

Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana  
ISSN 2615-6571 (Print), ISSN 2615-6563 (Online)  
Tersedia online di <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>

## **Hubungan Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif Terhadap Kepatuhan Terapi Medis Dan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan**

Relationship of Congestive Heart Failure Classification Degree to Medical Therapy Compliance and Level of Patient Satisfaction at Fatmawati Hospital, South Jakarta

**UlfahN.Karim<sup>1</sup>, aliana dewi<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Medikal Bedah, Master of Nursing Program, Universitas Binawan, Jakarta, Indonesia  
[ulfah@binawan.ac.id](mailto:ulfah@binawan.ac.id)

Submisi: 12 Mei 2019; Penerimaan: 18 Mei 2019; Publikasi : 31 Agustus 2019

### ABSTRAK

*Gagal jantung diklasifikasikan dalam empat derajat yaitu meliputi derajat 1, derajat 2, derajat 3 dan derajat 4. Pasien gagal jantung kongestif sering kembali untuk dirawat inap ulang di rumah sakit karena adanya kekambuhan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan derajat klasifikasi gagal jantung kongestif terhadap tingkat kepatuhan terapi medis dan tingkat kepuasan pasien di RSUP Fatmawati Jakarta Selatan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan jenis penelitian kuantitatif dan pendekatan secara cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling sebanyak 38 orang. Berdasarkan hasil penelitian dibuktikan dengan nilai  $p$  value =  $0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepatuhan Terapi Medis, dengan nilai  $r = 0,796$  yang artinya menunjukkan korelasi kekuatan hubungan yang kuat. Hal ini dibuktikan dengan nilai  $p$  value =  $0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepuasan Terapi Medis, dengan nilai  $r = 0,606$  yang artinya menunjukkan korelasi kekuatan hubungan kuat. Dari hasil penelitian tersebut diharapkan pasien dapat meningkatkan kepatuhan terapi medis untuk mencegah resiko kekambuhan pada pasien rawat inap ulang.*

Kata Kunci : *Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif, Tingkat Kepatuhan, Tingkat Kepuasan*

### ABSTRACT

*Heart failure classified in four stages which includes first stage, second stage, third stage, and fourth stage. Congestive heart failure patients are often re-hospitalized in hospital because of the recurrence. This research purposed to know the correlation between classification congestive heart failure to medical therapy compliance and patient satisfaction level in Fatmawati Hospital South Jakarta. This research used correlative descriptive design with quantitative research and cross sectional approach. The sampling technique in this research used a total sampling with 38 patients. Based on the research results that prove with  $p$  value =  $0,000 < 0,05$  which mean there's significant correlation between classification stages of congestive heart failure to medical therapy compliance, with the value of  $r = 0,796$  which show that there's an intense correlation. This is proven with  $p$  value =  $0,000 < 0,05$  which mean there's significant correlation between classification stages of congestive heart failure to medical therapy compliance, with the value of  $r = 0,796$  which show that there's an intense correlation. This is proven with  $p$  value =  $0,000 < 0,05$  which mean there's significant correlation between classification stages of congestive heart failure to patient satisfaction level with the value of  $r = 0,606$  which show that there's an intense correlation. Rom the research result is expected that the patients can improve their medical therapy compliance to avoid the risk of recurrence for the re-hospitalized patients.*

Keywords: *Classification stages of congestive heart failure, compliance level, satisfaction level.*

## PENDAHULUAN

Gagal jantung kongestif merupakan kumpulan gejala klinis akibat kelainan struktural ataupun fungsional jantung yang menyebabkan gangguan kemampuan pengisian ventrikel dan ejsi darah ke seluruh tubuh (Alan S. G, *et al*, 2014). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 mendiskripsikan bahwa didunia sebanyak 17,5 juta jiwa (31%) dari 58 juta angka kematian didunia disebabkan oleh penyakit jantung. Sekitar 4,7 juta orang menderita gagal jantung di Amerika (1,5-2% dari total populasi), dengan tingkat insiden 550.000 kasus pertahun, dari sejumlah pasien tersebut, hanya 0,4-2% saja yang mengeluhkan timbulnya gejala (Cowie, MR & Dar, Q, 2008)

Pasien gagal jantung kongestif sering kembali untuk dirawat inap ulang di rumah sakit karena adanya kekambuhan. Kebanyakan kekambuhan gagal jantung kongestif terjadi karena pasien tidak memenuhi terapi yang dianjurkan misalnya tidak mampu melaksanakan terapi pengobatan dengan tepat, melanggar pembatasan diet, tidak mematuhi tindak lanjut medis, melakukan aktivitas fisik yang berlebih dan tidak dapat mengenali gejala kekambuhan. Penilaian kekambuhan pasien gagal jantung terjadi karena pasien tidak memenuhi terapi yang dianjurkan dan terapi pengobatan yang kurang tepat (Smeltzer, S, & Bare, 2008). Faktor social ketidakpatuhan pasien melakukan terapi adalah seperti dukungan keluarga, lingkungan dan pelayanan kesehatan termasuk tingkat kepuasan pasien (Smeltzer, S, & Bare, 2008). Tingkat kepuasan merupakan cermin dari kualitas

pelayanan di rumah sakit. Pasien akan puas apabila layanan yang didapatkannya sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien. Salah satu bentuk pelayanan yang paling mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan. Pasien akan puas apabila layanan yang didapatkannya sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien (Hafid, M, A., 2014). Tujuan penelitian ini adalah menganalisa hubungan Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif Terhadap Kepatuhan Terapi Medis dan Tingkat Kepuasan Pasien.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, metode analisis statistik deskriptif inferensial dan teknik analisis datanya korelasi dan regresi baik tunggal maupun ganda. Dimana pengukuran untuk mengetahui hubungan mengenai derajat klasifikasi gagal jantung kongestif terhadap kepatuhan terapi medis dan tingkat kepuasan pasien. Populasi dalam penelitian ini ditentukan dengan teknik total sampling yaitu pasien gagal jantung kongestif yang melakukan inap di lantai 6 Selatan Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan pada tahun 2017 sebanyak 38 pasien. dimana pada bulan Juni 8 orang, Juli 10 orang, dan pada bulan Agustus 20 orang. Pengumpulan data dilaksanakan selama 3 bulan dari bulan Januari sampai Maret 2018. Penyusunan analisa data dan laporan penelitian April-Mei 2018. Pengumpulan data dalam penelitian ini melalui data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari instrument berupa kuesioner yang

memuat beberapa pertanyaan terkait derajat klasifikasi gagal jantung kongestif, kepatuhan terapi medis dan pertanyaan mengenai dukungan keluarga. Observasi pemeriksaan fisik yaitu tanda-tanda vital BB, TB, IMT.

Data sekunder melalui telaah dokumen di Lantai 6 Selatan Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan. Instrumen lain berupa formulir lembar data demografi, rekam medis berupa catatan medis, catatan keperawatan pasien dan catatan lapangan. Dalam penelitian ini, digunakan uji keabsahan data berdasarkan menggunakan korelasi Bivariate Pearson (*Pearson Product Moment*). Dikatakan valid jika  $r$  hitung  $\geq r$  table, rumus sebagai berikut :

---

Instrumen                      diuji  
reliabilitas                      menggunakan  
rumus *Alpha-Cronbach*.

---

Analisa data dilakukan dengan univariat dilakukan pada suatu variabel dari hasil penelitian, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh derajat klasifikasi gagal jantung kongestif terhadap kepatuhan terapi medis tingkat kepuasan pasien. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi *Spearman Rank (Rho)*.

## HASIL DAN BAHASAN

Analisis Univariat ditemukan 4 karakteristik utama yang terdiri dari Sosio Demografi, Derajat Klasifikasi Jantung dan Tingkat Kepatuhan

Medis, Tingkat Kepuasan Pasien, disajikan dalam tabel berikut :

### 1. Sosio Demografi

**Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan Usia**

Golongan Usia	Frekuensi	%
Umur 17 – 25	27	71,1
Umur 26 – 45	8	11,1
Umur 45 – 65	3	2,9
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil dari mayoritas golongan usia remaja (17-25) tahun 27 orang (71,1%), usia dewasa (26-45) tahun 8 orang (11,1%), usia lansia (45-65) tahun 3 orang (2,9 %) dari total keseluruhan 38 orang (100 %).

**Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	21	55,3
Perempuan	17	44,7
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil dari mayoritas jenis kelamin laki-laki 21 orang (55,3%), perempuan 17 orang (44,7%) dari total keseluruhan 38 orang (100 %).

**Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan terakhir**

Jenis Pendidikan	Frekuensi	%
SD	6	15,8
SMP	16	42,1
SMA	13	34,2
SI	3	7,9
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil dari mayoritas pendidikan terakhir SD sebanyak 6 orang (15,8%), SMP 8 orang (42,1%), SMA 13 orang (34,2 %), S1 sebanyak 3 orang (7,9 %) dari total keseluruhan 38 orang (100%).

**Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan Pekerjaan**

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	%
PNS	3	7,9
wasta	11	28,9
Wirausaha	18	47,4
Ibu rumah tangga	6	15,8
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Terolah*

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil dari mayoritas jenis pekerjaan PNS sebanyak 11 orang (28,9 %), swasta sebanyak 11 orang (28,9%), wirausaha 18 orang (47,4 %) dan ibu rumah tangga sebanyak 6 orang (15,8 %) dari total keseluruhan 38 orang (100 %).

## 2. Tingkat Kepatuhan Medis :

**Tabel 5 Tingkat Kepatuhan Medis**

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	%
Kepatuhan Tinggi	25	65,8
Kepatuhan Sedang	11	28,9
Kepatuhan Rendah	2	5,3
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Terolah*

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden Gagal Jantung Kongestif dengan Tingkat Kepatuhan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati berada pada kategori Tingkat Kepatuhan Tinggi. Dimana

Tingkat Kepatuhan Tinggi sebanyak 25 (65,8%), Kepatuhan Sedang sebanyak 11 (28,9%), Kepatuhan Rendah sebanyak 2 (5,3%).

## 3. Tingkat Kepuasan

**Tabel 6 :Tingkat Kepuasan Pasien**

Tingkat Kepuasan	Frekuensi	%
Kepuasan Tinggi	28	73,7
Kepuasan Sedang	4	10,5
Kepuasan Rendah	6	15,8
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Terolah*

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas responden Gagal Jantung Kongestif dengan Tingkat Kepuasan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati berada pada kategori Tingkat Kepuasan Tinggi. Dimana Tingkat Kepuasan Tinggi sebanyak 28 (73,7%), Kepuasan Sedang sebanyak 4 (10,5%), Kepuasan Rendah sebanyak 6 (15,8%).

## 4. Derajat Klasifikasi Jantung

**Tabel 7 Distribusi Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif**

Derajat Klasifikasi	Frekuensi	%
Derajat 1	21	55,3
Derajat 2	15	39,5
Derajat 3	2	5,3
Derajat 4	0	0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Terolah*

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas

responden Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati berada pada kategori Derajat 1 dibandingkan dengan Derajat 2, Derajat 3 dan

Derajat 4. Dimana Derajat 1 sebanyak 21 (55,3%), Derajat 2 sebanyak 15 (39,5%), Derajat 3 (5,3%).

### Hasil Analisa Bivariat

#### 1. Hubungan Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepatuhan Terapi Medis

**Tabel 8 Hubungan Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepatuhan Terapi Medis**

Derajat	Tingkat Kepatuhan			Total	P-value	R
	Patuh Tinggi	Patuh Sedang	Patuh Rendah			
Derajat I	21 100%	0 0%	0 0%	21 100%	0,000	0,79
Derajat II	4 26,7%	9 60,0%	2 13,3%	15 100%		
Derajat III	0 0%	2 100%	0 0%	2 100%		
Derajat IV	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
TOTAL	25 65,8%	11 28,9%	2 5,3%	38 100%		

Sumber : Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori Derajat 1 dengan Tingkat Kepatuhan Tinggi 100%, Derajat II dengan Tingkat Kepatuhan Tinggi sebanyak 26,7%, Kepatuhan Sedang 60,0%, Kepatuhan Rendah 13,3%, Derajat III Kepatuhan Sedang 100%. Hal

ini dibuktikan dengan nilai  $p$  value = 0,000 < 0.05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepatuhan Terapi Medis, dengan nilai  $r = 0,79$  yang artinya menunjukkan korelasi kekuatan hubungan yang kuat.

## 2. Hubungan Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepuasan Terapi Medis

**Tabel 9 Hubungan Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepuasan Terapi Medis**

Derajat	Tingkat Kepatuhan			Total	P-value	R
	Puas Tinggi	Puas Sedang	Puas Rendah			
Derajat I	20 95,2%	1 4,8%	0 0%	21 100%	0,000	0,61
Derajat II	8 53,3%	3 20,0%	4 26,7%	15 100%		
Derajat III	0 0%	0 0%	2 100%	2 100%		
Derajat IV	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
TOTAL	28 73,7%	4 10,5%	6 15,6%	38 100%		

Sumber : Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori Derajat 1 dengan Tingkat Kepuasan Tinggi 95,2%, Tingkat Kepuasan Sedang 4,8%, Tingkat Kepuasan Rendah 0%. Derajat II dengan Tingkat Kepuasan Tinggi sebanyak 53,3%, Kepuasan Sedang 20,0%, Kepuasan Rendah 26,7%. Derajat III Kepuasan Tinggi 0%, Kepuasan Sedang 0% dan Kepuasan Rendah 100%. Hal ini dibuktikan dengan nilai  $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepuasan Terapi Medis, dengan nilai  $r = 0,61$  yang artinya menunjukkan korelasi kekuatan hubungan kuat.

## BAHASAN

Berdasarkan tabel penelitian didapatkan hasil mayoritas responden Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati berada pada kategori Derajat 1 dibandingkan dengan Derajat 2, Derajat 3 dan Derajat 4. Dimana Derajat 1 sebanyak 21 responden, Derajat 2 sebanyak 15 responden, Derajat 3 sebanyak (5,3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Majid (2010) dimana terdapat hubungan antara derajat klasifikasi gagal jantung kongestif terhadap kejadian rawat inap ulang dirumah sakit pada pasien gagal jantung kongestif terdapat responden dengan derajat penyakit berat 28 (60,87%) dengan frekuensi rawat inap tinggi, sementara derajat penyakit ringan hanya 15 (30%) dengan frekuensi rawat inap tinggi. Proporsi ini secara statistik berbeda tambak dari nilai  $p = 0,005$ . Dapat disimpulkan derajat penyakit berhubungan dengan frekuensi rawat

inap. Menurut Nanda (2015) Derajat 1 yaitu tanpa keluhan, pasien masih bisa melakukan aktivitas fisik sehari-hari tanpa disertai kelelahan ataupun sesak nafas. Derajat 2 yaitu ringan, aktifitas fisik sedang menyebabkan kelelahan atau sesak nafas, tetapi jika aktivitas ini dihentikan maka keluhan pun hilang. Derajat 3 adalah sedang, aktivitas fisik ringan menyebabkan kelelahan atau sesak nafas, tetapi keluhan akan hilang jika aktivitas dihentikan. Derajat 4 yaitu berat, tidak dapat melakukan aktifitas fisik sehari-hari, bahkan pada saat istirahat pun keluhan tetap ada dan semakin berat jika melakukan aktivitas walaupun aktivitas ringan. Hal ini menunjukkan semakin berat derajat penyakit gagal jantung kongestif maka semakin tinggi resiko terjadi rawat inap ulang. Hal tersebut sesuai dengan teori Phibin dan Disalvo (2004) bahwa semakin tinggi tingkat keparahan atau kompleksitas penyakit maka semakin besar resiko terjadinya rawat inap ulang, sedangkan menurut Nasution, M. N. 2001. semakin berat derajat penyakit dan semakin lama dirawat dirumah maka semakin besr resiko terjadinya rawat inap ulang.

Berdasarkan tabel penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden Gagal Jantung Kongestif dengan Tingkat Kepatuhan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati berada pada kategori Tingkat Kepatuhan Tinggi. Dimana Tingkat Kepatuhan Tinggi sebanyak 25 (65,8%), Kepatuhan Sedang sebanyak 11 (28,9%), Kepatuhan Rendah sebanyak 2 (5,3%). Kepatuhan adalah perilaku individu seperti minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan anjuran terapi kesehatan (Kozier, 2010). Tingkat

kepatuhan dapat dimulai dari tindak melakukan setiap anjuran hingga mematuhi rencana. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosa, M, dkk (2015) dengan judul “*Dampak Karakteristik Sosiodemografi dan Tingkat Kepatuhan Terapi Antihipertensi Terhadap HRQoL Pasien Gagal Jantung Kongestif*” didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien memiliki tingkat kepatuhan kurang sebanyak 45 responden (40%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Nugroho, M.,W.,D. (2015) didapatkan hasil bahwa kepatuhan pasien memiliki tingkat kepatuhan terapi medis rendah (73,3%), tingkat kepatuhan sedang (23,3%), dan responden dengan tingkat kepatuhan tinggi (3,3%). Hal tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Majid, (2010) dengan judul “*Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit Yogyakarta*” didapatkan hasil bahwa mayoritas responden tidak patuh terhadap terapi medis ada 29 (72,5%) dengan frekuensi rawat inap yang tinggi, sementara untuk kepatuhan hanya 14 (25%) mendapatkan frekuensi rawat inap yang tinggi. Proporsi ini secara statistik berbeda tampak nilai  $p = 0,000$ . Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Lilik, M (2013) dengan judul “*Kepatuhan Pasien dalam melakukan pengobatan secara teratur di poli jantung RSUD Dr.Harjono Ponorogo*” didapatkan hasil bahwa kepatuhan rendah sebesar 57,5%, kepatuhan sedang sebesar 17,5%, dan kepatuhan tinggi sebesar 5%. Hasil penelitian Rosa, M, dkk (2015), kepatuhan responden terhadap terapi medis terdapat 5-10% pasien tidak patuh dengan terapi

medis, 50-60% patuh dan sisanya kurang patuh. Filosofi ini mendasari kepatuhan adalah adalah penyakit yang bisa dikendalikan (dikontrol) jika pasien mematuhi tindakan atau terapi yang telah ditentukan. Komponen penting untuk mempengaruhi perilaku perawatan diri pada pasien gagal jantung kongestif adalah pendidikan pasien, kolaborasi dengan tim pelayanan kesehatan dan dukungan psikososial.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden Gagal Jantung Kongestif dengan Tingkat Kepuasan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati berada pada kategori Tingkat Kepuasan Tinggi. Dimana Tingkat Kepuasan Tinggi sebanyak 28 (73,7%), Kepuasan Sedang sebanyak 4 (10,5%), Kepuasan Rendah sebanyak 6 (15,8%). Menurut Kotler and Philip (2011) kepuasan pasien adalah perasaan senang dan kecewa pasien sebagai hasil perbandingan antara prestasi yang dirasakan dengan harapan. Pasien akan puas apabila layanan yang didapatkannya sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien. Sedangkan ketidakpuasan akan timbul apabila hasil tidak memenuhi harapan pasien.

Kepuasan pasien adalah keadaan dimana keinginan, harapan, dan kebutuhan pelanggan atau pasien dipenuhi. Suatu pelayanan dinilai memuaskan apabila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan atau *performance* dalam memenuhi harapan pelanggan, pelanggan merasa puas apabila terpenuhi atau sangat puas apabila harapan pasien terlampaui (Spillane, 2009). Berdasarkan *survey*

yang telah dilakukan di Rumah Sakit Haji Jakarta tahun 2013 tentang kepuasan pasien baik yang dilakukan secara umum ataupun setiap ruangan dan dilakukan setiap 3 bulan, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan berkisar antara 70-95%. Dari hasil penelitian Hafid, M, A (2014) yang berjudul “Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankesitas Dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa” didapatkan hasil bahwa dari 30 responden, distribusi responden berdasarkan karakteristik kepuasan pasien menunjukkan bahwa kinerja perawat yang baik dan kepuasan pasien yang merasa puas sebanyak 6 responden (20,0%), sedangkan kinerja perawat yang baik dan kepuasan pasien yang merasa tidak puas sebanyak 3 responden (10,0%) dari 9 responden (30,0%), sedangkan kinerja perawat yang kurang dan kepuasan pasien yang merasa tidak puas sebanyak 8 responden (60,0%) dari 21 responden (70,0%).

Hasil *survey* penelitian lain yang telah dilakukan oleh Tiara dan Lestari, A (2013) dalam judul “Perilaku Caring Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Inap” didapatkan hasil dari 96 responden sebagaimana besar merasa kurang puas dengan pelayanan perawat yaitu sebanyak 47 orang (49,0%), responden yang cukup puas sebanyak 34 orang (34,5%) dan responden yang sangat puas hanya 15 orang (15,5%). Perawat dalam memberikan pelayanan (*caring*) terhadap pasien mayoritas rendah yaitu sebanyak 54 responden (56,3%) dan yang menilai pelayanan *caring* dengan yang tinggi sebanyak 42 responden (43,8%). Berdasarkan



penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berada pada kategori Derajat I dengan Tingkat Kepatuhan Tinggi 100%, Derajat II dengan Tingkat Kepatuhan Tinggi sebanyak 26,7%, Kepatuhan Sedang 60,0%, Kepatuhan Rendah 13,3%, Derajat III Kepatuhan Sedang 100%. Hal ini dibuktikan dengan nilai  $p$  value = 0,000 < 0.05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepatuhan Terapi Medis, dengan nilai  $r = 0,796$  yang artinya menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat. Berdasarkan hasil diatas hal ini membuktikan bahwa tingkat kepatuhan seseorang dalam menjalankan terapi pengobatan sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit gagal jantung. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho, M.,W.,D. (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif yang kuat antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pasien gagal jantung kongestif di RSUD Dr. Moewardi dengan nilai  $p = 0,008$  dan  $r = -1,000$ . Artinya semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat maka semakin rendah kejadian rawat inap ulang. Oleh karena itu diperlukan berbagai intervensi baik melalui pendekatan kognitif maupun perilaku untuk meningkatkan kepatuhan minum obat.

Kepatuhan merupakan suatu perilaku dalam bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar, perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat (Notoatmodjo, 2010). Kepatuhan terapi pada pasien gagal jantung kongestif merupakan hal yang

penting untuk diperhatikan mengingat gagal jantung kongestif merupakan penyakit yang harus dimonitoring selalu dari tanda dan gejala yang ditimbulkan (Palmer & William, 2007). Pada penelitian Rosa, M, dkk (2015) menjelaskan bahwa terdapatnya dampak tingkat kepatuhan terhadap HRQol ( $p < 0,05$ ). Pasien yang memiliki kepatuhan kurang baik memiliki nilai HRQol yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang memiliki tingkat kepatuhan sedang maupun baik. Majid, A (2010) dalam penelitian thesis yang berjudul Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien Gagal Jantung Kongestif di Rumah Sakit Yogyakarta berdasarkan hasil analisis hubungan kepatuhan terapi medis dengan kejadian rawat inap ulang pasien dengan gagal jantung kongestif diperoleh nilai  $p = 0,006$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan terapi medis dengan kejadian rawat inap ulang pasien dengan gagal jantung kongestif. Adanya hubungan antara kepatuhan terapi diit dengan kejadian rawat inap pasien gagal jantung kongestif dengan nilai  $p = 0,008$  serta adanya hubungan antara kepatuhan terapi cairan dengan kejadian rawat inap ulang pasien dengan gagal jantung kongestif dengan nilai  $p = 0,015$ . Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dari Smeltzer dan Bare (2013), yaitu kekambuhan gagal jantung dan dirawat kembali dirumah sakit terjadi karena pasien tidak memenuhi terapi yang dianjurkan dan terapi pengobatan yang kurang tepat.

Kepatuhan terapi medis harus ditanamkan pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Menurut Rosa, M, dkk (2015) ketidakpatuhan

meningkatkan mortalitas dan perawatan rumah sakit. Kepatuhan adalah tanggung jawab pasien sendiri untuk mengikuti terapi medis. Kepatuhan adalah fenomena multidimensi yang saling berinteraksi, saling berhubungan dan saling mempengaruhi diantara beberapa faktor pasien, kondisi atau keadaan terapi, pelayanan kesehatan dan sosial ekonomi. Dari faktor-faktor tersebut, faktor pasien adalah yang paling besar.

Berdasarkan hasil peneliti tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya Hubungan derajat klasifikasi gagal jantung kongestif terhadap tingkat kepatuhan terapi medis maka peran perawat dalam hal ini adalah menanamkan kesadaran pasien akan pentingnya mematuhi terapi medis yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan yang komprehensif sampai pasien benar-benar memahami pentingnya mematuhi terapi medis. Pendidikan terapi medis akan bermakna dan diterima oleh sehingga dapat merubah perilakunya maka tetap memperhatikan aspek-aspek sosial ekonomi, usia, nilai dan keyakinan yang dianut serta melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil yang menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori Derajat 1 dengan Tingkat Kepuasan Tinggi 95,2%, Tingkat Kepuasan Sedang 4,8%, Tingkat Kepuasan Rendah 0%. Derajat II dengan Tingkat Kepuasan Tinggi sebanyak 53,3%, Kepuasan Sedang 20,0%, Kepuasan Rendah 26,7%. Derajat III Kepuasan Tinggi 0% , Kepuasan Sedang 0% dan Kepuasan Rendah 100%. Hal ini dibuktikan dengan nilai  $p\text{ value} = 0,000 < 0.05$  yang artinya terdapat hubungan yang

signifikan antara Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepuasan Terapi Medis, dengan nilai  $r = 0,606$  yang artinya menunjukkan korelasi kekuatan hubungan kuat.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang yang membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya sesuai dengan harapannya. Hasil penelitian Eryanto, H (2011) yang berjudul “Hubungan Tingkat Kepuasan dengan Kesetiaan Pasien (Survey Bagian Jantung Rumah Sakit International Bintaro Tangerang)” didapatkan hasil adanya hubungan yang positif antara kepuasan pasien dengan kesetiaan pasien yang dijelaskan dengan koefisien korelasi sebesar 0.32 dan kontribusi kepuasan pasien sebesar 0.10 melalui persamaan regresi  $Y = 89.97 + 0.32x_2$ . Hal ini menunjukkan meningkat atau menurunnya kepuasan pasien akan diikuti dengan kenaikan dan penurunan kesetiaan pasien rata-rata 10%. Dari hasil penelitian Hafid, M.A (2014) yang berjudul “Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankesitas Dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa” didapatkan nilai hasil uji statistik  $p = 0,008$  artinya didapatkan hubungan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien karena nilai hitung  $P < \text{Alpha } 0,008$  dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat memiliki hubungan kepuasan pasien pengguna kartu yankesitas dalam pelayanan keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa.

Berdasarkan hasil *survey* penelitian lain yang telah dilakukan oleh Tiara dan Lestari, A (2013) dalam judul “Perilaku Caring Perawat Dalam Meningkatkan

Kepuasan Pasien Rawat Inap” didapatkan nilai hasil uji statistik  $p = 0,007$  artinya terdapat hubungan antara caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Pringsewu.

Dari hasil penelitian tersebut diharapkan pentingnya peran perawat, kuliatas pelayanan keperawatan agar terciptanya profesionalisme keperawatan dalam melakukan segala pelayanan keperawatan untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil analisa data uji statistik didapatkan hubungan positif antara derajat klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepatuhan Terapi Medis dan Tingkat Kepuasan Pasien. Hal tersebut dibuktikan melalui nilai  $p\ value = 0,000 < 0.05$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepatuhan Terapi Medis, dengan nilai  $r = 0,796$  yang artinya menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\ value = 0,000 < 0.05$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Derajat Klasifikasi Gagal Jantung Kongestif terhadap Tingkat Kepuasan Terapi Medis, dengan nilai  $r = 0,606$  yang artinya menunjukkan korelasi kekuatan hubungan kuat. Diharapkan pihak rumah sakit dapat terus meningkatkan pelayanan kesehatan untuk menciptakan lingkungan yang ramah dan aman pasien yang berimplikasi pada tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan. Diharapkan perawat

dapat meningkatkan wawasan, skill yang cukup kompeten dalam menjalankan profesionalisme sebagai perawat untuk memberikan asuhan keperawatan yang beintegritas dan meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien Gagal Jantung Kongestif.

#### REFERENSI

1. Alan S. G, MD; Mozaffarian, D, MD, Roger, MD, Benjamin, MD, 2014. *Heart Disease And Stroke Statistics 2014 update: a report AHA Statistical Update. Circulation.* 2014; 129: e 28-e 292.), doi: 10.1161/01.cir.0000441139.02102.80
2. Cowie, M.R., Dar, Q., 2008. The Epidemiology and Diagnosis of Heart Failure. In: Fuster, V., et al., eds. *Hurst's the Heart*. 12th ed. Volume 1. USA: McGraw-Hill, 713
3. Eryanto, H, (2011). *Hubungan Tingkat Kepuasan dengan Kesetiaan Pasien (Survey Bagian Jantung Rumah Sakit International Bintaro Tangerang*. Econo Sains. Volume IX, Nomor 2, Agustus 2011.
4. Hafid, M, A. (2014). *Hubungan kinerja perawat terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna YANKESTIS dalam pelayanan keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa*. Jurnal Kesehatan Volume VII No 2. Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin.
5. Kozier (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : konsep, proses, praktik, Volume 1 : Edisi 3*. Jakarta: EGC.
6. Kotler and Philip. (2011). *Manajemen Pemasaran di Indonesia : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Jakarta : Penerbit Salemba Empat.

7. Majid, A. (2010). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pasien gagal jantung kongestif di Rumah Sakit Yogyakarta tahun 2010*. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan UI.
8. NANDA (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnose Medis & NIC-NOC*. Yogyakarta : Mediacion Publishing.
9. Nugroho, M.,W.,D. (2015). *Hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pasien dengan gagal jantung kongestif di RSUD DR. Moewardi*. Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta.
10. Nasution, M. N. 2001. *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Management)*. Jakarta: Buku, Ghalia Indonesia.
11. Notoatmodjo,S.(2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
12. Palmer, A.,W.,B., & William. (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : EGC.
13. Philbin & Disalvo,( 2004). *Prediction of Hospital Readmission for Heart Failure: Development of A Simple Risk Score Based on Administrative Data*. The American College of Cardiology.1999 ;33 :1560– 1566.
14. Lilik,M. (2013). *Kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan secara teratur di poli jantung RSUD Dr.Harjono Ponorogo*. *Jurnal Keperawatan UI*
15. Rosa, M, dkk (2015). *Dampak Karakteristik Sosiodemografi dan Tingkat Kepatuhan Terapi Antihipertensi Terhadap HRQoL Pasien Gagal Jantung Kongestif*. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2 (1), 40-46
16. Smeltzer & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah, Edisi 8*. Jakarta : EGC
17. Smeltzer, S, & Bare. (2008). *Brunner & Suddarths Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia : Lippin cott
18. Tiara dan Lestari, A (2013). *Perilaku Caring Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Inap*. *Jurnal Keperawatan*, Volume IX, No. 2, Oktober 2013.