

TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN INFORMASI OBAT (PIO) PENGGUNA UMUM DAN BPJS DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RSUD KRATON PEKALONGAN

Sitti Rahmatullah^{1*}, Khabibah Nur Khakim²

¹Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

² Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

*Email: amma88.an@gmail.com

Abstrak

Keywords:
Pengguna Umum
dan BPJS,
Pelayanan Informasi
Obat, Kepuasan

Faktor ketidakrasionalan atau ketidakpatuhan penggunaan obat dapat disebabkan kurangnya kepuasan pelayanan. Pelayanan informasi obat bertujuan untuk meningkatkan penggunaan obat secara rasional dan kepatuhan minum obat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan pengguna Umum dan BPJS terhadap pelayanan informasi obat sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dan penggunaan obat secara rasional. Penelitian dilakukan pada tanggal 27 April – 3 juni 2020 di RSUD Kraton Pekalongan. Metode penelitian ini Non-eksperimental komparatif dengan pendekatan Cross sectional berupa kuesioner. Jumlah populasi di instalasi farmasi rawat jalan 85752. Teknik sampling menggunakan Accidental Sampling dengan jumlah sampel 100 responden. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pemahaman pengguna umum sebagian besar 26 responden rata-rata 77% kategori baik sekali, pengguna BPJS sebagian kecil 23 responden rata-rata 75% kategori baik sekali. Tidak terdapat perbedaan antara tingkat kepuasan pengguna umum dan BPJS dengan nilai p value 0,909.

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit ialah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yang merupakan serangkaian kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Permenkes, 2016). Dalam suatu rumah sakit terdapat berbagai fasilitas dalam menunjang pelayanan, diantaranya adalah instalasi farmasi rumah sakit (IFRS). Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit mencakup pelayanan farmasi yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan manajemen mutu dan bersifat dinamis dapat direvisi sesuai kebutuhan untuk menjaga mutu (Permenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan sediaan farmasi dengan maksud untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2016). Pelayanan informasi obat (PIO) adalah kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh apoteker kepada dokter, apoteker lain, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain diluar rumah sakit (Permenkes, 2014). Tujuan Pelayanan Informasi Obat menurut Permenkes (2014) untuk: Menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan lain di lingkungan rumah sakit dan pihak lain di luar rumah sakit.

Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat atau sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, terutama tim komite farmasi dan terapi. Sasaran informasi obat (Permenkes, 2014), meliputi: Pasien dan keluarga pasien; tenaga kesehatan: dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, bidan, asisten apoteker, dan lain-lain; pihak lain: manajemen, tim atau kepanitiaan klinik, dan lain-lain. Pelayanan kesehatan yang memanfaatkan BPJS telah diketahui hampir seluruh masyarakat Indonesia. Dalam pelaksanaannya di tahun 2014 yang lalu, masih banyak rintangan dan permasalahan yang timbul dilapangan. Direktur advokasi dan relawan Jamkes Watch, Ade lukman memaparkan permasalahan itu banyak terjadi dalam pelayanan kesehatan (<http://jaringnews.com/>).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013). Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95%. Bila tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Permenkes, 2014). Penilaian meliputi *Responsiveness* (ketanggapan), *Reliability* (kehandalan) *Assurance* (jaminan), *Emphaty* (empati), *Tangible* (bukti langsung) (Subagiyo, 2017).

Berkaitan dengan pelayanan BPJS salah satu rumah sakit milik pemerintah daerah, khususnya pemerintah daerah kabupaten pekalongan yaitu RSUD Kraton Pekalongan menjadi salah satu rujukan utama bagi penduduk pekalongan dan sekitarnya. Rumah Sakit Umum Daerah Kraton adalah rumah sakit tipe B Non Pendidikan dan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Unit Swadana Kabupaten daerah Tingkat II Pekalongan dengan Perda Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan Nomor 5 Tahun 1995 (Yartanto, 2016). Peneliti tertarik menyusun penelitian di rumah sakit milik pemerintah ini. Peneliti akan menganalisis dan meneliti kepuasan pengguna Umum dan BPJS di instalasi farmasi rawat jalan terhadap pelayanan informasi obat sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dan penggunaan obat secara rasional.

2. METODE

Alat yang digunakan dalam mengumpulkan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan lembar kuesioner yang dibagikan kepada seluruh responden. Kuesioner dengan pernyataan tertutup sebanyak 23 berbentuk *ceklist*, menggunakan pernyataan positif (*favorable*) berisikan tentang tingkat kepuasan dengan dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti langsung, skala *likert* digunakan untuk mengukur pendapat, sikap dan persepsi seseorang dalam fenomena sosial dengan klasifikasi jawaban 5 (sangat puas), 4 (puas), 3 (cukup puas), 2 (kurang puas) dan 1 (tidak puas).

Populasi yang digunakan sebagai objek penelitian ini adalah pengguna di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Kraton Pekalongan tahun 2020 dengan pengukuran jumlah sampel dilihat pada jumlah pasien tahun 2019 yaitu pasien BPJS sebanyak 63.377 dan pasien umum sebanyak 22.375 pasien. Pada penelitian yang dilakukan peneliti pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampling berdasarkan kebetulan pada saat sedang melakukan penelitian yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti yang dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data. Sampel yang diambil adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah 50 sampel sebagai jumlah sampel minimal yang diperoleh dari penelitian. 50 sampel pengguna umum dan 50 sampel pengguna BPJS. Jumlah tersebut adalah jumlah pengguna instalasi farmasi rawat jalan yang diambil pada tahun 2020.

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui masing-masing tingkat kepuasan pasien Umum dan BPJS terhadap pelayanan informasi obat. Analisis univariat akan menghasilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Pengukuran dilakukan dengan cara menghitung persentase masing-masing kuesioner berupa indikator skala *likert* = $\frac{\text{Skor yang didapat}}{\text{Skor total}} \times 100\%$.

Setelah didapatkan nilai skor setiap komponen persepsi, setelah itu menginterpretasikan nilai skor tersebut dengan menggunakan penafsiran persentase sebagai berikut: 0% tidak satupun responden, 1 – 26%

sebagian kecil responden, 27 – 49% hampir setengah responden, 50% setengah responden, 51 – 75% sebagian besar responden, 76 – 99% hampir seluruhnya dan 100% seluruhnya dari responden. Analisis bivariat ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kepuasan pengguna umum dan BPJS terhadap pelayanan informasi obat. Analisis bivariat menggunakan *Chi square* dengan bantuan program statistik. Pengambilan keputusan uji jika $P < 0,05$ artinya terdapat perbedaan pelayanan informasi obat antara pengguna umum dan BPJS, jika $P \geq 0,05$ artinya tidak terdapat perbedaan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 3.1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia	Jumlah (n=50)	Persentase (%)
Pengguna umum		
a. Remaja 17 – 25	3	3
b. Dewasa awal 26 – 35	37	74
c. Dewasa akhir 36 – 45	4	8
d. Lansia awal 46 – 55	3	6
e. Lansia akhir 56 – 60	3	6
Total	50	100
Pengguna BPJS		
a. Remaja 17 – 25	6	12
b. Dewasa awal 26 – 35	29	58
c. Dewasa akhir 36 – 45	7	14
d. Lansia awal 46 – 55	5	10
e. Lansia akhir 56 – 60	3	6
Total	50	100

Nilai hampir setengah pada tabel 3.1 pada usia 26 – 35 tahun, pengguna umum ada 37 responden (74%) dan pengguna BPJS ada 29 responden (58%). Peneliti menemukan bahwa pada usia tersebut seseorang lebih banyak untuk mengantarkan keluarganya yang sedang sakit sebagai penanggung jawab pasien. Banyaknya responden dengan usia 26 – 35 tahun disebabkan lebih mudah dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dibandingkan kelompok usia lain dan umur sangat berpengaruh terhadap daya pola pikir seseorang sehingga lebih mudah memperoleh informasi kesehatan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Julia Setianingsih tahun 2011 menyatakan jumlah terbanyak responden pada usia dewasa 26 – 35 tahun. Usia merupakan faktor yang mempengaruhi kemampuan dalam beraktivitas, semakin tua usianya maka semakin sedikit untuk mudah beraktivitas. Kematangan

usia seseorang berada dalam usia dewasa, seseorang yang sudah memasuki usia dewasa cara berfikirnya dalam masa baik baiknya dengan menggunakan logika (Depkes RI, 2009).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3.2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n=50)	Persentase (%)
Pengguna umum		
a. Laki-laki	17	34
b. Perempuan	33	66
Total	50	100
Pengguna BPJS		
a. Laki-laki	9	18
b. Perempuan	41	82
Total	50	100

Nilai sebagian besar pada tabel 3.2 pada jenis kelamin perempuan untuk pengguna umum ada 33 responden (66%) dan untuk pengguna BPJS ada 41 responden (82%). Hal tersebut menurut peneliti disebabkan karena perempuan lebih tinggi menggunakan perasaannya sehingga tingkat kepeduliannya lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Paramita tahun 2019 menyatakan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Didukung oleh Yustina (2015) yang menyatakan perempuan memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki yang sedikit lebih tidak peduli, sehingga wanita lebih memperhatikan kondisi kesehatan dengan pergi ke pelayanan kesehatan apabila sakit.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3.3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n=50)	Persentase (%)
Pengguna umum		
a. SD	5	10
b. SMP	9	18
c. SMA	31	62
d. Diploma III	3	6
e. Sarjana	2	4
Total	50	100
Pengguna BPJS		
a. SD	8	16
b. SMP	17	34
c. SMA	21	42
d. Diploma III	3	6
e. Sarjana	1	2
Total	50	100

Nilai sebagian besar pada tabel 3.3 pada tingkat pendidikan SMA untuk pengguna umum ada 31 responden (62%) dan untuk pengguna BPJS ada 21 responden (41%). Menurut peneliti banyaknya responden dengan pendidikan SMA karena dilihat dari data pelaksanaan sistem pemantauan kesejahteraan oleh masyarakat kota pekalongan tahun 2016 baik kepala keluarga maupun anggota keluarga berpendidikan maksimal pada tingkat SMA. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Julia Setianingsih tahun 2019 terdapat sebagian besar responden berpendidikan SMA. Seseorang yang berpendidikan akan memilih berobat apabila merasakan sakit pada tubuhnya. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pradono (2014) yaitu ada hubungan positif yang signifikan antara status kesehatan dengan tingkat pendidikan, sehingga mempunyai kontribusi terhadap individu dalam mengambil keputusan untuk berperilaku hidup sehat, yang juga berdampak pada status kesehatan individu.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (n=50)	Persentase (%)
Pengguna umum		
a. Bekerja	34	38
b. Tidak bekerja	16	32
Total	50	100
Pengguna BPJS		
c. Bekerja	29	58
d. Tidak bekerja	21	42
Total	50	100

Tabel 3.4 menunjukan pekerjaan terbanyak pada pengguna umum responden yang bekerja ada 34 responden (64%), sisanya responden yang tidak bekerja ada 16 responden (32%). Pengguna BPJS pekerjaan terbanyak yang bekerja yaitu 29 responden (58%) dan sisanya tidak bekerja ada 21 responden (42%). Pada tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terdapat sebagian besar responden bekerja, untuk pengguna umum ada 34 responden (68%) dan pengguna BPJS ada 29 responden (58%).

Menurut peneliti jumlah responden sebagian besar bekerja disebabkan karena orang yang bekerja lebih memperdulikan untuk kesembuhannya karena mempunyai tanggung

jawab untuk bekerja kembali dengan tubuh yang sehat agar dapat bekerja secara optimal. Hal ini sesuai dengan penelitian Paramita tahun 2019 menyatakan sebagian besar responden bekerja. Seseorang yang bekerja cenderung lebih aktif untuk mencari pelayanan kesehatan dibandingkan dengan yang tidak bekerja, hal ini disebabkan pengetahuan yang tinggi dan mandiri secara ekonomi sehingga mereka mencari pelayanan kesehatan yang baik (Napitupulu, 2018).

B. Tingkat Kepuasan PIO Pengguna Umum dan BPJS

Tabel 3.5. Tingkat kepuasan PIO pengguna umum dan BPJS

Kepuasan	Jumlah (n=50)	Persentase (%)
Pengguna umum		
a. Tidak Puas	0	0
b. Cukup Puas	0	0
c. Kurang Puas	2	4
d. Puas	7	14
e. Sangat Puas	41	82
Total	50	100
Pengguna BPJS		
a. Tidak Puas	0	0
b. Kurang Puas	0	0
c. Cukup Puas	1	2
d. Puas	6	12
e. Sangat Puas	43	86
Total	50	100

Hasil tabel 3.5 menyatakan tingkat kepuasan responden untuk pengguna umum hampir seluruh sangat puas ada 41 responden (82%) dan untuk pengguna BPJS hampir seluruh sangat puas ada 43 responden (86%). Menurut peneliti hal tersebut dikarenakan seorang pasien atau keluarga pasien menggunakan panca inderanya untuk membuat penilaian atas kinerja apoteker dalam memberikan pelayanan informasi obat, memberikan pelayanan secara cepat, tepat, dapat dipercaya, ketersediaan sarana dan fasilitas, memberikan perhatian kepada pasien atau keluarga pasien sehingga tumbuh rasa percaya untuk kembali lagi ke rumah sakit tersebut untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Penilaian tingkat kepuasan pelayanan informasi obat pengguna umum dan BPJS meliputi *Responsiveness* (ketanggapan), kemampuan petugas memberikan pelayanan dengan cepat kepada pasien atau keluarga pasien, *Reliability* (kehandalan) kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien atau keluarga pasien, *Asurance* (jaminan) kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien atau keluarga pasien dapat dipercaya, *Empathy* (empati) kemampuan petugas dalam memberikan perhatian dan memahami kebutuhan pasien,

Tangible (bukti langsung) ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat dirasakan oleh pasien.

Pada penelitian sebelumnya oleh Paramita tahun 2019 mengenai tingkat kepuasan terhadap pelayanan informasi obat di RSUD Kraton Pekalongan, dengan hasil penelitian tingkat kepuasannya cukup puas. Adanya penelitian tersebut manajemen RSUD Kraton Pekalongan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan informasi obat di instalasi farmasi rawat jalan, sehingga pada tahun 2020 adanya penelitian ini terdapat peningkatan yang baik tingkat kepuasan terhadap pelayanan informasi obat menjadi hampir seluruh menyatakan sangat puas. Didukung dengan pernyataan Nursalam (2012) kepuasan pasien berkaitan dengan mutu pelayanan rumah sakit, dengan adanya cara mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit bisa melakukan peningkatan terhadap mutu pelayanan kesehatan. Jika rumah sakit ingin tetap bertahan dalam persaingan global, rumah sakit milik pemerintah ataupun rumah sakit milik swasta harus semakin bersaing secara kompetitif guna meningkatkan kepuasan pelanggan (Yuniarti, 2015).

Salah satu faktor untuk bertahannya pasien agar tetap menggunakan jasa rumah sakit yaitu tergantung dari kepuasan pasien atau keluarga pasien dalam mendapatkan jasa layanan dari kinerja apoteker yang menggunakan jasa layanan di instalasi farmasi rawat jalan. Apabila kinerja apoteker tidak memelihara hubungan komunikasi yang baik dengan pasien atau keluarga pasien, maka pasien atau keluarga pasienpun tidak akan puas dengan pelayanan yang diberikan. Komunikasi yang terjalin dengan baik, akan menumbuhkan rasa percaya sehingga tumbuh rasa percaya untuk kembali lagi ke rumah sakit dalam mendapatkan pelayanan berikutnya.

C. Perbedaan Tingkat Kepuasan PIO Pengguna Umum dan BPJS

Tabel 3.6. perbedaan tingkat kepuasan PIO pengguna umum dan BPJS

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	2.467 ^a	4	.650
Likelihood Ratio	2.353	4	.653
Linear-by-Linear Association	.026	1	.873
N of Valid cases	50		

Hasil tabel 3.6 memenuhi syarat uji chi square sehingga diketahui nilai p value $0,650 \geq 0,05$ maka H_a ditolak dan H_o diterima artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pengguna umum dan BPJS terhadap pelayanan informasi obat di instalasi farmasi rawat jalan RSUD Kraton Pekalongan 2020. Tidak ada perbedaan untuk kepuasan pelayanan informasi obat antara pengguna umum dan BPJS, menurut peneliti setelah dilakukan penelitian petugas farmasi di instalasi farmasi rawat jalan RSUD Kraton Pekalongan tidak membedakan status pembiayaan pasien dalam memberikan pelayanan informasi obat. Hal tersebut didukung dalam pernyataan Burhan (2018) bahwa pelayanan medis harus tetap bekerja secara profesional untuk memberikan pelayanan yang sama.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian “Tingkat Kepuasan Pelayanan Informasi Obat (PIO) Pengguna Umum Dan BPJS Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Kraton Pekalongan 2020” terhadap 50 responden umum dan 50 responden BPJS, terdapat tingkat kepuasan pengguna umum hampir seluruh yaitu 41 responden rata-rata kepuasannya 82% kategori sangat puas, tingkat Kepuasan pengguna BPJS hampir seluruh yaitu 43 responden rata-rata kepuasannya 86% kategori sangat puas. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kepuasan pelayanan informasi obat antara pengguna umum dan BPJS dengan nilai p value $0,650 \geq 0,05$.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Ketua Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan atas dukungan dana yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan lancar.

REFERENSI

- [1] Arikunto S. 2013. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta
- [2] Burhan, Fatmadina, 2018. Penilaian Terhadap Profesionalisme Dokter Di Unit Rawat Jalan RSUP Haji Adam Malik Medan. *Skripsi* untuk Memperoleh Sarjana Kedokteran Universitas Sumatra Utara Medan: Diterbitkan di 123dok.com.

- [3] Depkes RI. 2009. *Kategori Usia*. Dalam <http://kategori-umur-menurut-depkes.tml>. Diakses 26 Februari 2019.
- [4] Napitupulu I.K, Carolina B, Rahmawati N. 2018. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengambilan Keputusan Keluarga Dalam Pemanfaatan Puskesmas Kelurahan Pasir Kalik Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Prima*. Vol 12 No 2 Hal 169-177.
- [5] Paramita T.D, Muthoharoh A, Rusmarina A. 2019. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Asuransi BPJS di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2019. *Skripsi*. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- [6] Permenkes. 2014. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Nomor 35*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [7] ----- . 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Nomor 72*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [8] ----- . 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Nomor 74*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [9] Pohan S. Imbalo. 2013. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- [10] Pradono J dan Ning S. 2014. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku hidup Sehat dengan Status Kesehatan; Studi Korelasi pada Penduduk umur 10-24 Tahun di Jakarta Pusat, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol 17, 1, 89-95.
- [11] Yustina, 2015. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pemulung Di TPA Tamangapa. Makasar: Jurnal
- [12] Nursalam, Efendi. 2012. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- [13] Yuniarti, Siti. 2015. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Rumah Sakit dan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Ruang Perawatan RSUD Sultan Syarif Alkadrie Kota Pontianak. *Skripsi*. Universitas Tanjungpura. Pontianak. Indonesia.
- [14] Sani K. Fatkhur. 2018. *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental*. Deepublish. Yogyakarta.
- [15] Subagiyo R. 2017. *Metode Penelitian Ekonomi Islam Konsep dan Penerapan*. Jakarta: Alim's Publishing. Hal. 146.
- [16] Sugiyono. 2007. *Statiska Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta. Hal. 81
- [17] ----- . 2010. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: CV. Alfabeta.
- [18] ----- . 2011. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif*
- [19] Setianingsih, J., Muthoharoh, A., Rofiqoh, S. 2019. Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Informasi Obat di Ruang Farmasi Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan tahun 2019. *Skripsi*. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- [20] Yartanto D. 2016. *Pedoman Pengorganisasian RSUD Kraton*. Pekalongan: Rumah Sakit Umum Daerah Kraton.