

## PENGARUH KUALITAS PELAYANAN FARMASI KLINIK TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT EFARINA PANGKALAN KERINCI

Santy Sefly V Br Tarigan<sup>1</sup>, Sendriani Br Sembiring<sup>2</sup>, Deris Silalahi<sup>3</sup>, Miranda Kartika Putri<sup>4</sup>, Tatin Wahyanto<sup>5</sup>, Ibnu Jafar<sup>6</sup>

**Email:** santy@gmail.com

### ABSTRAK

**Pendahuluan.** Kualitas pelayanan merupakan bentuk aktivitas yang dilakukan dan diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memenuhi harapan dan keinginan pasien. Kualitas pelayanan farmasi meliputi pengkajian resep, pelayanan informasi obat, konseling, pemantauan efek samping obat, pemantauan terapi obat, dan evaluasi penggunaan obat. Keenam faktor tersebut nantinya yang akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan dari pasien.

**Metode.** Pada penelitian ini metode yang digunakan ialah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 62 orang. Metode pengukuran responden menggunakan *purposive sampling*.

**Hasil.** Hasil dari penelitian didapatkan melalui pengukuran kualitas pelayanan farmasi dan kualitas kepuasan pasien rawat jalan. Pada penelitian ini uji korelasi yang digunakan ialah uji *spearman*. Didapatkan nilai signifikansi pada hasil sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa antara kualitas pelayanan farmasi klinik dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan menunjukkan hubungan yang signifikan. K

**Kesimpulan.** Penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat korelasi yang sedang antara kualitas pelayanan farmasi klinik dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan dengan faktor yang paling dominan terkait kualitas pelayanan farmasi terletak pada dimensi pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat. Sementara itu, faktor yang paling dominan terhadap kepuasan pasien terletak pada dimensi bukti langsung (*tangibles*).

**Kata Kunci :** Kualitas Pelayanan Farmasi, Puskesmas, Tingkat Kepuasan Pasien

### PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 bahwa kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai

pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat secara terarah, terpadu,

berkesinambungan, adil, merata, aman, berkualitas, dan terjangkau oleh masyarakat maka dapat diwujudkan melalui pelayanan kesehatan pada masyarakat. Rumah sakit adalah unit pelayanan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Kemenkes, 2017).

Menurut Keputusan Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan alat Kesehatan nomor. HK.00.DJ.II.924 tentang Pembentukan Tim Penyusun Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Rumah sakit menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang berkualitas.

Diharapkan dengan JKN pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat dilaksanakan dalam sistem asuransi. Karena adanya dukungan dari pemerintah, pembiayaan kesehatan dengan sistem asuransi sosial sangat penting. Dengan salah satu programnya yaitu

JKN tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Undang-Undang RI, 2017). Sesuai dengan Undang-Undang terkait pelayanan kesehatan maka tenaga kesehatan salah satunya apoteker berperan dalam memberikan pelayanan, pelayanan yang diberikan oleh apoteker berupa pelayanan kefarmasian.

Kualitas pelayanan sendiri merupakan bentuk aktivitas yang dilakukan dan diberikan oleh tenaga kesehatan atau produsen untuk memenuhi harapan dan keinginan pasien atau konsumen. Pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser orientasinya dari pelayanan obat (*drug oriented*) menjadi pelayanan pasien (*patient oriented*) yang mengacu kepada *pharmaceutical care*.

Mutu pelayanan kefarmasian yang awalnya hanya berfokus pada pengelolaan obat menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien (Permenkes, 2020). Peningkatan mutu terkait pelayanan farmasi di puskesmas merupakan salah satu keberhasilan dari pemberian pelayanan kesehatan dapat berupa pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat, untuk kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan, terutama pada kepuasan pasien rawat jalan dalam memperoleh informasi terkait obat-obatan dan terapi yang telah diterima oleh pasien. Maka dari itu analisis sejauh mana kualitas pemberian pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat jalan sangat diperlukan, salah satunya dengan penerapan penjaminan kualitas

pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Sehingga, pengukuran tingkat kepuasan pasien rawat jalan telah menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran kualitas pelayanan kefarmasian. Kepuasan pasien terhadap pelayanan ialah perbandingan antara persepsinya terhadap pelayanan yang diterima dengan harapannya sebelum mendapatkan pelayanan tersebut. Jika bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, kenyamanan dan perhatian harapan tersebut terpenuhi maka kualitas pelayanan sangat baik dan akan menimbulkan kepuasan yang tinggi. Sebaliknya apabila harapan tersebut belum tercapai maka kualitas pelayanan tersebut belum memenuhi apa yang diharapkan (Kemenkes, 2020).

#### **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan pada penelitian ini ialah observasional, dengan pendekatan *cross sectional* dilakukan dengan pengukuran variabel langsung pada sewaktu. Populasi yang dimaksudkan oleh peneliti pada penelitian ini adalah seluruh

pasien rawat jalan yang menerima pelayanan farmasi di Rumah sakit Efarina Pangkalan Kerinci. peneliti menggunakan teknik non random sampling (*purposive sampling*).

### HASIL PENELITIAN

Pada penelitian ini, dapat diperoleh informasi mengenai karakteristik responden yang mendapatkan pelayanan kefarmasian meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

Data responden yang diperoleh berdasarkan usia, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 1 Data Responden Berdasarkan Usia**

Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 20	10	16,1 %
<b>21 – 30</b>	<b>28</b>	<b>45,2 %</b>
31 – 40	18	29,0 %
41 – 50	4	6,5 %
> 50	2	3,2 %
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 62 sampel responden yang mendapatkan pelayanan kefarmasian paling banyak yaitu responden dengan rentang usia 21-30

tahun sebanyak 28 responden (45,2%).

Data responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2 Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	23	37,1 %
Perempuan	39	62,9 %
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 62 sampel responden yang mendapatkan pelayanan kefarmasian paling banyak yaitu responden dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 39 responden (62,9%).

Data responden berdasarkan tingkat pendidikan, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3 Data Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	12	19,4%
SMP	16	27,4 %
<b>SMA</b>	<b>24</b>	<b>38,7 %</b>
DIPLOMA	5	8,1 %
S1	5	6,5%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 62 sampel responden yang mendapatkan pelayanan kefarmasian paling banyak yaitu responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 24 responden (38,7%).

Wiraswasta	8	12,9 %
Pelajar	5	8,1 %
PNS	11	17,7 %
Mahasiswa/i	15	24,2 %
Lain-lain	7	11,3 %
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100 %</b>

Data responden yang diperoleh berdasarkan pekerjaan, dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4 Data Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	16	25,8 %

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 62 sampel responden yang mendapatkan pelayanan kefarmasian paling banyak yaitu responden yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 16 responden (25,8%).

**Analisis Data**

**Tabel 5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kualitas Pelayanan Farmasi Klinik**

Item	Sig. (2-tailed)	Koefisien Korelasi	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,000	0,833	0,361	Valid
2	0,000	0,801	0,361	Valid
3	0,002	0,541	0,361	Valid
4	0,000	0,820	0,361	Valid
5	0,000	0,696	0,361	Valid
6	0,000	0,649	0,361	Valid
7	0,000	0,722	0,361	Valid
8	0,000	0,724	0,361	Valid

**Tabel 6 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Pasien rawat Jalan**

Item	Sig.	Koefisien Korelasi	Nilai	Keterangan
------	------	--------------------	-------	------------

	<b>(2-tailed)</b>		<b>r tabel</b>	
1	0,000	0,603	0,361	Valid
2	0,000	0,829	0,361	Valid
3	0,000	0,841	0,361	Valid
4	0,000	0,841	0,361	Valid
5	0,000	0,857	0,361	Valid
6	0,000	0,904	0,361	Valid
7	0,000	0,841	0,361	Valid
8	0,000	0,892	0,361	Valid
9	0,000	0,795	0,361	Valid
10	0,001	0,567	0,361	Valid
11	0,000	0,851	0,361	Valid
12	0,000	0,777	0,361	Valid
13	0,000	0,729	0,361	Valid
14		0,603	0,361	Valid
15	0,000	0,673	0,361	Valid
16	0,000	0,731	0,361	Valid
17	0,000	0,766	0,361	Valid
18	0,000	0,719	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan, didapatkan hasil pada tabel di atas, kuesioner yang berisi 8 pertanyaan tentang kualitas pelayanan farmasi dan 18 pertanyaan tentang kepuasan pasien rawat jalan menunjukkan nilai korelasi [sig.(2-tailed)] ≤ taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05, selain itu nilai koefisien korelasi dari semua pertanyaan didapatkan hasil bahwa r hitung > r tabel, sehingga seluruh pertanyaan yang ada di dalam kuesioner dinyatakan valid.

**Tabulasi Silang Kualitas Pelayanan Farmasi Klinik dan Tingkat Kepuasan Pasien rawat jalan**  
**Tabel 7 Tabulasi Kualitas Pelayanan Farmasi Klinik dan Tingkat kepuasan Pasien Rawat jalan**

<b>Kualitas Pelayanan</b>	<b>Kepuasan Pasien</b>			<b>Total</b>
	Kurang Puas	Puas	Sangat Puas	
Rendah	6 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6 (100%)
Sedang	2 (9,1%)	14 (70,0%)	4 (20,0%)	20 (100%)
Tinggi	0 (0,0%)	18 (50,0%)	18 (50,0%)	36 (100,0%)

<b>Total</b>	8 (12,9%)	32 (51,6%)	22 (35,5%)	62 (100%)
--------------	--------------	---------------	---------------	--------------

Berdasarkan tabel diatas dapat klinik dan tingkat kepuasan pasien diketahui dari 62 responden mengenai rawat jalan. penilaian kualitas pelayanan farmasi

### Uji Korelasi Antara Kualitas Pelayanan Farmasi Klinik dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

**Tabel 8 Hasil Analisis Korelasi Spearman Antara Pelayanan Farmasi Klinik terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan**

		Tingkat Kepuasan Pasien Rawat jalan
<b>Pelayanan Farmasi</b>	r	0,550
<b>Klinik</b>	p	0,000
	n	62

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa nilai *p-value* yaitu sebesar 0,000, nilai ini < 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, sehingga dapat diartikan bahwa nilai *p-value* signifikan dan terdapat hubungan antara kualitas

pelayanan farmasi dengan kepuasan pasien rawat jalan. Pada tabel dapat dilihat hasil koefisien korelasi sebesar 0,550 nilai ini masuk di dalam rentang 0,40 - 0,59 yang bermakna terdapat hubungan sedang.

**Tabel 9 Tabulasi Silang Usia dan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan**

Usia	Kepuasan Pasien			Total
	Kurang Puas	Puas	Sangat Puas	
< 20	0 (0,0%)	6 (60,0%)	4 (40,0%)	10 (100%)
<b>21 – 30</b>	<b>2</b> <b>(7,1%)</b>	<b>15</b> <b>(53,6%)</b>	<b>11</b> <b>(39,3%)</b>	<b>28</b> <b>(100%)</b>
31 – 40	3 (16,7%)	9 (50,0%)	6 (33,3%)	18 (100%)

41 — 50	3 (75,0%)	0 (0,0%)	1 (25,0%)	4 (100%)
---------	--------------	-------------	--------------	-------------

Berdasarkan hasil tabel usia dengan kepuasan pasien rawat jalan, didapatkan hasil usia yang paling banyak yaitu pada rentang 21 — 30 tahun sebanyak 28, responden yang memilih kurang puas sebanyak 2 responden (7,1%), responden yang memilih puas sebanyak 15 responden (53,6%) dan memilih sangat puas sebanyak 11 responden (39,3%).

**Tabel 11 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan dan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan**

Tingkat Pendidikan	Kepuasan Pasien			Total
	Kurang Puas	Puas	Sangat Puas	
SD	2 (16,7%)	3 (25,0%)	7 (58,3%)	12 (100%)
SMP	1 (6,3%)	5 (31,3%)	10 (62,5%)	16 (100%)
<b>SMA</b>	<b>0 (0,0%)</b>	<b>11 (45,8%)</b>	<b>13 (54,2%)</b>	<b>24 (100%)</b>
DIPLOMA	0 (0,0%)	3 (60,0%)	2 (40,0%)	5 (100%)
S1	0 (0,0%)	1 (25,0%)	4 (80,0%)	5 (100%)
S2	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>TOTAL</b>	<b>3 (4,8%)</b>	<b>23 (37,1%)</b>	<b>36 (58,1%)</b>	<b>62 (100%)</b>

Hasil tabel di atas antara tingkat pendidikan dan tingkat kepuasan responden paling banyak yaitu pada pasien rawat jalan, didapatkan hasil tingkat SMA sebanyak 24 responden.

**Tabel 12 Tabulasi Silang Pekerjaan dan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan**

Pekerjaan	Kepuasan Pasien			Total
	Kurang Puas	Puas	Sangat Puas	
IRT	1 (6,3%)	5 (31,3%)	10 (62,5%)	16 (100%)
Lain-lain	1 (14,3%)	2 (28,6%)	4 (57,1%)	7 (100%)
Mahasiswa/i	0 (0,0%)	6 (40,0%)	9 (60,0%)	15 (100%)
Pelajar	0 (0,0%)	2 (40,0%)	3 (60,0%)	5 (100%)
PNS	0 (0,0%)	6 (54,5%)	5 (45,5%)	11 (100%)
Wiraswasta	1 (12,5%)	2 (25,0%)	6 (37,5%)	8 (100%)
Total	3 (4,8%)	23 (37,1%)	36 (58,1%)	62 (100%)

## PEMBAHASAN

### Implikasi Terhadap Bidang Farmasi

Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan dapat diketahui pengaruh kualitas pelayanan farmasi klinik terhadap kepuasan pasien rawat jalan, sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi apoteker atau tenaga teknis kefarmasian di Rumah sakit Efarina bahwa ada beberapa hal yang harus dibenahi dan ditingkatkan dalam pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada pasien rawat jalan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di Rumah sakit. Selain itu, dapat menjadi salah satu bahan evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Pangkalan

kerinci hingga pusat tentang pentingnya pelayanan kefarmasian di Rumah sakit, sehingga adanya penyesuaian antara regulasi/peraturan dengan keadaan yang ada di lapangan dan reglasi/peraturan yang ditetapkan dapat dijalankan dan menjadi pedoman apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian, sehingga kualitas pelayanan farmasi semakin lebih baik dan pasien merasa lebih puas.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat korelasi

yang sedang antara kualitas pelayanan farmasi dengan kepuasan pasien rawat jalan.

2. Faktor yang paling dominan terkait dengan kualitas pelayanan farmasi terletak pada dimensi pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat. Sedangkan faktor yang paling dominan terhadap kepuasan pasien terletak pada dimensi bukti langsung (*tangibles*).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor lain yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan, seperti frekuensi kunjungan, jarak Rumah sakit dengan tempat tinggal masing-masing pasien.
2. Dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menambah variabel, seperti hubungan antara kepuasan dengan angka kunjungan ulang pasien untuk berobat ke Rumah sakit.

Bagus. 2010. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal*. Tugas Akhir. Tidak Diterbitkan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang.

Cita, P. E. 2018. *Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi di Puskesmas Se-Kota Malang*. Tugas Akhir. Tidak diterbitkan, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang.

Candrawati A.A. 2018. *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien pada Puskesmas Iso dan Puskesmas Non Iso di Kota Denpasar*. Tugas Akhir. Tidak diterbitkan, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana, Denpasar.

Dahlan M. S., 2018. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan; Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Edisi 5. Salemba Medika. Jakarta.

Depkes. 2017. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor*

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto S., 2017. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi 1, PT Rineka Cipta, Jakarta, hal. 70.

- 128/MENKES/SK/II/ tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Depkes. 2017. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/MenKes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Jakarta.
- Depkes RI. 2018. *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem jaminan Sosial Nasional (SJSN)*, Jakarta.
- Depkes. 2018. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek*, Jakarta.
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. 2018. *Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Nomor HK.00.DJ.II.924. 2006 Tentang Pembentukan Tim Penyusun Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta.
- Erviana O. 2013. *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal*. Tugas Akhir. Tidak diterbitkan, Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- Ghozali I., 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan program SPSS*, Edisi Tiga, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Hayter A., 2007. *Probability and Statistics for Engineers and Scientists*, 3<sup>d</sup> Ed., Thomson Brooks/Cole, Australia.
- Hidayat A.A., 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Edisi 1, Salemba Medika, Jakarta, hal. 58.
- Ikatan Apoteker Indonesia. 2011. *Surat Keputusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia Nomor 058/SK/PP.IAI/IV/2011 Tentang Standar Kompetensi Apoteker Indonesia*, Jakarta.
- Ikatan Apoteker Indonesia. 2013. *Pedoman Praktik Apoteker Indonesia*, Pengurus Pusat IAI, Bali, hal. 30.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara. 2004. *Tentang pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi pemerintah No. KEP/25/M.PAN 2004*, Jakarta.
- Naik C.N.K., and Gantasala V.P. Service Quality (Servqual) and in Effort on Customer Satisfaction in Retaily. *European Jurnal of Social Science*, 2010, 16 (2): 239-251.
- Oktora L., dan Sari K. Pemanfaatan

- Obat Traditional Dengan Pertimbangan Manfaat dan Keamanannya. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 2006, 3 (1): 1-7.
- Nooria W. 2008. *Pengaruh Persepsi Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di RSUD Purworejo*. Tugas Akhir. Tidak diterbitkan, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Notoatmodjo S., 2010. *Promosi Kesehatan; Teori dan Aplikasi*, Edisi Satu, PT. Rineka Cipta, Jakarta. hal. 40-45.
- Notoatmojo S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Lima, PT. Rineka Cipta, Jakarta, hal. 37-38
- Martono N., 2010. *Statistik Sosial Teori dan Aplikasi Program SPSS*, Edisi Satu, Gava Media, Yogyakarta.
- Phau I. and Biard M., Complainers versus Non Complainers Retaliatory Responses Toward Service Dissatisfactions. *Marketing Intelligence & Planing*, 2008, 26 (6): 587-604.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Jakarta.
- Depkes. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Jakarta.
- Pradono J., dan Sulistyowati N. Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 2014, 17
- Sumarwan U., 2003. *Perilaku konsumen: Teori Penerapannya Dalam Pemasaran*, Edisi Satu, PT. Ghalia Indonesia dengan MMA-IPB, Bogor, hal. 199.
- Suparto. Analisis Korelasi Variabel-Variabel Yang Mempengaruhi Siswa Dalam memilih Perguruan Tinggi. *Jurnal IPTEK*, 2014, 18 (2): 3.
- Tjiptono F., 2012. *Service Management : Mewujudkan Layanan Prima*, Edisi Dua, Adi, Yogyakarta, hal. 143.
- Umar H., 2003. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*, Edisi Dua, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hal. 78.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*. 2014. Jakarta.
- Wati F., Sutaryono., dan Arrosyid

M. Hubungan Kualitas Pelayanan Informasi Obat terhadap Kepuasan Konsumen di Prusda Aneka Usaha Unit Apotek Sidowayah Farma Klaten. *CERATA Jurnal Ilmu Farmasi*, 2012, 3 (1): 36-46.

Wijaya T., 2011. *Manajemen Kualitas Jasa: Desain Serqual, QFD, dan Kano disertai Contoh Aplikasi dalam Kasus Penelitian*, Edisi Satu, Indeks, Jakarta. hal. 114.