

**EVALUASI KEPUASAN KONSUMEN PENGGUNA JKN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN RAWAT JALAN DI SALAH SATU
RUMAH SAKIT PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
PERIODE MEI 2017**

***EVALUATION THE SATISFACTION OF OUTPATIENT
PHARMACEUTICAL SERVICES LEVEL OF CONSUMERS JKN IN ONE
OF THE GOVERNMENT HOSPITALS OF CENTRAL JAVA PROVINCE
MAY PERIOD 2017***

Tia Widiastuti¹⁾, Sabtanti Harimurti¹⁾

**Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

tiawdstt@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk menjamin kesehatan masyarakat secara menyeluruh adalah program JKN. Indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan program JKN adalah kepuasan konsumen yang dinilai dari pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Pada era JKN ini konsumen pengguna JKN mempunyai harapan yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan khususnya dalam penelitian ini adalah pelayanan kefarmasian. Oleh sebab itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen pengguna JKN terhadap pelayanan kefarmasian rawat jalan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

Desain penelitian menggunakan desain penelitian non-eksperimental secara deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian ini berjumlah 109 responden yang diperoleh melalui *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner kinerja pelayanan sebanyak 26 item dan kuesioner harapan pelayanan sebanyak 26 item.

Analisis yang dilakukan menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA). Dari penelitian ini diketahui bahwa nilai rata-rata tingkat kepuasan yaitu 93,79% dimana tingkat kesesuaian dimensi *reliability* 87,59%, *responsiveness* 93,99%, *assurance* 96,63%, *emphaty* 94,58%, dan *tangible* 94,28%. Berdasarkan analisis menggunakan diagram kartesius dimana dari 26 atribut, terdapat 2 atribut yang berada di kuadran A, 10 item di kuadran B, 4 item di kuadran C, 7 item di kuadran D, 1 item di perpotongan kuadran A dan C, dan 2 item di perpotongan kuadran B dan D. Berdasarkan nilai tingkat kesesuaian, konsumen pengguna JKN di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi provinsi Jawa Tengah sudah merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian rawat jalan yang diberikan.

Kata Kunci : kepuasan Konsumen, JKN, Pelayanan Kefarmasian, Rawat Jalan

ABSTRACT

One of the government programs to ensure the whole public health is the National Health Assurance (JKN) program. The indicator used to measure the success of the National Health Assurance (JKN) program is the customer satisfaction of the services provided by the hospital. In this JKN era, consumers have high expectations for health services provided especially in pharmaceutical service. Therefore, the aim of this study is to determine the satisfaction of outpatient pharmaceutical services level of consumer use JKN in RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Central Java Province.

The research used non-experimental research design and descriptively using cross sectional approach. Respondents of this study was 109 respondents, which was obtained through purposive sampling. The data were collected using 26 service items and 26 items of service expectation questionnaire.

The analysis was done using Importance Performance Analysis (IPA). Based on data of this research it is known that the average value of satisfaction level is 93,79% where the level of reliability dimension 87,59%, responsiveness 93,99%, assurance 96,63%, empathy 94,58%, and tangible 94,28%. The Cartesian analysis 26 attributes, there are 2 items occupying quadrant A, 10 items at quadrant B, 4 items at quadrant C, 7 items at quadrant D, 1 item at intersection of A and C quadrant, and 2 items at intersection of B and D quadrants. Based on the level of conformity, consumers JKN at the RSJD Dr. RM. Soedjarwadi the province of Central Java was satisfied with the pharmacy services provided in outpatients counter.

Keywords: Consumer satisfaction, National Health Assurance (JKN), Pharmaceutical Services, Outpatient

PENDAHULUAN

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H tentang Hak Asasi Manusia (HAM), disebutkan bahwa setiap Warga Negara Indonesia (WNI) berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu dalam pasal tersebut juga menyebutkan hak WNI untuk mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus guna mencapai persamaan dan keadilan, hak atas jaminan sosial, dan hak atas milik pribadi yang tidak boleh diambil alih sewenang-wenang oleh siapapun.

Program JKN sendiri adalah sebuah program yang dibuat oleh pemerintah yang mempunyai tujuan untuk mengatasi permasalahan mengenai jaminan kesehatan. Di Indonesia, JKN disediakan badan hukum yang berfungsi sebagai penyelenggara program jaminan kesehatan tersebut. Badan hukum yang dimaksud diatas adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 definisi dari rumah sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Salah satu fungsi rumah sakit menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah sebagai penyelenggara pelayanan pengobatan

dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Pada dasarnya suatu pelayanan kesehatan merupakan bentuk pengabdian kepada masyarakat tanda melihat keuntungan pribadi atau perorangan. Oleh karena itu, mutu pelayanan di rumah sakit yang berkualitas dapat berperan dalam menyukseskan program JKN.

Berdasarkan Kamus Bahasa Indonesia, kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelagaaan seseorang karena mengonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Sedangkan menurut Kotler dalam Lerbin R (2005:2), kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya.

Untuk menunjukkan kemampuan suatu barang atau jasa dalam memuaskan kebutuhan pelanggan baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat dapat digambarkan dengan mutu barang atau jasa.

Dimensi mutu pelayanan disederhanakan menjadi 5 dimensi, yaitu (Irawan H, 2009 : 58) :

1. *Tangible* (Sarana Fisik)

Aspek *tangible* penting sebagai ukuran terhadap pelayanan karena suatu service atau pelayanan tidak dapat dilihat, tidak bisa dicium, dan tidak bisa diraba. Persepsi konsumen akan mengatakan bahwa rumah sakit mempunyai pelayanan kesehatan yang baik apabila bangunan terlihat mewah (Irwan H, 2009 : 58). Persepsi konsumen akan dipengaruhi

oleh *tangible* yang baik, karena aspek *tangible* merupakan salah satu sumber yang mempengaruhi harapan pelanggan.

2. *Reliability* (kehandalan)

Dimensi *reliability* digunakan untuk mengukur kehandalan dari perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggannya.

3. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Dimensi pelayanan yang paling dinamis yaitu *responsiveness*. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan hampir dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderungan naik dari waktu ke waktu. Kepuasan terhadap dimensi *responsiveness* berdasarkan persepsi dan bukan aktualnya.

4. *Assurance* (Jaminan)

Dimensi ini merupakan dimensi kualitas yang berhubungan dengan kemampuan perusahaan dan perilaku *front-line staf* dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada para pelanggannya.

5. *Emphaty* (Kepedulian)

Dimensi yang memberikan peluang besar untuk memberikan pelayanan yang bersifat "*surprise*". Yang dimaksudkan dengan *surprise* adalah sesuatu yang tidak diharapkan pelanggan tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa. Karyawan yang mengerti kebutuhan spesifik pelanggannya akan mudah menciptakan pelayanan yang berempati.

METODOLOGI

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian non-eksperimental secara deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada konsumen pengguna JKN rawat jalan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, kemudian dihitung tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah semua konsumen pengguna JKN rawat jalan di instalasi farmasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan sampel penelitian ini adalah konsumen pengguna JKN rawat jalan di instalasi farmasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah yang memenuhi kriteria inklusi.

Penetapan minimal sampel yang akan digunakan pada penelitian ini menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$
$$n = \frac{9728}{1 + 9728(0,1)^2}$$
$$= 98,98 \text{ (sampel minimal)}$$

Keterangan :

n = Besar sampel minimal

N = Jumlah populasi (9728)

D = presisi (0,1/10%)
(penyimpangan terhadap populasi
atau derajat ketepatan yang
diinginkan) sebesar 5% - 10%

Dari perhitungan sampel diatas
didapatkan sampel minimum yaitu
sebesar 99 responden, dan pada
penelitian ini menggunakan sampel
sebesar 109 responden.

Analisis Data

1. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, karakteristik
responden akan dikelompokkan
berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis
pekerjaan, status kepesertaan JKN,
dan tingkat pendidikan responden.
Untuk mengetahui apakah terdapat
hubungan antara karakteristik
responden dan kepuasan responden
maka dilakukan uji korelasi
menggunakan metode *Spearman
Test. Spearman Test.*

2. Tingkat Kesesuaian

Untuk menggambarkan
perbandingan nilai kinerja dengan
nilai harapan, secara sistematis
dapat dilihat dalam persamaan
berikut (Supranto, 2006) :

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Keterangan :

Tki = tingkat kesesuaian responden

Xi = skor penilaian kinerja
perusahaan

Yi = skor penilaian kepentingan
pelanggan

3. Analisa dengan *Importance Performance Analysis*

Importance performance analysis
(IPA) digunakan untuk
menggambarkan tingkat rata-rata
kepuasan responden terhadap
pelayanan kefarmasian di RSJD Dr.
RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa
Tengah. Tingkat rata-rata kepuasan
responden didapatkan dengan cara
membandingkan tingkat rata-rata
dari tingkat kepentingan (harapan)
pasien (Y) terhadap pelayanan obat
dengan tingkat rata-rata kinerja
pelayanan obat (X) (Supranto,
2011:239).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Cara pengambilan sampel
atau responden dilakukan secara
purposive sampling, dengan kata lain
konsumen yang telah memenuhi
kriteria inklusi dan eksklusi dapat
dijadikan responden dalam penelitian
ini. Yang dimaksud dengan
responden dalam penelitian ini
adalah pasien atau keluarga pasien
peserta JKN yang telah merasakan
pelayanan kefarmasian rawat jalan di
RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi
Jawa Tengah. Dalam penelitian ini
responden akan dikelompokkan
berdasarkan jenis kelamin, usia,
pendidikan terakhir, pekerjaan, dan
status kepesertaan JKN (PBI/non
PBI). Berikut adalah karakteristik
dari 109 responden :

1. Jenis Kelamin

Perempuan	61%
Laki-laki	39%

Menurut Afolabi *et al* di Nigeria (2013) jenis kelamin dapat mempengaruhi skala item kepuasan pada pelayanan kefarmasian secara signifikan. Berbeda dengan hasil analisis korelasi antara tingkat kepuasan dan jenis kelamin yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan dan jenis kelamin responden.

2. Usia

18-25 tahun	7%
26-35 tahun	11%
36-45 tahun	21%
46-55 tahun	25%
>56 tahun	36%

Menurut Depkes RI 2009 pengelompokan usia dibagi menjadi 5 (lima) rentang usia, yaitu rentang usia 18-25 tahun merupakan masa remaja akhir, rentang usia 26-35 tahun merupakan masa dewasa awal, rentang usia 36-45 tahun merupakan masa dewasa akhir, rentang usia 46-55 tahun merupakan masa lanjut usia awal, dan rentang usia lebih dari 56 tahun merupakan masa lanjut usia akhir.

Responden dengan rentang usia lebih dari 56 tahun atau lanjut usia akhir menjadi mayoritas responden yang datang di Instalasi Farmasi Rawat jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi provinsi Jawa Tengah. Hal tersebut dikarenakan

meningkatnya penyakit degeneratif, penyakit kronik, penyakit yang membutuhkan waktu perawatan yang lama dan penyakit yang tidak bisa disembuhkan (terminal). Menurut Supadmi (2013) kondisi-kondisi tersebut berpengaruh terhadap peningkatan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan.

3. Tingkat Pendidikan Terakhir

Tidak Sekolah	0%
SD	6%
SMP	20%
SMA	44%
Tingkat Akademi	6%
Tingkat Perguruan Tinggi	24%

Kepedulian seseorang terhadap kesehatan pribadinya dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang semakin tinggi. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi tuntutan dan harapan mereka terhadap pelayanan kefarmasian yang dibutuhkan (Nita *et al*, 2008). Tetapi, dari hasil analisis korelasi pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan responden dengan tingkat pendidikan responden terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi provinsi Jawa Tengah.

4. Pekerjaan

Tidak Bekerja	5%
Petani/Buruh	18%
Swasta	28%
PNS/TNI/POLRI	16%
Pelajar/Mahasiswa	5%
Lain-lain	28%

Berdasarkan penelitian Lee *et al* di Korea (2015) menunjukkan bahwa bukan jenis pekerjaan yang memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan tetapi jumlah pendapatan seseorang yang memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Penelitian tersebut sejalan dengan hasil analisis korelasi yang dilakukan pada penelitian ini, dari hasil analisis korelasi diketahui bahwa jenis pekerjaan responden dengan tingkat kepuasan responden tidak memiliki hubungan yang signifikan.

5. Status Kepesertaan JKN

PBI	79%
Non-PBI	21%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 109 responden, 86 responden (79%) merupakan peserta JKN non PBI. Sedangkan sebanyak 23 responden merupakan peserta JKN PBI. Dari hasil analisis korelasi pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan responden dengan status kepesertaan JKN responden.

Analisis Kepuasan Konsumen

No	Dimensi	Rata-rata		Tingkat Kesesuaian
		Kinerja	Harapan	
1	Kehandalan	3,36	3,83	87,59%
2	Daya Tanggap	3,58	3,80	93,99%
3	Kepastian	3,69	3,81	96,63%
4	Empati	3,63	3,84	94,58%
5	Berwujud	3,63	3,86	94,28%

Dari tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa dimensi kehandalan memiliki rata-rata nilai kesenjangan yang tertinggi. Hal tersebut dapat diartikan bahwa pelayanan kefarmasian yang diberikan belum memenuhi harapan konsumen. Tetapi jika dilihat dari tingkat kesesuaian, dimensi kehandalan ini sudah masuk dalam kriteria sangat memuaskan walaupun tingkat kesesuaiannya memiliki presentase yang terkecil.

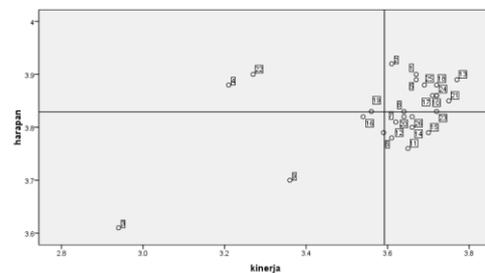
Selanjutnya dimensi pelayanan yang memiliki nilai kesenjangan paling kecil adalah dimensi kepastian. Hal tersebut dapat diartikan bahwa pelayanan kefarmasian yang diberikan sudah memenuhi harapan konsumen dalam hal keyakinan konsumen terhadap penyedia jasa. Tingkat kesesuaian pada dimensi ini juga paling tinggi dan masuk dalam kategori sangat memuaskan.

Importance Performance Analysis (IPA)

Untuk menggambarkan tingkat rata-rata kepuasan responden terhadap pelayanan kefarmasian di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah maka perlu dilakukan sebuah analisis yang disebut *Importance Performance Analysis (IPA)*. Untuk melakukan analisis ini membutuhkan sebuah diagram kartesius yang akan digunakan untuk memetakan atribut-atribut kualitas pelayanan kefarmasian yang akan dianalisis. Penentuan sumbu X dan sumbu Y serta koordinat setiap atribut merupakan salah satu hal yang perlu dilakukan sebelum membuat diagram kartesius. Penentuan sumbu X didapatkan dari perhitungan rata-rata skor kinerja, sedangkan sumbu Y didapatkan dari perhitungan rata-rata skor harapan. Setelah didapatkan sumbu X dan sumbu Y maka, dibuat diagram kartesius menggunakan SPSS 16.0.

Masing-masing dari kuadran tersebut memiliki fungsinya sendiri (Rangkuti, 2012). Kuadran A merupakan kuadran yang menjadi prioritas utama untuk meningkatkan kualitas pelayanannya karena dalam kuadran ini berisi atribut-atribut yang kinerja pelayanannya belum sesuai dengan harapan konsumen sedangkan konsumen menganggap bahwa atribut-atribut ini cukup penting bagi konsumen. Kuadran B merupakan kuadran yang perlu diperthankan karena atribut-atribut yang dirasa penting oleh konsumen dalam kinerjanya sudah memenuhi harapan konsumen. Kuadran C merupakan kuadran dengan prioritas rendah, artinya pihak penyedia jasa

tidak perlu untuk memprioritaskan peningkatan kualitas pelayanan yang terdapat dalam kuadran tersebut. Dalam kuadran C ini berisi atribut-atribut yang kurang penting menurut konsumen tetapi dalam kinerjanya dirasa sudah cukup baik oleh konsumen. Selanjutnya adalah kuadran D, dalam kuadran ini berisi atribut-atribut yang kinerjanya dinilai terlalu berlebihan oleh konsumen tetapi konsumen merasa bahwa atribut-atribut tersebut kurang penting.



Berdasarkan diagram kartesius yang dapat dilihat dalam gambar diatas dapat diketahui bahwa dari 26 atribut, 10 atribut berada dalam kuadran B. hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kinerja pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi provinsi Jawa Tengah sudah sebanding dengan harapan konsumen. Hasil tersebut sesuai dengan hasil rata-rata tingkat kesesuaian kepuasan konsumen yang mencapai angka 93,79%, yang artinya sebagian besar responden sudah merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan di instalasi farmasi rawat jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi provinsi Jawa Tengah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Dari hasil analisis karakteristik responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia >56 tahun (36%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (61%), tingkat pendidikan terakhir responden mayoritas adalah tingkat SMA (44%), sebagian besar responden adalah pegawai swasta (28%) dan pekerjaan lainnya (28%), dan mayoritas status kepesertaan JKN responden adalah JKN non-PBI (79%).
2. Konsumen sudah merasa puas dengan pelayanan kefarmasian yang diberikan Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dengan rata-rata tingkat kesesuaian kinerja dengan harapan dimensi kehandalan sebesar 87,59%, dimensi daya tanggap 93,99%, dimensi kepastian 96,63%, dimensi empati 94,58%, dan dimensi berwujud 94,28%.
3. Rata-rata keseluruhan tingkat kesesuaian kinerja dan harapan konsumen adalah 93,79% dan secara keseluruhan konsumen sudah merasa puas dengan tingkat kepercayaan atau taraf signifikansi 90%.
4. Dari hasil analisis IPA terdapat 2 item pernyataan atau atribut yang menjadi prioritas utama untuk diperbaiki oleh pihak Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

Saran

1. Berdasarkan analisis IPA terdapat 2 item pernyataan atau atribut yang menjadi prioritas utama di pelayanan kefarmasian Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dan perlu mendapat perhatian untuk meningkatkan kepuasan pasien, yaitu :
 - a. Item (4), petugas farmasi menjelaskan tentang efek samping obat.
 - b. Item (22), tempat duduk di ruang tunggu instalasi farmasi mencukupi.
2. Petugas farmasi harus tetap memberikan pelayanan kefarmasian dengan baik dan tetap memperhatikan keluhan pasien agar dapat mempertahankan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
3. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih lengkap dengan disertai wawancara yang mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Afolabi, M., Afolabi, E., Faleye, B., 2013. *Construct validation of an instrument to measure patient satisfaction with pharmacy services in Nigerian hospitals*. Afr. Health Sci. 12. doi:10.4314/ahs.v12i4.22.

- AlGhurair et al., 2012. *What Elements of The Patient-Pharmacist Relationship are Associated With Patient Satisfaction?. J of Patient Preference and Adherence* 2012(6): 663-676.
- Arikunto & Suharsimi., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Depkes RI. 1999. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 *tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta.
- Depkes RI. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 *tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit*. Jakarta.
- Depkes RI, 2009. *Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI, 2009, *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Depkes RI. 2010. *Klasifikasi Rumah Sakit*. Kepmenkes RI No.340/MENKES/PER/III/2010. Jakarta, Departemen Kesehatan RI, 2010.
- Depkes RI, 2012, *Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019*, Jakarta.
- Depkes RI, 2013, *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)*, Jakarta.
- Depkes RI, 2014, *Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Dianto, Angga Rahmat., 2014. *Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen terhadap Kualitas Pelayanan di The Body Art Fitness & Aerobic*. *J Kesehatan Olahraga*. 2014:02(02):225-236
- Febriana A dan Stevanus S, 2013, *Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Dabholkar di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam*, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, Volume I, No 2, April-Juni 2013, hlm.132-139.
- Hasan, Iqbal., 2006, *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*, Jakarta: Bumi Aksara.
- <http://rsjd-sujarwadi.jatengprov.go.id/>, diakses tanggal 19 Mei 2017 pukul 06.26 WIB.
- Ihsan S., Rezky R., Akib NI., 2014. *Evaluasi mutu pelayanan di apotek komunitas kota kendari berdasarkan standar pelayanan kefarmasian*. *J Farm Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. 2014;1(2):30–35.
- Irawan H, 2009, *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta.

- Kepmenkes, 2004, Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004, 7-8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kotler, Philip, 2005. *Manajemen Pemasaran*, Jakarta :Indeks.
- Krueger JL, Hermansen-Kobulnicky CJ., 2011. *Patient Perspective of Medication Information Desired and Barriers to Asking Pharmacists Questions*. J Am Pharm Assoc. 2011;51(4):510-519
- Lee et al., 2015. *Predictive Factors of Patient Satisfaction with Pharmacy Services in South Korea: A Cross Sectional Study of National Level Data*. PLOS ONE. doi: 10.1371/journal.pone.0142269.
- Martono, Nanang., 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Nita, Y., Athijah, U., Wijaya, I.N., ilahi, R.K., hermawati, M., 2008. *Kinerja Apotek dan Harapan Pasien terhadap Pemberian Informasi Obat Pada Pelayanan Swamedikasi di Beberapa Apotek di Surabaya*. Majalah Farmasi Airlangga, 6(2):41
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada JKN*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Priyatno, Duwi., 2010, *Teknik Mudah Dan Cepat Melakukan Analisis Data Penelitian Dengan SPSS*, Gava Medis, Yogyakarta.
- Rangkuti, F., 2002. *Riset Pemasaran*. Edisi Ketiga. Jakarta : PT. Gramedia.
- Saputri, Tiara Indah., 2016. *Hubungan Penampilan Perawat dengan Kepuasan Pasien Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Keperawatan FKIK UMY.
- Saputro, Agung Dwi., 2015. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tanggungan BPJS Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*. Skripsi. Surakarta : Kesehatan Masyarakat., Fakultas Ilmu Kesehatan UMS
- Sareong, K.M., Darmawansyah. A., dan Yusran. 2013. *Faktor yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Rantepao Kabupaten Toraja Utara Tahun 2013*. *Jurnal*. Makasar : Bagian Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

- Setiawan, Edy Prabowo., 2014. *Perbedaan Kepuasan Antara Pasien Umum dengan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Penerima Bantuan Iuran (JKN-PBI) Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Nguter Sukoharjo*. Skripsi. Surakarta : Kesehatan Masyarakat., Fakultas Ilmu Kesehatan UMS
- Siregar, Ch. J.P., dan Amalia, L., 2004, *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*, 25-49, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Sondari, Aer. *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Brebes*. 2015.
- Sugiono, Prof. Dr. *Statistic Nonparametrik Untuk Penelitian*, Penerbit CV ALFABETA. Bandung, 2004.
- Sugiyono., 2007, “*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*”. Bandung:Alfabeta.
- Supadmi, Woro., 2013. *Gambaran Pasien Geriatri Melakukan Swamedikasi di Kabupaten Sleman*. Jurnal Pharmacia. Vol 3 No. 2:45-50.
- Supranto, J., 2006, *Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran Untuk Menangkan Bisnis*, Edisi ke 2, Mitra Wacana Media, Jakarta.
- Supranto, J, 2011, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Susatyo H, Arita, 2012, *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*, Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Snyder, M & Gangestad, S, 2012, On the Nature Self Monitoring: Matters of Assesment, Matters of Validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 16.
- Uma Sekaran. 2006. “*Metode Penelitian Bisnis*”. Jakarta : Salemba Empat
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 28H tentang *Hak Asasi Manusia (HAM)*.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*.
- Yang et al., 2016. *A Comparison of Patients' and Pharmacists' satisfaction with Medication Counseling Provided by Community Pharmacies: A Cross-Sectional Study*. *BMC Health Services Research* (2016) 16:131. doi:10.1186/s12913-016-1374-x.