



Pengaruh *Home Pharmacy Care* terhadap Kepuasan Pelayanan Kefarmasian pada Pasien Hipertensi di Apotek Alula Farma Losari

Juwita Nopita^{1*}, Ahmad Azrul Zuniarto², Ris Ayu Nuari³

^{1,2,3} Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas YPIB Majalengka, Indonesia

Email: zwethanief17@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Gerakan Koperasi No.003, Majalengka Wetan, Kec. Majalengka, Kabupaten Majalengka, Jawa Barat 45411

*Penulis Korepondensi

Abstract. *High-quality pharmaceutical services play a vital role in improving patient satisfaction, particularly among individuals with chronic conditions such as hypertension. One innovative approach to pharmaceutical care is Home Pharmacy Care (HPC), a service delivered directly to the patient's home focusing on medication monitoring, patient education, and improving treatment adherence. This study aims to examine the effect of HPC on the satisfaction of pharmaceutical services among hypertensive patients at Alula Farma Pharmacy, Losari. The research employed a pre-experimental design with a pre-test and post-test without a control group. A total of 30 hypertensive patients were selected using non-probability purposive sampling. The research instrument used was a validated and reliable pharmaceutical service satisfaction questionnaire, which covered several dimensions, including responsiveness, empathy, assurance, reliability, and tangibility. Data analysis was conducted using the Wilcoxon signed-rank test. The results showed that HPC had a significant positive effect on patient satisfaction, with a significance value of 0.001 ($p < 0.05$). The most notable improvements were observed in the aspects of responsiveness, empathy, and reliability, reflecting better patient-pharmacist interaction and trust in service delivery. These findings indicate that HPC is an effective strategy to enhance patients' perceptions of pharmaceutical service quality. Furthermore, the implementation of HPC highlights the potential to reduce barriers to accessing care, promote better medication adherence, and strengthen patient-centered services. It is expected that this study can serve as a foundation for the development and broader application of home-based pharmaceutical care models, particularly in the management of chronic diseases.*

Keywords: HPC; Hypertension; Patient Satisfaction; Pharmaceutical Services; Pharmacy

Abstrak: Layanan farmasi berkualitas tinggi memainkan peran penting dalam meningkatkan kepuasan pasien, terutama di antara individu dengan kondisi kronis seperti hipertensi. Salah satu pendekatan inovatif untuk perawatan farmasi adalah Perawatan Farmasi di Rumah (HPC), layanan yang diberikan langsung ke rumah pasien dengan fokus pada pemantauan pengobatan, edukasi pasien, dan peningkatan kepatuhan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh HPC terhadap kepuasan layanan farmasi di antara pasien hipertensi di Apotek Alula Farma, Losari. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pre-test dan post-test tanpa kelompok kontrol. Sebanyak 30 pasien hipertensi dipilih menggunakan non-probability purposive sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner kepuasan layanan farmasi yang tervalidasi dan reliabel, yang mencakup beberapa dimensi, termasuk daya tanggap, empati, jaminan, reliabilitas, dan tangibilitas. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji peringkat bertanda Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa HPC memiliki efek positif yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$). Peningkatan yang paling menonjol diamati pada aspek responsivitas, empati, dan keandalan, yang mencerminkan interaksi pasien-apoteker yang lebih baik dan kepercayaan dalam pemberian layanan. Temuan ini menunjukkan bahwa HPC merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan persepsi pasien terhadap kualitas layanan farmasi. Lebih lanjut, penerapan HPC menyoroti potensi untuk mengurangi hambatan dalam mengakses layanan, mendorong kepatuhan pengobatan yang lebih baik, dan memperkuat layanan yang berpusat pada pasien. Diharapkan studi ini dapat menjadi landasan bagi pengembangan dan penerapan model layanan farmasi berbasis rumah yang lebih luas, khususnya dalam penatalaksanaan penyakit kronis.

Kata kunci: Apotek; HPC; Hipertensi; Kepuasan Pasien; Pelayanan Kefarmasian

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian memegang peranan strategis dalam sistem pelayanan kesehatan modern dan berkaitan langsung dengan tingkat kepuasan pasien (Benita et al., 2023). Di era globalisasi, meningkatnya permintaan masyarakat terhadap produk dan layanan farmasi diiringi dengan pertumbuhan jumlah apoteker dan fasilitas apotek, sehingga tercipta iklim persaingan bisnis yang intens. Dalam kondisi persaingan tersebut, kualitas pelayanan menjadi faktor penentu daya saing apotek karena tidak hanya mempertahankan loyalitas pasien yang ada tetapi juga menjadi faktor penarik pasien baru (Nugraha et al., 2022). Oleh karena itu, pengembangan layanan kefarmasian yang berorientasi pada kebutuhan pasien menjadi keniscayaan dalam upaya meningkatkan mutu dan kepuasan pelayanan.

Pelayanan kefarmasian didefinisikan sebagai layanan yang dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien dengan fokus pada sediaan farmasi untuk mencapai hasil terapi yang optimal dan peningkatan kualitas hidup pasien. Di tingkat apotek, pelayanan farmasi klinik merupakan bagian integral dari pelayanan kefarmasian dan mencakup beberapa aspek penting, antara lain pengkajian resep, *dispensing*, pelayanan informasi obat, konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat (Siwi, 2021). Keseluruhan aspek ini saling berkaitan untuk menjamin bahwa terapi yang diterima pasien aman, efektif, dan sesuai kebutuhan klinis.

Salah satu inovasi pelayanan yang mendapat perhatian kebijakan adalah *home pharmacy care* (HPC), yang menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek termasuk layanan esensial yang dapat disediakan apotek. HPC merupakan pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh apoteker di rumah pasien, khususnya ditujukan kepada kelompok rentan seperti lansia dan pasien dengan penyakit kronis. Tujuan utama layanan ini adalah memastikan manfaat terapi optimal dalam konteks lingkungan rumah, mendukung kemandirian pasien, serta memelihara atau meningkatkan kualitas hidup fisik dan mental pasien (Ahmad, 2019).

Peran apoteker dalam HPC bersifat multifaset, salah satunya melalui kegiatan konseling yang berfungsi mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah terkait penggunaan obat oleh pasien dan keluarga. Pendekatan kunjungan rumah memungkinkan apoteker untuk melakukan penilaian menyeluruh terhadap kepatuhan, hambatan penggunaan obat, serta faktor lingkungan yang memengaruhi keberhasilan terapi jangka panjang (Maria et al., 2022). Dengan demikian, implementasi HPC berpotensi meningkatkan aspek-aspek kualitas layanan seperti keandalan, ketanggapan, jaminan, kepedulian, dan bukti fisik, dimensi yang umum digunakan dalam pengukuran kepuasan pelayanan.

Kepuasan pasien adalah indikator utama keluaran mutu pelayanan kesehatan dan tercermin dari perbandingan antara ekspektasi pasien dan kinerja layanan yang diterima. Kepuasan merupakan respons afektif dan kognitif yang menunjukkan sejauh mana kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi; apabila kinerja layanan melebihi ekspektasi, tingkat kepuasan akan meningkat, dan sebaliknya akan menimbulkan ketidakpuasan (Wardani, 2022). Oleh karena itu, mengukur dampak intervensi pelayanan seperti HPC terhadap kepuasan pasien menjadi penting untuk menilai efektivitas dan nilai tambah layanan tersebut.

Apotek Alula Farma Losari sebagai salah satu penyedia layanan farmasi di wilayah Losari telah mengimplementasikan layanan HPC yang mencakup dimensi SERVQUAL (kehandalan, ketanggapan, jaminan, kepedulian, bukti fisik). Namun, masih diperlukan bukti empiris mengenai sejauh mana layanan tersebut berpengaruh terhadap kepuasan konsumen, khususnya pada pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian HPC terhadap kepuasan pelayanan kefarmasian di Apotek Alula Farma Losari, dengan harapan memberikan rekomendasi praktis bagi pengembangan layanan kefarmasian berbasis kunjungan rumah.

2. KAJIAN TEORITIS

Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi kronis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah arteri dan seringkali bersifat asimtomatik, namun berisiko menimbulkan komplikasi kardiovaskular dan gagal organ bila tidak ditangani dengan tepat (Iqbal & Jamal, 2025). Penetapan diagnosis biasanya merujuk pada nilai tekanan sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg; pada populasi lanjut usia sering dijumpai hipertensi sistolik terisolasi akibat penurunan elastisitas pembuluh darah (Colafella & Denton, 2018). Pengendalian tekanan darah idealnya mengombinasikan modifikasi gaya hidup (diet rendah natrium, penurunan berat badan, olahraga) dan terapi farmakologis sesuai indikasi; keberhasilan terapi sangat bergantung pada kepatuhan pasien, pengawasan klinis, serta intervensi edukatif yang kontinu (Del Pinto & Ferri, 2019).

Home Pharmacy Care

Home Pharmacy Care (HPC) adalah layanan kefarmasian yang diberikan oleh apoteker di rumah pasien dengan tujuan meningkatkan pemahaman, kepatuhan, keamanan, dan efektivitas terapi, khususnya pada pasien lansia dan pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi (Ahmad, 2019; Pratiwi et al., 2020). Komponen layanan meliputi assessment

masalah terkait obat, identifikasi kepatuhan, pendampingan penggunaan obat/alkes, konseling, monitoring efektivitas dan efek samping, serta dokumentasi berkelanjutan (Diana et al., 2019; Widyastuti et al., 2019). Prinsip pelaksanaan HPC menekankan kompetensi profesional apoteker, kerahasiaan, kolaborasi antarprofesi, dan fokus pada rencana tindak lanjut yang terukur sehingga intervensi dapat meningkatkan outcome klinik dan kualitas hidup pasien (Khabbah et al., 2017; Widyastuti et al., 2019).

Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian di apotek adalah rangkaian layanan langsung dan akuntabel yang bertujuan mencapai luaran terapeutik optimal untuk pasien (Prabandari, 2018). Standar pelayanan kefarmasian mencakup pengkajian resep, dispensing, pemberian informasi obat, konseling, pemantauan terapi obat (PTO), serta monitoring efek samping obat (MESO) yang seluruhnya berfungsi untuk menjamin keamanan, efektivitas, dan rasionalitas penggunaan obat (Siwi, 2021; Supardi et al., 2020). Regulasi nasional (Permenkes) mensyaratkan struktur sarana-prasarana, dokumentasi, dan kompetensi SDM yang mendukung penyelenggaraan pelayanan ini di apotek sehingga mutu layanan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional (Supardi et al., 2020).

Kepuasan Pelayanan Kefarmasian

Kepuasan pasien adalah indikator luaran kualitas pelayanan kesehatan yang mencerminkan perbandingan antara ekspektasi dan persepsi terhadap kinerja layanan (Sobandi et al., 2024). Dalam konteks pelayanan kefarmasian, pengukuran kepuasan kerap menggunakan model SERVQUAL yang menilai dimensi *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Variabel-variabel ini saling memengaruhi persepsi pasien dan dapat dimediasi oleh faktor seperti kemudahan akses, komunikasi, dan kontinuitas layanan (Lameng, 2024). Intervensi seperti HPC diharapkan meningkatkan beberapa dimensi tersebut. misalnya responsivitas dan empati yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepatuhan terapi dan outcome klinis pada pasien hipertensi (Khabbah et al., 2017; Widyastuti et al., 2019).

3. METODE PENELITIAN

Studi ini telah dilaksanakan pada 7–30 April 2025 di Alula Farma Losari menggunakan metode *pre-experimental* dengan desain *one group pre-posttest*, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh HPC terhadap kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien hipertensi di Apotek Alula Farma Losari (Mills & Gay, 2019).

HPC diberikan melalui media verbal dan visual berupa *presentations slide* yang berisi tentang penjelasan mengenai hipertensi dan penanganannya termasuk pengobatan secara farmakologi. HPC tersebut diberikan kepada 30 pasien hipertensi yang dipilih menggunakan teknik *non-probability total sampling*, dimana siapa saja yang memenuhi kriteria, maka pasien tersebut dapat diambil menjadi subjek (Sugiyono, 2019). Adapun kriteria pemilihan subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) pasien yang datang ke Apotek Alula Farma Losari dan membeli obat hipertensi; (2) pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik.

Pengukuran kepuasan pelayanan kefarmasian tentang HPC dilakukan menggunakan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti dan telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner kepuasan pelayanan kefarmasian tentang HPC memiliki 25 item pernyataan yang terdiri dari beberapa aspek penilaian yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti langsung. Kuesioner tersebut memiliki pilihan jawaban dengan skala *Likert* yaitu “Sangat Tidak Puas”, “Tidak Puas”, “Cukup Puas”, “Puas”, dan “Sangat Puas” jawaban tersebut memiliki rentang nilai 1 hingga 5. Uji validitas dilakukan kepada 30 sampel, sehingga kuesioner dikatakan valid jika koefisien korelasi $> 0,3610$ ($df = 28$; $p = 0,05$). Uji validitas menggunakan *Perason Product Moment* menghasilkan koefisien korelasi dengan rentang 0,364 – 0,628 sehingga kuesioner dinyatakan valid, sementara uji reliabilitas kuesioner menghasilkan nilai *Cronbach alpha* sebesar $0,642 > 0,60$ sehingga kuesioner dinyatakan reliabel. Kepuasan pelayanan kefarmasian dikategorikan sangat memuaskan jika memiliki persentase 81 – 100%, puas jika 61 – 80%, cukup puas jika persentase 41 – 60%, kurang puas jika persentase 21 – 40%, dan tidak puas jika persentase 0 – 40% (Nathalia & Rozy, 2022).

Penelitian ini telah melalui proses perizinan untuk mendapatkan legalitas dalam melakukan studi dan pengumpulan data dari Universitas YPIB Cirebon dengan nomor 077/UYM-II/A.04/V/2025 dan telah lolos dalam uji kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Farmasi Universitas YPIB Cirebon dengan nomor 321/KEPK/EC/IV/2025.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden ($n = 30$).

Karakteristik Responden	<i>n</i>	Persentase (%)
Usia (tahun)		
18 – 59 (Dewasa)	26	86,7
≥ 60 (Lansia)	4	13,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	63,3
Perempuan	11	36,7
Pendidikan		
SD	2	6,7
SMP	5	16,7
SMA	14	46,7
Perguruan Tinggi	9	30
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	11	36,7
Buruh	4	13,3
Pegawai	8	26,7
Swasta	3	10
Wiraswasta	4	13,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden dalam penelitian pada pasien hipertensi di Apotek Alula Farma Losari, dimana usia dengan rentang 18 – 59 tahun merupakan kategori usia terbanyak dengan jumlah 26 sampel (86,7). Kemudian, jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah paling banyak dengan jumlah 19 sampel (63,3%). Sementara pendidikan terbanyak adalah SMA dengan jumlah 14 sampel (46,7%). Sedangkan sampel paling banyak tidak memiliki pekerjaan dengan jumlah 11 sampel (36,7%).

Kepuasan Pasien Hipertensi terhadap Pelayanan Kefarmasian

Tabel 2. Rekapitulasi Kepuasan Pasien Hipertensi terhadap Pelayanan Kefarmasian ($n = 30$).

No.	Pernyataan	Sebelum HPC					Setelah HPC				
		1*	2*	3*	4*	5*	1*	2*	3*	4*	5*
	Keandalan										
1.	Penjelasan petugas mengenai penyakit Anda.	3	8	14	3	2	3	1	6	12	8
2.	Penjelasan petugas mengenai tujuan pengobatan.	4	6	15	3	2	0	1	9	15	5
3.	Penjelasan petugas mengenai cara pemakaian obat.	6	16	4	2	2	0	2	9	9	10
4.	Penjelasan petugas kemungkinan efek samping obat.	2	12	10	3	3	1	0	6	12	11
5.	Penjelasan petugas mengenai cara penyimpanan obat.	4	6	15	3	2	0	0	9	9	12
	Rata-Rata Domain	53,3% (Cukup Puas)					78,3% (Puas)				
	Daya Tanggap										
6.	Kesediaan petugas dalam menjawab pertanyaan Anda.	4	15	8	2	1	0	0	11	10	9
7.	Kesesuaian pelayanan yang diberikan petugas dengan kebutuhan Anda.	2	16	6	4	2	0	1	14	6	9
8.	Kesediaan petugas untuk mengunjungi Anda.	6	5	6	7	6	2	1	7	12	8

No.	Pernyataan	Sebelum HPC					Setelah HPC				
		1*	2*	3*	4*	5*	1*	2*	3*	4*	5*
9.	Kemudahan berkomunikasi dengan petugas.	5	7	5	7	6	0	1	9	9	11
10.	Kemampuan petugas dalam memberikan solusi bila ada masalah terkait obat yang Anda gunakan.	3	7	13	3	4	0	1	9	8	12
	Rata-Rata Domain	56,1% (Cukup Puas)					77,9% (Puas)				
	Jaminan										
11.	Petugas jujur dan dapat dipercaya.	5	4	4	11	6	0	1	8	12	9
12.	Kecocokan obat dengan resep dan identitas Anda.	3	8	5	4	10	0	1	8	9	12
13.	Kerahasiaan pembicaraan Anda dengan petugas.	11	7	3	2	7	0	1	8	10	11
14.	Kualitas obat yang diberikan.	5	11	12	1	1	0	0	16	6	8
15.	Pemantauan petugas terhadap kemajuan hasil pengobatan dan kesehatan Anda.	11	6	4	1	8	0	0	10	9	11
	Rata-Rata Domain	59,9% (Cukup Puas)					79,3% (Puas)				
	Empati										
16.	Perhatian dan pelayanan petugas.	8	6	6	7	3	0	0	8	14	8
17.	Keramahan yang ditunjukkan oleh petugas.	8	7	9	5	1	0	1	11	12	6
18.	Sikap profesional dari petugas.	4	7	11	6	2	1	0	10	13	6
19.	Sikap tanggung jawab yang ditunjukkan petugas terhadap pengobatan Anda.	7	6	4	8	5	0	1	7	13	9
20.	Kepedulian petugas terhadap keluhan Anda.	7	5	7	4	7	0	1	8	10	11
	Rata-Rata Domain	55,6% (Cukup Puas)					78,3% (Puas)				
	Bukti Langsung										
21.	Penampilan petugas dalam memberikan pelayanan.	7	5	3	8	7	1	1	9	9	10
22.	Penjelasan petugas selama memberikan pelayanan.	9	5	5	6	5	1	2	5	11	11
23.	Media yang digunakan dalam memberikan pelayanan.	3	7	4	6	10	0	1	8	7	14
24.	Fasilitas yang diberikan dalam memberikan pelayanan.	5	4	7	9	5	0	1	6	7	16
25.	Ketersediaan obat dengan kebutuhan kesehatan Anda.	6	4	8	6	6	2	0	11	11	6
	Rata-Rata Domain	62,1% (Puas)					79,5% (Puas)				
	Rata-Rata Total	56,8% (Cukup Puas)					77,3% (Puas)				

Keterangan: (1) Sangat tidak puas, (2*) Tidak puas, (3*) Cukup puas, (4*) Puas, dan (5*) Sangat puas; HPC = Home Pharmacy Care.*

Sumber: Analisis Data, 2025

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa secara keseluruhan, terjadi peningkatan rata-rata pada nilai total kepuasan sebelum pemberian HPC yaitu 56,8% atau kategori cukup puas menjadi 77,3% atau kategori puas setelah pemberian HPC. Pada Tabel 2 juga dapat diketahui bahwa domain yang memiliki rata-rata nilai paling rendah adalah domain daya tanggap.

Kepuasan pasien hipertensi pelayanan kefarmasian sebelum dan setelah pemberian HPC dapat dilihat pada Tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Sebelum dan Setelah HPC ($n = 30$).

Kepuasan Pelayanan Kefarmasian	Sebelum HPC		Setelah HPC	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Sangat Tidak Puas	0	0	0	0
Tidak Puas	1	3,3	0	0
Cukup Puas	21	70	1	3,3
Puas	8	26,7	19	63,3
Sangat Puas	0	0	10	33,3
Total	30	100	30	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 3 tersebut dapat diketahui bahwa kepuasan pelayanan kefarmasian pasien hipertensi sebelum pemberian *home pharmacy care* paling banyak masuk dalam kategori cukup puas dengan jumlah 21 sampel atau 70% dan tidak terdapat pasien yang mengungkapkan sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian. Sementara setelah pemberian *home pharmacy care* kepuasan pelayanan kefarmasian pasien hipertensi paling banyak masuk dalam kategori puas dengan jumlah 19 sampel atau 63,3% dan tidak terdapat pasien yang mengungkapkan ketidakpuasan terhadap pelayanan kefarmasian.

Pengaruh Home Pharmacy Care Terhadap Kepuasan Pelayanan Kefarmasian pada Pasien Hipertensi

Tabel 4. Analisis HPC terhadap Kepuasan Pelayanan Kefarmasian.

Kepuasan Pelayanan Kefarmasian	Sebelum HPC		Setelah HPC		<i>Z</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Sangat Tidak Puas	0	0	0	0	-4,520	0,001
Tidak Puas	1	3,3	0	0		
Cukup Puas	21	70	1	3,3		
Puas	8	26,7	19	63,3		
Sangat Puas	0	0	10	33,3		
Total	30	100	30	100		

Sumber: Analisis Data, 2025

Hasil analisis menunjukkan terjadi peningkatan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian dengan nilai signifikansi sebesar 0,001 sehingga terdapat signifikansi pemberian *home pharmacy care* terhadap kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien hipertensi di Apotek Alula Farma Losari.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien hipertensi dengan usia dewasa yaitu 18 – 59 tahun memiliki jumlah paling banyak. Usia merupakan karakteristik yang dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang, bertambahnya usia seseorang akan berhubungan dengan kejadian penyakit degeneratif, hal ini sejalan dengan sebuah studi yang

mengungkapkan bahwa prevalensi hipertensi pada individu yang lebih muda relatif lebih rendah 9,04% dibandingkan usia yang lebih tua, namun kejadian penyakit jantung meningkat pada individu yang memiliki onset hipertensi lebih awal (Wang et al., 2020).

Hipertensi merupakan sindrom atau kondisi yang umumnya terjadi pada orang dewasa atau yang lebih tua, hal ini terjadi karena seiring bertambahnya usia, kekakuan arteri besar menyebabkan peningkatan linear pada tekanan darah sistolik, sedangkan tekanan darah diastolik menurun secara perlahan. Sementara itu, perubahan ini menyebabkan peningkatan tajam pada tekanan nadi. Pada usia yang lebih tua, hipertensi sistolik terisolasi (sistolik ≥ 160 mmHg dengan diastolik bervariasi ≤ 90 , ≤ 95 , atau ≤ 110 mmHg) dan tekanan nadi tinggi merupakan prediktor independen yang lebih akurat dari risiko kardiovaskular (Del Pinto & Ferri, 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah terbanyak pada pasien hipertensi, hal ini sejalan dengan sebuah studi memperlihatkan bahwa pada individu dengan jenis kelamin laki-laki memiliki prevalensi hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan pada seluruh kategori usia kecuali pada usia > 75 tahun dimana perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Ramirez & Sullivan, 2018). Meskipun tekanan darah lebih rendah pada perempuan dibandingkan pada laki-laki, hampir 50% dari semua kematian terkait penyakit kardiovaskular terjadi pada perempuan (Colafella & Denton, 2018), hal ini disebabkan hormon seperti estrogen dan testosteron berperan dalam kardioprotektif dengan memodulasi jalur vasodilator dan vasokonstriktor, termasuk sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS) dan sistem endotelin (Song et al., 2020).

Karakteristik pendidikan paling banyak dalam penelitian ini adalah SMA, hipertensi lebih sering terjadi pada kelompok berpendidikan rendah karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan kesulitan dalam memahami informasi kesehatan yang diberikan. Hal ini berdampak pada penerapan pola hidup sehat. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi risiko hipertensi karena kurangnya pengetahuan tentang makanan sehat. Sebaliknya, individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih proaktif dan tepat dalam menjaga kesehatan (Nugroho & Sari, 2020).

Pekerjaan terbanyak dalam penelitian ini adalah tidak bekerja, hal ini menggambarkan bahwa hipertensi seringkali dipicu oleh gaya hidup. Prioritas pada pekerjaan demi meraih penghasilan yang lebih tinggi di era sekarang dapat berdampak negatif bagi kesehatan. Kesibukan dan tuntutan pekerjaan yang tinggi seringkali memicu stres dan tekanan mental. Kondisi stres ini dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Taiso et al., 2021). Selain itu,

padatnya aktivitas seringkali membuat seseorang mengabaikan olahraga. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan penumpukan lemak dalam tubuh. Timbunan lemak ini dapat menyempitkan pembuluh darah, yang pada akhirnya mengakibatkan tekanan darah tinggi. Kondisi inilah yang menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi (Setiandari, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pada kepuasan pasien hipertensi terhadap pelayanan kefarmasian. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap sebuah pelayanan kefarmasian seperti pendidikan dan pekerjaan, dimana pendidikan seseorang mudah menerima informasi dari luar dan menganalisisnya untuk selanjutnya dapat disampaikan kepada orang lain, sementara bagi pekerja profesional cenderung untuk menuntut kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja biasa (Juwita et al., 2019). Selain itu, kualitas dan mutu pelayanan juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian (Benita et al., 2023).

Profesional farmasi, meliputi Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian, memiliki tanggung jawab untuk terus mengembangkan dan mengoptimalkan kapabilitas mereka. Pengembangan ini mencakup aspek penguatan sikap profesional, perbaikan perilaku, pendalaman basis pengetahuan ilmiah yang relevan, serta peningkatan keterampilan praktis. Kompetensi yang teroptimalkan ini esensial guna memfasilitasi interaksi langsung yang efektif dalam menyediakan layanan informasi obat (LIO) yang akurat dan komprehensif kepada pasien (Meila et al., 2020).

Studi mengenai kepuasan pasien dalam layanan kefarmasian mengidentifikasi bahwa beberapa dimensi pelayanan memiliki pengaruh signifikan. Faktor-faktor kunci yang berkontribusi terhadap kepuasan pasien meliputi keandalan (*reliability*) pelayanan, ketanggapan (*responsiveness*) staf, jaminan (*assurance*) yang diberikan, empati (*empathy*) tenaga kefarmasian, serta aspek fisik atau bukti fisik (*tangibles*) dari fasilitas apotek. Dugaannya, pelayanan kefarmasian yang berfokus pada optimalisasi dimensi-dimensi tersebut akan menghasilkan peningkatan tingkat kepuasan pasien. Peningkatan kepuasan pasien ini, pada gilirannya, diproyeksikan akan berdampak positif terhadap peningkatan reputasi institusi apotek dan citra profesional apoteker (Ismail, 2019).

Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kepuasan pasien sebelum dan setelah pemberian *home pharmacy care*, dimana setelah pemberian *home pharmacy care* terjadi peningkatan kepuasan yang bermakna. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Nathalia & Rozy (2022) yang menyimpulkan bahwa hasil analisis statistik mengindikasikan bahwa secara kolektif, dimensi kualitas pelayanan (keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti langsung) memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik

terhadap kepuasan pasien. Lebih lanjut, di antara kelima dimensi tersebut, dimensi jaminan teridentifikasi sebagai prediktor paling dominan terhadap kepuasan pasien, merefleksikan persentase kepuasan tertinggi sebesar 81,17%. Sementara, itu pada penelitian ini terlihat bahwa domain daya tanggap memiliki nilai yang paling rendah dibandingkan domain-domain lain setelah pemberian *home pharmacy care*. Rendahnya skor domain daya tanggap (*responsiveness*) dalam kepuasan pelayanan kefarmasian dapat disebabkan oleh beberapa faktor utama, baik dari sisi tenaga kefarmasian maupun sistem pelayanan secara keseluruhan seperti waktu tunggu yang lama, kurangnya komunikasi proaktif, tidak ada mekanisme umpan balik yang cepat, dan proses administrasi yang berbelit (Mahendro et al., 2023).

Pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada optimalisasi proses penggunaan obat oleh pasien memiliki tujuan fundamental untuk memastikan profil keamanan, efektivitas terapeutik, dan rasionalitas farmakoterapi. Pencapaian tujuan ini difasilitasi melalui aplikasi prinsip-prinsip ilmiah dan praktik profesional dalam konteks asuhan pasien, yang secara kolektif diharapkan dapat mewujudkan pelayanan kefarmasian yang optimal dan bermutu tinggi. Konsep pelayanan bermutu dalam konteks ini diartikan sebagai penyediaan layanan yang secara konsisten mampu memenuhi atau bahkan melampaui ekspektasi pengguna. Selanjutnya, penilaian terhadap kualitas pelayanan secara fundamental bergantung pada persepsi pengguna layanan terkait kesesuaian antara layanan yang mereka terima dengan standar harapan yang mereka miliki (Mokoginta et al., 2021). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Chaerul et al. (2019) dimana terdapat peningkatan kepuasan pelayanan dan kepatuhan pada pasien hipertensi setelah pemberian *home care* oleh apoteker.

Pelayanan kefarmasian di rumah (*home care*) oleh apoteker esensial sebagai manifestasi tanggung jawab profesional dan inisiatif proaktif dalam memberikan edukasi dan pendampingan terapi obat yang akurat kepada pasien. Layanan ini secara spesifik ditujukan bagi pasien yang memiliki keterbatasan kemandirian dalam administrasi obat dan/atau penggunaan alat kesehatan. Pasien dalam kategori ini memiliki peningkatan risiko mengalami *Drug-Related Problems* (DRPs), yang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kondisi komorbid, status geriatri, faktor sosiodemografi, karakteristik farmakologis obat, kompleksitas regimen terapi, serta defisit pengetahuan atau keterampilan terkait teknik penggunaan obat dan alat kesehatan (Ahmad, 2019).

5. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tujuan dan hasil analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pengaruh yang signifikan pemberian *home pharmacy care* terhadap kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien hipertensi di Apotek Alula Farma Losari. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain kuasi-eksperimental atau RCT dengan ukuran sampel lebih besar dan sampel yang lebih heterogen. Perpanjang periode tindak lanjut (misalnya 3–6 bulan) dan tambahkan *outcome* klinis serta kepatuhan pengobatan selain kepuasan..

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad. (2019). Home pharmacy care: Solusi keberhasilan terapi di rumah. *Farmasetika.Com*, 3(5), 70. <https://doi.org/10.24198/farmasetika.v3i5.21634>
- Benita, Z., Wijayanti, T., & Pramukantoro, G. E. (2023). Hubungan mutu pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien di apotek wilayah Kecamatan X Kota Surakarta tahun 2022. *JSK: Jurnal Sains dan Kesehatan*, 5(2), 186–197. <https://doi.org/10.25026/jsk.v5i2.1711>
- Chaerul, R., Utami, H., Anggriani, Y., & Saragih, S. (2019). Pengaruh pelayanan home care apoteker terhadap tingkat kepatuhan, kepuasan dan outcome klinis pasien hipertensi di apotek. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 5(3), 64. <https://doi.org/10.22487/j25020749.2019.v5.i3.14059>
- Colafella, K. M. M., & Denton, K. M. (2018). Sex-specific differences in hypertension and associated cardiovascular disease. *Nature Reviews Nephrology*, 14(3), 185–201. <https://doi.org/10.1038/nrneph.2017.189>
- Del Pinto, R., & Ferri, C. (2019). Hypertension management at older age: An update. *High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention*, 26(1), 27–36. <https://doi.org/10.1007/s40292-018-0290-z>
- Diana, K., Tandah, M. R., & Basuki, M. (2019). Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek Kota Palu. *Jurnal Ilmiah As-Syifaa*, 11(1), 45–54. <https://doi.org/10.33096/ja.v11i1.504>
- Iqbal, A. M., & Jamal, S. F. (2025). *Essential hypertension*. StatPearls Publishing LLC.
- Ismail, A. (2019). Analisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan tenaga kefarmasian di apotek wilayah Semata. *Jurnal Farmasi UIN Alauddin*, 7(1), 59–64. <https://doi.org/10.33085/jdf.v1i3.4371>
- Juwita, D. A., Arifin, H., & Perdana, J. (2019). Kajian kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Farmasi Higea*, 11(1), 32–40.
- Khabbah, M., Ayu, W. D., Annisa, N., & Rusli, R. (2017). Analisis kepuasan pasien terhadap standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sempaja Samarinda. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 5, 165–172. <https://doi.org/10.25026/mpc.v5i1.233>
- Lameng, A. C. M. A. (2024). Analisis service quality terhadap pelayanan kefarmasian. *Action Research Literate*, 8(5). <https://doi.org/10.46799/ar.v8i5.339>

- Mahendro, U. J., Ningsih, D., & Handayani, S. R. (2023). Analisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri. *Journal of Islamic Pharmacy*, 7(2), 86–93. <https://doi.org/10.18860/jip.v7i2.17455>
- Maria, N., Kusumawardani, L. A., Yunita, N., & Sutantoputri, D. B. (2022). Pelaksanaan pelayanan farmasi klinik di apotek pada masa pandemi COVID-19: Suatu literature review. *SAINSTECH FARMA*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.37277/sfj.v15i1.1091>
- Meila, O., Pontoan, J., & Zizwanto, E. (2020). Analisis tingkat kepuasan pasien BPJS pada pelayanan kefarmasian di Apotek Klinik SATKES PUSDOKKES MABES POLRI. *HERCLIPS: Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Sciences*, 1(2), 29–39. <https://doi.org/10.30587/herclips.v1i02.1520>
- Mills, G. E., & Gay, L. R. (2019). *Educational research: Competencies for analysis and applications*. Pearson.
- Mokoginta, N. J., Citraningtyas, G., & Jayanto, I. (2021). Compliance with the application of pharmaceutical service standards in pharmacies in the City of Kotamobagu. *Pharmacon*, 10(4), 1147–1154.
- Nathalia, D. D., & Rozy, F. (2022). Pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien di apotek SM Bekasi Timur. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 4(2), 121–129. <https://doi.org/10.47522/jmk.v4i2.141>
- Nugraha, M. A., Mazida, H. S., Hernowo, B., & Putri, F. M. S. (2022). Analisis kepuasan pasien dalam pelayanan kefarmasian di Apotek Wonokromo Yogyakarta. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(8), 943–948. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i8.2449>
- Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2020). Hubungan tingkat pendidikan dan usia dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Palaran tahun 2019. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4). <https://doi.org/10.33024/jdk.v8i4.2261>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek. (2014).
- Prabandari, S. (2018). Gambaran manajemen standar pelayanan kefarmasian di Apotek Permata Kota Tegal. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7(1). <https://doi.org/10.30591/pjif.v7i1.741>
- Pratiwi, H., Mustikaningtyas, I., Widyartika, F. R., Setiawan, D., Nasrudin, K., & Julietta, L. (2020). Analisis persepsi masyarakat terhadap peran apoteker pada layanan kefarmasian di apotek Kecamatan Sokaraja, Baturraden, Sumbang, dan Kedungbanteng. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 5(1), 33. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v5i1.39273>
- Ramirez, L. A., & Sullivan, J. C. (2018). Sex differences in hypertension: Where we have been and where we are going. *American Journal of Hypertension*, 31(12), 1247–1254. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpy148>
- Setiandari, E. L. O. (2022). Hubungan pengetahuan, pekerjaan dan genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) terhadap perilaku pencegahan penyakit hipertensi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(4), 457–462. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i4.2386>

- Siwi, M. A. A. (2021). Gambaran pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di Apotek Arjasa Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 8(2). <https://doi.org/10.47794/jkhws.v8i2.305>
- Sobandi, M. M., Priyadi, A., & Sodik, J. J. (2024). Tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan obat di Apotek Rio. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2(5), 417–426. <https://doi.org/10.61132/obat.v2i5.647>
- Song, J.-J., Ma, Z., Wang, J., Chen, L.-X., & Zhong, J.-C. (2020). Gender differences in hypertension. *Journal of Cardiovascular Translational Research*, 13(1), 47–54. <https://doi.org/10.1007/s12265-019-09888-z>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Supardi, S., Yuniar, Y., & Sari, I. D. (2020). Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek di beberapa kota Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 152–159. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.3177>
- Taiso, S. N., Sudayasa, I. P., & Paddo, J. (2021). Analisis hubungan sosiodemografis dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 102–109. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i2.10>
- Wang, C., Yuan, Y., Zheng, M., Pan, A., Wang, M., Zhao, M., Li, Y., Yao, S., Chen, S., Wu, S., & Xue, H. (2020). Association of age of onset of hypertension with cardiovascular diseases and mortality. *Journal of the American College of Cardiology*, 75(23), 2921–2930. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.04.038>
- Wardani, T. S. (2022). *Standarisasi bahan obat alam*. Pustaka Baru Press.
- Widyastuti, S., Yasin, N. M., & Kristina, S. A. (2019). Pengaruh home pharmacy care terhadap pengetahuan, kepatuhan, outcome klinik dan kualitas hidup pasien hipertensi. *Majalah Farmaseutik*, 15(2), 105. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v15i2.47623>