

TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI IFRS RSUD dr. SOEDARSO PONTIANAK BERDASARKAN WAKTU PENYELESAIAN RESEP

Robiyanto¹, Urai Indah Rachmawati Lestari²

^{1,2}Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

Jl. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124

¹e-mail: robiyant@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan dimensi pelayanan apa yang memiliki nilai Indeks Tingkat Kepuasan Pasien (ITKP) tertinggi berdasarkan pelayanan resep dan mengukur berapa lama waktu tunggu penyelesaian resep pasien di IFRS Umum Daerah dr. Soedarso Pontianak. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan subyek penelitian 110 responden (pasien BPJS) yang ditentukan secara non probability sampling dengan teknik accidental sampling. Teknik pengumpulan data dengan penyebaran kuisioner. Tiap responden diberikan kuisioner tingkat kepuasan berdasarkan waktu penyelesaian resep yang dihitung mulai dari pasien menyerahkan resep sampai menerima obat. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata total ITKP -0,29 artinya pasien belum puas dengan pelayanan resep yang diberikan oleh IFRS. Dimensi pelayanan dengan nilai ITKP tertinggi yaitu dimensi jaminan (ITKP -0,22). Rata-rata lama waktu tunggu penyelesaian resep di IFRS tersebut untuk resep racikan 60,32 menit dan resep non racikan 33,24 menit. Kesimpulan dari penelitian ini adalah responden belum puas terhadap pelayanan resep di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak dilihat dari nilai ITKP negatif dan lamanya waktu tunggu penyelesaian resep obat racikan dan non racikan.

Kata Kunci: pasien BPJS, IFRS, ITKP, waktu tunggu penyelesaian resep

Abstract

This study aimed to determine the feasibility of animation stop motion making papaya cake of sub chapter role of plant in the economic sector. This research used quantitative descriptive method. Making stop motion animation was done with shooting one by one in every movement and combined this picture into a line moving pictures used Movie Maker and Corel Video Studio applications. Media validation was performed by six validators consisting of three material experts and media experts. The materials expert consisted of one lecturer of biology education and two biology teachers used the 2013 curriculum. Media experts consist of two lecturers of media specialists and teachers of Information Communication Technology. Validation by material experts obtained RTV_{TK} of 3.64, while validation by media experts reached RTV_{TK} of 3.75. The validation results of stop motion animation were feasible to be use as learning media for the role of plant sub chapter in economy sector.

Keyword: feasibility, Stop Motion Animation, Papaya Cake.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang terdiri dari berbagai unit pelayanan penunjang, salah satunya IFRS, bagian atau unit RS yang bertanggungjawab akan pelayanan kefarmasian mulai dari pengelolaan obat sampai dengan penyerahan obat kepada pasien. (Siregar dan Amalia, 2003). Pelayanan IFRS merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan RS yang berorientasi kepada pelayanan pasien, meliputi penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Permenkes, 2014)

Salah satu parameter mutu pelayanan kefarmasian di IFRS adalah waktu tunggu penyelesaian resep. Waktu tunggu obat dihitung dari pasien menyerahkan resep ke petugas IFRS sampai pasien mendapatkan obat beserta dengan pemberian informasi obat yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian. Waktu tunggu obat, telah dijelaskan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal farmasi di Rumah Sakit dimana waktu tunggu pelayanan untuk jenis resep obat non racikan adalah ≤ 30 menit dan untuk resep racikan adalah ≤ 60 menit (Kepmenkes, 2008)

Lama waktu tunggu penyelesaian resep mencerminkan suatu proses kerja dari tenaga farmasi dalam memberikan pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Dalam mewujudkan pelayanan prima, IFRS harus dapat mengoptimalkan waktu tunggu yang pendek untuk pelayanan resep obat non racikan maupun obat racikan. Selain itu Sumber Daya Manusia (SDM) harus memadai, karena banyak atau sedikitnya tenaga teknis kefarmasian sangat berpengaruh kepada kecepatan pelayanan resep di IFRS (Maftuhah dan Susilo, 2016)

Pelayanan farmasi harus memiliki kualitas dan memberikan kepuasan kepada pasien. Analisis kepuasan pasien atas suatu pelayanan IFRS dapat diukur dengan cara membandingkan antara kinerja dengan harapan menurut tingkat dimensinya yaitu dimensi ketanggapan (*responsiveness*), dimensi kehandalan (*reliability*), dimensi jaminan (*assurance*), dimensi empati (*empathy*), dan dimensi

bukti fisik (*tangible*). Bila kinerja yang diterima sesuai dengan harapan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik atau memuaskan. Disisi lain, jika kinerja yang diterima melampaui harapan maka kualitas pelayanan dapat dipersepsikan ideal, demikian pula sebaliknya (Baroroh, 2014). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diperoleh berdasarkan waktu tunggu penyelesaian resep obat di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak. Manfaat dari penelitian adalah sebagai bahan evaluasi tentang kinerja IFRS RSUD dr Soedarso dalam hal waktu pelayanan resep apakah sudah sesuai dengan keinginan pasien atau belum.

METODE

Jenis penelitian bersifat observasional (non-eksperimental) menggunakan alat ukur kuisisioner kepuasan yang berisi pertanyaan yang meliputi dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik dan kuisisioner tentang waktu tunggu obat. Pengambilan sampel ditentukan secara *non probability sampling* dengan metode *accidental sampling*.

Penentuan jumlah responden yang mencerminkan populasinya, perlu dihitung jumlah sampel (n) minimal yang dihitung berdasarkan kesalahan 5% sehingga sampel yang diperoleh mempunyai kepercayaan 95% terhadap populasi. Jumlah sampel (responden) dihitung dengan rumus sebagai berikut (Hayaza,2013):

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}^2$ = Derajat kemaknaan 95% maka Z = 1,96

P = Probabilitas error dinyatakan dalam peluang yang besarnya 0,5

d = Tingkat presisi / error yang digunakan 0,1

Jumlah sampel dilakukan penambahan sebanyak 10% untuk menjaga validitas data dari penelitian ini. Jika terdapat kecacatan data dalam pengisian

kuisisioner, maka data dapat langsung dieliminasi. Jumlah keseluruhan sampel penelitian sebanyak 110 responden.

Instrumen penelitian ini berupa kuisisioner kepuasan dan kuisisioner waktu tunggu obat.. Kuisisioner merupakan sejumlah pertanyaan yang digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit. Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner bentuk *check list* yang terdiri dari kuisisioner harapan dan kinerja dimana jawabannya telah disediakan dengan menggunakan skala *likert*. Sedangkan waktu tunggu obat dihitung mulai dari pasien menyerahkan resep sampai menerima obat. Instrumen telah divalidasi dengan perolehan nilai *r* hitung melebihi nilai *r* Tabel ($\geq 0,361$), sehingga seluruh butir pertanyaan yang ada pada kuisisioner dapat disebarkan untuk responden sesuai dengan jumlah sampel penelitian. Selain itu instrumen juga dinyatakan reliabel dengan koefisien *Cronbach's alpha* lebih besar dari $\geq 0,60$.

Kepuasan pasien baik perasaan puas maupun tidak puas ditentukan dengan cara menghitung jumlah pernyataan setuju dan tidak setuju yang terdapat didalam kuisisioner harapan dan kinerja. Nilai perhitungan yang didapat kemudian akan dianalisis dengan *software Microsoft Office Excel* menggunakan model *Weighted Servqual* sebagai berikut (Priyatno, 2010):

$$ITKP = \sum_{i=0}^n (K - H)$$

Keterangan :

ITKP = Indeks total kualitas pelayanan; K = Kinerja pelayanan IFRS yang dirasakan pasien; H =Harapan pasien terhadap pelayanan IFRS; dan N = Jumlah pertanyaan

Analisis varian dilakukan dalam penelitian ini untuk mengetahui nilai rata – rata dan persentase dari umur, jenis kelamin, pekerjaan responden, pendidikan, jenis resep yang ditebus yang kemudian dianalisis secara univariat.

Waktu tunggu penyelesaian resep obat dihitung dari pasien menyerahkan resep ke petugas IFRS sampai pasien mendapatkan obat beserta dengan pemberian

informasi obat yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian. Analisis waktu tunggu penyelesaian resep obat dilakukan dengan menggunakan alat ukur *stopwatch*, yang dihitung mulai dari pasien menyerahkan resep sampai menerima obat. Kemudian dilakukan perhitungan rata – rata untuk mendapatkan rata – rata waktu tunggu penyelesaian resep obat sesuai dengan jenis resepnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendidikan terakhir. Karakteristik ini diperlukan untuk mengetahui latar belakang pasien, karena perbedaan latar belakang sosial, budaya, dan pendidikan akan mempengaruhi hasil penelitian. Tabel 1 menyajikan persentase karakteristik demografi responden.

Tabel 1. Persentase Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	61	55,5
	Perempuan	49	44,5
Usia (Tahun)	18-30	28	25,5
	30-45	35	31,8
	45-60	47	42,7
Pekerjaan	Rumah tangga/Tidak bekerja	37	33,6
	Buruh/Tani	8	7,3
	Buruh/Tani Swasta	25	22,7
	PNS	22	20
	Pensiunan/Purnawirawan	18	16,4
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah/Tidak tamat	5	4,5
	SD	9	8,2
	SLTP	17	15,5
	SLTA / SMA	37	33,6
	Diploma	13	11,8
	Sarjana/Pasca sarjana	29	26,4

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa sampel pasien BPJS di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak mayoritas berjenis kelamin laki-laki (55,5%), berusia 45-60 tahun (42,7%), ibu rumah tangga/tidak bekerja (33,6%) dan tingkat pendidikan

SMA (33,6%). Sebagian besar pasien di IFRS berjenis kelamin laki-laki, hal ini dikarenakan laki-laki sangat rentan memiliki pola hidup yang tidak sehat akibat merokok, bergadang, kerja setiap hari sedangkan sebagian besar pasien berumur 45-60 tahun dikarenakan pada usia tersebut penyakit mulai menjadi masalah utama sehingga responden kecenderungan untuk lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan akan lebih tinggi (Sumaryanti, 2000).

Karakteristik pasien menurut pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien BPJS di IFRS merupakan ibu rumah tangga/tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena ibu rumah tangga atau seorang yang tidak bekerja biasanya memiliki waktu luang dalam mengurus semua keperluan rumah tangga termasuk dalam hal menunggu obat untuk dirinya sendiri maupun suami atau keluarganya dibandingkan dengan mereka yang bekerja. Karakteristik pasien menurut tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien BPJS di IFRS berpendidikan SMA. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit dan kecenderungan memiliki konsistensi persepsi yang tinggi terhadap nilai-nilai kesehatan yang ada dibandingkan dengan pasien dengan tingkat pendidikan yang rendah karena cenderung akan mempertahankan nilai tradisional yang diperoleh dari orang tua dibandingkan dengan nilai kesehatan yang ada. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi memudahkan seseorang untuk mengolah informasi yang diterima menjadi suatu sikap tertentu, termasuk pula dalam pemeliharaan kesehatannya (Notoatmodjo, 2010).

Variabel mutu pelayanan IFRS dalam penelitian ini terdiri dari dimensi kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangible*). Nilai kepuasan secara keseluruhan dapat diketahui dengan menentukan nilai ITKP (Indeks Total Kualitas Pelayanan) yaitu selisih antara rerata kenyataan/kinerja dari pelayanan yang dirasakan terhadap harapan yang diinginkan pasien (lihat Tabel 2).

Secara keseluruhan terdapat dua dimensi kualitas pelayanan yang memperlihatkan nilai ITKP yang mencolok. Nilai ITKP terendah ditempati oleh dimensi kehandalan sedangkan nilai ITKP tertinggi ditempati oleh dimensi

jaminan. Nilai ITKP yang bertanda negatif semakin besar nilainya maka akan semakin kecil peringkatnya dibandingkan dengan nilai ITKP negatif yang kecil.

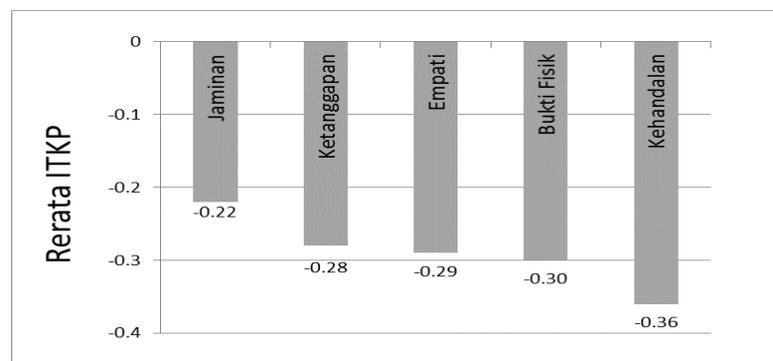
Tabel 2. Hasil Analisis Kepuasan Pasien Secara Keseluruhan

Dimensi	Item Pertanyaan	Rerata Harapan (X)	Rerata Kenyataan (Y)	ITKP (Y-X)	Rerata ITKP	Peringkat
Kehandalan	1	3,97	3,59	-0,38	-0,36	5
	2	3,96	3,57	-0,39		
	3	3,95	3,51	-0,44		
	4	3,96	3,59	-0,37		
	5	3,96	3,72	-0,24		
Ketanggapan	6	3,96	3,69	-0,27	-0,28	2
	7	3,96	3,70	-0,26		
	8	3,97	3,72	-0,25		
	9	3,96	3,61	-0,35		
Jaminan	10	3,96	3,68	-0,28	-0,22	1
	11	3,97	3,74	-0,23		
	12	3,96	3,74	-0,22		
	13	3,96	3,72	-0,24		
Empati	14	3,94	3,77	-0,17	-0,29	3
	15	3,96	3,71	-0,25		
	16	3,95	3,68	-0,27		
	17	3,95	3,66	-0,29		
	18	3,96	3,67	-0,29		
Bukti Fisik	19	3,97	3,73	-0,21	-0,30	4
	20	3,95	3,58	-0,37		
	21	3,96	3,73	-0,23		
	22	3,96	3,72	-0,24		
	23	3,90	3,42	-0,48		
	24	3,96	3,74	-0,22		
	25	3,96	3,66	-0,30		
Total				-0,29		

Dimensi jaminan menduduki peringkat tertinggi diantara dimensi lainnya. Pertanyaan terkait dengan dimensi ini adalah tentang tingkat pengetahuan petugas IFRS dalam menjaga kepercayaan pasien dengan memberikan jaminan rasa aman dan nyaman terkait penyelesaian resep tepat waktu, memberikan jaminan kepada pasien bahwa obat yang diserahkan berkualitas, kesesuaian waktu pelayanan resep

obat sesuai dengan waktu yang dijanjikan, kesesuaian antara obat yang diminta pasien dan diberikan petugas IFRS, kemampuan petugas memberikan informasi secara benar mengenai cara pemakaian obat kepada pasien dan penyerahan obat yang langsung dilakukan oleh apoteker atau asisten apoteker IFRS. Rerata nilai ITKP dimensi jaminan adalah -0,22, hasil ini jika dianalisis menggunakan selisih antara kenyataan dan harapan dari pasien, maka dimensi ini tergolong masih berada direntang negatif, yang berarti menunjukkan hasil yang belum memuaskan.

Analisis secara keseluruhan berdasarkan rerata nilai ITKP seluruh pertanyaan dari setiap dimensi yang diperoleh adalah sebesar -0,29. Nilai kepuasan ini terletak pada rentang nilai negative, menandakan harapan pasien lebih besar daripada kenyataan yang dirasakan, keadaan ini menyebabkan kualitas pelayanan tidak sesuai dengan harapan pasien dan menyebabkan pasien merasa tidak puas terhadap kinerja pelayanan IFRS. Harapan pasien yang sangat tinggi menyebabkan nilai ITKP total menjadi bernilai negatif walaupun pada kenyataannya rerata persentase jawaban responden banyak yang memilih sangat setuju terhadap setiap pernyataan. Pembahasan lebih rinci mengenai kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak berdasarkan waktu penyelesaian resep dapat dilihat pada setiap pembahasan dimensi dibawah ini yang dibahas berdasarkan dimensi paling tinggi sampai ke dimensi paling rendah. Tingkat kepuasan pasien tiap dimensi disajikan dalam Gambar 1.



Gambar 1. Diagram Batang Rerata Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan Terhadap Pelayanan di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak.

Lama waktu tunggu pelayanan resep obat dapat mencerminkan suatu proses kerja suatu dari tenaga farmasi dalam melakukan pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Dalam mewujudkan pelayanan prima, IFRS harus dapat mengoptimalkan waktu tunggu yang pendek untuk pelayanan resep obat racikan maupun resep non racikan (Nurjanah dkk, 2016).

Secara keseluruhan, pada penelitian ini menggunakan 110 responden yang artinya ada 110 lembar resep yang di analisis untuk mengetahui berapa lamanya waktu tunggu obat resep racikan maupun resep non racikan. Persentase jumlah item resep yang dijadikan sampel analisis waktu tunggu obat disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Persentase Jumlah Lembar Resep

Jenis Resep	Σ Lembar Resep	Persentase Resep (%)
Racikan	17	15,5
Non Racikan	89	80,9
Campuran	4	3,6
Total	110	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa pasien BPJS di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak banyak menebus obat dengan jenis resep non racikan dengan total persentase 80,9 %. Hal ini dikarenakan, pasien BPJS yang sering menebus obat di IFRS RSUD kebanyakan pasien dengan penyakit kronis seperti jantung, paru-paru, ginjal dan asma yang mana jenis resep yang ditebus adalah resep non racikan dengan jenis obat tablet/kaplet.

Tabel 4. Waktu Tunggu Berdasarkan Jenis Resep

Jenis resep	Jumlah lembar resep	Total waktu pelayanan resep (menit)	Waktu rata-rata pelayanan resep (menit)
Racikan	17	1025,48	60,32
Non racikan	89	2958,38	33,24
Campuran	4	242,02	60,51

Dilihat dari Tabel 4, dapat dilihat bahwa berdasarkan jenis resep, diperoleh data untuk resep racikan total waktu yaitu 1025,48 menit dengan jumlah resep

sebanyak 17 lembar resep racikan sehingga diperoleh rata-rata yaitu 60,32 menit. Data total waktu tunggu pelayanan resep non racikan yaitu 2958,38 menit dengan jumlah resep sebanyak 89 lembar resep non racikan sehingga diperoleh rata-rata waktu tunggu pelayanan resep untuk resep non racikan yaitu 33,24 menit. Selain itu untuk data waktu jenis resep campuran, diperoleh total waktu tunggu obat 242,02 menit dengan jumlah resep sebanyak 4 lembar resep obat campuran, sehingga diperoleh rata-rata waktu tunggu obat resep obat campuran yaitu 60,51 menit. Berdasarkan rata-rata total waktu tunggu obat resep racikan dan non racikan tersebut, maka waktu tunggu obat di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak masih tergolong lama dan belum sesuai dengan standar dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/X/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Farmasi di Rumah Sakit yaitu waktu tunggu obat resepracikan ≤ 60 menit dan non racikan ≤ 30 menit (Kepmenkes, 2008).

Lamanya waktu tunggu penyelesaian resep racikan dan resep non racikan ini juga dibuktikan dengan dimensi kehandalan yang memiliki nilai paling rendah dibanding dimensi lainnya yaitu -0,36. Hal ini disebabkan oleh petugas belum bisa cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan resep, obat yang tersedia di IFRS belum lengkap, dan petugas belum handal dalam meberikan pelayanan resep tepat waktu sehingga belum mampu menepati janji dalam pemenuhan pelayanan waktu tunggu obat tepat waktu. Selain itu Sumber Daya Manusia (SDM) yang kurang memadai. Banyak atau sedikitnya tenaga teknis kefarmasian sangat berpengaruh pada kecepatan pelayanan resep di IFRS tersebut (Maftuhah, 2016). Petugas yang terdiri dari 2 orang apoteker, 3 asisten apoteker, 3 petugas administrasi dan 1 peracik, kurang memadai dalam pelayanan resep di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak. Dimana SDM Rumah Sakit umum kelas B untuk tenaga kefarmasian yang bertugas di rawat jalan paling sedikit terdiri atas 4 (empat) apoteker yang dibantu oleh paling sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian (Permenkes, 2014). Selain itu juga dijelaskan bahwa perhitungan kebutuhan apoteker berdasarkan beban kerja pada pelayanan kefarmasian di rawat jalan yang meliputi pelayanan farmasi manajerial dan farmasi klinik dengan aktivitas pengkajian resep, penyerahan obat, pencatatan penggunaan obat dan konseling,

idealnya dibutuhkan tenaga apoteker dengan rasio 1 apoteker untuk 50 pasien (Permenkes, 2014). Sedangkan resep yang masuk setiap harinya di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak ≥ 170 lembar resep. Kemudian dalam pelayanan resep di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak ini dikerjakan berdasarkan nomor antrian yang masuk sehingga pasien harus menunggu sesuai dengan nomor antriannya. Hal inilah yang menyebabkan waktu tunggu obat menjadi lama di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak. Oleh sebab itu pasien masih belum puas terhadap pelayanan yang diberikan di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak karena waktu tunggu penyelesaian resep masih tergolong lama dan tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Minimal Farmasi di Rumah Sakit untuk resep obat racikan ≤ 60 menit dan resep obat non racikan ≤ 30 menit (Kepmenkes, 2008).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan selisih antara harapan dan kinerja bermakna negatif ditandai dengan nilai total ITKP -0,29 artinya pasien belum puas dengan kinerja kefarmasian di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak. Sedangkan dimensi yang dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah dimensi jaminan dengan rerata nilai ITKP -0,22 dan rata – rata keseluruhan waktu tunggu penyelesaian resep obat di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak untuk resep racikan 60,32 menit dan resep non racikan 33,24 menit. Sehingga pasien BPJS belum puas terhadap pelayanan kefarmasian di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak karena nilai total ITKP bermakna negatif dan waktu tunggu penyelesaian resep racikan dan non racikan relatif masih tergolong lama.

DAFTAR PUSTAKA

- Baroroh, F. (2014). Evaluasi Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Yogyakarta. *J Pharmacy*. 4(2): 135 – 141.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 / MENKES / SK / X / 2008. *Tentang Standar Pelayanan Minimal Farmasi di Rumah Sakit*. Jakarta.

- Hayaza, Y.T. (2013). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kamar Obat Di Puskesmas Surabaya Utara. *J Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. 2(2): 1-3.
- Maftuhah, A. & Susilo, R. (2016). *Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Depo Farmasi RSUD Gunung Jati Kota Cirebon*. Akademi Farmasi Muhammadiyah Cirebon.
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurjanah, I., Maramis F.R.R., & Engkeng, S. (2016). Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Kepuasan Pasien Di Apotek Pelengkap Kimia Farma BLU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi Universitas Sam Ratulangi*. 5(1).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014. *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Priyatno D. (2010). *Paham analisis statistik data dengan SPSS*. Cetakan ke-1. Yogyakarta: Mediakom.
- Purwonugroho T.A., Utami, V.V.F.R., & Nuryanti. (2015). Pengembangan Instrumen Pengukuran Kepuasan Pasien atas Layanan Pharmaceutial Care. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*. 13(1): 50 – 55.
- Siregar & Amalia. (2003). *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapannya*. Jakarta: EGC.
- Sumaryanti. (2000). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Masyarakat di Puskesmas Di Kecamatan Selogiri Kabupaten Wonogiri. *J Media Medika Muda*. 131: 50 – 58.
- Winanto, A. (2013). *Persepsi konsumen terhadap pelayanan apotek di kota Ranai kecamatan Bunguran Timur kabupaten Natuna*. Skripsi. Pontianak: Fakultas Kedokteran UNTAN.