

Hubungan Kesesuaian Penulisan Resep dengan Formularium Nasional Terhadap Mutu Pelayanan pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum di Bandung

Relationship between the prescription suitability with the National Formulary with the National Health Insurance patients' quality of care in General Hospital in Bandung

Winda Ratna Pratiwi^{1*}, Angga Prawira Kautsar¹, Dolih Gozali¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Padjajaran. Bandung

Email : windaratnap25@gmail.com; *corresponding author

Abstrak

Pelayanan farmasi merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang dapat menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Faktor yang dapat meningkatkan mutu pelayanan farmasi salah satunya yaitu pelayanan resep. Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), resep yang diberikan terhadap pasien harus mengacu pada formularium nasional. Jika resep tidak sesuai dengan formularium nasional maka akan mempengaruhi mutu pelayanan di instalasi farmasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian resep pasien rawat jalan JKN dengan formularium nasional dan mengetahui hubungan variabel tersebut terhadap mutu pelayanan instalasi farmasi di salah satu RSU di Bandung. Penelitian dilakukan menggunakan desain penelitian potong lintang dengan kuesioner *servqual* mengenai mutu pelayanan pasien rawat jalan JKN dan data 262 resep yang diambil pada bulan Januari tahun 2017. Analisis data bivariat yang digunakan adalah uji Mann Withney. Hasil penelitian menunjukkan resep yang sesuai dengan formularium nasional sebanyak 91,7% dan sisanya tidak sesuai. Hasil lainnya adalah terdapat perbedaan bermakna antara kesesuaian penulisan resep dengan mutu pelayanan dengan nilai sig 0,00 ($p < 0,05$). Kesimpulannya adalah semakin tinggi persentase kesesuaian resep dengan formularium nasional di RS maka mutu pelayanan instalasi farmasi semakin baik.

Abstract

Pharmaceutical service is one of the activities in hospital that support health service quality. One of the factors that can improve quality of pharmaceutical services is prescription services. In the era of National Health Insurance, prescription given to the patients should be based on the National Formulary. If prescriptions did not suit the national formulary, it would influence the services quality on pharmacy unit. The purposes of this study were to determine suitability of prescription outpatients' national health insurance with national formulary and to determine the relationship of the suitability of prescription with a national formulary to service quality in pharmacy unit in one of general hospitals in Bandung. A cross sectional with *servqual* questionnaire was used to the patients and the 262 prescription samples needed were taken in January 2017. Mann Whitney test is used for bivariate analysis. The result indicated 91.7% prescriptions was suited the national formulary and the rest was not. There was a significant difference between prescription suitability with the national formulary to service quality in pharmacy unit in the hospital with p-value 0.00 ($p < 0,05$). It can be concluded that higher percentage of prescriptions suitability with the national formulary in hospital related with the better service quality of pharmacy unit.

Keywords: prescription, national formulary, service quality, national health insurance

PENDAHULUAN

Pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Depkes RI, 2014). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyatakan bahwa 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 salah satunya yaitu pelayanan resep (Depkes RI, 2016). Peresepan yang baik akan meningkatkan penggunaan obat secara rasional sehingga pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang tepat untuk jangka waktu yang cukup dengan biaya yang rendah (WHO, 2004).

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit penulisan resep seluruhnya harus mengacu pada formularium dengan standar 100%. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit merupakan tolak ukur dari pelayanan kesehatan di rumah sakit (Krisnadewi *et al.*, 2014).

Formularium nasional merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam pelaksanaan JKN (Dirjen Binfar & Alkes, 2014). Obat yang dibutuhkan dan tidak tercantum di dalam formularium nasional dapat digunakan dengan persetujuan komite medik dan direktur rumah sakit setempat (Depkes RI, 2013).

Manfaat formularium nasional salah satunya yaitu untuk pengendalian mutu dan untuk mengoptimalkan pelayanan pada pasien (Kemenkes RI, 2013). Ketidakpatuhan terhadap formularium akan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit terutama mutu pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (Krisnadewi *et al.*, 2014).

Mutu atau kualitas pelayanan jasa dari suatu instansi dapat dianalisis dengan menggunakan *Service Quality (servqual)*. Jika pelayanan yang diberikan lebih besar dari harapan pelanggan maka kualitas pelayanan akan meningkat (Tjiptono *et al.*, 2011). Menurut Parassuraman *et al.* (1988), *Servqual* terdiri dari kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), tampilan fisik (*tangible*), empati (*empathy*) dan daya tanggap (*responsiveness*). Tujuan dari penelitian ini adalah mengukur angka kesesuaian peresepan dengan formularium, mutu pelayanan kefarmasian di IFRS serta mengetahui hubungan antara kesesuaian peresepan tersebut dengan mutu pelayanannya.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu observasional melalui pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data mengenai gambaran mutu pelayanan instalasi farmasi dan menggunakan lembar observasi data berupa kesesuaian penulisan resep dengan formularium nasional pasien JKN di instalasi farmasi salah satu RSU di Bandung pada bulan Januari tahun 2017. Jenis pengambilan sampel menggunakan teknik *nonprobability sampling* yang berfokus pada kemudahan untuk ditemui dan tersedianya sampel. Metode yang digunakan *accidental sampling* yaitu pemilihan sampel atau individu dari populasi yang mudah ditemui (Salkind, 2010).

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien JKN di RS tersebut kriteria inklusi pasien terdaftar sebagai peserta JKN yang sedang melakukan rawat jalan, memiliki kemampuan baca tulis, dan bersedia menjadi responden dengan menyetujui *inform consent*. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu responden dengan data yang tidak lengkap.

Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu didapat dari hasil *power analysis* pada *software R*. Menurut Wuensch (2009), untuk uji Chi-Square dalam power analysis digunakan persamaan sebagai berikut :

$$w = \sqrt{\sum_{i=1}^k \frac{(P1i - P0i)^2}{P0i}}$$

Dimana :

- k : jumlah sel
- P0i : Proporsi populasi dalam sel i di bawah H_0
- P1i : Proporsi populasi dalam sel i di bawah H_1

Hasil perhitungan diperoleh jumlah sampel 262 orang dan untuk jumlah resep yang digunakan memiliki jumlah yang sama dengan jumlah sampel JKN yaitu 262 resep. Kesesuaian penulisan resep diukur dengan menghitung persentase antara jumlah item resep obat yang sesuai dengan formularium dan jumlah semua item resep obat yang ditulis dalam resep (Depkes RI, 2008).

Kuesioner SERVQUAL menggunakan skala likert 1-7. Pernyataan dengan nilai skor sangat setuju = 7 dan sangat tidak setuju = 1. Pernyataan dengan nilai skor sangat setuju = 7, setuju = 6, agak setuju = 5, netral = 4, agak tidak setuju = 3, tidak setuju = 2, dan sangat tidak setuju = 1. Kemudian, dilakukan klasifikasi agar mempermudah interpretasi (Sugiyono, 2008):

$$\text{Interval} = \frac{(\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah})}{\text{Jumlah Kelompok}}$$

Uji validitas kuesioner dan uji reliabilitas kuesioner dilakukan terhadap 30 orang responden. Kuesioner bersifat valid jika setiap nilai item pertanyaan lebih besar dari nilai r hitung. Kuesioner juga bersifat reliabel jika nilai reliabilitas > 0,60. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara kesesuaian peresepan dengan formularium nasional terhadap mutu pelayanan instalasi farmasi dengan uji Mann Whitney.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Demografi responden merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Demografi responden terdiri dari jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, status kepesertaan JKN dan jumlah kunjungan ke Instalasi Farmasi. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Dari 262 responden, jenis kelamin perempuan (81,68%) lebih banyak berkunjung ke Instalasi Farmasi. Berdasarkan (Sutrisna *et al.*, 2008) jenis kelamin adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dalam menyikapi jasa pelayanan. Untuk kategori usia, yang paling sering berkunjung ke Instalasi Farmasi yaitu usia >50 tahun sebanyak 111 orang

Tabel 1. Karakteristik responden

| No | Karakteristik | Jumlah (n=302) | Persentase (%) |
|----------|--|----------------|----------------|
| 1 | Jenis Kelamin | | |
| | Pria | 48 | 18,32% |
| | Wanita | 214 | 81,68% |
| 2 | Usia | | |
| | <20 tahun | 17 | 6,49% |
| | 21-35 tahun | 55 | 20,99% |
| | 36-50 tahun | 79 | 30,15% |
| | >50 tahun | 111 | 42,37% |
| 3 | Tingkat Pendidikan | | |
| | SD | 72 | 27,48% |
| | SMP | 67 | 25,57% |
| | SMA | 85 | 32,44% |
| | Perguruan Tinggi | 37 | 14,12% |
| | Lain-lain | 1 | 0,38% |
| 4 | Pekerjaan | | |
| | PNS/TNI/POLRI | 9 | 3,44% |
| | Karyawan Swasta | 20 | 7,63% |
| | Pensiunan | 14 | 5,34% |
| | Wiraswasta | 29 | 11,07% |
| | Lain-lain (Pelajar, Ibu Rumah Tangga, dsb) | 190 | 72,52% |
| 5 | Status Kepesertaan JKN | | |
| | PBI (Jamkesmas, Jamkesda) | 125 | 47,71% |
| | Non PBI | 137 | 52,29% |
| 6 | Jumlah Kunjungan | | |
| | 2-5 kali | 52 | 19,85% |
| | Lebih dari 5 kali | 210 | 80,15% |

(42,37%). Usia berpengaruh terhadap karakteristik biografis individu, usia dewasa lebih dapat mengambil keputusan dengan optimal dan mandiri dalam menentukan suatu pilihan (Olson dan Peter, 2000). Tingkat pendidikan responden di dominasi oleh responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 85 orang (32,44%). Berdasarkan pekerjaan yang paling banyak pada kategori lain-lain yaitu diantaranya pelajar dan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 190 (72,52%), namun dalam penelitian ini di dominasi oleh ibu rumah tangga. Kemudian, untuk status kepesertaan JKN yang paling banyak yaitu Non PBI yang sistem pembayarannya mandiri sebanyak 137 orang (52,29%).

Berdasarkan jumlah kunjungan yang berkunjung 2-5 kali sebanyak 52 orang (19,85%) dan kunjungan lebih dari 5 kali sebanyak 210 orang (80,15%). Semakin sering pasien mendapatkan suatu jasa pelayanan maka penilaian terhadap mutu pelayanan akan terhindar dari bias (Aryani *et al.*, 2015).

Uji validitas kuesioner dan uji reliabilitas kuesioner yang dilakukan terhadap 30 orang responden (Gambar 1) memberikan hasil bahwa kuesioner bersifat valid (setiap nilai item pertanyaan lebih besar dari nilai r hitung 0,361) dan reliabel karena nilai reliabilitas $> 0,60$ (nilai reliabilitas 0,8799).

```

Luaran
> editDataset(validitas, reliabilitas)

> reliability(cov(validitas[,c("V1", "V2", "V3", "V4", "V5", "V6", "V7", "V8", "V9",
+ "V10", "V11", "V12", "V13", "V14", "V15", "V16", "V17", "V18", "V19", "V20", "V21")],
+ use="complete.obs"))
Alpha reliability = 0.8799
Standardized alpha = 0.9202

Reliability deleting each item in turn:
Alpha Std.Alpha r(item, total)

Luaran

```

| | Alpha | Std.Alpha | r (item, total) |
|-----|--------|-----------|-----------------|
| V1 | 0.8808 | 0.9193 | 0.4637 |
| V2 | 0.8733 | 0.9122 | 0.7492 |
| V3 | 0.8843 | 0.9220 | 0.3644 |
| V4 | 0.8789 | 0.9220 | 0.3701 |
| V5 | 0.8757 | 0.9184 | 0.4424 |
| V6 | 0.8694 | 0.9141 | 0.6512 |
| V7 | 0.8745 | 0.9128 | 0.7229 |
| V8 | 0.8737 | 0.9125 | 0.7137 |
| V9 | 0.8624 | 0.9096 | 0.8662 |
| V10 | 0.8826 | 0.9206 | 0.3640 |
| V11 | 0.8739 | 0.9125 | 0.7262 |

```

Luaran
V11 0.8739 0.9125 0.7262
V12 0.8736 0.9181 0.5073
V13 0.8757 0.9154 0.5881
V14 0.8702 0.9113 0.7685
V15 0.8708 0.9148 0.6103
V16 0.8768 0.9191 0.4164
V17 0.8749 0.9188 0.4685
V18 0.8743 0.9189 0.4898
V19 0.8731 0.9176 0.5235
V20 0.8744 0.9185 0.4832
V21 0.8737 0.9180 0.5054

> editDataset(validitasreliabilitas)

```

Gambar 1. Hasil uji validitas dan reliabilitas

Kesesuaian resep dengan formularium nasional

Penelitian dilakukan pada resep pasien JKN rawat jalan di poli dalam, jantung, anak, kandungan, syaraf, psikiatri, ortopedi, urologi, poli kulit dan kelamin. Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 262 resep terdapat 795 obat yang diresepkan dan terdapat 729 item obat sesuai dengan formularium nasional (91,7%), terlihat bahwa penggunaan obat pada pasien rawat jalan peserta JKN belum 100% mengacu pada formularium nasional (Tabel 2).

Tabel 2. Kesesuaian penulisan resep dengan formularium nasional

| Resep | Presentase Peresepan |
|------------|----------------------|
| Fornas | 91,7% |
| Non Fornas | 8,3% |
| Total | 100% |

dilayani oleh instalasi farmasi tetapi dengan persetujuan pihak RS, jika obat yang di resepkan tidak sesuai dengan formularium nasional, maka hal tersebut diluar tanggung jawab BPJS Kesehatan (Tannerl *et al.*, 2015). Apabila formularium nasional tidak diterapkan dengan baik maka akan mempengaruhi mutu pelayanan dari instalasi farmasi dan pelayanan terhadap pasien menjadi tidak optimal. Resep yang tidak sesuai dengan formularium nasional menyebabkan adanya resep yang ditolak karena obat tersebut tidak tersedia dalam formularium nasional dan obat tidak termasuk dalam paket pengobatan. Sehingga pasien harus mengeluarkan biaya tambahan untuk mendapatkan obat yang sesuai dengan dosis dan lama terapi yang dianjurkan. Hal ini akan membebani pasien JKN karena sebelumnya sudah membayar iuran setiap bulannya (Tannerl *et al.*, 2015).

Obat yang diresepkan harus sesuai dengan formularium nasional, hal tersebut dilakukan untuk meningkatkan kualitas dari pelayanan instalasi farmasi. Apabila obat yang dibutuhkan tidak terdapat dalam *e-catalogue*, maka pengadaan obat dapat dilakukan secara manual (Depkes RI, 2014). Dalam pelayanan terhadap resep, instalasi farmasi dapat menggunakan mekanisme *auto switching* atau pergantian obat dengan kandungan yang sama demi menekan biaya obat. Obat yang tidak sesuai dengan formularium nasional akan

Faktor-faktor yang menyebabkan penulisan resep tidak sesuai dengan formularium nasional diantaranya yaitu faktor medis yang berkaitan dengan kondisi klinis pasien dan faktor non medis yang terdiri dari faktor kondisi peresepan dan faktor yang berkaitan dengan individu dokter (WHO, 1988). Berdasarkan penelitian Medisa *et al.* (2015) ketidaksesuaian penulisan resep dengan formularium nasional dikarenakan pasien dalam keadaan darurat atau kondisi pasien yang tidak dapat menerima obat yang sesuai dengan formularium nasional serta adanya permintaan dari pasien untuk meresepkan obat-obat tertentu. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Cabana *et al.* (1999) yang menyatakan bahwa ketidaksesuaian terhadap suatu protokol pengobatan disebabkan adanya tekanan dari luar, salah satunya yaitu bisa dari pasien itu sendiri.

Tabel 3. Penilaian terhadap mutu pelayanan

| Kategori Mutu Pelayanan | N= 302 | Persentase (%) |
|-------------------------|--------|----------------|
| Sangat rendah | 0 | 0% |
| Rendah | 3 | 1,14% |
| Sedang | 19 | 7,25% |
| Tinggi | 165 | 62,98% |
| Sangat Tinggi | 75 | 28,63% |

```
> with(distribusi data, lillie.test(V1))

      Lilliefors (Kolmogorov-Smirnov) normality test

data:  V1
D = 0.056756, p-value = 0.04031

> with(distribusi data, lillie.test(V2))

      Lilliefors (Kolmogorov-Smirnov) normality test

data:  V2
D = 0.47644, p-value < 2.2e-16
```

Gambar 2. Hasil uji normalitas**Mutu pelayanan instalasi farmasi**

Penilaian terhadap mutu pelayanan di Instalasi farmasi dari 262 responden terdapat sebanyak 165 responden (62,98%) menilai bahwa pelayanan instalasi farmasi termasuk dalam kategori tinggi dan (28,63%) lainnya menilai bahwa pelayanan yang diberikan oleh salah satu RSUD di Bandung sangat tinggi (Tabel 3). Dari penilaian tersebut dapat dinyatakan bahwa pelayanan di instalasi farmasi sudah baik dan sesuai dengan harapan pasien.

Analisis hubungan penulisan resep dengan formularium nasional terhadap mutu pelayanan

Data yang dihasilkan berupa mutu pelayanan dan kesesuaian resep dengan formularium diuji normalitas dengan menggunakan

Kolmogorv-Smirnov (Gambar 2) didapatkan bahwa *p-value* yang dihasilkan yaitu $2,2e-16$ untuk kesesuaian resep dengan formularium dan 0,04031 untuk mutu pelayanan. Nilai *p-value* keduanya $< 0,05$ yang berarti data tersebut tidak berdistribusi secara normal. Selanjutnya data dianalisis dengan melakukan uji hipotesis Mann Withney (Tabel 4). Dari hasil uji statistik akan didapatkan nilai signifikansi. jika nilai $\text{sig} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. jika nilai $\text{sig} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Berdasarkan hasil penelitian uji Mann Whitney dapat dilihat bahwa nilai signifikansi 0,000. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kesesuaian penulisan resep dengan

Tabel 4. Hasil uji Mann Withney

| | <i>Mann Whitney Test</i> | | p-value |
|-------------------------------------|--------------------------|---------|---------|
| | Mean rank | Z | |
| Kesesuaian Resep dengan Formularium | 354,95 | | |
| Mutu Pelayanan | 170,05 | -14,510 | 0,000 |

formularium terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Rumah sakit Umum tersebut.

KESIMPULAN

Dari hasil di atas terlihat bahwa penggunaan obat pada pasien rawat jalan peserta JKN belum 100% mengacu pada formularium nasional sesuai dengan standar pelayanan minimal. Terdapat perbedaan bermakna antara kesesuaian penulisan resep dengan formularium terhadap mutu pelayanan. Semakin tinggi persentase kesesuaian resep dengan formularium nasional di RS maka mutu pelayanan instalasi farmasi semakin baik.

DAFTAR ACUAN

Aryani, F., Husnawati, Muharni, S., Liasari, M., & Afrianti, R. (2015). Analisa kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan di instalasi farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *Pharmacy*, 12 (01), 101-112

Cabana, M.D., Rand, C.S., Powe, N.R., Wu, A.W., Wilson, M.H., Abboud, P.C., & Rubin, H.R. (1999). Why don't physicians follow clinical practice guidelines? A

framework for improvement. *JAMA*, October (15), 1458-1465

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/Sk/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 328/Menkes/SK/VIII/2013 tentang Formularium Nasional*. Jakarta: Depkes RI

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Depkes RI

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI, 8, 47, 48, 49

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI

Dirjen Binfar & Alkes. (2014). *Keputusan Direktur Jendral Bina Kefarmasian &*

- Alat Kesehatan No.02.03//III/1346/2014 tentang Pedoman Penerapan Formularium Nasional*. Jakarta: Dirjen Binfar & Alkes
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Formularium Nasional kendalikan mutu dan biaya pengobatan. Diambil dari *website* Depkes RI: <http://www.depkes.go.id/article/print/2327/formularium-nasional-kendalikan-mutu-dan-biaya-pengobatan.html> [Diakses tanggal 8 Maret 2017]
- Krisnadewi, Kusuma, A., Subagio, P.B., & Wiratmo. (2014). Evaluasi standar pelayanan minimal instalasi farmasi RSUD Waluyo Jati Kraksaan sebelum dan sesudah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2 (2), 192-198
- Medisa, D., Danu, S.S., & Rustamaji. (2015). Kesesuaian resep dengan standar pelayanan medis dan formularium Jamkesmas pada pasien rawat jalan Jamkesmas. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 11 (1), 20-28
- Olson, J. C. & Peter, J.P. (2000). *Consumer behavior: Perilaku konsumen dan strategi pemasaran*. Jakarta: Erlangga
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: a multiple item scale for measuring customer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64 (1), 12-37
- Salkind, N.J. (2010). *Encyclopedia of research of design volume 1*. California: SAGE Publications
- Sugiyono. (2008). *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet
- Sutrisna E.M., Ekawati, M.D., & Yulianti, T. (2008). Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan di apotek instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Sragen. *Pharmacon*, 9 (2), 57-67
- Tannerl, A., L. Rantil., W.A. & Lolol. (2015). Evaluasi pelaksanaan pelayanan resep obat generik pada pasien BPJS rawat jalan di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Periode Januari-Juni 2014. *Pharmacon*, 4 (4), 58-64
- Tjiptono, F., & Chandra, G. (2011). *Service, quality & satisfaction edisi 3*. Yogyakarta: Andi offset, 198, 299, 300
- World Health Organization. (1988). *Estimating drugs requirment dalam A practical manual*. Geneva: WHO press
- World Health Organization (WHO). (2004). *The world medicine situation*. Geneva: WHO press
- Wuensch, K. (2009). Estimating the sample size necessary to have enough power. Retrieved from <http://core.ecu.edu/psyc/wuenschk/docs30/Power-N.doc>. [diakses 8 Maret 2017]