

Pengaruh Sikap Kerja Tenaga Farmasi Dan Aksesibilitas Terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi Berdasarkan Persepsi Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Grha Permata Ibu Depok

Ineke Padang, Ahdun Trigono, Teguh Widodo, Sri Rahayu, Rachmad
Program Pascasarjana Program Studi Administrasi Rumah Sakit
Universitas Respati Indonesia
email: ifeyke@yahoo.com

ABSTRAK

Kualitas Layanan Farmasi untuk pasien Rumah Sakit Grha Permata Ibu, Depok, belum memenuhi harapan karena resep yang masuk tidak dilayani. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis Pengaruh Sikap Kerja Tenaga Farmasi dan Aksesibilitas terhadap Kualitas Layanan Farmasi. Metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik kuantitatif berdasarkan waktu cross section. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel sikap kerja dalam indikator dimensi afektif memiliki skor terendah 68,10 persen dan memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas dengan p-value = 0,000 <0,05. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa aksesibilitas variabel dalam indikator waktu tunggu memiliki skor terendah 69,40 persen dan memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas dengan p-value = 0,000 <0,05. Saran untuk Manajemen GPI untuk meningkatkan pekerjaan Sikap pekerja Farmasi termasuk meningkatkan Dimensi Afektif (Perasaan) dengan membuat daftar keluhan pasien di kotak saran untuk ditindaklanjuti. Disarankan juga untuk meningkatkan aksesibilitas layanan selama waktu tunggu dengan menyediakan depo farmasi di poliklinik yang lebih sering dikunjungi oleh pasien. Terakhir, disarankan untuk meningkatkan kualitas layanan dalam memastikan ketersediaan obat dengan meninjau distributor obat yang memiliki beberapa masalah atau yang terlambat menyediakan obat-obatan.

Kata kunci: Sikap Kerja, Aksesibilitas, dan Kualitas Layanan

ABSTRACT

The Quality of Pharmacy Services for the patients of Grha Permata Ibu Hospital, Depok, had not met the expectation because due to un-served incoming prescriptions. This research aimed to find out and analyze the Effect of Work Attitude of Pharmacy Workers and Accessibility on the Quality of Pharmacy Services. The research method used was quantitative analytic survey based on cross section time. The results of the research show that the variable work attitude in the indicator affective dimension had the lowest score of 68.10 percent and had a significant effect on the quality with p-value = 0.000 < 0.05. the result of the research also show that the variable accessibility in the indicator waiting time had the lowest score of 69.40 percent and had a significant effect on the quality with p-value = 0.000 < 0.05. Suggestions for the Management of GPI for improving the work attitude of Pharmacy workers include improving the Affective Dimension (Feeling) by making a list of complaints of the patients in the suggestion box to be acted on. It is also suggested to improve the accessibility of the services during waiting time by providing pharmacy depo in the polyclinics more frequently visited by patients.

Keywords: Working Attitude, Accessibility, and Service Quality

PENDAHULUAN

Pelayanan farmasi rumah sakit mempunyai tujuan, tugas dan fungsi yang telah ditetapkan sesuai dengan lingkup peran dan fungsi pelayanan kefarmasian antara lain: Manajemen dan klinikal farmasi; Analisis Farmakoekonomi; Seleksi obat dan alat kesehatan; serta Penggunaan Obat Rasional yang dilaksanakan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS). Untuk itu, salah satu tujuan yang ingin dicapai oleh IFRS adalah memberi manfaat kepada pasien, rumah sakit dan sejawat profesi kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain IFRS memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien, pelayanan bebas kesalahan (*zero defect*) dan pelayanan bebas copy resep (semua resep terlayani di rumah sakit). Hal ini sesuai dengan tuntutan layanan farmasi yang berkualitas, dimanifestasikan dengan perubahan pelayanan dari paradigma lama (*drug oriented*) ke paradigma baru (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*). Penyelenggaraan pelayanan

kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah (*preventif*) dan menyelesaikan masalah obat (*kuratif*) pada permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan.

Untuk itu, instalasi farmasi Rumah Sakit Grha Permata Ibu tidak terlepas dari peran tenaga kefarmasian untuk melaksanakan prinsip-prinsip manajemen logistik dalam hal perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, serta pengawasan yang perlu dilaksanakan secara terencana, terpola dan terpadu oleh seluruh unit di Rumah Sakit Grha Permata Ibu. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tenaga kesehatan yang menjelaskan tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian meliputi sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analis farmasi. Penjelasan undang-undang ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dalam hal ini tenaga kefarmasian merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di

bidang kesehatan pada jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Hal ini ditunjukkan dari Bulan Januari – Juni tahun 2016 bahwa bulan Januari resep yang masuk sejumlah 18.190 sedangkan resep yang terlayani 16.718 (91,9%). Bulan Februari resep yang masuk sejumlah 21.053 sedangkan resep yang terlayani 19.971 (94,9%). Bulan Maret resep yang masuk sejumlah 24.634 sedangkan resep yang terlayani 22.970 (93,2%). Bulan April resep yang masuk sejumlah 22.279 sedangkan resep yang terlayani 20.850 (93,6%). Bulan Mei resep yang masuk sejumlah 21.392 sedangkan resep yang terlayani 20.030 (93,6%). Bulan Juni resep yang masuk sejumlah 21.155 sedangkan resep yang terlayani 19.989 (94,5%). Secara total jumlah resep yang tidak terlayani dari bulan Januari-Juni 2016 sejumlah 8.175 (6,4%).

Berdasarkan penelitian Purwidyaningrum *et al.*, (Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi, 2012) menyatakan tentang pelayanan di Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta Pusat bahwa Persentase

resep yang tidak terlayani sebesar 5,32%. Selanjutnya, penelitian Yuliasuti *et al.*, (Jurnal Media Farmasi, 2013) menyatakan persentase obat yang benar-benar diserahkan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman sebesar 99,04% dan obat yang tidak diserahkan sebesar 0,96%. Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan pelayanan farmasi di Rumah Sakit Grha Permata Ibu Depok pada jumlah resep yang tidak terlayani sebesar 6,4% dinyatakan lebih tinggi daripada layanan farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta Pusat dan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Hal ini menunjukkan pelayanan farmasi di Rumah Sakit Grha Permata Ibu Depok belum sesuai harapan pasien.

Selain permasalahan pelayanan jumlah resep yang masuk kurang terlayani, masalah lainnya adalah keluhan pasien pada waktu tunggu pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi. Hal ini berdasarkan data keluhan/kotak saran dari bagian Humas dan Pemasaran RS. GPI tahun 2015, bahwa waktu pelayanan resep yang menjadi keluhan pasien mencapai

20-30% pada pelayanan IFRS GPI. Ketentuan Standar mutu pelayanan resep RS. GPI untuk waktu tunggu resep racikan 30 menit dan resep non racikan 15 menit. Namun, berdasarkan observasi di IFRS GPI mendapatkan temuan masalah waktu tunggu pelayanan resep racikan mencapai 50 menit dan resep non racikan 20 menit. Fakta ini menunjukkan kualitas pelayanan farmasi di IFRS GPI kurang optimal.

Berdasarkan hasil penelitian Mongi (2015) menyebutkan implementasi penerapan pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Angkatan Darat (IFRSAD) R.W. Mongisidi Manado belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014. Saran yang diajukan harus membentuk Tim Farmasi dan Terapi dan menyusun formularium obat, dan membuat standar prosedur operasional (SPO) serta melakukan perbaikan dan peningkatan pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang ditetapkan dalam Peraturan

Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014.

Menurut *Quick et al* (1997) waktu pelayanan, sistem distribusi obat dan sistem pengendalian yang digunakan suatu Instalasi Farmasi sangat perlu untuk diperhatikan, karena apabila waktu pelayanan obat lama maka proses pelayanan akan lama, sehingga penggunaan waktu tidak efisien oleh para petugas kesehatan khususnya farmasi dalam pelayanan terhadap resep maupun manajemen logistiknya. Dengan adanya sistem distribusi obat yang sesuai akan membantu pihak instalasi dalam pendistribusian obat, untuk mencegah terjadinya kekosongan stok obat selain itu dengan sistem pengendalian akan diketahui berapa stok maksimum, stok minimum persediaan obat di rumah sakit apabila sudah menipis pihak instalasi akan segera melakukan pemesanan ke supplier.

Selanjutnya, hasil penelitian Atmini *et al.* (Jurnal, 2011), Faktor yang menghambat pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian diantaranya program pendidikan, seminar atau bentuk lain yang sangat jarang dilakukan sehingga

peluang mengembangkan diri sangat terbatas serta kurangnya kegiatan sosialisasi dan lemahnya fungsi kontrol oleh instansi yang berwenang, sehingga perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala oleh pihak-pihak yang terkait. Hal ini menunjukkan faktor dalam mendukung pelayanan farmasi berkualitas melalui pengembangan sumber daya tenaga farmasi yang handal dalam bidang kefarmasian.

Pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tenaga kesehatan dapat dijelaskan bahwa kompetensi tenaga farmasi selain memiliki ilmu pengetahuan dan keterampilan dapat ditunjukkan dari sikap profesional untuk menjalankan praktik farmasi. Hal ini karena pelayanan farmasi secara langsung berhubungan dengan penerima pelayanan dalam hal ini adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Grha Permata Ibu Depok untuk mendapatkan layanan farmasi yang ramah dan bersahabat sehingga memberikan kepuasan bagi penerima layanan.

Namun, sikap kerja tenaga farmasi yang berlangsung di IFRS GPI kurang sesuai harapan. Hal ini

karena disepanjang tahun 2015 tercatat kejadian *medication error* rata-rata mencapai 2-3 kejadian per-bulan bersifat *error no harm* dan kebanyakan berkaitan dengan *wrong patient*. Hal ini karena sikap kerja tenaga farmasi berhubungan erat dengan pelayanan kefarmasian, karena sikap menunjukkan perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengalaman, yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, obyek, dan keadaan, (Gibson, 2003).

Sikap kerja tenaga farmasi menjadi tuntutan pasien terhadap pelayanan farmasi berhubungan dengan mental psikologis tenaga farmasi untuk mereaksi dan bertindak dalam memberikan pelayanan secara profesional. Karena itu, tenaga farmasi harus mampu merealisasikan perluasan paradigma Pelayanan Kefarmasian dari orientasi produk menjadi orientasi pasien melalui kompetensi tenaga farmasi yang telah bersertifikasi Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) Tenaga Teknis Kefarmasian. Hal ini menunjukkan

Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) Tenaga Teknis Kefarmasian membuktikan bahwa tenaga farmasi yang bekerja di Rumah Sakit mampu melaksanakan tugas kefarmasian sesuai dengan standar kefarmasian baik itu pengetahuan dan keterampilan pada penguasaan bidang kefarmasian namun mampu untuk menunjukkan sikap yang baik kepada pasien

Hasil penelitian Budiarta *et al.*, (2016) menyatakan sikap dan tindakan tenaga kesehatan menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kualitas pelayanan. Hal ini menunjukkan sikap kerja tenaga farmasi memberikan dampak secara langsung terhadap penerimaan layanan yang ditunjukkan oleh petugas farmasi. Penelitian dari Suhartono *et al.* (2015) menyatakan sikap apoteker dalam memberikan pelayanan resep diantaranya sikap apoteker saat penerimaan resep penyiapan obat, dan saat penyerahan obat bersikap baik. Sikap yang ramah dan mudah tersenyum menjadi harapan penerima layanan.

Selain itu, dukungan aksesibilitas rumah sakit terhadap

penataan ruang rumah sakit sangat penting mendukung pelayanan farmasi. Pengertian aksesibilitas adalah derajat kemudahan dicapai oleh orang, terhadap suatu objek, pelayanan ataupun lingkungan, (<https://id.wikipedia.org/wiki/Aksesibilitas>, diakses Rabu 17 Agustus 2016). Pengertian aksesibilitas ini menunjukkan kemudahan dicapai oleh orang, menunjukkan aksesibilitas merupakan kondisi sarana dan prasarana pelayanan farmasi yang mampu memberikan kemudahan pasien untuk menuju akses ke ruang instalasi farmasi khususnya dalam pemberian resep dan pengambilan obat melalui dukungan kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan.

Aksesibilitas pelayanan farmasi di RS. GPI didasari poli pelayanan yang menunjukkan kurangnya kemudahan dan keterjangkauan pasien pada pelayanan farmasi. Hal ini karena adanya poli pelayanan yang berjauhan dengan letak ruang layanan obat sedangkan yang berdekatan dengan ruang instalasi farmasi hanya poli kebidanan dan kandungan serta poli kesehatan anak. Kondisi ini menunjukkan

kurang nyamannya pasien pada keterjangkauan pelayanan instalasi farmasi yang disediakan Rumah Sakit Grha Permata Ibu Depok.

Akses terhadap pelayanan adalah ketersediaan pelayanan kesehatan kapanpun dan dimanapun masyarakat membutuhkan (Aday & Andersen, 1974). Konsep tentang aksesibilitas berkaitan pemanfaatan fasilitas pelayanan yang disediakan rumah sakit. Konsep dasar tentang akses seperti yang ditulis oleh Aday dan Andersen menunjukkan akses pelayanan dipengaruhi oleh tiga karakteristik pelayanan kesehatan yang meliputi sumber daya dan organisasi, karakteristik populasi beresiko yang meliputi faktor predisposisi, faktor kebutuhan dan faktor pendukung, serta kepuasan pelanggan yang meliputi kepercayaan dan kualitas pelayanan.

Hasil penelitian Restiyani *et al.*, (2013) menyatakan penyediaan fasilitas kesehatan merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu kesehatan masyarakat, dan menjadi kewajiban pemerintah untuk menyediakan fasilitas layanan kesehatan dan

fasilitas layanan umum yang layak bagi setiap warga negara. Salah satu tanggung jawab seluruh jajaran kesehatan adalah menjamin tersediannya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan terjangkau oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat luas. Namun pada kenyataannya tetap saja banyak masyarakat yang tidak terjangkau oleh pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian dari fenomena kualitas pelayanan farmasi di Rumah Sakit Grha Permata Ibu, maka penulis menyusun judul Pengaruh Sikap Kerja Tenaga Farmasi dan Aksesibilitas terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi. Aksesibilitas pelayanan farmasi di RS. GPI didasari poli pelayanan yang menunjukkan kurangnya kemudahan dan keterjangkauan pasien pada pelayanan farmasi. Hal ini karena adanya poli pelayanan yang berjauhan dengan letak ruang layanan obat sedangkan yang berdekatan dengan ruang instalasi farmasi hanya poli kebidanan dan kandungan serta poli kesehatan anak.

METODE

Disain penelitian ini adalah korelasional sederhana dan juga berdasarkan waktu yang pada pengambilan berdasarkan *cross section* yaitu untuk menganalisis hubungan keeratan variabel bebas dan terikat secara parsial maupun berganda. Sedangkan metode penelitian yang digunakan adalah penelitian survey kuantitatif & analitik dengan pendekatan analisis deskriptif, yaitu menggambarkan dan menganalisis tentang Pengaruh Sikap Kerja Tenaga Farmasi dan Aksesibilitas terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi berdasarkan Persepsi Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Grha Permata Ibu Depok. (Notoatmodjo, 2010)

Populasi dalam penelitian ini adalah penerima layanan farmasi di Rumah Sakit Grha Permata Ibu Depok dari bulan Januari – Juli 2016 berjumlah 71.993 pasien. Selanjutnya rata-rata perbulan pasien rawat jalan yang mendapatkan layanan farmasi selama tujuh bulan rata-ratanya berjumlah 10.887 pasien. Sampel penelitian menggunakan rumus Slovin yaitu: terdapat 100 sampel atau sebagai responden penelitian.

Selanjutnya teknik sampling mempergunakan *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi pasien rawat jalan yang terdiri dari pasien BPJS, Jamkesda, RS. GPI, Asuransi Komersial & Jaminan Perusahaan, dan Personal yang mendapatkan pelayanan farmasi di Rumah Sakit Grha Permata Ibu Depok.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan gambaran kualitas pelayanan farmasi ditinjau dari skor kategori dimensi *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy* menunjukkan persepsi pasien pada kualitas pelayanan farmasi menjawab setuju. Hasil skor jawaban responden terletak diantara 3,40 - 4,19 yang menunjukkan setuju. Namun skor rata-rata yang terendah yang kurang mendukung kualitas pelayanan farmasi pada dimensi *assurance* (jaminan). Pemahaman ini menunjukkan pasien rawat jalan pada penerima layanan farmasi di Rumah Sakit Grha Permata Ibu Depok menginginkan/mengharapkan

kualitas pelayanan farmasi dapat secara terus menerus memberikan kepuasan kepada penerima layanan melalui perbaikan pada atribut pelayanan farmasi. Hal ini dijelaskan oleh Djatmiko dan Jumaedi (2011: 189) mengemukakan persyaratan yang dalam melakukan mutu, yaitu: Pelayanan yang cepat dan tepat, membuat produk yang Inovatif dan berkualitas sesuai dengan permintaan *customer*. Terus menerus meningkatkan keefektifan sistem manajemen mutu dan sumber daya manusia. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan secara terus menerus dalam meningkatkan pelayanan farmasi.

Berdasarkan hasil yang didapat menunjukkan pengaruh yang terbesar dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan farmasi di Rumah Sakit Grha Permata Ibu Depok dengan meningkatkan sikap kerja tenaga farmasi dan aksesibilitas secara bersama-sama. Hal ini karena besarnya pengaruh secara bersama-sama sebesar 55,9% dibandingkan secara parsial untuk pengaruh sikap kerja tenaga farmasi sebesar 52,1% dan kemudian pengaruh

aksesibilitas sebesar 51,1%.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Melva Advenia Veronica Samosir (2009) yang menyatakan pengaruh antara mutu pelayanan (bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati) terhadap pemanfaatan Intalasi Farmasi.

SIMPULAN

Simpulan yang didapat dari hasil penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh Sikap Kerja Tenaga Farmasi dan Aksesibilitas secara bersama-sama terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi berdasarkan Persepsi Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Grha Permata Ibu Depok, sebagai berikut: Gambaran variabel sikap kerja, aksesibilitas, dan kualitas pelayanan didapat hasil prosentasi terendah pada sikap kerja pada dimensi *Afektif* (Berkenaan dengan perasaan) sebesar 68.10%

DAFTAR PUSTAKA

1. Aday, L. A. and Andersen, R. 1974. A Framework for the Study of Access to Medical Care, *Health Services Research* 9(3):208-220.

2. Achmad, Mansyur. 2011. Teori-Teori Mutakhir Administrasi Publik. Yogyakarta: Mahakarya Rangkang Offset.
3. Anief, M. 2008. Manajemen Farmasi. Yogyakarta: Gadjah Mada University. Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek, Jakarta: Rineka Cipta.
4. Atmini, Kuswardani Dwi, Ibnu Gholib Gandjar, dan Achmad Purnomo. 2011. Analisis Aplikasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Yogyakarta, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi Vol. 1 No. 1, Maret 2011.
5. Bahfen, F. 2006. Aspek Legal Layanan Farmasi Komunitas Konsep Pharmaceutical Care. Majalah Medicine
6. Black, J.A. 1981. Urban Transport Planning: Theory and Practice. London: Cromm Helm.
7. Budiarta, Putu Rivan Gregourian, Chreisy K. F. Mandagi, Ardiansa A. T. Tucunan. 2016. Hubungan Perilaku Tenaga Kesehatan Dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow. Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT Vol. 5 No. 1 FEBRUARI 2016 ISSN 2302 – 2493.
8. Devito, Josep A.1997. Komunikasi Antar Manusia. Terjemahan Agus Maulana, Jakarta: Professional Books.
9. Djatmiko, Budi, Heri Jumaedi. 2011. Manajemen Mutu ISO 9001. Bandung; STEMBI.
10. Gaspersz, Vincent. 2006. Total Quality Management (TQM) Untuk Praktisi Bisnis dan Industri. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
11. Gibson, J.L. 2003. Struktur Organisasi dan Manajemen. Jakarta : Erlangga.
- Hardiyansyah. 2011. Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya. Yogyakarta: Gaya Media
12. Hidayat, Aziz Alimul. A. 2008. Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Edisi ke 2. Jakarta : Salemba Medika.
13. Ibrahim, Amin. 2008. Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta

- Implementasinya. Bandung: Mandar Maju.
14. Ifmaily. 2006. Analisis Pengaruh Persepsi Layanan Pasien Unit Rawat Jalan Terhadap Minat Beli Obat Ulang di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2006. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
15. Jefkins, Frank. 1992. Public Relations. (Edisi Keempat). Jakarta : Erlangga.
16. Kwando, Rendy Ricky. 2014. Pemetaan Peran Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian Terkait Frekuensi Kehadiran Apoteker di Apotek Apotek di Surabaya Timur. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Surabaya. Vol. 3 No.1.
17. Manurung, Lidya Pusparia .2010. Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi dengan Minat Pasien Menebus Kembali Resep Obat di Instalasi Farmasi RSUD Budhi Asih Tahun 2010. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Indonesia Depok
18. Moenir. H.A.S, 2006, Manajemen Pelayanan Umum, Jakarta: PT. Bumi Aksara.
19. Mongi, Jeane. 2015. Implementasi Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Angkatan Darat Robert Wolter Mongisidi Manado. Jurnal TUMOUTOU, Vol 1 Nomor 1 tahun 2015 hal. 59-81. Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi
20. Mulyana, Deddy. 2007. Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
21. Muhidin, Sambas Ali dan Maman Abdurahman. 2006. Analisis Korelasi, Regresi, dan Jalur dalam Penelitian. Bandung : CV Pustaka Setia
22. Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Citra.
23. Pasolong, Harbani. 2013. Metode Penelitian Administrasi Publik. Bandung, Penerbit Alfabeta.
24. Purwastuti, C. Retno. 2005. Faktor-Faktor Pelayanan Farmasi yang Memprediksi Keputusan Beli Obat Ulang

- dengan Pendekatan Persepsi pasien Klinik Umum di Unit Rawat Jalan RS Telogorejo Semarang. Program Pascasarja Universitas Diponegoro Semarang.
25. Quick., J.D., Hume, M.L., O'Conner, R.W., 1997. Managing Drug Supply, The Selection, Procurement, Distribution and Use of Pharmaceuticals, 378-482, second edition, revised and expanded, Kumarian Press, West Hartford, USA.
26. Ratminto, Atik Septi Winarsih. 2010. Manajemen Pelayanan. Jakarta: Pustaka Pelajar.
27. Wojowasito. S. 1991. Kamus Lengkap: Inggris-Indonesia, Indonesia-Inggris. Bandung: Hasta.
28. Riduwan dan Akdon, 2006, Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika (Administrasi Pendidikan-Bisnis Pemerintahan-Sosial-Kebijakan-Ekonomi- Hukum-Manajemen-Kesehatan), cetakan Pertama, Bandung : Alfabeta.

