yang memiliki pekerjaan profesional, sering kali melibatkan tanggung jawab dan stres yang lebih besar, terkadang menghadapi tantangan dalam mempertahankan

kepatuhan terhadap pengobatan. Hal ini bisa disebabkan oleh beban kerja yang tinggi, jadwal yang tidak teratur, atau kesulitan dalam mengatur waktu untuk mengonsumsi obat secara teratur di tengah kesibukan pekerjaan (Blaum et al, 2017).

Tingkat kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi dapat bervariasi tergantung pada cara pembayaran, seperti menggunakan BPJS atau sistem asuransi kesehatan lainnya. Pada Penelitian menunjukkan bahwa, pengguna BPJS lebih patuh terhadap pengobatan karena akses terjamin terhadap layanan kesehatan dan obat-obatan yang dibutuhkan (Maharani et al, 2019).

Namun demikian, terdapat juga beberapa pengguna BPJS yang tidak mematuhi pengobatan hipertensi dengan baik. Faktor-faktor seperti kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan jangka panjang atau kendala-kendala logistik dalam mendapatkan obat secara teratur dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan (Riantawan et al, 2020).

B. Kepuasan

Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat perbedaan dalam tingkat kepuasan terhadap pengobatan hipertensi berdasarkan usia. Penelitian ini menunjukkan bahwa individu dengan usia kurang dari 50 tahun menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap pengobatan dibandingkan dengan individu yang berusia di atas 50 tahun. Faktor-faktor yang mempengaruhi hal tersebut termasuk perbedaan dalam persepsi terhadap efektivitas pengobatan, toleransi terhadap efek samping, dan kualitas interaksi dengan penyedia layanan kesehatan (Liu et al, 2020). Sebaliknya, individu dengan usia di atas 50 tahun mungkin mengalami kendala dalam hal keterbatasan fisik atau kognitif, yang dapat mempengaruhi persepsi mereka terhadap pengobatan dan tingkat kepuasan mereka terhadap pengalaman perawatan kesehatan secara keseluruhan (Bauer et al, 2016).

Tingkat kepuasan terhadap pengobatan hipertensi bisa bervariasi berdasarkan jenis kelamin. Penelitian ini menunjukkan bahwa, perempuan menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap pengobatan dibandingkan dengan laki-laki. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terhadap hal ini termasuk perbedaan dalam respons terhadap pengobatan, preferensi terhadap jenis dan frekuensi interaksi dengan penyedia layanan kesehatan, serta persepsi terhadap efektivitas perawatan (Shankar et al, 2018).

Berdasarkan hasil data tingkat kepuasan terhadap pengobatan hipertensi dapat bervariasi berdasarkan tingkat pendidikan. Penelitian ini menunjukkan bahwa individu dengan latar belakang pendidikan SMA dan S-1 menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap pengobatan dibandingkan dengan individu yang memiliki pendidikan yang lebih rendah. Penelitian ini menunjukan bahwa individu dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki pemahaman yang lebih baik tentang manfaat pengobatan, serta lebih mampu untuk berpartisipasi secara aktif dalam perawatan kesehatan (Shankar et al, 2018). Faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah kemampuan untuk mengelola informasi kesehatan dan membuat keputusan yang informasinya berbasis bukti, yang sering kali ditingkatkan oleh pendidikan formal yang lebih tinggi (Raghupathi and Raghupathi, 2020).

Berdasarkan jenis pekerjaan, tingkat kepuasan pasien terhadap pengobatan hipertensi yaitu individu dengan pekerjaan yang tidak profesional umumnya menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap pengobatan dibandingkan dengan individu yang memiliki pekerjaan profesional. Penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan yang tidak profesional memiliki jadwal kerja yang lebih terstruktur, tekanan kerja yang lebih rendah, dan kurangnya gangguan dalam rutinitas harian, yang dapat mempengaruhi kepuasan terhadap pengobatan hipertensi (Shankar et al, 2018). Sebaliknya, individu dengan pekerjaan profesional mungkin mengalami stres yang lebih tinggi, beban kerja yang berat, dan jadwal yang tidak teratur, yang dapat mengganggu kepatuhan mereka terhadap pengobatan dan pada akhirnya mempengaruhi tingkat kepuasan mereka terhadap perawatan kesehatan (Bauer et al, 2016).

Secara umum, pengguna BPJS cenderung menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap pengobatan hipertensi. Penelitian ini menunjukan bahwa BPJS memberikan akses yang terjamin terhadap layanan kesehatan dan obat-obatan yang dibutuhkan, yang dapat

meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap pengobatan (Maharani et al, 2019). Faktor lain yang mempengaruhi adalah pemahaman yang lebih baik tentang manfaat dari pelayanan yang disediakan secara komprehensif oleh BPJS, seperti ketersediaan obat-obatan dengan biaya yang terjangkau (Widayati et al, 2019).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, jumlah responden yang terbatas sebanyak 50 orang dan hanya dilakukan di satu lokasi, yaitu Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya, membatasi generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas. Kedua, penggunaan metode kuesioner sebagai satu-satunya alat pengumpulan data dapat menimbulkan bias subyektivitas dari responden. Selain itu, desain penelitian deskriptif kuantitatif tidak memungkinkan untuk melihat hubungan sebab-akibat antara variabel kepatuhan dan kepuasan terhadap terapi hipertensi.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian Gambaran Kepatuhan dan Kepuasan Terapi Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien bervariasi, sebagian besar memiliki kepatuhan rendah hingga sedang. Sementara itu, tingkat kepuasan terhadap terapi sangat tinggi, dengan 74% pasien merasa sangat puas dan 26% merasa cukup puas, serta tidak ada pasien yang merasa tidak puas.

SARAN

1. Bagi penderita hipertensi agar mengonsumsi obat tepat waktu, dan selalu menyimpan stok obat yang cukup di rumah agar tidak kehabisan sehingga pasien tetap patuh minum obat karena tidak ada alasan untuk menunda atau melewatkan waktu minum obat.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan menanyakan mengenai faktor psikososial yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan dan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainsyah, R. W., & Lusno, M. F. (2018). The Protective Factor of Diarrhea Incidence in Toddler in Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 51–59. <https://doi.org/10.20473/jbe.V6i12018.51-59>
- Anugrah, Y., Saibi, Y., Betha, O. S., & Anwar, V. A. (2020). Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Tangerang Selatan. *SCIENTIA : Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 10(2), 224. <https://doi.org/10.36434/scientia.v10i2.322>
- Asri, Mundakir, Hakim, M.N. (2024). Studi Kasus Edukasi Digital Deteksi Dini Stroke pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v9i2.23542>
- Burnier, M. (2006). Medication adherence and persistence as the cornerstone of effective antihypertensive therapy. *American journal of hypertension*, 19(11), 1190-1196. <https://doi.org/10.1016/j.amjhyper.2006.04.006>
- Bauer, A. M., Parker, M. M., Schillinger, D., Katon, W., Adler, N., Adams, A. S., ... & Moffet, H. H. (2016). Associations between antidepressant adherence and shared decision-making, patient-provider trust, and communication among adults with diabetes: Diabetes Study of Northern California (DISTANCE). *Journal of General Internal Medicine*, 31(3), 293-302. <https://doi.org/10.1007/s11606-014-2845-6>
- Blaum, C., Brunton, S., & Mullins, C. D. (2017). *Patient adherence in type 2 diabetes and role of technology in promoting adherence: A systematic review*. *The Diabetes Educator*, 43(1), 83-100
- Bolbrinker, J., Zaidi, T. A., Marwick, T. H., & Chapman, N. (2020). *Availability and cost of blood pressure-lowering therapies and the impact on hypertension control in high-income and low-income countries*. *Heart*, 106(17), 1281-1286.

- Courtenay, WH (2000). Konstruksi maskulinitas dan pengaruhnya terhadap kesejahteraan pria: Teori gender dan kesehatan. *Ilmu Sosial & Kedokteran*, 50 (10), 1385–1401. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00390-1](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00390-1)
- Dailey, G., Kim, M. S., & Lian, J. F. (2002). Patient compliance and persistence with antihyperlipidemic and anti-hypertensive therapy: : evaluation of a population of type 2 diabetic patients. *J Int Med Res*, 30(1), 71-79. <https://doi.org/10.1177/147323000203000111>
- Gellad, W. F., Grenard, J. L., & Marcum, Z. A. (2011). A systematic review of barriers to medication adherence in the elderly: looking beyond cost and regimen complexity. *The American journal of geriatric pharmacotherapy*, 9(1), 11-23. <https://doi.org/10.1016/j.amjopharm.2011.02.004>
- Hazwan, A., & Pinatih, G. N. I. (2017). Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Kintamani I. *Intisari Sains Medis*, 8(2). <https://doi.org/10.15562/ism.v8i2.127>
- Iloh, G. U., Ofoedu, J. N., Njoku, P. U., Godswill-Uko, E. U., & Amadi, A. N. (2013). Medication adherence and blood pressure control amongst adults with primary hypertension attending a tertiary hospital primary care clinic in Eastern Nigeria. *Afr J Prim Health Care Fam Med*, 5(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12872-020-01741-5>
- Kemendes. (2021). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–85.
- Krousel-Wood, M. A., Muntner, P., Islam, T., Morisky, D. E., & Webber, L. S. (2009). Barriers to and facilitators of medication adherence in hypertension management: perspective of the cohort study of medication adherence among older adults. *Medical Clinics of North America*, 93(3), 753-769. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2009.02.007>
- Liu, J., Wu, T., Chen, X., & Duan, Y. (2020). Factors affecting medication adherence to hypertension treatment among adult patients: A systematic review. *Journal of Evidence-Based Medicine*, 13(3), 214-225.
- Maharani, A., Tampubolon, G., Hossain, M., & Pujisubekti, R. (2019). Determinants of hypertension in Indonesia: A nationwide study. *International Journal of Hypertension*, 2019, 1-10.
- Meher M., Pradhan, S., Pradhan, S.R. (2023). Risk Factors Associated With Hypertension in Young Adults: A Systematic Review. *Cureus*, 12;15(4):e37467. <https://doi.org/10.7759/cureus.37467>
- Raghupathi, V., and Raghupathi, W. (2020). The influence of education on health: an empirical assessment of OECD countries for the period 1995–2015. *Arch Public Health* 78, 20. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00402-5>
- Riantawan, P., Kusumawardani, N., Kusrini, I., & Efendi, F. (2020). Determinants of non-adherence to antihypertensive medications among hypertensive patients in Indonesia: A qualitative study. *BMC Public Health*, 20(1), 190.
- Shankar, A., McMunn, A., Steptoe, A., & Banks, J. (2018). The influence of gender on the relationship between socioeconomic status and self-rated health in middle-aged and older adults. *Social Science & Medicine*, 208, 62-70.
- Söylemez, G.K., and Aşlar, R.H. (2023). The relationship between hypertensive patients' satisfaction with hypertension care and their antihypertensive medication adherence. *Journal of Vascular Nursing*, 41(3), 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.jvn.2023.05.002>
- Umberson, D. and Montez, J.K. (2010). Social Relationships and Health: A Flashpoint for Health Policy. *J. Health Soc Behav*, 51(Suppl):S54-S66. <https://doi.org/10.1177/002214651038350>
- Van Doorslaer, E., Masseria, C., Koolman, X., & Group, OESW (2006). Inequalities in access to medical care by income in developed countries. *Canadian Medical Association Journal*, 174 (2), 177–183. <https://doi.org.10.1503/cmaj.050584>

- Venkatesh, V., et al. (2016). Adoption of health information technologies in U.S. hospitals: An analysis of adaptation, performance, and technology use. *Health Services Research*, 51(1), 1-20.
- Widayati, A., Suryawati, S., & de Crespigny, C. (2019). Determinants of patients' decision to choose a Bpjs or non-Bpjs facility in Indonesian universal healthcare system. *Value in Health Regional Issues*, 18, 202-209.
- Zhang, Y., Baik, S. H., & Brown, J. D. (2017). Effects of job characteristics and job satisfaction on burnout syndrome among community healthcare workers. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 5(3), 29.