



Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit "X" di Sidoarjo

¹ Andri Priyoherianto,² Merry Patrilineilla Chresna,³ Panji Ratih Suci

⁴ Nafila Amelia Putri,⁵ Luluk Sunarti

Akademi Farmasi Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo

Address : Jl. Ki Hajar Dewantara No.200, Katerungan, Katrungan, Kec. Krian, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61262;Telepon: (031) 8987233

Corresponding author : panjiratihisuci13@gmail.com

Abstract: Pharmaceutical service is direct and responsible service to patients related to pharmaceutical preparations to improve the quality of life of the patients. One of the health service facilities is the hospital. Hospitals are required to provide quality services for the creation of a satisfaction. Satisfaction is closely related to the expected service and the reality of service that has been given. Therefore it is necessary to measure patient satisfaction to see how far the services provided in accordance with the expectations of patients. The research is using deskriptif prospektif metode and using purposive sampling technique. The study was conducted in February 2020, by giving a questionnaire to the visiting patients and having received pharmaceutical services at the "x" hospital in Sidoarjo. Able to communicated well, used Indonesian, willing to be interviewed with the provisions of 18 years old, 19-45 years old and ≥ 46 years old. The perception of patients satisfied about the tangible of 72%, empathy indicator of 66% with satisfied categories, and reability indicator of 67% with satisfied categories so the average percentage of overall out patient BPJS satisfiaied. The conclusion of this research is that the services provided in the installation of the "x" pharmacy to patients are categorized as well.

Keywords : Satisfaction, Pharmaceutical services, BPJS Outpatients.

Abstrak: Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Salah satu sarana pelayanan kesehatan adalah rumah sakit, rumah sakit dituntut memberikan pealyanan yang berkualitas guna terciptanya suatu kepuasan. Kepuasan erat kaitannya dengan pelayanan yang diharapkan dan kenyataan pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu perlu adanya pengukuran kepuasan pasien untuk melihat sejauh mana pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan harapan pasien. Penelitian menggunakan metode deskriptif yang bersifat prospektif. Dengan teknik purpose sampling yaitu pengambilan sampel secara sengaja. Penelitian dilakukan pada bulan februari 2020, dengan memberikan lembar kuisisioner kepada pasien yang berkunjung dan pernah mendapatkan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit "X" di Sidoarjo yaitu dapat berkomunikasi dengan baik, menggunakan bahasa Indonesia, bersedia diwawancara, dengan ketentuan ≤ 18 tahun, 19-45 tahun dan ≥ 46 tahun. Berdasarkan perhitungan tingkat kepuasan pasien terhadap indikator bukti fisik atau sarana prasarana sebesar 72% dengan kategori puas, indikator kepedulian sebesar 66% dengan kategori puas, dan indikator kehandalan sebesar 67% dengan kategori puas sehingga persentase rata-rata tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan secara keseluruhan adalah 68% yakni puas. Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa pelayanan yang diberikan di instalasi farmasi rumah sakit "x" kepada pasien dikategorikan baik.

Kata Kunci: Kepuasan, Pelayanan Kefarmasian, Pasien BPJS Rawat Jalan

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum diwujudkan melalui pembangunan dapat diwujudkan yang yang berkesinambungan. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Depkes RI, 2002).

Received January 17, 2024; Accepted February 18, 2024; Published March 30, 2024

* Panji Ratih Suci, panjiratihisuci13@gmail.com

Rumah sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Di Indonesia, rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan dari pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), terutama upaya penyembuhan dan pemulihan, yang berarti bahwa pelayanan rumah sakit untuk penderita rawat inap dan rawat jalan bersifat spesialisik (Siregar dan Amalia, 2004),

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga dapat berfungsi sebagai tempat untuk mengembangkan ilmu medis dan penyakit serta mengembangkan pelayanan obat bagi pasien. Rumah sakit diharuskan memberi pelayanan dengan kualitas yang baik agar kepuasan pasien dapat tercapai.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang dimaksud dengan pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian sebagai salah satu unsur dari pelayanan mutu rumah sakit, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan di rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan terpadu, dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan obat dan kesehatan.

Dalam pelayanan rumah sakit, kepuasan juga menjadi hal yang penting karena menyangkut kenyamanan dari pasien atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien dapat diukur baik secara kuantitatif maupun kualitatif (dengan membandingkannya) dan banyak cara untuk mengukur tingkat kepuasan. Jika ingin melakukan upaya peningkatan mutu layanan kesehatan, pengukuran tingkat kepuasan pasien mutlak dilakukan. Melalui pengukuran tersebut, dapat diketahui sejauh mana mutu layanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. Jika kinerja layanan

kesehatan yang diperoleh pasien pada suatu fasilitas layanan sesuai dengan harapannya, pasien pasti akan selaludatang berobat ke fasilitas layanan kesehatan tersebut (Siregar dan Amalia, 2004).

Menurut Suharjo, dkk (2008) Ada 5 dimensi yang mewakili persepsi terhadap suatu kualitas pelayanan jasa. Pertama Responsiveness (ketanggapan), yaitu kemampuan dan kesiapan pemberi pelayanan untuk menolong pasien dengan baik. Kedua, Reliability (keandalan), yaitu kemampuan pemberi pelayanan untuk melakukan pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Ketiga, Empathy, yaitu rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pasien, memahami kebutuhan pasien, serta memberi kemudahan untuk dihubungi. Keempat, Assurance (jaminan), yaitu pengetahuan, kesopanan, sifat dapat dipercaya petugas sehingga pelanggan terbatas dari risiko. Kelima, Tangibles (bukti fisik), yaitu fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan jasa karena service jasa yang tidak terlihat. Meliputi perlengkapan, karyawan, sarana komunikasi, dan sebagainya.

Kecepatan pelayanan adalah target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan. Kecepatan petugas dalam pelayanan menurut waktu tunggu pelayanan resep racikan yang ideal adalah 25 menit (Suwaryo dkk,2011). Resep tanpa racikan sebesar 15 menit (Harijono dan soepangkat,2011).

Berdasarkan observasi peneliti, ada beberapa permasalahan di instalasi farmasi rumah sakit "x" di Sidoarjo sehingga perlu dilakukan penelitian ini. Terkait pemberian komunikasi, informasi dan edukasi(KIE) yaitu pada jam-jam tertentu pemberian KIE obat akan sangat terganggu akibat dari banyaknya pasien yang menebus obat sehingga pemberian KIE menjadi tidak maksimal. Masalah lain terkait kecepatan pelayanan yakni penyerahan obat dilakukan secara bersamaan sebanyak 15-20 Obat, sehingga pasien dengan resep lebih awal akan menunggu resep pasien lain untuk mendapatkan obat, akibatnya penerimaan obat untuk pasien dengan resep awal menjadi lebih lama.

Dengan adanya permasalahan tersebut maka perlu diadakan penelitian tentang tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di rumah sakit tersebut.

METODE PENELITIAN

Penetaapan Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menebus resep di Instalasi farmasi Rumah Sakit "X" di Sidoarjo pada bulan Februari-Maret 2020.

Sampel dan teknik sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi, sampel dari penelitian adalah pasien BPJS rawat jalan yang menebus resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" di Sidoarjo periode bulan februari- Maret 2020 dengan syarat pasien berumur 18 - 65 tahun, pasien mampu berkomunikasi dengan baik dan pasien bersedia mengisi kuisisioner. Pada penelitian ini menggunakan teknik probability samples atau random sample, yaitu pengambilan sampel secara acak pada *peak hours*.

Instrumen Penelitian

Instrument adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah, instrument yang digunakan adalah kuisisioner.

Pengumpulan Data

Setelah mendapat ijin dari institusi Rumah Sakit "X" peneliti mengadakan pendekatan kepada setiap pasien yang berada di poli rawat jalan Rumah Sakit "X" yang menunggu antrian obat yang dirasa cocok sebagai sampel, setelah itu ditanyakan ketersediaannya menjadi responden, kuisisioner diberikan dan dijelaskan cara pengisiannya, pengisian kuisisioner ditunggu oleh peneliti sampai responden selesai pengisian.

Pengolahan dan Analisa Data

Dari data hasil kuisisioner terkumpul, dilakukan pengolahan data dengan tahap yang pertama yaitu editing dengan cara memberikan daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh responden lalu pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai dilakukan terhadap kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevan jawaban. Tahap kedua dilakukan dengan cara scoring yang bertujuan untuk menilai kepuasan pasien, setelah kuisisioner diisi oleh responden kemudian dikoreksi oleh peneliti dan dihitung dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{n}{n} \times 100 \%$$

Dan untuk tahap ketiga dilakukan coding yaitu setelah kegiatan pengumpulan data dan lembar kuisisioner terkumpul lalu peneliti memberi kode pada setiap kategori dan pada setiap variabel. Kemudian data yang telah terkumpul dianalisa secara deskriptif. Lalu dari hasil

pengisian kuisioner oleh responden dihitung menggunakan table distribusi frekuensi dalam bentuk persentase, untuk menganalisa digunakan data kualitatif, selanjutnya diubah dengan menggunakan Range Skala Kepuasan Responden.

Tingkat Kepuasan Pasien	Persentase Kepuasan
Sangat Puas	100% - 76%
Puas	75% - 56%
Kurang Puas	≤55%

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Dalam menentukan gambaran tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian rumah sakit "X" di Sidoarjo, maka diperlukan hasil pengolahan dan Analisa data. Dari hasil pengolahan data terdapat beberapa poin penting untuk menentukan tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan, yaitu karakteristik pasien dan pelayanan kefarmasian.

Karakteristik pasien menjadi poin penting untuk menentukan gambaran tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan di rumah sakit "X" di Sidoarjo. Untuk mengetahui karakteristik pasien dapat ditentukan berdasarkan umur, jenis kelamin, Pendidikan, dan pekerjaan. Dalam penelitian ini terdapat 319 orang pasien BPJS rawat jalan rumah sakit "X" di Sidoarjo yang menjadi responder mengenai pelayanan kefarmasian pasien BPJS rawat jalan. Sehingga terbentuk karakteristik pasien yang merespon mengenai pelayanan kefarmasian pasien BPJS rawat jalan dengan tabel sebagai berikut.

Persentase Berdasarkan Umur Responden		
Umur	Frekuensi	Persentase (%)
≤ 18 Tahun	3	0,94 %
19 – 45 Tahun	213	66,77 %
≥ 46 Tahun	103	32,29 %
TOTAL	319	100,00 %

Persentase Berdasarkan Jenis Kelamin		
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki – laki	146	45,77 %
Perempuan	173	54,23 %
TOTAL	319	100,00 %

Persentase Berdasarkan Pendidikan		
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	50	15,67 %
SMP	145	45,45 %
SMA	83	26,03 %
UNIVERSITAS	41	12,85 %
TOTAL	319	100,00 %

Persentase Berdasarkan Pekerjaan		
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	226	70,85 %
Tidak Bekerja	93	29,15 %
TOTAL	319	100,00%

Dari tabel di atas dapat di simpulkan bahwa usia 19-45 tahun lebih merasakan pelayanan kefarmasian pasien BPJS rawat jalan di rumah sakit "X" di Sidoarjo. Ini disebabkan oleh efisiensi waktu yang didasarkan karna adanya pekerjaan atau keterbiasaan dalam bekerja. Dari latar Pendidikan pun akan menjadi nilai khusus dalam menanggapi atau merasakan pelayanan kefarmasian pasien BPJS rawat jalan. Hal ini terjadi karena adanya kedewasaan dalam menanggapi suatu permasalahan. Terutama dari jenis kelamin Perempuan yang lebih kritis dalam menanggapi tingkat pelayanan kefarmasian pasien BPJS rawat jalan rumah sakit "X" di Sidoarjo.

Selain itu, adanya bentuk pelayanan kefarmasian yang menjadi penilaian responder dalam menentukan gambaran tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan rumah sakit "X" di Sidoarjo. Dalam pelayanan kefarmasian terbagi dalam tiga sektor, yaitu Sarana prasarana (Tangible), Kepedulian (Emphaty), dan Keandalan (Reability).

Dari ketiga sektor tersebut, dapat menjadi acuan untuk mengetahui tingkat pelayanan kefarmasian pasien BPJS rawat jalan rumah sakit "X" di Sidoarjo. Sehingga dapat mempermudah untuk menentukan nilai rata-rata yang diberikan responder mengenai pelayanan kefarmasian pasien BPJS rawat jalan. Penggambaran nilai rata-rata dari ketiga sektor tersebut dapat di lihat dari tabel berikut.

Persentase Tingkat Kepuasan Pasien		
Tingkat Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Puas	16	5,01 %
Puas	296	92,79 %
Kurang Puas	7	2,19 %
TOTAL	319	100,00 %

PEMBAHASAN

Manfaat penelitian kepuasan pelayanan adalah untuk kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi di masa yang akan datang, kepuasan pelanggan juga merupakan promosi yang terbaik untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan di rumah sakit. Kepuasan adalah suatu kesadaran yang dirasakan konsumen setelah dia mengalami suatu kinerja (atau hasil) yang telah memenuhi berbagai harapannya. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan yang diharapkannya (Irene, 2009). Kepuasan konsumen adalah hasil yang dirasakan oleh pembeli yang mengalami kinerja sebuah perusahaan yang sesuai dengan harapannya (Dadang. 2010).

Dari data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur (19-45) Tahun, yaitu sebanyak (66,77%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia dewasa, yang memiliki sifat yang lebih kritis dan obyektif dalam menilai sesuatu yang dirasakan termasuk dalam menilai tingkat kepuasan yang diterima. Hal ini sesuai dengan pendapat Suprijanto (2010) yang menyatakan bahwa kepuasan adalah perbandingan antara apa yang diterima atau dirasakan (perceived perfomce) sama atau melebihi apa yang diharapkan, pada usia dewasa, seorang akan lebih kritis dalam menilai suatu masalah. Sedangkan sebanyak (32,29%) responden berusia di atas 46 tahun untuk pengisian kuisisioner banyak yang masih membutuhkan pendampingan, baik dari saya ataupun dari keluarga yang yang lebih mengerti.

Kepuasan responden yang puas terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah sakit "X" juga didukung oleh pendidikan menunjukkan hampir sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu SMP dan SMA yaitu masing-masing responden berpendidikan SMP sebanyak 145 responden atau (45,45%) sedangkan responden yang berpendidikan SMA sebanyak 83 responden atau (26,03%), dimana responden dengan pendidikan menengah akan lebih mudah dalam menilai kepuasan karena menurut peneliti, responden mudah beradaptasi, lebih menghargai sebuah kinerja, lebih mampu mengontrol keinginan, sehingga tidak terlalu mempermasalahakan apa yang sedikit kurang Menurut Kotler (2009) tingkat pendidikan lebih mempengaruhi pada cara berfikir, cara pandang dan persepsi orang tersebut pada suatu masalah, sehingga akan berpengaruh pada pemilihan, pembelian produk dan jasa (pelayanan pelanggan), dan menghargai pekerjaan orang lain

Sebagian besar responden yang bekerja atau sudah bekerja (70,85%) atau 226. Orang yang bekerja mempunyai rasa toleransi yang tinggi sehingga kekurangan dari yang kecil tidak terlalu dipermasalahkan, dan permasalahan atau ketidakpuasan yang dirasakan selalu dikonfirmasi.

Pada indikator ruang tunggu apotek yang selalu bersih yaitu sebanyak 77 % sedangkan pada indikator ruang tunggu terasa cukup nyaman untuk penunggu hanya sebesar 69%. Hal ini dikarenakan ketersediaan tempat duduk di ruang tunggu di instalasi farmasi rumah sakit "x" masih kurang, juga untuk fasilitas penunjang seperti AC, TV, dan majalah belum memadai. Menunjukkan bahwa persentase tertinggi pada indikator kepedulian dimana petugas apotek melayani pasien tanpa memandang status pasien sebesar 71% sedangkan indikator terendah yaitu petugas apotek memeberikan masukan/pantangan kepada pasien tentang obat-obatan yang diberikan yaitu sebesar 65%. Hal ini dikarenakan belum optimalnya informasi yang diberikan petugas kepada pasien.

Persentase tertinggi pada indikator petugas apotek memberikan obat-obatan sesuai dengan persepan / keluhan pasien yaitu sebesar 68%.sedangkan indikator terendah yaitu tentang ketersediaan obat yang ada di apotek yaitu sebesar 66% karena pada saat pasien menebus resep ada salah satu obat yang tidak tersedia di apotek atau stok obat tersebut kosong.

Munijaya (2011) menyebutkan ada juga beberapa faktor juga yang mempengaruhi kepuasan penggunaan pelayanan kesehatan yaitu pengetahuan pasien terkait jenis pelayanan yang akan diterima, sikap pedulipetugas kesehatan ang ditunjukkan pada pasien, biaya, kondisi kebersihan juga kenyamanan ruang tunggu, dan keandalan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan pada pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit "x" di sidoarjo dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana adalah 77% yakni puas, kepedulian adalah 66% yakni puas dan kehandalan adalah 67% yakni puas

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulloh, Thamrin danFrancis Tantri. 2012. Manajemen Pemasaran. Jakarta: Rajawali Pers.
- Cahyono, J. B. Suharjo. B. 2008. Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam praktik kedokteran. Yogyakarta: Kanisius
- Dadang, 2010. Supervisi Profesional. Bandung: Alfabeta
- Depkes RI. 2002. Keputusan menkes RI No. 228/MENKES/SK/III/2002 tentang Pedoman penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan daerah

- Depkes RI. 2004. Keputusan Menkes RI No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan farmasi di RumahSakit, Jakarta. Halaman 12.
- Firdaus, F.F. &Dewi, A 2015.Evaluasi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan BPJS di RSUD Peserta penembahan Senopati Bantul. JMMR (Jurnal Medicoeticolegaldan Manajemen Rumah Sakit), 4(2).
- Harijono, H dan Soepangkat, B.OP 2011. Upaya Peningkatan kualitas layanan farmasi Rsk.St Vincentius A Paulo surabaya dengan menggunakan metode servqualdan QFD. Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi XIV, Surabaya.
- Irene. (2009). Gambaran Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Tentang Pelayanan Persalinan Program Jampersal di BPM Yulia Kota Semarang. Jurnal Online Universitas Muhammadiyah Semarang.
- KeputusanMenteri Kesehatan Republik Indonesia. 1333/MENKES/SK/XII/1999. Standar Pelayanan Rumah Sakit.
- Kotler, K. (2009). Manajemen Pemasaran 1.Edisi ketiga belas. Jakarta:Erlangga
- Menkes, RI 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. Halaman 13
- Menkes, RI. 2014 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 ahun 2014 Tentang klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit. Jakarta
- Menkes RI 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Jakarta Departemen kesehatan RI Halaman 11-40
- Muhammad Nazir, 1988, Metode Penelitian, Ghalia Indonesia, Jakarta
- Maninjaya, Gde AA. 2011. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC
- Notoutmodjo, S. 2002, Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. Rincka Cipta Promosi Kesehatan Teoridan Aplikasinya. Jakarta:
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: RinekaCipta
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian/ilmu keperawatan Pedoman Skripsi, Tesisdan Instrument Penelitian Keperawatan. Jakarta Salemba
- Nasalam 2008. Konsepdan Penerapan Metodologi Penelitian/ilmu keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis,dan Instrumen Penelitian Kperawatan. Jakarta:salemba Medika
- Presiden RI. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 Tahun 2009 tentang RumahSakit. Jakarta: sekretariat Negara RI.
- Presiden RI 2019. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan

Republic Indonesia. Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Nasional.

Rijadi, S. 1997. Manajemen Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit. Depok : Pokja Kajian pelayanan kesehatan Universitas Indonesia.

Septini, R. 2012. Analisa Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Askes Rawat Jalan di Yanmasum Farmasi RSPAD Gatot Subroto Tahun 2011. Tesis: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia, Depok. Halaman 84-85

Siregar, C.J.P & Lia Amalia. 2004. Farmasi Rumah Sakit. Jakarta: EGC