

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN HIPERTENSI TERHADAP KONSELING APOTEKER
PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA
KECAMATAN BANJARSARI KOTA SURAKARTA**

**THE LEVEL OF SATISFACTION OF HYPERTENSIVE PATIENTS WITH
PHARMACIST COUNSELING DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT THE
PUSKESMAS WORKING AREA OF BANJARSARI DISTRICT, SURAKARTA CITY**

Mutiara Annisa Fitri, Lilla Prapdhani Agni Hajma*
Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*E-mail: lp580@ums.ac.id

Abstrak

Konseling apoteker merupakan kegiatan yang dilakukan oleh seorang apoteker dengan tujuan memberikan pemahaman yang benar mengenai obat yang diterima pasien. Pasien hipertensi merupakan salah satu pasien yang perlu diberikan konseling oleh apoteker karena tergolong pasien yang memerlukan pengobatan jangka panjang. Pandemi Covid-19 menciptakan tantangan dalam pelaksanaan konseling apoteker dengan adanya pemberlakuan protokol kesehatan di puskesmas, yang berpotensi menyebabkan pelaksanaan konseling oleh apoteker tidak optimal, sehingga pandemi Covid-19 berpotensi menyebabkan turunnya kepuasan pasien terhadap konseling apoteker. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien hipertensi terhadap konseling apoteker pada masa pandemi Covid-19 di puskesmas wilayah kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat non-eksperimental menggunakan penelitian deskriptif dengan metode survei dan menggunakan instrumen kuesioner, yang dilakukan di Puskesmas Gambirsari, Puskesmas Banyuwangi, dan Puskesmas Gilingan Kota Surakarta pada bulan April sampai bulan Juni 2022. Dalam penelitian ini sampel/responden berjumlah 100 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien hipertensi terhadap konseling apoteker pada masa pandemi Covid-19 di puskesmas wilayah kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta adalah 80% pasien merasa sangat puas dan 20% pasien merasa puas. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dan ditingkatkan dalam pelaksanaan konseling ada pada dimensi fasilitas berwujud. Kesimpulan pada penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien hipertensi merasa sangat puas terhadap konseling apoteker pada masa pandemi Covid-19 di puskesmas wilayah kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

Kata Kunci: konseling apoteker, pasien hipertensi, tingkat kepuasan, masa pandemi Covid-19, puskesmas

Abstract

Pharmacist counseling is an activity carried out by a pharmacist with the aim of providing a correct understanding of the drugs received by patients. Hypertensive patients are one of the patients who need to be given counseling by pharmacists because they are classified as patients who require long-term treatment. The Covid-19 pandemic created challenges in the implementation of pharmacist counseling with the enforcement of health protocols at the public health center, it have potential to cause the counseling by pharmacists was not optimal, so the Covid-19 pandemic have potential to causes a decrease in patients satisfaction with pharmacist counseling. The purpose of this study was to determine the level of satisfaction of hypertensive patients with pharmacist counseling during the Covid-19 pandemic at the Banjarsari District working area of Public Health Center in Surakarta. This research is a non-experimental quantitative research using descriptive research with a

survey method and using a questionnaire as instrument, that held at the Gambirsari Public Health Center, Banyuanyar Public Health Center, and Gilingan Public Health Center of Surakarta from March to June 2022. The results showed that the level of satisfaction of hypertensive patients with pharmacist counseling during the Covid-19 pandemic at Public Health Center in the Banjarsari District, Surakarta City is 4,46, which is included in the satisfied category. From 100 hypertensive patients who became research respondents, as many as 97 (97%) patients were satisfied, 3 (3%) patients were quite satisfied, and 1 (1%) patients were very satisfied with pharmacist counseling. The conclusion in this study is that the level of satisfaction of hypertensive patients with pharmacist counseling during the Covid-19 pandemic at the Puskesmas in the Banjarsari District, Surakarta City is included in the satisfied category.

Keywords: Pharmacist counseling, hypertensive patients, satisfaction level, Covid-19 pandemic, public health center.

PENDAHULUAN

Konseling merupakan suatu proses untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien. Tujuan dilakukannya konseling adalah untuk memberikan pemahaman kepada pasien, maupun keluarga pasien mengenai obat yang diterima pasien. Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam konseling adalah membuka komunikasi dengan pasien, menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan obat yang telah disampaikan oleh dokter kepada pasien, menjelaskan cara penggunaan obat, dan verifikasi akhir (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016, salah satu pasien yang perlu diberikan konseling oleh apoteker adalah pasien dengan pengobatan jangka panjang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Dilihat dari kriteria tersebut, pasien hipertensi merupakan pasien yang perlu diberikan konseling oleh apoteker, karena tergolong pasien yang memerlukan pengobatan jangka panjang.

Hipertensi yang juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi tekanan pembuluh darah meningkat, yaitu tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2021). Pada tahun 2015 sebanyak 1,13 milyar orang diseluruh dunia menderita hipertensi. Setiap tahunnya hipertensi dan komplikasinya menyebabkan kematian sebanyak 9,4 juta jiwa (World Health Organization, 2015). Kasus yang ditemukan pada tahun 2020 dari laporan Puskesmas Kota Surakarta terdapat sebanyak 26,870 kasus hipertensi di Kota Surakarta. Di Kota Surakarta jumlah kasus hipertensi lebih banyak dibandingkan dengan penyakit lain yang perlu diberikan konseling, seperti diabetes melitus dengan jumlah 8,883 kasus (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2021). Dari 10 besar penyakit yang menyebabkan kematian di rumah, penyakit stroke yang merupakan komplikasi dari penyakit hipertensi berada di nomor 1 dengan jumlah 416 jiwa, diikuti dengan penyakit hipertensi berada di nomor 2 dengan jumlah 207 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2021). Prevalensi hipertensi di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta adalah sebesar 30,72% (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2016).

Pasien hipertensi harus diberikan konseling agar patuh terhadap pengobatan yang dijalani. Kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan diperlukan untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi. Hasil terapi tidak akan berhasil tanpa kesadaran diri pasien, bahkan dapat mengakibatkan kegagalan terapi, serta dapat menimbulkan komplikasi yang merugikan pasien dan akan berakibat fatal (Pratiwi, 2011).

Kepatuhan pasien sangat penting karena hipertensi merupakan penyakit yang secara perlahan dapat menimbulkan kematian karena komplikasi. Komplikasi hipertensi diantaranya adalah infark miokard, gagal ginjal, ensefalopati (kerusakan otak), dan stroke (Kemenetrian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Penelitian mengenai pengaruh konseling apoteker terhadap kepatuhan dan kontrol hipertensi yang dilakukan oleh Mulyasih, dkk. (2012), melibatkan 75 pasien hipertensi yang menjadi subjek penelitian. Dalam penelitian tersebut, dihasilkan kepatuhan tinggi (skor MMAS=8) lebih besar pada kelompok pasien yang diberikan konseling oleh apoteker (33,33%>2,78%). Hal ini menunjukkan bahwa konseling apoteker dapat memberikan dampak positif bagi kepatuhan pasien hipertensi.

Pada tahun 2020, masyarakat Indonesia dan seluruh dunia dihadapkan dengan wabah Corona Virus atau Covid-19. Penelitian yang dilakukan oleh Yimenu (2021) mengenai pengaruh Covid-19 pada pelayanan kefarmasian, termasuk konseling, sebanyak 98,8% apoteker melaporkan bahwa Covid-19 telah membawa dampak signifikan pada penyediaan layanan kefarmasian. Temuan ini didukung oleh penelitian di Inggris, yang melaporkan bahwa Covid-19 telah memengaruhi setiap lapisan masyarakat termasuk konseling yang dilakukan oleh apoteker (Willan, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2021) mengenai gambaran pelayanan konseling pada masa pandemi Covid-19 di apotek terhadap apoteker yang bekerja di apotek wilayah Desa Maguwoharjo, menunjukkan bahwa konseling dimasa pandemi Covid-19 berbeda dengan masa sebelum pandemi. Perbedaan terletak pada adanya peemberlakuan protokol kesehatan seperti penggunaan APD, menjaga jarak, dan adanya barrier pembatas, akibatnya beberapa pasien mengalami kesulitan dalam mendengarkan penjelasan yang disampaikan oleh apoteker, sehingga apoteker harus berbicara lebih keras agar pasien dapat menerima informasi yang dijelaskan oleh apoteker dengan lebih jelas. Jumlah pasien yang meningkat dimasa pandemi dan adanya pengaturan jarak menurut protokol kesehatan menyebabkan waktu konseling menjadi lebih terbatas.

Pandemi Covid-19 menciptakan tantangan bagi dokter, apoteker, dan pasien. Walaupun sudah tersedia *telemedicine*, yaitu layanan kesehatan yang digunakan untuk memberikan informasi dan pelayanan medis termasuk konseling dengan basis digital, namun beberapa pasien masih memerlukan kontak tatap muka dengan dokter atau apoteker (Grosman-Dziewiszek, 2021). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Iqbal, dkk. (2021) menggunakan kuesioner mengenai perilaku apoteker dan kepuasan pasien pada masa pandemi Covid-19 terhadap 314 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tidak benar-benar merasa puas dengan konseling apoteker. Seperti, mengenai konseling apoteker secara umum, 77,40% responden merasa puas, sementara 22,60% responden merasa tidak puas. Dalam hal minat apoteker untuk menyelesaikan masalah kesehatan pasien, 60,2% responden merasa puas, sedangkan 39,8% responden tidak puas. Informasi mengenai apa yang harus dilakukan jika pasien melewatkan dosis obat, sekitar 18,5% responden merasa sangat tidak puas dan yakin bahwa apoteker tidak memberi informasi mengenai hal tersebut. Mengenai potensi efek samping atau/dan interaksi obat dari obat-obatan yang digunakan pasien, sekitar 15,3% responden merasa puas dan 19,7% responden tidak puas. Penelitian ini menunjukkan bahwa apoteker harus lebih memperhatikan pasien, terutama selama pandemi Covid-19, ketika empati dan perilaku baik lebih dibutuhkan untuk meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi masalah terkait terapi.

Manfaat dari penelitian ini adalah agar puskesmas tempat penelitian dapat meningkatkan dan/atau menjaga kualitas konseling apoteker. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien hipertensi terhadap konseling apoteker pada masa pandemi Covid-19 di puskesmas wilayah kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, bersifat non-eksperimental dengan metode survei menggunakan kuesioner sebagai instrumen. Rancangan penelitian ini merupakan penelitian Observasional (Non-Experimental) menggunakan penelitian deskriptif. Peneliti tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap subjek penelitian tetapi hanya memberikan kuesioner.

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di puskesmas wilayah kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta, karena dibandingkan dengan puskesmas wilayah kerja kecamatan lain di Kota Surakarta, Puskesmas Banjarsari memiliki jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas paling banyak, yaitu 7.880 orang (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2021). Menurut data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Kota Surakarta (2019), Kecamatan Banjarsari memiliki wilayah yang paling luas dibandingkan dengan kecamatan lain di Kota Surakarta, yaitu seluas 14,8 km. Selain itu, Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta memiliki jumlah penduduk yang paling banyak dibandingkan dengan jumlah penduduk di kecamatan lain, yaitu sebanyak 168.873 jiwa (Badan Pusat Statistik Kota Surakarta, 2021), sehingga dengan pemilihan tempat penelitian di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta, diharapkan kesempatan dalam menjangkau lebih banyak populasi lebih besar.

Puskesmas wilayah kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta yang akan digunakan sebagai tempat penelitian adalah Puskesmas Gambirsari, Puskesmas Gilingan, dan Puskesmas Banyuanyar, hal ini dikarenakan jumlah penderita hipertensi tertinggi tiap puskesmas di Kecamatan Banjarsari terdapat di ketiga puskesmas tersebut dan selalu ada apoteker yang berjaga selama waktu pelayanan puskesmas dan memberikan konseling kepada pasien yang menerima obat.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi rawat jalan yang mendapatkan konseling apoteker di Instalasi Farmasi puskesmas wilayah kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. Dalam penelitian ini sampel/responden berjumlah 100 responden, yang memenuhi kriteria inklusi adalah pasien rawat jalan penderita hipertensi, pasien yang pernah kontrol ke puskesmas selama masa pandemi Covid-19, atau pendamping pasien tersebut yang mendapat konseling apoteker dan dianggap peneliti mampu berkomunikasi dengan baik, sehingga dapat mempertanggungjawabkan apa yang telah dikemukakan (Supardi & Surahman, 2014). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden yang tidak menyelesaikan kuesioner. Tidak ada pembatasan terhadap umur pasien, klasifikasi, maupun lama hipertensi yang diderita pasien, karena pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Gambirsari, Puskesmas Banyuanyar, dan Puskesmas Gilingan merupakan pasien hipertensi umum dari berbagai umur, klasifikasi, dan lama hipertensi.

Penetapan jumlah sampel menggunakan rumus *slovin*, diasumsikan jumlah populasi sebesar 4.712 yang didapatkan dari jumlah pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gambirsari sebanyak 1.812 orang, Puskesmas Banyuanyar sebanyak

1.461 orang, dan Puskesmas Gilingan sebanyak 1.439 orang (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2021), dengan perhitungan:

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

$$n = \frac{4.712}{1 + 4.712 \times (0,1)^2}$$

$$n = 97,92$$

$$n = 100 \text{ (dibulatkan)}$$

Keterangan:

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: margin of error

Jumlah sampel yang diambil pada tiap puskesmas disesuaikan dengan jumlah pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut, sehingga sampel yang akan diambil di Puskesmas Gambirsari sebanyak 45 orang, Puskesmas Banyuanyar sebanyak 30 orang, dan Puskesmas Gilingan sebanyak 25 orang. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling*.

Alat dan Bahan

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan 14 pernyataan sebagai alat penelitian. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini dikembangkan dan diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Akreemah Wateh (2020).

Uji validitas kuesioner dilakukan untuk mengetahui alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini valid atau tidak (Riwidikdo, 2010). Uji validitas kuesioner telah dilakukan menggunakan program SPSS dengan membandingkan nilai *r*, jika nilai *r* hitung lebih besar dibanding *r* tabel, maka perbedaan skor tiap item pertanyaan signifikan dan kuesioner dinyatakan valid, sedangkan apabila nilai *r* hitung lebih kecil dibanding *r* tabel, maka item pertanyaan dikatakan tidak valid. Nilai *r* hitung dicari dengan menggunakan program SPSS, sedangkan *r* tabel dicari dengan cara melihat tabel *r* (Sugiyono, 2014). Digunakan 40 responden dalam melakukan uji validitas, sehingga nilai *r* tabel adalah 0,312.

Uji reliabilitas kuesioner dilakukan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. (Notoatmodjo, 2010). Uji reliabilitas telah dilakukan menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan program SPSS. *Cronbach's Alpha* adalah sebuah ukuran keandalan yang memiliki nilai dari nol sampai satu. Uji reliabilitas dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60 (Nurgiantoro, Gunawan, & Marzuki, 2012).

Dalam uji validitas, apabila terdapat butir pernyataan yang tidak valid, maka ditinjau kembali apakah pada kuesioner sudah terdapat pernyataan lain yang mewakili pernyataan yang tidak valid tersebut, jika sudah terwakilkan, maka pernyataan yang tidak valid lebih baik dihilangkan. Usaha lain yang bisa dilakukan adalah dengan penambahan jumlah responen pada uji validitas atau memperbaiki pernyataan yang tidak valid, kemudian dilakukan *judgment* dengan ahli (Karman, 2010).

Analisis Data

Pada setiap pernyataan kuesioner, responden memilih tingkat kepuasan dengan format jawaban Skala Likert. Setiap jawaban diberi bobot nilai dengan ketentuan: skor 5 apabila pasien merasa "sangat puas", skor 4 apabila pasien merasa "puas", skor 3 apabila pasien merasa "cukup puas", skor 2 apabila pasien merasa "kurang puas", dan skor 1 apabila pasien merasa

“tidak puas”. Skor total yang didapat dijumlah, kemudian dilakukan transformasi skor. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hidayah,dkk., (2021) transformasi skor dihitung menggunakan rumus:

$$\frac{\text{Skor yang didapat} - \text{skor minimal}}{\text{skor maksimal} - \text{skor minimal}} \times 100\% \quad (2)$$

Skor minimal dihitung dengan cara skor jawaban terkecil, yaitu 1 dikali dengan banyak item pernyataan, yaitu 14, didapatkan skor minimal adalah 14. Skor maksimal dihitung dengan cara skor jawaban terbesar, yaitu 5 dikali dengan banyak item pernyataan, yaitu 14, didapatkan skor maksimal adalah 70. Kemudian transformasi skor diklasifikasi menjadi tiga tingkat kepuasan sebagai berikut: angka <60% berarti tidak puas, angka 60% - 80% berarti puas, dan angka >80% berarti sangat puas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian mulai dilakukan pada bulan April 2022, menurut Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2022 yang diterbitkan pada bulan April 2022 Tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 3, Level 2, dan Level 1 Covid-2019 Di Wilayah Jawa dan Bali, menyatakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Kota Surakarta ditetapkan pada kriteria situasi pandemik level 2 (Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, 2022).

Karakteristik Pasien Hipertensi

Berdasarkan hasil pada Tabel 1, dari 100 pasien hipertensi di puskesmas wilayah kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta, pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siskha, dkk. (2019) yang menunjukkan bahwa pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, dikarenakan kadar hormon estrogen mempengaruhi hipertensi pada perempuan. Hormon estrogen menyebabkan peningkatan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Tingginya kadar kolesterol HDL dapat mencegah proses aterosklerosis (Cortas, 2008). Kadar hormon estrogen menurun apabila perempuan memasuki usia tua, sehingga perempuan lebih mudah dalam menderita hipertensi (Yuliarti, 2007). Pasien hipertensi paling banyak terdapat pada rentang usia 40-60 tahun. Menurut Casey dan Benson (2006), hipertensi biasanya terjadi pada usia 30-65 tahun, hal ini terjadi karena tekanan sistolik meningkat sebanyak 20 mmHg. Pekerjaan pasien hipertensi paling banyak tidak terdapat pada kategori swasta/wiraswasta dan PNS, namun kebanyakan pasien hipertensi bekerja sebagai ibu rumah tangga, buruh, ataupun tidak memiliki pekerjaan. Pekerjaan dapat mempengaruhi aktivitas fisik dan aktivitas fisik dapat mempengaruhi kesehatan seseorang (Zainuddin, Utomo, & Herlina, 2015). Pendidikan terakhir yang paling banyak ditempuh oleh pasien hipertensi adalah pada tingkat SD dan SMA dengan memiliki jumlah yang sama. Pasien dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki tingkat kepuasan yang tinggi (Lestari, 2016). Peneliti menentukan tiga kelompok lama pasien dalam menderita hipertensi, yaitu <1 tahun, 1-5 tahun, dan >5 tahun, kelompok tersebut diperoleh dari data diri pasien melalui kuesioner yang telah diisi responden. Responden memiliki keberagaman dalam lama menderita hipertensi, sehingga peneliti menentukan tiga kelompok periode tersebut untuk mempermudah dalam mengelompokkan pasien hipertensi berdasarkan lama hipertensi. Pasien yang menderita hipertensi paling banyak adalah selama 1-5 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Hipertensi Di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta

| Data Pasien Hipertensi | Jumlah | Persentase (N=100) |
|----------------------------------|---------------|-------------------------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 70 | 70% |
| Laki-laki | 30 | 30% |
| Umur | | |
| 20-39 | 5 | 5% |
| 40-60 | 50 | 5% |
| >60 | 45 | 45% |
| Pekerjaan | | |
| Swasta/wiraswasta | 31 | 31% |
| PNS | 2 | 2% |
| Lain-lain | 67 | 67% |
| Pendidikan Terakhir | | |
| SD | 30 | 3% |
| SMP | 28 | 28% |
| SMA | 30 | 3% |
| Sarjana/Diploma | 6 | 6% |
| Lain-lain | 6 | 6% |
| Lama Menderita Hipertensi | | |
| <1 tahun | 23 | 23% |
| 1 tahun-5 tahun | 42 | 42% |
| >5 tahun | 35 | 35% |
| Memiliki Komplikasi | | |
| Ya | 23 | 23% |
| Tidak | 77 | 77% |

Tingkat Kepuasan Pasien Hipertensi

Kepuasan pasien hipertensi terhadap konseling apoteker dianalisis menggunakan penilaian skor skala likert dapat dilihat pada tabel 2. Berdasarkan data pada tabel 2, dihasilkan tingkat kepuasan pasien hipertensi terhadap konseling apoteker pada masa pandemi Covid-19 di puskesmas wilayah kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta adalah 80% pasien merasa sangat puas dan 20% pasien merasa puas. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Iqbal, dkk. (2021) mengenai perilaku apoteker dan kepuasan pasien pada masa pandemi Covid-19, sebanyak 77,40% responden merasa puas terhadap konseling apoteker.

Tabel 2. Tingkat Kepuasan Pasien Hipertensi Terhadap Konseling Apoteker Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta

| Dimensi | Tingkat Kepuasan | | |
|---------------------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|
| | Tidak Puas (<60%) | Puas (60% - 80%) | Sangat Puas (>80%) |
| Kehandalan | - | 30% | 70% |
| Fasilitas Berwujud | 36% | 35% | 29% |
| Daya Tanggap | - | 5% | 95% |
| Jaminan | | 4% | 96% |
| Empati | 1% | 12% | 87% |
| Tingkat Kepuasan Seluruh Pasien | - | 20% | 80% |

Terdapat 36% pasien merasa tidak puas pada dimensi fasilitas berwujud. Dimensi berwujud terdiri dari 3 butir pernyataan, yaitu tersedia area yang cukup privasi untuk memberikan konseling, puskesmas memiliki ruang konseling yang nyaman kepada pasien, dan Apoteker memiliki alat bantu (brosur, gambar dan video) atau media untuk mendukung saat konseling obat kepada pasien (Tabel 2). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Akreemah (2020), mengenai tersedianya area yang cukup privasi untuk memberikan konseling kepada pasien, menunjukkan bahwa pasien memiliki rata-rata kepuasan 3,79 yang termasuk dalam kategori puas dan mengenai apoteker memiliki alat bantu (brosur, gambar dan video) atau media untuk mendukung saat konseling obat kepada pasien, menunjukkan bahwa pasien memiliki rata-rata kepuasan sebesar 3,93 yang termasuk dalam kategori puas. Penelitian yang dilakukan oleh Nendya (2021), mengenai tersedianya poster untuk konseling, dihasilkan rata-rata persentase sebesar 86% yang termasuk dalam kategori sangat puas. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ahmad (2020), mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian, terkait tersedianya media informasi dalam bentuk brosur atau poster cara penggunaan obat atau alat kesehatan, dihasilkan tingkat kepuasan sebesar 76,8% yang termasuk dalam kategori puas. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016), *leaflet*, poster, dan alat bantu konseling merupakan sarana dan prasarana yang berada di ruang konseling.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Evisusanti (2020) mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien di puskesmas, pelayanan apoteker dalam melaksanakan konseling yang sesuai dengan bidang keahlian dan standar profesi mempengaruhi kepuasan pasien. Selain itu, faktor yang memengaruhi kepuasan pasien terhadap apoteker dapat dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh Iqbal, dkk. (2021) mengenai perilaku apoteker dan kepuasan pasien pada masa pandemi Covid-19, dihasilkan sebanyak 60,2% responden merasa puas dan 39,8% responden tidak puas terhadap minat apoteker dalam menyelesaikan masalah penggunaan obat. Sekitar 18,5% responden saat konseling merasa sangat tidak puas terhadap informasi mengenai apa yang harus dilakukan jika pasien melewatkan dosis obat, dan mengenai potensi efek samping atau/dan interaksi obat dari obat-obatan yang digunakan pasien, sekitar 15,3% responden merasa puas dan 19,7% responden tidak puas.

Upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kepuasan pasien terhadap konseling apoteker adalah dengan menyesuaikan pelayanan konseling sesuai dengan Standar Pelayanan

Kefarmasian di Puskesmas, dilihat dari salah satu tujuan pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, tingkat kepuasan pasien hipertensi terhadap konseling apoteker pada masa pandemi Covid-19 di puskesmas wilayah kerja Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta adalah 80% pasien merasa sangat puas dan 20% pasien merasa puas. Terdapat 30% pasien yang merasa tidak puas pada dimensi fasilitas berwujud. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dan ditingkatkan dalam pelaksanaan konseling adalah tersedianya area yang cukup privasi untuk memberikan konseling kepada pasien dan penggunaan alat bantu (brosur, gambar dan video) atau media oleh apoteker untuk mendukung saat konseling obat kepada pasien.

PERSANTUNAN

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang sudah mengizinkan dan mendukung dalam melaksanakan penelitian di puskesmas tempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, W. M. (2020). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu*. Malang: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Akreemah Wateh. (2020). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat Pada Swamedikasi Di Apotek Merjosari Kota Malang*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Badan Pertanahan Nasional Kota Surakarta. (2019). *Luas Daerah dan Jumlah Pulau Menurut Kecamatan di Kota Surakarta*. Retrieved from Badan Pusat Statistik Kota Surakarta: <https://surakartakota.bps.go.id/statictable/2020/03/26/152/luas-daerah-menurut-kecamatan-di-kota-surakarta-2019.html>
- Badan Pusat Statistik Kota Surakarta. (2021). *Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan (Jiwa) 2020-2021*. Retrieved from Badan Pusat Statistik Kota Surakarta: <https://surakartakota.bps.go.id/indicator/12/315/1/persentase-penduduk-menurut-kecamatan.html>
- Casey, A., & Benson, H. (2006). *Menurunkan Tekanan Darah*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Cortas, K. n. (2008). *Hypertension*. Retrieved from emedicine.com: <http://www.emedicine.com>
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2016). *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015*. Surakarta: Pemerintah Kota Surakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2021). *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2020*. Surakarta: Pemerintah Kota Surakarta.
- Erni, E., Purwanta, & Heru, S. (2009). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*.
- Grosman-Dziewiszek, P. W. (2021). Patients' Habits and the Role of Pharmacists and Telemedicine as Elements of a Modern Health Care System during the COVID-19 Pandemic. *Journal Of Clinical Medicine*, 10(18):4211.
- Helni. (2015). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apotek Di Kota Jambi*. Jambi: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.
- Iqbal, M., Faheem, M., Khan, A. W., Karman, M., Syed, A., Adnan, M., Iqbal. (2021). Behavior of Pharmacists and Satisfaction of Patients in Coronavirus Disease-19 Pandemic. *Asian Journal of*

Pharmaceutics.

- Karman, O. (2010). *Kontribusi Kinerja Komite Sekolah Dan Kepemimpinan Kepala Sekolah Terhadap Peningkatan Mutu Pembelajaran Di Sekolah :Studi Deskriptif pada Sekolah Dasar Negeri di Kabupaten Tasikmalaya*. Tasikmalaya: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Kemenerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012, Mei 7). *Masalah Hipertensi Di Indonesia*. Retrieved from Kemkes.go.id: <https://www.kemkes.go.id/article/view/1909/masalah-hipertensi-di-indonesia.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Lestari, P. M. (2016). *Hubungan Antara Tingka Kepuasan Pada Konseling Farmasi Dan Tingkat Pendidikan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Janti Kecamatan Sukun Kota Malang*. Malang: Universitas Brawijaya.
- Mayang, P. (2018). *Efektivitas Pemberian Konseling Apoteker Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Di Apotek Malang*. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia. (2022). *Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri Indonesia.
- Mulyasih, A. B., Djoko, W., & Pramantara, I. D. (2012). *Pengaruh Konseling Apoteker Terhadap Hasil Terapi Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.
- Natalia, Y. (2021). *Gambaran Pelayanan Konseling Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Apotek Wilayah Desa Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Yogyakarta*. Yogyakarta : Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Nendya, N. S. (2021). *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Tegal Barat*. Tegal: Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka.
- Nurgiantoro, B., Gunawan, & Marzuki. (2012). *Statistik Terapan Untuk Penelitian Ilmu-Ilmu sosial*. Gadjah Mada University Press: Yogyakarta.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2021). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi : Update Konsensus PERHI 2019*. Jakarta: Indonesian Society of Hypertension.
- Pratiwi, D. (2011). *Pengaruh Konseling Obat terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Poliklinik Khusus RSUP DR. M. Djamil Padang*.
- Ramadhani, Y. B. (2015). *Hubungan Lama Menderita Sakit Hipertensi Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Posyandu Lansia Karang Dhalem Pademawu Barat Pamekasan*. Malang: Universitas Brawijaya.
- Riwidikdo, H. (2010). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Rusmanto. (2013). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antifilaria Di RW II Kelurahan Pondok Aren*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Siskha Novi Nugraheni, Hening Pratiwi, dan Ika Mustikaningtiyas. (2019). *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Konseling Apoteker Di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Margono Soekarjo Purwokerto*. *Acta Pharm Indo*.
- Sugiyono. (2014). *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Bandung: Alfabeta.
- Supardi, S., & Surahman. (2014). *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta: Trans Indo Media.
- Willan, J. k. (2020). *Izazovi za NHS bolnice tijeekom epidemije*. 1117.

- World Health Organization. (2015). *World Health Statistic Report 2015*. Retrieved from World Health Organization: <https://reliefweb.int/>
- Yimenu, D., Demeke, C., & Kasahun, A. (2021). Impact of COVID-19 on Pharmaceutical Care Services and the Role of Community Pharmacists: A Multi-Center Cross-Sectional Study in Ethiopia. *SAGE Open Nursing*.
- Yuliarti. (2007). *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT. Intisari Mediatama.
- Zainuddin, M., Utomo, W., & Herlina. (2015). Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal JOM*.