

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
FARMASI DI INSTALASI FARMASI SATELIT RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CILACAP**

***ANALYSIS SATISFACTION LEVEL OF PATIENTS AGAINST THE
PHARMACEUTICAL SERVICES IN INSTALLATION
SATELLITE OUTPATIENT PHARMACY AREA GENERAL HOSPITAL
CILACAP***

Noprilyana Anugraheni Eka Putri¹⁾, M. Thesa Ghozali¹⁾

**¹⁾Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta
noprilyanaputri@gmail.com**

INTISARI

Kepuasan pasien merupakan indikator penting bagi kualitas pelayanan dan memiliki implikasi bagi penyelenggaraan pelayanan lebih efisien dalam memenuhi kebutuhan pasien. Tingkat kepuasan pasien tergantung pada mutu suatu produk atau jasa pada pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi satelit rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif non-eksperimental. Kepuasan pasien dinilai dari hasil penyebaran kuesioner SERVQUAL yang memuat 5 dimensi yaitu keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), empati (*emphaty*), dan berwujud (*tangibles*). Analisis data dilakukan dengan menghitung rata - rata kinerja dan harapan, menghitung tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan, serta *Importance Performance Analysis (IPA)* dengan menampilkan diagram kartesius yang membandingkan antara tingkat harapan pasien dengan tingkat kepuasan di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

Jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini adalah 100 sampel. Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap mendapatkan rata-rata nilai kepuasan 3,14 dan rata-rata nilai harapan 3,74 dengan tingkat kesesuaian kepuasan dan harapan > 75% di setiap dimensinya yaitu *reliability* 86%, *responsiveness* 82,85%, *assurance* 81,69%, *empathy* 80,46%, dan *tangible* 89,25%. *Importance Performance Analysis (IPA)* menunjukkan ada 7 atribut yang menjadi prioritas utama untuk diperbaiki oleh pihak Rumah Sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien puas dengan pelayanan yang diberikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

Kata Kunci: Tingkat Kepuasan, Instalasi Farmasi Rawat Jalan, kepuasan, kinerja, harapan

ABSTRACT

Patient satisfaction is an important indicator for the quality of its services and has implications for the service more efficient in meeting the needs of patients. The level of satisfaction of the patient depends on the quality of a product or service on the health services provided at the hospital. The purpose of this research is done is knowing the degree of satisfaction of outpatient pharmacy in service against the installation of satellite pharmacy outpatient Area Cilacap General Hospital.

This research uses descriptive non experimental research designs. Patient satisfaction is assessed from results of SERVQUAL questionnaire containing the spread of 5 dimensions reliability (reliability), responsiveness (responsiveness), assurance (assurance), empathy (emphaty) and intangible (tangibles). Data analysis was performed by calculating the average performance and expectations, calculate the degree of conformity between performance and expectations, as well as the Importance Performance Analysis (IPA) with a Cartesian diagram displays the compare between the level of satisfaction with the level of patients ' expectations in the area of Cilacap General Hospital.

The number of samples taken in this study is 100 samples. The results of the questionnaire shows that deployment of service given in the installation Pharmacy Outpatient Area Cilacap General Hospital gets an average rating 3.14 satisfaction and average level of conformity 3.74 expectations satisfaction and expectations > 75% of dimensions 86% realibility, 82.85% responsiveness, assurance 81.69%, 80.46% emphaty and tangibles 89.25%. Importance Performance Analysis (IPA) shows there are 7 attributes that became a top priority for repair by the hospital. The results of this study show that patients are satisfied with the service provided in the installation Pharmacy Outpatient Area Cilacap General Hospital.

Keywords: *degree of satisfaction of Outpatient Pharmacy, instalation, customer satisfaction, performance, hope*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok masyarakat. Meningkatnya taraf hidup masyarakat berbanding lurus dengan peningkatan tuntutan kualitas kesehatan. Hal tersebut menuntut penyedia pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, tidak hanya penyembuhan tapi juga pencegahan untuk meningkatkan kualitas hidup serta kepuasan pasien (Depkes RI, 2004^a).¹

Kepuasan pasien merupakan suatu unsur yang sering kali dijadikan tolak ukur dalam menilai kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga setiap rumah sakit berusaha meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit agar dapat memberikan kesan yang baik pada pasien (Rizal, 2014).² Menyediakan pelayanan dengan kualitas yang baik merupakan salah satu strategi dan elemen krusial untuk mencapai kesuksesan jangka panjang suatu rumah sakit (Ramsaran-Fowdar, 2005).³ Tingkat kepuasan pasien tergantung pada mutu suatu produk atau jasa pada pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan indikator penting bagi kualitas pelayanan dan memiliki implikasi bagi penyelenggaraan pelayanan lebih efisien dalam memenuhi kebutuhan pasien.

Penelitian ini telah dilakukan sebelumnya oleh Singgih Dwi Cahyo (2013) dengan penelitian berjudul Gambaran tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Pusat DR. Soeradji Tirtinegoro Klaten, menggunakan metode *gap*.

M. Rizal Nova Rengga (2014) telah melakukan penelitian ini dengan judul Analisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di instalasi farmasi rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Kepuasan konsumen berarti bahwa kinerja suatu barang atau jasa sekurang-kurangnya sama dengan apa yang diharapkan (Kotler & Armstrong, 1997).⁴

Menurut Kotler & Armstrong (1997), kepuasan pelanggan terbagi menjadi dua jenis, yaitu:

- a. Kepuasan fungsional, merupakan kepuasan yang diperoleh dari fungsi atau pemakaian suatu produk.
- b. Kepuasan psikologis, merupakan kepuasan yang diperoleh dari atribut yang bersifat tidak berwujud.

Adapun dimensi dimensi yang digunakan dalam mengukur kepuasan pasien terhadap suatu kualitas pelayanan adalah sebagai berikut (Parasuraman *et al.*, 1988):

- a. Dimensi keandalan (*reliability*) adalah suatu dimensi yang diukur keandalannya dari suatu pelayanan dan jasa kepada konsumen, yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan tanggung jawab dan akurat.
- b. Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang terdiri dari kesiapan tenaga kerja dalam melayani konsumen, tangkas dalam menangani transaksi dan penanganannya terhadap keluhan konsumen. Sifat dimensi daya tanggap adalah paling dinamis karena dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi.
- c. Dimensi kepastian (*assurance*) adalah dimensi yang dilihat dari kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi kepastian terdiri dari kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramahan, perhatian dan sopan dalam memberikan pelayanan, terampil dalam memberikan keamanan dan kepercayaan kepada konsumen dari jasa yang ditawarkan. Dimensi kepastian merupakan gabungan dari

aspek kompetensi, kesopanan, kredibilitas, dan keamanan.

- d. Dimensi empati (*emphaty*) adalah kesediaan untuk peduli dan perhatian terhadap pengguna jasa yang memerlukan sentuhan ataupun perasaan pribadi. Dimensi empati merupakan gabungan dari aspek akses, komunikasi, dan pemahaman pada konsumen.
- e. Dimensi berwujud (*tangibles*) adalah wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemahiran peralatan yang digunakan, kondisi sarana, kondisi sumber daya manusia (SDM) perusahaan dan keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif non eksperimental yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran tentang suatu masyarakat atau suatu kelompok orang tertentu atau gambaran tentang suatu gejala tertentu atau hubungan antara dua gejala atau lebih (Irawan, 1995). Rancangan penelitian ini digunakan untuk menggambarkan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

Sampel Penelitian

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah diterapkan (Nursalam, 2003). Populasi penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap periode Juni 2016. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sampel penelitian ini adalah pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap yang memenuhi kriteria inklusi, dengan

penetapan minimal besaran sampel menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2}$$

Keterangan :

- n = Besar sampel minimum
 Z_{α} = Deviat baku alfa
 P = Proporsi kategori variabel diteliti
 Q = (1-P)
 D = Presisi

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{0,1^2}$$

$$n = 96,04 = 97$$

Jadi, minimum besaran sampel yang diperlukan adalah 97 sampel.

Analisis Data

1. Karakteristik Responden

Karakteristik yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan dan jarak rumah sakit, digunakan untuk menganalisis karakteristik sebaran, oleh karena, digunakan analisis statistik deskriptif dengan analisis frekuensi.

2. Penilaian Kuisisioner

Jawaban dari kuisisioner dianalisis dengan menggunakan skala likert, yaitu dengan melakukan skoring terhadap masing-masing jawaban dengan skala 1 hingga 4 yang tertuang dalam kuisisioner melalui pertanyaan sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, sangat setuju.

Tabel 1. Penilaian Kuisisioner

Harapan	Skor
Sangat Tidak Setuju	1
Tidak Setuju	2
Setuju	3
Sangat Setuju	4

3. Tingkat Kesesuaian

Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan nilai kinerja dengan nilai tingkat harapan, secara matematis dapat

digambarkan dengan persamaan sebagai berikut (Supranto, 2006).⁵

$$TKI = \frac{XI}{YI} \times 100\%$$

Keterangan:

TKI = Tingkat kesesuaian responden

XI = Total kinerja/pelaksana (kepuasan)

YI = Tingkat harapan (kepentingan)

4. *Importance Perfomance Analysis* (IPA)

Dalam penelitian ini digunakan *Importance-Perfomance Analysis* dengan menampilkan diagram kartesius yang membandingkan antara tingkat harapan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap (Y) dengan tingkat kenyataan (kinerja) pelayanan rawat jalan di instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap (X), serta dengan menggunakan tabulasi sederhana untuk melihat tanggapan konsumn mengenai kualitas dari kenyataan (kinerja) pelayanan di instalasi rawat jalan RSUD Cilacap dan harapan pasien rawat jalan di instalasi RSUD Cilacap terhadap keseluruhan atribut rumah sakit.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Pada penelitian ini kuesioner disebarkan kepada pasien rawat jalan yang telah mendapatkan pelayanan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Jumlah pasien yang peneliti ambil 100 pasien untuk pasien rawat jalan dengan berbagai karakteristik yang telah ditetapkan sebelumnya sesuai dengan tujuan penelitian ini. Berikut deskripsi karakteristik responden yang telah diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner.

1. Jenis Kelamin

Perempuan	51%
Laki-laki	49%

Tabel 2

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi individu dalam menyikapi suatu produk/jasa pelayanan (Kotler, 1998).⁶ Jenis kelamin mempengaruhi persepsi dan harapan pasien untuk memenuhi kebutuhan termasuk pelayanan kesehatan (Sarwono, 1998).⁷

2. Usia

Tabel 3

< 21th	1%
21-30 th	10%
31-40 th	29%
41-50 th	32%
> 50 th	28%

Gunarsa (2008)⁸ mengungkapkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada kesehatannya, dimana terjadi kemunduran struktur dan fungsi organ, sehingga masyarakat yang berusia lebih tua lebih cenderung banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan usia muda.

3. Pendidikan Terakhir

SD/ sederajat	13%
SMP/ sederajat	16%
SMA/ sederajat	55%
Akademi/ diploma	7%
S 1	9%
Lainnya	0%

Tabel 4

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi (Mantra, 2003).⁹ Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapat informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan

yang didapat, juga termasuk pengetahuan tentang kesehatan.

4. Pekerjaan

PNS / POLRI / TNI	6%
Pegawai / Karyawan Swasta	15%
Wiraswasta	20%
Guru / Dosen	5%
Buruh / Petani	15%
Lainnya	38%

Tabel 5

Zaini (2001)¹⁰ mengungkapkan bahwa pekerjaan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya karena orang yang bekerja lebih tinggi harapannya dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

5. Penghasilan

Belum berpenghasilan	4%
500.000 - 1.000.000	24%
1.000.000 - 2.000.000	20%
2.000.000 - 3.000.000	19%
> 3.000.000	6%
Lainnya	27%

Tabel 6

Hal ini sesuai dengan pendapat Schiffman dan Kanuk (2004),¹¹ bahwa pendidikan, pekerjaan dan jumlah pendapatan mempunyai hubungan sebab akibat.

6. Jarak Tempuh

< 1 km	0%
1 km	0%
2-3 km	17%
3-4 km	19%
4-5 Km	31%
> 5 km	33%

Tabel 7

Jarak tempuh merupakan perjalanan yang ditempuh untuk menempuh suatu tujuan. Jarak tempuh

seseorang berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh suatu rumah sakit. Husin (2004),¹² menyatakan seseorang yang bertempat tinggal jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan cenderung untuk tidak puas dibandingkan dengan yang bertempat tinggal dekat.

Penilaian Kuisisioner

No	Dimensi	Rata-rata Kepuasan	Rata-rata Harapan
1	<i>Reliability</i> (Keandalan)	3,19	3,72
2	<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	3,06	3,69
3	<i>Assurance</i> (Kepastian)	3,11	3,81
4	<i>Empaty</i> (Empati)	3,04	3,79
5	<i>Tangible</i> (berwujud)	3,31	3,71

Tabel 8 Frekuensi Berdasarkan Jarak Rumah Responden

Penilaian kuesioner dapat dilihat pada tabel 8, analisis data yang dilakukan dengan metode penyebaran kuisisioner diperoleh dari nilai rata-rata tingkat kepuasan dan harapan, menunjukkan bahwa tingkat kepuasan dalam dimensi *Reliability* lebih rendah dibanding dengan nilai harapan pasien. Hal ini terjadi karena terdapat nilai rata-rata kepuasan yang rendah dari 8 pertanyaan yaitu 3,09 untuk atribut 5 (lampiran 5). Untuk dimensi *responsiveness* nilai rata-rata kepuasan jauh lebih rendah dibanding harapan pasien hal ini dikarenakan ada nilai rata-rata kepuasan yang rendah dari 8 pertanyaan yaitu 2,22 dari atribut 1 (lampiran 5). Untuk dimensi *assurance* nilai rata-rata kepuasan jauh lebih rendah daripada harapan pasien, hal ini dikarenakan ada nilai yang rendah di tingkat kepuasan yaitu 2,28 yang terdapat pada atribut 5 (lampiran 5). Untuk dimensi *empaty* nilai rata-rata kepuasan yang diberikan jauh lebih rendah dibanding

dengan nilai rata-rata harapan, hal ini dikarenakan ada nilai rata-rata kepuasan yang rendah pada atribut 6 yaitu 2,17 (lampiran 5).

Tingkat Kesesuaian

Berdasarkan teori Ari kunto tingkat kepuasan dibagi menjadi 3 kriteria yaitu puas dengan nilai tingkat kesesuaian kepuasan dengan harapan $> 75\%$, cukup puas dengan nilai tingkat kesesuaian kepuasan dengan harapan $56 - 70\%$, dan kurang puas dengan nilai tingkat kesesuaian kepuasan dengan harapan $< 56\%$. (Ari kunto, 2009).¹³

Tabel 10. Tingkat Kesesuaian

No	Dimensi	Tingkat Kesesuaian	Tingkat Kepuasan
1	<i>Reliability</i> (Keandalan)	86,00%	Puas
2	<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	82,85%	Puas
3	<i>Assurance</i> (Kepastian)	81,69%	Puas
4	<i>Empaty</i> (Empati)	80,46%	Puas
5	<i>Tangible</i> (berwujud)	89,25%	Puas

Dalam mengukur tingkat kesesuaian dapat menggunakan rumus *Customer satisfaction Index* (CSI). Dari tabel 10 dapat dilihat bahwa pasien menyatakan puas, dengan nilai tingkat kesesuaian $> 75\%$ disetiap segi dimensinya. Namun jika dilihat dari setiap pertanyaan, terdapat beberapa pertanyaan yang memiliki nilai tingkat kesesuaian yang masuk dalam kriteria cukup puas yaitu pada pertanyaan no 1 dimensi *Responsiveness*, no 5 dimensi *Assurance*, dan no 6 dimensi *Empaty* (lampiran 6). Hal ini disebabkan nilai rata-rata kepuasan pasien terlalu rendah, sedangkan nilai rata-rata harapan pasien terlalu tinggi.

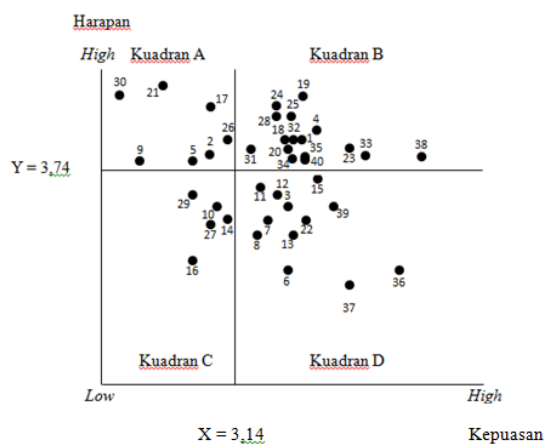
Importance Performance Analysis (IPA)

Importance Performance Analysis (IPA) adalah suatu teknik analisis yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor kinerja penting apa yang harus ditunjukkan oleh suatu organisasi dalam memenuhi kepuasan para pengguna jasa. *Importance and Performance Analysis* merupakan suatu bentuk diagram yang terbagi menjadi empat kuadran yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik (X,Y). Sumbu X (sumbu mendatar) akan mengisi skor tingkat kinerja/kepuasan (*performance*), sedang sumbu Y (sumbu tegak) akan mengisi skor untuk tingkat kepentingan/harapan (*importance*).

Kedudukan atau posisi dari 40 atribut kualitas jasa dapat dilihat dengan menggunakan *Importance and Performance Matrix* berdasarkan skor tingkat harapan dan skor tingkat kinerja atau kepuasan dari 100 pasien Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Namun perlu dihitung terlebih dahulu nilai rata-rata dari skor tingkat harapan dan skor tingkat kinerja atau kepuasan yang akan diplotkan pada diagram kartesius. Sebelumnya rata-rata kinerja/kepuasan (X) dan harapan (Y) dihitung terlebih dahulu untuk membuat suatu titik potong dan menghasilkan diagram kartesius menjadi empat kuadran.

$$\begin{aligned} \text{Rata-rata Kepuasan (X)} &= \frac{125,65}{40} \\ &= 3,14 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Rata-rata Harapan (Y)} &= \frac{149,65}{40} \\ &= 3,74 \end{aligned}$$



Gambar 4. Diagram Kartesius

Pada Gambar 4 terlihat bahwa letak atribut-atribut kualitas jasa yang dianalisis tersebar menjadi empat bagian yaitu kuadran A (Prioritas Utama), Kuadran B (Pertahankan Prestasi), Kuadran C (Prioritas Rendah) dan Kuadran D.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Secara keseluruhan pasien sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan instalasi farmasi satelit rawat jalan RSUD Cilacap dengan tingkat kesesuaian kinerja dan harapan $> 75\%$.
2. Terdapat beberapa atribut yang masuk ke dalam kriteria cukup puas yaitu atribut 1 dimensi *Responsiveness* dengan tingkat kesesuaian kinerja dan harapan 59.20% , atribut 5 dimensi *Assurance* dengan tingkat kesesuaian kinerja dan harapan 58.61% , dan atribut 6 dimensi *Empaty* dengan tingkat kesesuaian kinerja dan harapan 56.07% (lampiran 6).

Saran

1. Beberapa atribut yang masuk ke dalam kriteria cukup puas yaitu atribut 1 dimensi *Responsiveness*, atribut 5 dimensi *Assurance*, dan atribut 6 dimensi *Empaty* (lampiran 6), merupakan pernyataan yang

berkaitan dengan lama waktu tunggu pasien pada saat mengambil obat. Banyak pasien yang mengeluh akan hal tersebut, maka baiknya pihak instalasi farmasi satelit rawat jalan dapat memperbaiki sistem tunggu atau antri di instalasi farmasi satelit rawat jalan RSUD Cilacap dengan cara:

- a. Membuat nomor antrian pada pasien dan memisahkan antara nomor antrian obat non racikan dengan nomor antrian obat racikan.
 - b. Membuat SOP lama waktu dispensing obat racikan serta obat non racikan.
2. Berdasarkan *Importance Performance Analysis (IPA)* terdapat 7 dari 40 atribut yang menjadi prioritas utama untuk diperbaiki oleh pihak instalasi farmasi satelit rawat jalan RSUD Cilacap yang perlu diperhatikan guna meningkatkan kepuasan pasien yaitu:
 - a. Petugas farmasi memberikan keterangan tentang kegunaan obat yang diberikan (atribut 2)
 - b. Petugas farmasi menjelaskan tentang dosis / seharusnya obat yang harus diminum (atribut 5)
 - c. Obat diberikan tepat waktu oleh petugas farmasi (atribut 9)
 - d. Pasien yakin obat yang diberikan dapat menyembuhkan mereka (atribut 17)
 - e. Layanan yang diberikan cepat dan tepat (atribut 21)
 - f. Petugas farmasi memantau keluhan pasien tentang pengobatan (atribut 26)
 - g. Petugas farmasi tidak membiarkan pasien menunggu lama (atribut 30)
 3. Untuk penelitian selanjutnya dapat ditambah metode analisis dengan menghitung *GAP* dan *Customer Satisfaction Index*.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Depkes RI 2004^a, *Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit* Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- (2) Rizal, M., 2014, *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Periode Juli – September 2013*, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- (3) Ramsaran-Fowdar, R., 2005, Identifying Health Care Quality Attributes, *JHSA Sprine*, 27(3), 428 – 443.
- (4) Kotler, P. & Armstrong, G., 1997, *Principles of Marketing*, Edisi VII, Prentice-Hall Inc., New Jersey.
- (5) Supranto, J., 2006, *Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran Untuk Menangkan Bisnis*, Edisi ke 2, Mitra Wacana Media, Jakarta.
- (6) Kotler, P., 1998, *Marketing Management (Analisis, Planning, Implementation, and Control)*, Ninth Edition, halaman 476-478, Northwestern University, Prentice-Hall Inc., New Jersey.
- (7) Sarwono, S.W., 1989, *Psikologi remaja* (edisi Revisi), PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- (8) Gunarsa, S., 2008, *Psikologi Perawatan*, Gunung Mulia, Jakarta.
- (9) Mantra, I.B., 2003, *Demografi Umum*, Pustaka Belajar, Yogyakarta.
- (10) Zaini, R., 2001, *Pengaruh Kinerja Pegawai Dan Mutu Pelayanan Masyarakat Dalam Memperoleh Kartu Tanda Penduduk Dan Kartu Keluarga di Kantor Kecamatan Baki Tahun 2001*, Jakarta.
- (11) Schiffman, & Kanuk., 2004, *Perilaku Konsumen (edisi 7)*, PT Indeks, Jakarta.
- (12) Husin, L., 2004, *Hubungan Persepsi Jarak Ke Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan BP Umum Puskesmas di Kota Palembang Tahun 2004*, Universitas Indonesia, Depok.
- (13) Arikunto, S., 2009, *Manajemen Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.