



**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PASIEN
UMUM RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN ARANG
BOYOLALI**

ARTIKEL

Oleh :

SHINTA YULIA PRASTIKA

050116A078

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

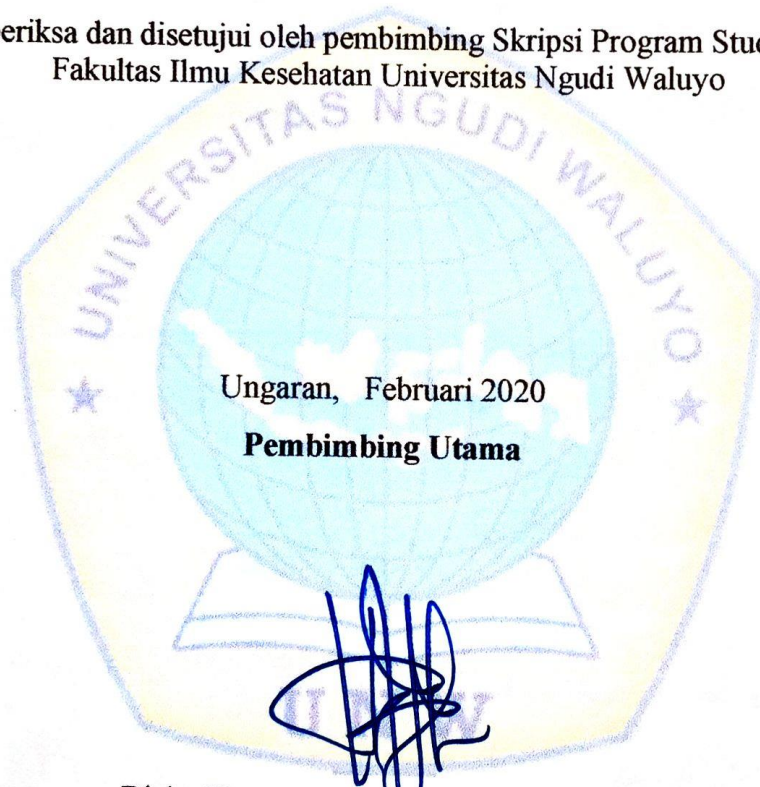
HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul:

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN PADA
PASIEN UMUM RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PANDAN ARANG BOYOLALI**

Disusun oleh:
SHINTA YULIA PRASTIKA
NIM. 050116A078

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi Program Studi Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo



Ungaran, Februari 2020

Pembimbing Utama

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and flourishes, is written over the bottom part of the logo.

Richa Yuswantina, S.Farm., Apt., M.Si
NIDN.0630038702

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PASIEN UMUM RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN ARANG BOYOLALI

Shinta Yulia Prastika
Program Studi Farmasi, Universitas Ngudi Waluyo
Email : shintayulia721@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kualitas jasa pelayanan merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian dari pihak manajemen rumah sakit untuk peningkatan kualitas apotek rumah sakit, oleh karena itu, dengan adanya kualitas pelayanan yang baik maka kepuasan pasien dapat terpenuhi.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental berupa penelitian analisis kuantitatif dengan instrument penelitian yang digunakan berupa kuesioner. Pengambilan data dilakukan secara *accidental sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 100 orang. Data diperoleh dengan menyebarkan kuesioner setelah itu data hasil penyebaran kuisoner diinput dan dihitung dengan menggunakan metode *Service Quality* untuk mencari hasil dari analisis kepuasan pelanggan kemudian dipetakan dalam diagram kartesius.

Hasil : Berdasarkan analisis data diperoleh nilai GAP tertinggi pada dimensi kehandalan 1,53 dan nilai GAP terendah pada dimensi bukti fisik 1,19. Rata-rata harapan kepuasan 2,74, nilai rata-rata kenyataan kepuasan 4,09, dan nilai rata-rata GAP 1,35. Dari 35 pernyataan ada 17 dikuadran II memenuhi kualitas pelayanan Apotek.

Simpulan : Kualitas pelayanan di Apotek Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali kepada pasien dikategorikan puas.

Kata kunci : Analisis Kepuasan Pelanggan, Tingkat Kepuasan Pelanggan, Metode *Service Quality*

ANALYSIS OF PHARMACEUTICAL SERVICE SATISFACTION LEVELS IN OUTPATIENT OF PANDAN ARANG HOSPITAL BOYOLALI

ABSTRACT

Background: The quality of services is an important part that needs attention from hospital management to improve the quality of hospital pharmacies, therefore, with a good quality of service, patient satisfaction can be fulfilled.

Method: This research is an experimental research in the form of quantitative analysis research with the research instrument used in the form of questionnaire. Data were collected by *accidental sampling* and 100 samples were obtained. Data were obtained by distributing questionnaires then the results of the distribution of questionnaires were inputted and calculated using the *Service Quality* method to find the results of customer satisfaction analysis were put in Cartesian diagram

Results: Based on data analysis the highest GAP value at the reliability dimension 1.53 and the lowest GAP value at the physical evidence dimension 1.19. The average expectation of satisfaction was 2.74, the average value of reality satisfaction was 4.09 and the average value of GAP was 1.35. From the 35 statements there were 17 statements in quadrant II that met the quality of pharmacy services.

Conclusion: The quality of service in Pharmacy Installation of Pandan Arang Hospital Boyolali was in satisfied category

Keywords: Customer Satisfaction Analysis, Customer Satisfaction Level, Service Quality Method

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, sehingga diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali dalam biaya dan mutu pelayanan yang diberikan (Departemen Kesehatan RI, 2008). Pembangunan kesehatan manusia dapat meningkatkan pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada *pharmaceutical care*. Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu usaha yang dapat digunakan untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Terjadinya perubahan paradigma dari *drug oriented* menjadi *patient oriented* menuntut apoteker untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Pelayanan yang dimaksud adalah pengelolaan sumber daya (sumber daya manusia, sarana prasarana, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta administrasi) dan pelayanan farmasi klinik (penerimaan resep, peracikan obat, penyerahan obat, informasi obat dan pencatatan/penyimpanan resep) dengan memanfaatkan tenaga, dana, prasarana dan metode tatalaksana yang sesuai (Juwita *et al*, 2019).

Pelayanan Kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Sulo *et al*, 2019). Pelayanan kefarmasian selama ini dinilai oleh banyak pengamat masih berada di bawah standar. Apoteker belum melakukan fungsinya secara optimal dan tanggung jawab penuh dalam memberikan informasi obat kepada masyarakat, sehingga berdampak pada penurunan tingkat kepuasan dari pasien (Brata *et al*, 2018).

Mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi. Pada pelaksanaannya, survei kepuasan pasien dilakukan untuk memperbaiki lingkungan rumah sakit, fasilitas pasien, dan fasilitas dalam konteks konsumerisme. Efektivitas diukur berdasarkan umpan balik pasien untuk meningkatkan ketrampilan penyedia layanan kesehatan dan praktek yang masih menjadi kontroversi (Supartiningsih S, 2017).

Instalasi farmasi rumah sakit merupakan suatu bagian dari fasilitas di rumah sakit, yang menyelenggarakan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Salah satu bagian dari instalasi farmasi rumah sakit adalah apotek rumah sakit, yaitu tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran obat kepada masyarakat. Pelayanan apotek rumah sakit diperlukan oleh masyarakat untuk memberikan jaminan pengobatan rasional (efektif, aman, tersedia, dan biaya terjangkau). Selain itu juga diperlukan pelayanan yang berkualitas agar dapat memuaskan masyarakat sebagai konsumen. Kualitas jasa pelayanan merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian dari pihak manajemen rumah sakit untuk peningkatan kualitas apotek rumah sakit, oleh karena itu, dengan adanya kualitas pelayanan yang baik maka kepuasan pasien dapat terpenuhi (Maharani *et al*, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental berupa penelitian analisis kuantitatif dengan instrument penelitian yang digunakan berupa kuesioner, sampel yang

diambil berdasarkan *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang, data hasil penyebaran kuisioner diinput dan dihitung dengan menggunakan metode *Service Quality* untuk mencari hasil dari analisis kepuasan pelanggan kemudian dipetakan dalam diagram kartesius.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan rumus *product moment*, berdasarkan tabel statistik diperoleh harga koefisien dengan taraf signifikansi 5% untuk jumlah responden 20 orang adalah sebesar 0,444. Suatu kuesioner dikatakan valid apabila memiliki harga koefisien kolerasi total terkoreksi lebih dari 0,444.

2. Uji Reliabilitas

Hasil dari uji reliabilitas yang dilakukan untuk item harapan diperoleh hasil (r hitung) sebesar 0,988 dan untuk item kinerja (kenyataan) diperoleh hasil (r hitung) sebesar 0,980, kedua nilai koefisien reliabilitas yang diperoleh lebih besar dari 0,60 sehingga dapat disimpulkan bahwa instrument ukur untuk mengukur variabel kenyataan dan harapan tersebut merupakan instrument-instrumen yang reliabel.

B. Karakteristik Responden

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Pasien Rawat Jalan Umum Di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali

Karakteristik Responden	Frekuensi	Total (%)
Umur		
17-26 tahun	43	43
27-36 tahun	23	23
37-47 tahun	26	26
48-57 tahun	8	8
58-65 tahun	0	0
Total	100	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	44	44
Perempuan	56	56
Total	100	100
Pendidikan terakhir		
Tidak Tamat SD	0	0
SD	9	9
SMP	11	11
SMA	45	45
Perguruan Tinggi/ Akademi	35	35
Total	100	100
Pekerjaan		
Mahasiswa/Mahasiswi	13	13
Ibu Rumah Tangga	12	12
Pegawai Swasta	19	19
Pegawai Negeri sipil	12	12
Wiraswasta	20	20
Lain-Lain	24	24
Total	100	100
Sudah Berapa Kali Datang Ke IFRS		
Baru Pertama Kali	16	16
2-5 Kali	54	54
Lebih dari 5 Kali	30	30
Total	100	100
Resep yang di tebus untuk Diri Sendiri	98	98

Anak/Keluarga	2	2
Total	100	100
Tingkat Penghasilan		
< Rp. 1 juta	34	34
Rp. 1 juta-3 juta	23	23
> Rp. 3 juta	43	43
Total	100	100

a) Umur

Pasien yang menebus obat di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali sebagian besar berusia 17-26 tahun sebanyak 43 (43%), usia 27-36 tahun sebanyak 23 orang (23%), usia 37-47 tahun sebanyak 26 orang (26%), usia 48-57 tahun sebanyak 8 orang (8%), dan usia terendah 58-65 tahun sebanyak 0 (0%). Faktor umur juga menentukan perilaku pasien terhadap pelayanan kesehatan baik preventif dan kuratif. Meskipun pasien yang berumur produktif sudah mengetahui arti penting kesehatan, tetapi dalam penerapan dalam kehidupan sehari-hari masih banyak yang tidak memperhatikan pola makanan sehat dan pola hidup sehat, yang di sebabkan oleh kesibukan pekerjaan, sehingga mereka rentan terhadap penyakit (Juwita *et al*, 2019).

b) Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik pasien, yang menebus obat di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 56 orang (56%) sedangkan laki-laki berjumlah 44 orang (44%). Dalam ilmu psikologi kejiwaan, perempuan sebenarnya lebih detil dalam memandang suatu persoalan dan lebih peduli dengan kesehatan di bandingkan laki-laki, permasalahan yang berhubungan kesehatan anggota keluarga lebih banyak di ambil alih oleh perempuan (Juwita *et al*, 2019).

c) Tingkat Pendidikan

Berdasarkan karakteristik responden yang diperoleh sebagian besar berpendidikan terakhir SMA sejumlah 45 orang (45%), Tidak Tamat SD sejumlah 0 orang (0%), SD sejumlah 9 orang (9%), SMP sejumlah 11 orang (11%) dan perguruan tinggi sejumlah 35 orang (35%). Tingkat pendidikan secara tidak langsung juga ikut mempengaruhi karakter berpikir dan bertindak responden terhadap pelayanan, tidak terkecuali pelayanan IFRS (Ihsan *et al*, 2018).

d) Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik responden menurut pekerjaan dapat diketahui bahwa kelompok lain-lain (tidak memiliki pekerjaan tetap) lebih banyak yaitu 24 orang (24%), lalu diikuti oleh wiraswasta sebanyak 20 orang (20%), pegawai swasta sebanyak 19 orang (19%), mahasiswa/mahasiswi sebanyak 13 orang (13%), IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 12 orang (12%), pegawai negeri sipil sebanyak 12 (12%). Penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dimana pekerjaan dapat mempengaruhi komunitas dimana mereka bergaul mendapatkan informasi tambahan tentang pelayanan kesehatan yang seharusnya mereka dapatkan (Juliawati *ea al*, 2019).

e) Waktu Kunjungan

Berdasarkan karakteristik responden menurut waktu kunjungan dapat diketahui bahwa waktu kunjungan terbanyak yaitu 2-5 kali sebanyak (54%), waktu kunjungan lebih dari 5 kali sebanyak (30 %) dan waktu kunjungan baru pertama kali sebanyak (16%). Hal ini dikarenakan responden telah mendapatkan gambaran atau pola pelayanan yang diberikan, sehingga responden selanjutnya dapat menilai pelayanan yang telah diberikan (Ihsan *et al*, 2018).

f) Tujuan Penebusan Resep

Berdasarkan karakteristik responden tujuan penebusan resep terbanyak yaitu untuk diri sendiri sebanyak (98%), dan penebusan resep untuk anak/keluarga sebanyak (2%). Penebusan obat untuk diri sendiri dinyatakan lebih baik dibandingkan dengan kelompok lain karena jika penebusan obat dilakukan untuk diri sendiri informasi yang diberikan oleh petugas farmasi langsung tersampaikan kepada yang mengkonsumsi obat tersebut sehingga dapat meminimalisir adanya kekeliruan informasi obat.

g) Tingkat Penghasilan

Data karakteristik mengenai pendapatan per bulan yang terbesar yaitu lebih dari 3 juta rupiah sebesar (43%), selanjutnya untuk pasien dengan pendapatan kurang dari 1 juta rupiah sebanyak (34%), dan pasien dengan pendapatan terendah yaitu 1 juta-3 juta rupiah, mereka berpendapat bahwa kesehatan merupakan hal yang lebih penting, sedangkan uang bisa dicari jika mereka sehat. Hal ini bisa menjadi peluang bagi industri kesehatan khususnya rumah sakit (Sutrisna *et al*, 2008).

C. Analisa Servqual

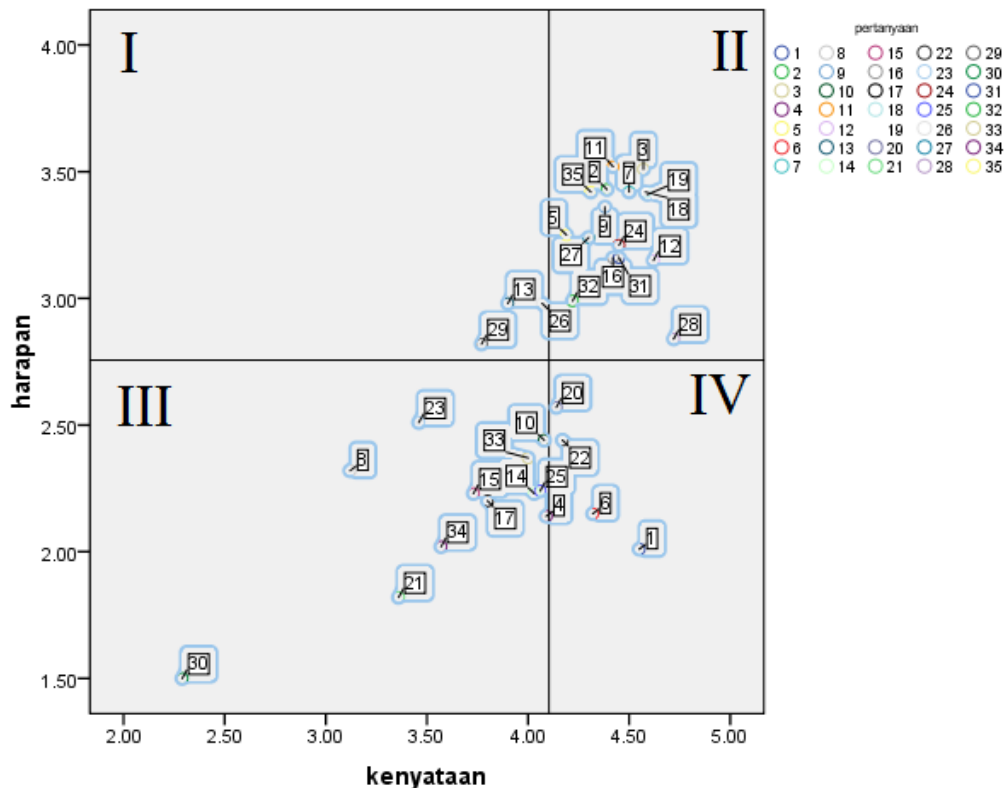
Tabel 4.4 Tingkat Kepuasan Berdasarkan GAP Kenyataan dan Harapan Pasien RSUD Pandan Arang Boyolali

Indikator	Harapan (Y)	Kenyataan (X)	GAP (X - Y)	Kategori
kehandalan	2,84	4,37	1,53	puas
ketanggapan	2,86	4,08	1,22	puas
kepastian	2,69	4,09	1,40	puas
empati	2,69	4,09	1,40	puas
berwujud	2,61	3,80	1,19	puas
Nilai rata-rata kepuasan	2,74	4,09	1,35	puas

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian pada pasien umum rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali dilihat dari nilai GAP tertinggi yaitu pada indikator kehandalan sebanyak 1,53, selanjutnya indikator kepastian dan indikator empati dengan nilai GAP sebesar 1,40, indikator ketanggapan nilai GAP sebesar 1,22, nilai GAP terendah yaitu pada indikator berwujud 1,19. Hasil nilai rata-rata harapan kepuasan 2,74, nilai rata-rata kenyataan kepuasan 4,09 dan nilai rata-rata GAP adalah 1,35 (masuk dalam rentang 0,80-2,40) termasuk dalam kategori puas. Berdasarkan table 4.4 dapat dilihat bahwa secara keseluruhan ada dua dimensi yang memperlihatkan nilai rerata kesesuaian yang mencolok. Pada level rerata nilai kesesuaian tertinggi ditempati oleh dimensi kehandalan sedangkan nilai rerata kesesuaian terendah ditempati oleh dimensi berwujud. Dimensi kehandalan menduduki peringkat utama diantara dimensi lainnya. Pernyataan mengenai informasi obat seperti cara pakai obat, penyimpanan obat, makanan dan minuman yang dihindari selama minum obat, dan lama penggunaan obat. Rerata nilai kesesuaian dimensi kehandalan adalah 1,53, hasil ini jika dianalisis menggunakan selisih antara kenyataan dan harapan dari pasien, maka dimensi ini tergolong berada direntang positif, yang berarti menunjukkan hasil yang memuaskan. Dimensi berwujud menduduki peringkat terendah diantara dimensi lainnya pernyataan mengenai fasilitas, lokasi dan petugas di instalasi farmasi. Seperti yang terlihat pada

tabel dimensi ini menduduki peringkat terakhir dengan rerata nilai kesesuaian sebesar 1,19, yang artinya dimensi ini merupakan dimensi dengan tingkat kepuasan terendah. Dimensi ini termasuk dalam rentang puas.

D. Diagram Kartesius



Gambar 4.1 Diagram Kartesius

1. Kuadran I

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berada dalam kuadran I ini perlu untuk mendapatkan perhatian khusus atau diprioritaskan terlebih dahulu karena unsur-unsur layanan jasa yang terdapat dalam kuadran ini sangat penting bagi pasien. Dimensi pertama yang terdapat dalam kuadran I adalah dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) dengan atribut pernyataan yang terletak pada 13 dimensi yang kedua adalah bukti fisik (*Tangible*) letak atribut 29, yang masuk dalam kuadran ini merupakan atribut-atribut pernyataan dan faktor-faktor yang dianggap penting oleh pasien, tetapi pada kenyataannya faktor-faktor ini belum sesuai dengan harapan pasien (tingkat kepuasan yang diperoleh masih rendah) oleh karna itu indikator yang masuk dalam kuadran ini harus ditingkatkan. Diharapkan pihak apotek instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali segera menangani dan membenahi sehingga dapat memperbaiki kualitas pelayanan jasa dan dapat memenuhi harapan pasien sebagai pengguna layanan jasa sehingga pasien merasa puas atas kinerja pihak apotek instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Kuadran II

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berada dalam kuadran II ini dianggap penting oleh pasien dan telah dilaksanakan dengan baik oleh pihak apotek instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali sehingga prestasi dipertahankan. Pasien merasa puas atas layanan jasa yang diterima karena sesuai dengan harapan pasien. Dalam hal ini apotek instalasi farmasi RSUD Pandan

Arang Boyolali sebagai penyedia layanan jasa mempunyai kewajiban untuk mempertahankan kualitas kerjanya. Dimensi-dimensi yang terdapat dalam kuadran II yang pertama adalah dimensi kehandalan (*Reliability*) dengan atribut pernyataan 2,3,5,7, dimensi yang kedua adalah dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) letak atribut 9,11,12, dimensi yang ketiga adalah dimensi kepastian (*Assurance*) letak atribut 16,18,19, dimensi yang ke empat adalah dimensi empati (*Emphaty*) letak atribut 24,26,27,28, dimensi yang ke lima adalah dimensi bukti fisik (*Tangible*) letak atribut 31,32,35. Kuadran II ini menerangkan bahwa kinerja yang dilaksanakan di apotek instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali telah sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien. Faktor- faktor yang terdapat dalam kuadran II ini harus dapat dipertahankan oleh pihak apotek instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali

3. Kuadran III

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berada dalam kuadran III ini pernyataan yang dianggap kurang penting pengaruhnya pada pasien atau biasa saja, namun direkomendasikan untuk melakukan perbaikan terhadap pernyataan yang dinilai masih belum memuaskan bagi pasien, tetapi dengan status prioritas rendah.. Dimensi-dimensi yang terdapat dalam kuadran III yang pertama adalah dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) dengan atribut pernyataan 8,10,14, dimensi yang kedua adalah dimensi kepastian (*Assurance*) letak atribut 15,17,21, dimensi yang ketiga adalah dimensi empati (*Emphaty*) letak atribut 23, dimensi yang ke empat adalah dimensi bukti fisik (*Tangible*) letak atribut 30,33,34, indikator-indikator yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertimbangkan kembali untuk usaha perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan. Pernyataan yang dianggap kurang penting pengaruhnya pada pasien atau biasa saja, namun direkomendasikan untuk melakukan perbaikan terhadap pernyataan yang dinilai masih belum memuaskan bagi pasien, tetapi dengan status prioritas rendah (Nuswantari *et al*, 2013).

4. Kuadran IV

Pernyataan yang berada pada kuadran IV dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, hal ini terutama disebabkan karena pasien menganggap pelayanan yang dilakukan tidak terlalu penting, tapi sangat memuaskan bagi pasien. Dimensi yang berada dalam kuadran IV ini yang pertama adalah kehandalan (*Reliability*) dengan atribut pernyataan 1,4,6, dimensi yang ke dua adalah dimensi kepastian (*Assurance*) letak atribut 20, dan dimensi yang ketiga adalah dimensi empati (*Emphaty*) letak atribut 22,25. Faktor-faktor dalam kuadran IV ini dinilai kurang penting bagi pasien, meskipun demikian pihak apotek instalasi farmasi sebagai penyedia layanan jasa sebaiknya berusaha untuk tetap mempertahankan kualitas pelayanannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan penelitian tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali yang telah dilakukan, pelayanan kefarmasian Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali adalah puas hal ini dilihat dari nilai rerata antara kenyataan dan harapan pasien dengan hasil 1,35 (termasuk dalam kategori puas).
2. Dari kelima dimensi kualitas pelayanan di RSUD Pandan Arang Boyolali yang perlu mendapatkan perhatian dan ditingkatkan adalah dimensi bukti fisik/berwujud (*Tangible*) dengan nilai GAP 1,19.

3. Analisis kepuasan pasien di Apotek Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali adalah puas berdasarkan analisis diagram kartesius yang paling banyak ada di kuadran II (direkomendasikan untuk pertahankan prestasi), maka baik untuk di pertahankan maupun yang sudah tinggi tingkat kepuasannya.

B. Saran

1. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi RSUD Pandan Arang Boyolali dalam meningkatkan kepuasan konsumen rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali.

DAFTAR PUSTAKA

- Brata, A., & Azizah, L. (2018). Analisis Pelayanan Asuhan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit di Kota Jambi. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 2(2), 113-117.
- Bustami, 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga
- Departemen Kesehatan RI, Sekretariat Jenderal. (2008). *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (jamkesmas)*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Ihsan, M., Illahi, R. K., & Pramestutie, H. R. (2018). Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan BPJS Terhadap Pelayanan Resep (Penelitian Dilakukan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Malang). *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 3(2), 59-64.
- Juliawati, N. W. M., Citraningtyas, G., & Jayanto, I. (2019) .N Terhadap Kualitas Pelayanan Obat DI Instalasi Farmasi Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. *Pharmacon*, 8(4), 99-107.
- 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.
- Kotler, P. & Amstrong, G. (2017). *Principles of Marketing, Edisi VII*, New Jersey. : Prentice-Hall Inc
- Maharani, D. N., Mukaddas, A., & Indriani, I. (2016). Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Resep Di Apotek Instalasi Farmasi Badan Rumah Sakit Daerah Luwuk Kabupaten Banggai. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy)*, 2(2), 111-117.
- Rikomah, S. E. (2017). *Farmasi Rumah Sakit Edisi 1*. Yogyakarta : CV Budi Utama.
- Sulo, H. R., Hartono, E., & Oetari, R. A. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Surakarta. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 5(1), 81-90.
- Sutrisna, E. M., Ekawati, M. D., & Yulianti, T. (2008). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan di Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Sragen.