



Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi

(Journal of Management and Pharmacy Practice)



Kerjasama dengan :



Direktorat
Bina Pelayanan Kefarmasian



Ikatan Apoteker Indonesia

DAFTAR ISI

Daftar Isi	i
Pengantar dari Penyunting	ii
Formulir Untuk Berlangganan Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi	iii
Pengaruh Atribusi Karyawan Atas Kebijakan Pengelolaan Sumber Daya Manusia terhadap Motivasi Kerja dan Komitmen Organisasional Karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta <i>Hening Pratiwi, Djoko Wahyono, Edi Prasetyo Nugroho</i>	67-72
Analisis Pengaruh Kesadaran akan Pelayanan Prima terhadap Motivasi Kerja Karyawan RSUD Supiori - Papua <i>Feranianty Harpina, Djoko Wahyono, Edi Prasetyo Nugroho</i>	73-77
Analisis Penggunaan Antibiotik terhadap Resiko Infeksi Luka Operasi pada Pasien Bedah Gastrointestinal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta <i>Imaniar Noor Faridah, Tri Murti Andayani, Inayati</i>	78-82
Kepatuhan Terapi Berbasis Insulin pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Endokrinologi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta <i>Risya Mulyani, Tri Murti Andayani, I Dewa Putu Pramantara S</i>	83-89
Evaluasi Kesesuaian antara Perencanaan dan Realisasi Penerimaan Obat di Puskesmas Rawat Inap Se-Kabupaten Sleman Tahun 2008-2010 <i>Arinda Silvana, Lukman Hakim, Satibi</i>	90-94
Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi di Apotek X (Studi Pada Bulan November 2011) <i>Enggar Anitawati, Achmad Fudholi, Sumarni</i>	95-101
Evaluasi Pengelolaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2008, 2009 dan 2010 <i>Tiekha Kencanasari, Achmad Fudholi, Satibi</i>	102-107
Perbandingan Komputerisasi dan Non Komputerisasi Sistem Informasi Manajemen terhadap Kinerja Apotek X dan Apotek Y di Purwokerto <i>Lingga Ikaditya, Hari Kusnanto, Tri Murti Andayani</i>	108-112
Kajian Penggunaan Obat Bahan Alam pada Pasien Usia Lanjut di Poliklinik Geriatri RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta <i>Laksmi Maharani, Djoko Wahyono, I Dewa Putu Pramantara</i>	113-118
Kajian Strategi Sistem Distribusi Obat Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto <i>Niluh Puspita Dewi, Gunawan Pamudji, Aris Widiastuti</i>	119-126

ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN FARMASI DI APOTEK X (STUDI PADA BULAN NOVEMBER 2011)

ANALISIS OF OUTPATIENT SATISFACTION ON QUALITY OF PHARMACY SERVICE IN PHARMACY X (STUDY ON NOVEMBER 2011)

Enggar Anitawati¹⁾, Achmad Fudholi²⁾, Sumarni³⁾

1) Dinas Kesehatan Kota Ambon

2) Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

3) RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta

ABSTRAK

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan adalah kepuasan pasien. Kepuasan didefinisikan sebagai respon pelanggan terhadap evaluasi antara harapan pelayanan terhadap kinerja aktual yang dirasakan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui kepuasan dan peringkat *gap* kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan di apotek ditinjau dari dimensi *servqual* yaitu *tangible*, *empathy*, *assurance*, *responsiveness* dan *reliability*.

Jenis penelitian yang digunakan *deskriptif non eksperimental* melalui *observasi* terhadap kepuasan pasien. Data dikumpulkan secara *concurrent sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebanyak 325 responden pada bulan November 2011. Metode pengolahan instrumen dengan uji korelasi *Product Moment Person* dan analisa data dengan menggunakan uji *servqual gap* terhadap harapan dan kinerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan yang dirasakan belum mencapai harapan yang diinginkan pasien. Terdapat *gap kepuasan pasien* antara harapan kualitas pelayanan terhadap kinerja yang dirasakan responden. Nilai *gap* terbesar terdapat pada dimensi *empathy* dengan rerata nilai sebesar -0,27. Nilai rerata *gap* pada dimensi *tangible* sebesar -0,25, dimensi *assurance* sebesar -0,17, dimensi *reliability* sebesar -0,16, serta rerata nilai pada dimensi *responsiveness* sebesar -0,15.

Kata Kunci : Kualitas pelayanan, kepuasan, *gap*, pasien rawat jalan

ABSTRACT

One indicator of the success of individual health care is patient satisfaction. Customer satisfaction was defined as a response to evaluate the expectations of service prior to the actual performance perceived. The aimed of this study were to know the quality of outpatient satisfaction and to know the gap on outpatient satisfaction to the quality of based on *servqual* dimensions, that is *tangible*, *empathy*, *assurance*, *responsiveness* and *reliability* in study.

The method of this study was a non experimental descriptive through observation of patient satisfaction. Data were collected with concurrent in sampling technique respondents. Data were collected with a questionnaire in November 2011. Data were analyzed with instrument using Product Moment Persons correlation, continued with calculation of *servqual* score gap between performance and expectation

The results showed that the perceived service was not achieve the desired expectations of patients. Largest gap value is showed on the dimension of *empathy* with a value of -0.27. Meanwhile, the gap value on *tangible*, *assurance*, *reliability*, and *responsiveness* dimension were -0.25, -0.17, -0.16, -0.15 respectively.

Keyword: Service quality, satisfaction, gap, on an out patient basis have not been able to satisfy

PENDAHULUAN

Apotek sebagai salah satu tempat pengabdian Apoteker, saat ini berada pada iklim persaingan usaha yang ketat pada perebutan lahan yang sama. Apotek sebagai suatu unit usaha, mempunyai *entry barrier* yang sangat tipis. Setiap saat, kapan saja, serta dimana saja dapat didirikan apotek dengan mudah. Hal ini merupakan salah satu ancaman terhadap apotek yang sudah lama berdiri. Menyikapi permasalahan tersebut

yang didukung dengan tingkat pendidikan masyarakat yang semakin membaik, maka masyarakat menuntut mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan sesuai dengan harapan yang diinginkan. Salah satu strategi pelayanan apotek adalah dengan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, berkualitas serta sesuai dengan harapan konsumen. Dampak nyata pada kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen

yaitu tercapainya kepuasan serta meningkatkan nilai konsumen. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di Apotek X dan peringkat *gap* antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien ditinjau dari dimensi kehandalan (*reliability*), dimensi daya tanggap (*responsiveness*), dimensi jaminan (*assurance*), dimensi empati (*empathy*) dan dimensi berwujud (*tangible*).

Parasuraman (2002), mengemukakan lima dimensi dalam menentukan kualitas pelayanan meliputi, *reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan sesuai dengan janji yang ditawarkan, *responsiveness* (daya tanggap), yaitu kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kepada konsumen secara cepat dan tepat, pada pelayanan di apotek tercermin pada lama waktu tunggu pasien, ketepatan waktu petugas melayani pasien, penanganan keluhan pasien sampai pelayanan pada pemberian obat. Dimensi *assurance* (jaminan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan yang dapat dipercaya oleh konsumen. *Empathy* (empati), yaitu kemampuan petugas membina hubungan yang baik dengan konsumen, perhatian, dan kemampuan untuk memahami kebutuhan konsumen. Akses (*access*), yaitu meliputi kemudahan untuk mempergunakan jasa yang ditawarkan oleh perusahaan dalam hal ini apotek. *Tangible* (berwujud), merupakan ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan konsumen. Kepuasan berdasarkan arti kata dapat diartikan sebagai "upaya pemenuhan sesuatu" atau "membuat sesuatu memadai" (Tjiptono dan Chandra, 2005). Berbagai macam definisi tentang kepuasan pelanggan diantaranya, menurut Kloter (2005) "Kepuasan pelanggan merupakan hasil dari persepsi mengenai kinerja produk dan harapan pelanggan." Kata kepuasan atau *satisfaction* berasal dari bahasa latin *satis* (artinya cukup baik, memadai) dan *factio* (melakukan atau membuat).

Rumus Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan menurut Engel, dkk (1994) dirumuskan sebagai berikut; Kepuasan terpenuhi bila *performace* atau kinerja yang dirasakan bernilai sama terhadap harapan yang diinginkannya. Bila *performance* yang dirasakan tidak memenuhi harapan. Apabila pelayanan

yang diberikan kurang maksimal, kurang baik bersifat biasa - biasa saja, serta belum memuaskan pelanggan, maka *performance* atau kinerja yang dirasakantidak memenuhi harapan.

Performance yang dirasakan memenuhi bahkan melebihi harapan dapat terjadi bila pelayanan yang diberikan bernilai baik, menyenangkan, serta melebihi harapan, sehingga pelanggan merasa puas. Kepuasan pelanggan mempunyai arti penting bagi perusahaan karena *revenue* berasal dari pelanggan atau konsumen.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental melalui observasi dengan metode pengumpulan data secara *concurrent* pada 325 responden yang mau bekerja sama dan dapat menerima informasi serta mampu berkomunikasi dengan baik serta mampu menjawab pertanyaan dengan baik, pasien yang menerima pelayanan di Apotek bulan November 2011, dan pasien yang pernah mendapatkan pelayanan sebelumnya. Alat ukur pada penelitian ini terdiri dari kuesioner kepuasan terhadap kualitas pelayanan pada metode *gap* perhitungan dengan skala 4 *Likert* serta dibantu program SPSS 14. Kuesioner yang digunakan diadaptasi dari kuesioner penelitian menurut kaidah Parasuraman (2002) yang telah disesuaikan untuk kesehatan.

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner

Uji validitas

Uji validitas kuesioner dengan menggunakan program SPSS *For Windows Release* 14.0 terdapat 3 butir pertanyaan pada dimensi berwujud yang tidak valid. Hal ini disebabkan karena hasil R_{hitung} yang dihasilkan lebih kecil dari R_{tabel} . Pada signifikansi 95 % butir pertanyaan dikatakan valid bila hasil koefisien korelasi mempunyai nilai yang sama atau lebih besar dari R_{tabel} yang disyaratkan yaitu 0,361 (Hadi, 1990). Adapun hasil R_{hitung} kinerja butir 4, 8 dan 10 dengan R_{hitung} pada harapan yaitu 0,249 ; 0,198 dan 0,183. Pada butir pertanyaan yang mempunyai hasil R_{hitung} dibawah R_{tabel} tidak dilakukan pergantian karena masih terwakili pada butir pertanyaan yang lain. Sedangkan hasil R_{hitung} pada 4 dimensi lainnya mempunyai hasil R_{hitung} lebih besar dari R_{tabel} baik pada harapan maupun kinerja.

Uji reliabilitas kuesioner

Hasil perhitungan reliabilitas 30 responden menunjukkan bahwa alat ukur variabel kepuasan terhadap kualitas pelayanan pada 5 dimensi menunjukkan nilai Alpha Cronbach's di atas 0,600 yang berarti bahwa alat ukur tersebut dapat diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Menurut jenis kelamin

Dari jumlah total responden yang datang berkunjung ke apotek paling banyak adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki sejumlah 212 (65%) dan perempuan sejumlah 113 (35%).

Menurut usia

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang berkunjung ke apotek pada rentang usia 41 -50 tahun sebesar 125 (38 %); usia 31-40 tahun sebesar 100 (31 %) dan usia 21 - 30 tahun sebesar 70 (28%) dan usia kurang dari 20 (10%).

Menurut tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan pendidikan akhir yang berkunjung ke apotek adalah pada responden dengan pendidikan akhir SMU 117 (36%); SMP 71 (22%), Diploma 56 (17%) dan Sarjana 10 (10%).

Menurut pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan pasien yang datang berkunjung ke apotek adalah wiraswasta 167 (51 %); swasta 60 (18 %); PNS 47 (14%); petani 32 (10%) dan polisi 19 (6%).

Menurut jumlah kunjungan

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang berkunjung ke apotek paling banyak adalah pada pasien dengan frekuensi kunjungan 2-5 kali setahun sebanyak 228 (70%).

Menurut penanggung biaya pengobatan

Berdasarkan penanggung biaya pengobatan responden yang berkunjung ke apotek paling banyak adalah berdasarkan penanggung biaya sendiri adalah sebanyak 92 %, sedangkan Jamsostek 5 % dan Askes 3%.

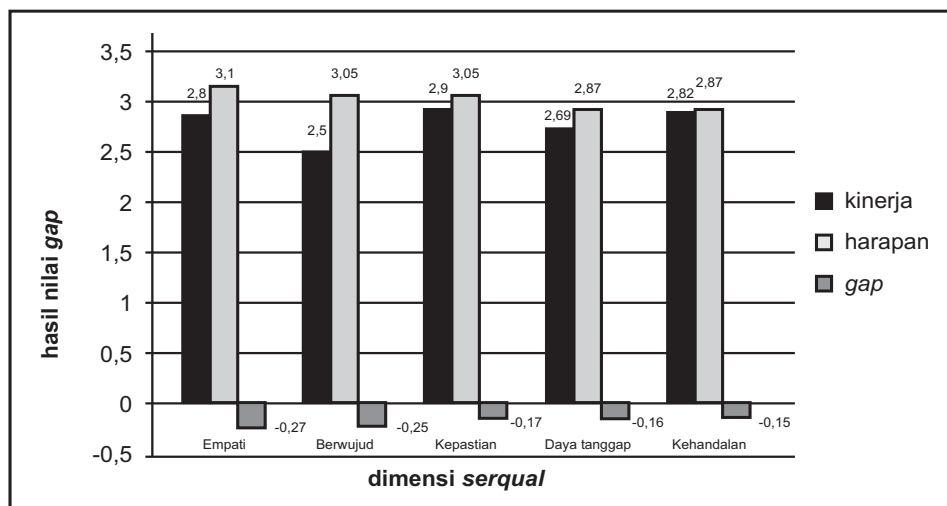
Dimensi *servoqual*

Gambar 1 menunjukkan pelayanan di Apotek pada pasien rawat jalan pada studi kasus bulan November 2011 belum dapat memenuhi harapan pelanggan eksternalnya secara keseluruhan, baik pada dimensi empati (-0,27), dimensi berwujud (-0,25), dimensi kepastian (-0,17), rerata nilai *gap* dimensi daya tanggap (-0,16) dan kehandalan (-0,15)

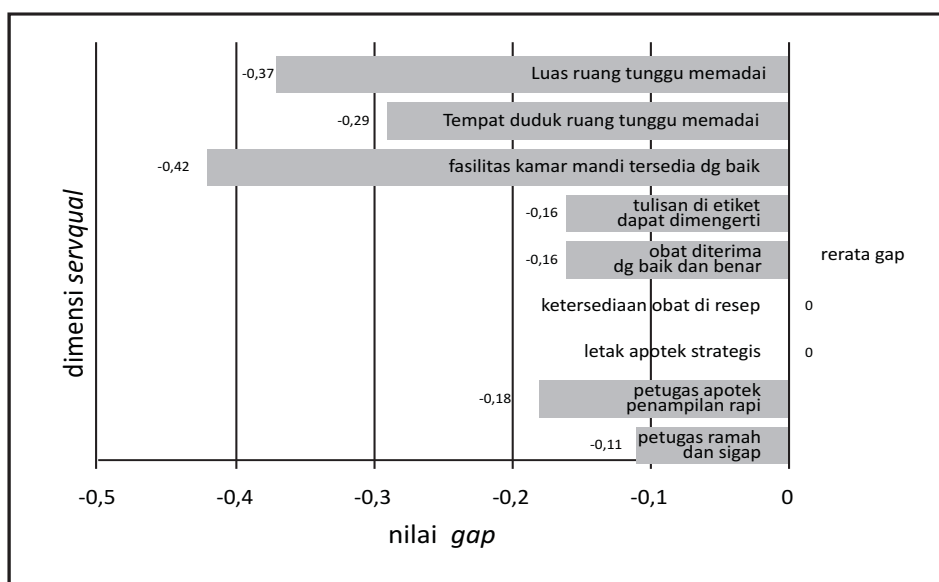
Hasil rerata nilai *gap* pada dimensi berwujud bernilai -0,25 yang mempunyai arti bahwa responden belum merasa kepuasan terhadap pelayanan yang dirasakan. Butir pertanyaan yang mempunyai rerata nilai *gap* paling tinggi terdapat pada ketersediaan fasilitas kamar kecil, luas ruang tunggu serta ketersediaan tempat duduk -0,42, -0,37 dan -0,29. Pelayanan yang sudah mencapai tingkat kepuasan terletak pada letak apotek yang mudah dijangkau serta ketersediaan dan terlayannya obat yang diresepkan. Kelengkapan dan ketersediaan obat terkait kapabilitas apotek yang sudah lama dan berpengalaman, juga jaringan yang sudah banyak dan tersebar luas, sehingga obat yang diresepkan dapat dilayani dengan baik oleh apotek. (Gambar 2).

Pada dimensi empati secara keseluruhan, nilai rerata *gap* yang dihasilkan (-0,27), yang berarti pasien belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dimensi empati merupakan dimensi yang mempunyai hasil *gap* paling besar. Kualitas pelayanan yang mempunyai nilai *gap* besar dan perlu peningkatan kualitas adalah pada kepedulian petugas -0,48 serta perhatian petugas pada pasien -0,45. Hasil rerata *gap* yang mendekati puas adalah pada pemberian informasi yang dapat diterima pelanggan dengan nilai rerata *gap* -0,03. (Gambar 3).

Pada dimensi kepastian secara keseluruhan hasil rerata nilai *gap* -0,17 sehingga pasien belum merasa puas. Berdasarkan hasil penelitian, kepuasan pasien terletak pada harapan pasien akan kesembuhan dan mutu kualitas obat. Keyakinan pasien terhadap kedua hal tersebut bukan tercipta dengan sendirinya tetapi terjadi karena pengalaman terhadap kualitas pelayanan yang telah diberikan. Kepercayaan yang besar merupakan modal utama keberhasilan proses pengobatan. Kesenjangan nilai *gap* besar pada informasi obat nilai *gap* yang dihasilkan -0,39.



Gambar 1 Hasil rerata nilai gap pada dimensi *servqual*



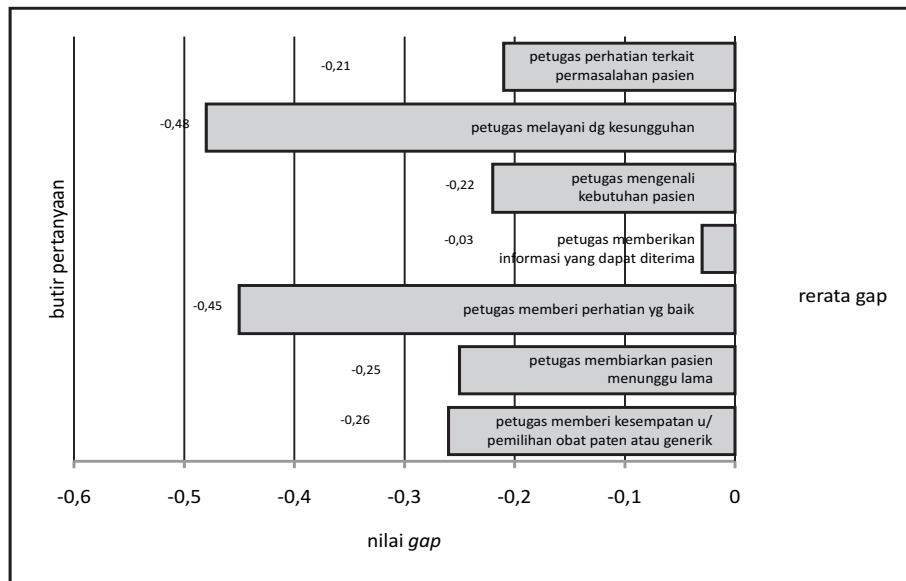
Gambar 2 Hasil rerata gap pada dimensi berwujud

Obat dan informasi obat adalah suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan, tanpa informasi yang benar jelas dan lengkap obat justru dapat berpotensi membahayakan konsumen. Fungsi farmasis, dalam hal ini seorang apoteker dituntut untuk dapat memberikan komunikasi, informasi dan edukasi terkait masalah dan permasalahan mengenai obat dan pengobatan (Sampurno, 2009). (Gambar 4).

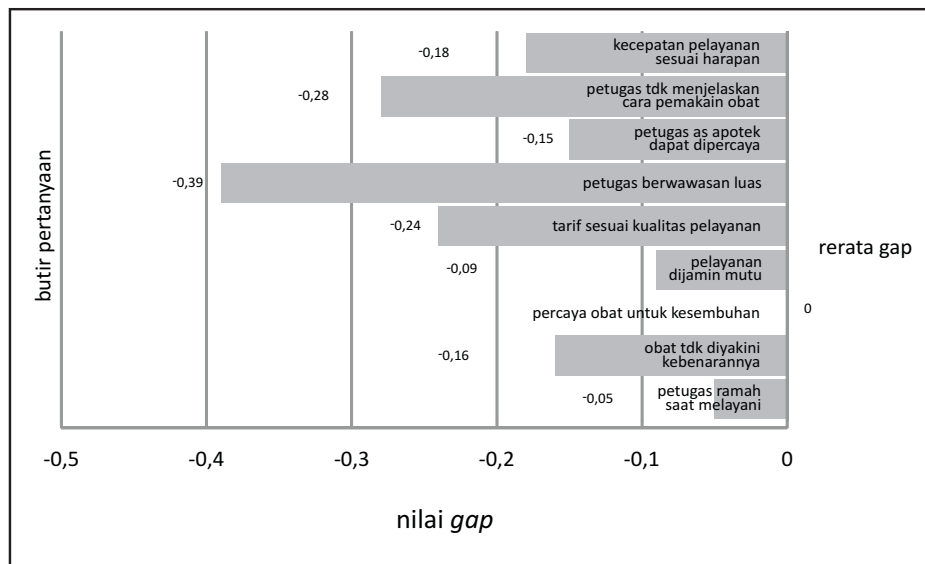
Nilai *gap* pada dimensi daya tanggap secara keseluruhan mempunyai rerata nilai *gap* -0,16 yaitu pasien belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Kepuasan pelayanan terletak pada kesigapan petugas saat melayani yang baik dan cepat, serta kesigapan terhadap

menanggapi keluhan yang dirasakan pasien. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan publik, hal yang paling mendasar yaitu dapat mendengarkan keluhan serta kekurangan pelayanan yang diberikan. Penyediaan ruang serta waktu khusus buat pasien, merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan apotek. Hal-hal yang masih menjadi harapan tinggi pasien pada dimensi daya tanggap yaitu keberadaan petugas yang belum sesuai dengan jadwal pelayanan dengan nilai rerata *gap* -0,27. (Gambar 5).

Pada dimensi kehandalan, secara keseluruhan rerata nilai *gap* -0,15 yaitu pasien belum merasa puas. Pelayanan pada dimensi



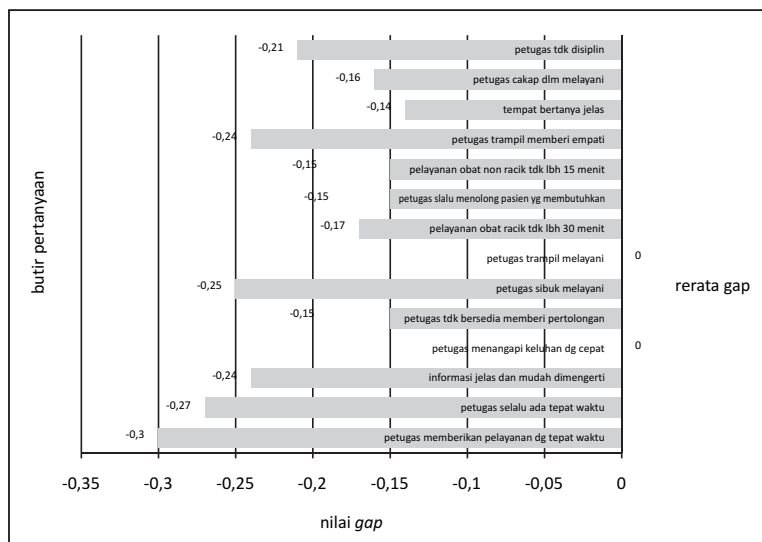
Gambar 3 Hasil rerata gap pada dimensi empati



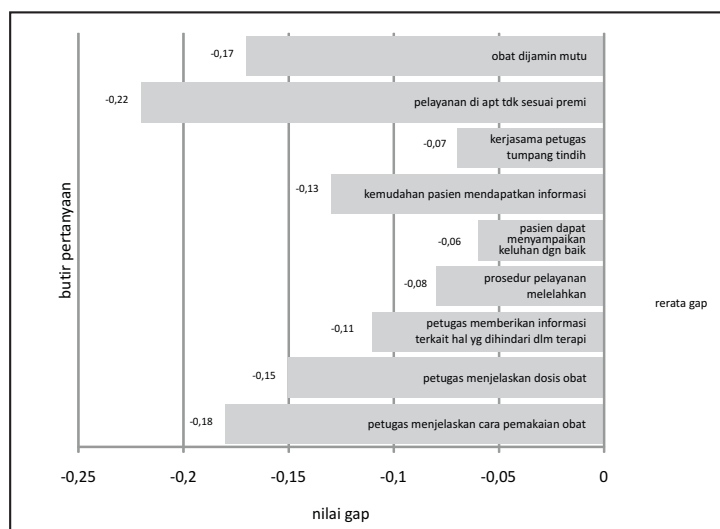
Gambar 4. Hasil rerata gap pada dimensi kepastian

kehandalan yang belum mencapai titik kepuasan terlebih pada pelayanan apotek yang belum sesuai dengan biaya atau premi yang harus dibayarkan. Di negara yang sedang berkembang, harga masih merupakan faktor utama yang dapat mempengaruhi pembeli dikarenakan faktor pendapatan perkapita yang masih rendah serta sistem pembayaran dengan biaya sendiri sehingga masalah biaya menjadi hal yang sensitif (Sampurno, 2009). Pada dimensi kehandalan kesenjangan gap terbesar pada penarikan tarif yang belum sesuai dengan kualitas pelayanan. Pelayanan dimensi kepastian dan kehandalan

yang menjadi masalah utama adalah terkait kesesuaian antara kualitas pelayanan dengan biaya yang harus dibayarkan, pada dimensi kehandalan rerata gap bernilai -0,39. (Gambar 6). Hal tersebut terkait dengan sistem pembayaran menggunakan biaya sendiri. Di negara-negara yang sedang berkembang, harga masih merupakan faktor utama yang mempengaruhi pembeli karena belum berperan aktifnya asuransi kesehatan sebagai pihak ketiga. Obat pada dasarnya adalah merupakan suatu produk yang tidak dikehendaki (*un-wanted product*). Pasien membeli obat pada dasarnya karena terpaksa,



Gambar 5 Hasil rerata gap pada dimensi daya tanggap



Gambar 6 Hasil rerata gap pada dimensi kehandalan

dirasa ada hal yang mengganggu kesehatan yang mengakibatkan sakit serta mengganggu kenyamanan serta aktifitas hidupnya.

Penelitian dengan menggunakan kaidah Parasuraman (2002), yang diterapkan pada perusahaan jasa seperti perbankan, komunikasi, restoran, perusahaan *dry cleaning* serta pada perusahaan pendidikan, dimensi yang menjadi prioritas pelayanan berdasarkan pada besarnya harapan konsumen terletak pada dimensi *reliability*, dan *responsive*. Pada sektor pelayanan jasa kesehatan pada pelayanan kesehatan gigi, rumah sakit perawatan akut prioritas pelayanan berdasarkan harapan konsumen pada dimensi *reliability* dan *empathy* (Swan dkk, 1996). Berdasarkan Sumanto (2009), besarnya gap yang

bernilai negatif pada dimensi empati (*empathy*) -0,27, berwujud (*tangible*) -0,25, kepastian (*assurance*) -0,17, daya tanggap (*responsiveness*) -0,16 dan kehandalan (*reliability*) -0,15 hasil ini berbeda terhadap besarnya nilai gap pada penelitian yang dilakukan terhadap Pelayanan Farmasi di RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2009 dengan nilai gap terbesar terdapat pada daya tanggap (*responsiveness*)(-0,56) empati (*empathy*) (-0,54), kehandalan (*reliability*) (-0,36) kepastian (*assurance*) (-0,30) dan berwujud (*tangible*) (-0,17). Semakin besar nilai gap yang bernilai negatif, maka semakin besar pula prioritas peningkatan pelayanan yang harus dibenahi selain pertimbangan terhadap harapan yang menjadi keinginan responden terhadap

pelayanan jasa yang di berikan (Parasuraman, 2002). Di dalam perkembangan selanjutnya apotek juga diharapkan selalu melakukan survey kepuasan secara berkesinambungan serta menjalin relasi dengan konsumen untuk mengali harapan yang diinginkan oleh konsumen yang akan selalu berubah dari waktu ke waktu. Hal ini dipertegas oleh sifat dasar manusia dan perilaku konsumen yang tidak pernah puas atau sifat *homo economicus* yaitu manusia yang pada dasarnya terlahir sebagai makhluk yang tidak pernah puas dan selalu berupaya untuk menetapkan pilihan terbaik dan selalu baru (Kurniawati, 2009). Menciptakan kepuasan pelanggan secara total bukan hal yang mudah. Menurut Kloter dkk (2005) upaya untuk perbaikan, mempertahankan dan meningkatkan kepuasan pelanggan yang telah ada dengan meningkatkan *relationship marketing* mengidentifikasi pelanggan yang ada, mengetahui harapan pelanggan yang belum terwujud serta dapat mengupayakan langkah strategis dan melakukan pengukuran umpan balik dari pelanggan; menempatkan dan melayani konsumen menjadi konsumen superior serta dapat menanggapi keluhan dengan baik sebagai upaya perbaikan berkelanjutan. Berdasarkan hal tersebut apotek diharapkan selalu berinovasi serta menggali apa yang menjadi harapan konsumen terhadap kualitas pelayanan sebagai pertimbangan pengambilan keputusan strategis yang berorientasikan terhadap kepuasan konsumen, kualitas pelayanan superior, serta kelangsungan hidup apotek.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan responden belum merasa puas terhadap kualitas pelayanan yang ditinjau dari dimensi empati (*empathy*), dimensi berwujud (*tangible*), dimensi kepastian (*assurance*), dimensi kehandalan (*reliability*), serta dimensi daya tanggap (*responsiveness*) yang diberikan oleh Apotek X, yang terlihat dari nilai gap negatif pada masing-masing dimensi berturut-turut dimensi empati (*empathy*), dimensi berwujud (*tangible*) dimensi kepastian (*assurance*) dimensi kehandalan (*reliability*) serta dimensi daya tanggap (*responsiveness*) sebesar -0,27, -0,25, -0,17, -0,16, -0,15.

DAFTAR PUSTAKA

- Hadi, S.,1990, *Analisis Butir untuk Instrumen Angket, Tes dan Skala Nilai dengan BASICA*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Engel, J.F, Jimmy, R.D dan Blockwell, 1994, *Perilaku Konsumen*, Edisi keenam, Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Kloter, P., Ang H., Leong M.,E dan Tan, K.L., 2005, *Manajemen Pemasaran Sudut Pandang Asia*, Indeks, Jakarta.
- Kurniawati, P.,2009, *Ekonomi Manajerial Agrobisnis*, Universitas Brawijaya diakses pada tanggal 5 Juni2012 [http ://www.brawijaya_ekonomi_com.pdf](http://www.brawijaya_ekonomi_com.pdf)
- Parasuraman, A., 2002, *Tri/ Servqual/ LibqualTM*, diakses pada tanggal 3 Maret 2010, [http ://www.sla.org/Presentation/sldc/parsu lab.2002](http://www.sla.org/Presentation/sldc/parsu lab.2002).
- Sampurno, 2009, *Managemen Pemasaran Farmasi*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Swan, E.J., Karl, A., dan Oliver , A.,1996, *Servqual revisited acritical review of service quality*, *The journal of services marketing*, Vol . 10, No.6 Mcb University Press.
- Sumanto, 2009, *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi di Instalasi farmasi RSUD Dr. SoetomoTrenggalek*, *Tesis*, Program Studi Pasca Sarjana, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2009.
- Tjiptono, F., dan Candra., 2005, *Service Quality and Satisfaction*, Penerbit Andi, Yogyakarta.