

TANGGAPAN PASIEN RAWAT INAP KELAS I, II DAN III TERHADAP PELAYANAN OBAT DI BANGSAL PENYAKIT DALAM RSUD KABUPATEN BREBES

INPATIENT RESPONSE TO DRUG SERVICES CLASS PATIENT OF I, II, AND III IN WARD INTERNAL DISEASE ON THE GENERAL HOSPITAL OF REGENCY OF BREBES

Indri Dwi Rahasasti dan A. Karim Zulkarnaen

Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada

ABSTRAK

Pelayanan obat merupakan bagian dari pelayanan kesehatan umumnya pasien menuntut kualitas pelayanan yang bermutu. Keadaan sosial-ekonomi dan pendidikan masyarakat yang semakin tinggi menjadikan masyarakat lebih kritis dalam menilai kualitas rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui ada tidaknya pengaruh yang signifikan dari kualitas pelayanan obat ditinjau dari dimensi berwujud, keandalan, daya tanggap, kepastian dan empati terhadap tanggapan pasien, mengetahui tingkat tanggapan pasien sebagai pengguna layanan rawat inap, dan mengetahui perbandingan tingkat tanggapan pasien rawat inap antar kelas terhadap pelayanan obat. Penelitian dilakukan dengan metode deskriptif non eksperimental dan data diperoleh dari penyebaran kuesioner dan pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* sebanyak 60 responden yang diambil pada bulan Februari-Maret 2007. Data dianalisis dengan uji *kruskal-wallis* dan korelasi *bivariate* (T Kendall) dengan bantuan program *SPSS for window ver.12.0*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan obat ditinjau dari dimensi keandalan terhadap tanggapan pasien, sedangkan pengaruh dimensi daya tanggap, kepastian, empati, dan berwujud tidak signifikan. Penilaian responden terhadap pelayanan obat di bangsal penyakit dalam RSUD Kabupaten Brebes masuk dalam kategori cukup baik untuk dimensi daya tanggap, sedangkan dimensi keandalan, dan empati masuk dalam kategori tidak baik, dan dimensi kepastian, berwujud, serta tanggapan pasien secara keseluruhan terkait dengan kelima dimensi adalah masuk dalam kategori cukup baik. Ada perbedaan tingkat tanggapan antara pasien kelas I, II, dan III.

Kata kunci : Tanggapan pasien, rawat inap, obat.

ABSTRACT

*Service of drug is the part of service of health generally patient claim the quality of certifiable service. Situation of social-economy and education of society which is excelsior make more critical society in assessing the quality of hospital. The aim of this research to know there is or not influence which is significant from the quality of drug service evaluated from tangibles dimension, reliability, responsiveness, convidence, and empathy to the patient response, knowing the level of inpatient response as consumer of service take care of lodged, and know the level of inpatient response between class to drug services. Research conducted with descriptive non-experiment and data's responder obtained through spreading questioner and technique intake sample is purposive sampling as much 60 taken responders in Februari-Maret 2007. Data analysed with test of *kruskal-wallis* and correlation of *bivariate* (T Kendall) constructively program of *SPSS ver.12.0 window for*. Result of research show that there is influence which significant between drug services evaluated from reliability dimension to patient response, while drug services evaluated from dimension of*

responsiveness, confidence, empathy, and tangibles is not significant influences the patient's response. Assessment of responder to service of drug in disease barn on the General Hospital of Brebes enter in enough good category to energy dimension responsiveness, while reliability dimension, and empathy enter in bad category, and confidence dimension, tangibles, and also patient comments as a whole related to fifth of dimension are entering in good category. There is difference level of inpatient response between class patient of I, II, and III.

Keyword : Inpatient response, take care of to lodge, drug.

PENDAHULUAN

Tanggapan sebagai salah satu fungsi jiwa yang pokok dapat diartikan sebagai gambaran ingatan dari pengamatan. Dalam mana obyek yang telah diamati tidak lagi berada dalam ruang dan waktu pengamatan. Jadi jika proses pengamatan sudah berhenti dan hanya tinggal kesan-kesannya saja, peristiwa sedemikian ini disebut sebagai tanggapan. Misalnya berupa kesan pemandangan alam yang baru kita lihat, melodi indah yang baru menggemakan, dll (Ahmadi, 2003).

Menurut Kotler (1997), terdapat lima penentu kualitas pelayanan jasa. Kelimanya disajikan secara berturut-turut berdasarkan nilai pentingnya menurut pelanggan, yaitu:

1. Keandalan (*reliability*)
Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan terpercayanya dan akurat.
2. Daya tanggap (*responsiveness*)
Kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat.
3. Kepastian (*confidence*)
Pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.
4. Empati (*emphaty*)
Kesediaan untuk peduli, memberi perhatian bagi pelanggan.
5. Berwujud (*tangible*)
Merupakan penampilan fisik, peralatan, personil, dan materi komunikasi.

RSUD Kabupaten Brebes sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah di wilayah Kabupaten Brebes memiliki arti penting bagi masyarakat sebagai sarana kesehatan harus mampu berperan sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten Brebes. Disamping itu juga berfungsi sebagai rumah sakit rujukan dari berbagai Puskesmas di Kabupaten Brebes dan sekitarnya yang memiliki visi dan misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna dengan mengembangkan nilai-nilai dasar budaya kerja yang berorientasi pada kepuasan pelanggan.

Berdasarkan uraian tersebut terlihat bahwa perlu dilakukan penelitian mengenai tanggapan pasien untuk melihat penyelenggaraan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan obat terhadap pasien rawat inap yang dilakukan RSUD Kabupaten

Brebes, telah sesuai dengan visi dan misi yang diembannya, sehingga dapat diketahui tanggapan pasien rawat inap terhadap pelayanan obat di rumah sakit, dan segi apa saja dalam pelayanan yang harus diperhatikan untuk peningkatan kualitas pelayanannya.

METODE PENELITIAN

Alat Penelitian

Alat yang digunakan untuk mengambil data adalah kuesioner. Jenis kuesioner yang digunakan ialah kuesioner dengan pertanyaan tertutup, responden harus memilih salah satu dari alternatif jawaban yang telah tersedia sebagai jawaban yang paling tepat menurut pasien. Tanggapan pasien diukur melalui butir-butir pertanyaan yang mencakup 5 dimensi kualitas pelayanan, yaitu dimensi berwujud, keandalan, kepastian, dan empati dengan dua kategori pernyataan yaitu yang mendukung obyek (*favourable*) dan tidak mendukung obyek (*unfavourable*).

Jalannya Penelitian

Secara garis besar jalannya penelitian terdiri dari beberapa tahap yaitu:

1. Persiapan, meliputi pembuatan kuesioner, dan perijinan.
2. Pelaksanaan, meliputi proses pengambilan data dengan penyebaran kuesioner, serta melakukan uji validitas dan reliabilitas.
3. Pengolahan data, yaitu mengolah data yang diperoleh dari jawaban kuesioner dengan melakukan kategorisasi dan uji korelasi sehingga dapat diambil beberapa kesimpulan

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di bangsal penyakit dalam RSUD Kabupaten Brebes. Sampel penelitian adalah pasien rawat inap di bangsal penyakit dalam RSUD Kabupaten Brebes yang terpilih melalui kriteria-kriteria tertentu. Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* melalui metode *purposive sampling*, yaitu meliputi pasien rawat inap di bangsal penyakit dalam RSUD Kabupaten Brebes yang memenuhi kriteria-kriteria berikut:

1. Pasien yang kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan baik.
2. Pasien yang mampu menjawab pertanyaan.

3. Pasien yang telah dirawat lebih atau sama dengan 3 hari rawat inap dengan diagnosis penyakit dalam tertentu.

Banyaknya sampel minimal yang diambil didasarkan pada rumus berikut (Lemeshow, 1997) :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P(1-P) \cdot N}{d^2 (N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P(1-P)}$$

Keterangan :

n = jumlah sample minimum

$Z_{1-\alpha/2}$ = derajat kepercayaan pada 95% sebesar 1,96

P = proporsi populasi sebesar 0,5

d = simpangan sebesar 15%

N = populasi (=180)

Berdasarkan rumus tersebut untuk populasi sebesar 180 orang diperoleh jumlah sampel minimum yang dapat digunakan adalah sebesar 34,65 ~ 35 responden.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas diukur dengan membandingkan koefisien korelasi yang didapat (r hitung) dengan koefisien korelasi tabel (r tabel). Suatu butir pertanyaan akan valid jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Untuk uji validitas ini digunakan sebanyak 30 responden. Dengan derajat bebas (n-2) 28 maka akan didapat r tabel sebesar 0,2407.

Uji reliabilitas dilakukan dengan membandingkan koefisien alpha hasil perhitungan dengan r tabel. Dikatakan reliabel jika koefisien alpha hitung bernilai positif dan lebih besar dari r tabel (0,2407).

Analisis Hasil

Data penelitian yang didapat terdiri dari 2 macam data induk yaitu data mengenai karakteristik responden dan data mengenai tingkat kepuasan pasien. Karakteristik responden dianalisis secara deskriptif dengan analisis frekuensi, sedangkan untuk data tentang kepuasan pasien diolah dengan

Tabel I. Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

Butir	Makna butir pertanyaan	r hitung	r tabel	Ket.
1	Kegunaan obat	0,439	0,2407	Valid
2	Efek samping	0,471	0,2407	Valid
3	Cara pemakaian obat	0,302	0,2407	Valid
4	Dapat obat sesuai jadwal	0,494	0,2407	Valid
5	Didampingi saat minum obat	0,449	0,2407	Valid
6	Diingatkan waktu minum obat	0,464	0,2407	Valid
7	Ramah	0,354	0,2407	Valid
8	Yakin obat benar	0,490	0,2407	Valid
9	Yakin obat manjur	0,381	0,2407	Valid
10	Kesempatan memilih obat	0,527	0,2407	Valid
11	Pantau perkembangan kesehatan	0,650	0,2407	Valid
12	Pantau keluhan	0,389	0,2407	Valid
13	Penampilan rapi	0,321	0,2407	Valid
14	Obat baik dan benar	0,359	0,2407	Valid
15	Etiket obat	0,457	0,2407	Valid
16	Kualitas pelayanan obat	0,484	0,2407	Valid
17	Pelayanan obat sesuai harapan	0,562	0,2407	Valid
18	Puas keseluruhan	0,463	0,2407	Valid

Tabel II. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Dimensi	Koefisien Alpha	r tabel	Keterangan
Keandalan	0,467	0,2407	Reliabel
Daya tanggap	0,498	0,2407	Reliabel
Kepastian	0,659	0,2407	Reliabel
Empati	0,673	0,2407	Reliabel
Berwujud	0,443	0,2407	Reliabel
Menyeluruh	0,663	0,2407	Reliabel

Tabel III. Penilaian Kuesioner dengan Skala Likert

Jawaban	Nilai <i>Favourable</i>	Nilai <i>Unfavourable</i>
Sangat setuju	4	1
Setuju	3	2
Sangat tidak setuju	2	3
Tidak setuju	1	4

melakukan *scoring* terhadap jawaban responden untuk mempermudah transformasi data menjadi data kuantitatif yang kemudian dianalisis dengan metode deskriptif analitik.

1. Penilaian Kuesioner

Jawaban dari kuesioner dianalisis dengan skala Likert, yaitu dengan melakukan penilaian (*scoring*) terhadap masing-masing jawaban dengan skala 1 sampai 4. Dalam kuesioner terdapat pertanyaan yang bersifat *favourable* (mendukung obyek) dan *unfavourable* (tidak mendukung obyek) dengan 4 alternatif jawaban yang diungkapkan melalui pernyataan setuju, sangat setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Penilaian pada masing-masing jawaban ditunjukkan pada tabel III.

2. Analisis Distribusi Skor

Jawaban kuesioner yang telah berupa data kuantitatif kemudian diinterpretasikan menjadi data kualitatif melalui suatu kategorisasi. Skor dari item-item pertanyaan dijumlahkan berdasar dimensinya sehingga menjadi skor mentah. Skor ini kemudian dikelompokkan ke dalam 3 jenjang kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi dengan tidak mengasumsikan distribusi populasi yang normal. Untuk itu pertama-tama ditetapkan interval skor yang mencakup kategori tengah sebagaimana yang dijabarkan Azwar (1999) sebagai berikut:

$$\mu - t_{(\alpha/2, n-1)} \left(\frac{s}{\sqrt{n}} \right) \leq x \leq \mu + t_{(\alpha/2, n-1)} \left(\frac{s}{\sqrt{n}} \right)$$

Keterangan:

- μ = Mean teoritis pada skala
- $t_{(\alpha/2, n-1)}$ = Harga kritis t pada taraf signifikansi $\alpha/2$ dan derajat kebebasan $n-1$ ($\alpha = 0,05$; $n = 60$)
- s = Deviasi standar skor
- n = Banyaknya subyek

Berdasarkan tabel diatas maka tiap-tiap dimensi mempunyai kategori skor yang berbeda tergantung dari standar deviasi yang diperolehnya. Mean teoritis bernilai sama untuk tiap dimensi yaitu sebesar 7,5 dan nilai $t_{(\alpha/2, n-1)}$ untuk $\alpha = 0,05$ dan $n-1 = 59$ adalah sebesar 2,001. Dimensi keandalan dengan mean (μ) = 7,12 dan standar deviasi (σ) = 1,08 maka didapatkan range skor seperti pada tabel IV. Dimensi daya tanggap dengan mean (μ) = 7,43 dan standar deviasi (σ) = 1,16 maka didapatkan range skor seperti pada tabel V. Dimensi kepastian dengan mean (μ) = 10,30 dan standar deviasi (σ) = 1,09 maka didapatkan range skor seperti pada tabel

Tabel IV. Kategori Tingkat Tanggapan Untuk Dimensi Keandalan

Kategori	Range Skor	Tingkat Tanggapan
1	$x \leq 7,221$	Tidak baik
2	$7,221 < x \leq 7,779$	Cukup baik
3	$7,779 < x$	Baik

Tabel V. Kategori Tingkat Tanggapan Untuk Dimensi Daya Tanggap

Kategori	Range Skor	Tingkat Tanggapan
1	$x \leq 7,201$	Tidak baik
2	$7,201 < x \leq 7,799$	Cukup baik
3	$7,799 < x$	Baik

Tabel VI. Kategori Tingkat Tanggapan Untuk Dimensi Kepastian

Kategori	Range Skor	Tingkat Tanggapan
1	$x \leq 7,218$	Tidak baik
2	$7,218 < x \leq 7,782$	Cukup baik
3	$7,782 < x$	Baik

Tabel VII. Kategori Tingkat Tanggapan Untuk Dimensi Empati

Kategori	Range Skor	Tingkat Tanggapan
1	$x \leq 7,234$	Tidak baik
2	$7,234 < x \leq 7,766$	Cukup baik
3	$7,766 < x$	Baik

Tabel VIII. Kategori Tingkat Tanggapan Untuk Dimensi Berwujud

Kategori	Range Skor	Tingkat Tanggapan
1	$x \leq 7,208$	Tidak baik
2	$7,208 < x \leq 7,792$	Cukup baik
3	$7,792 < x$	Baik

Tabel IX. Kategori Tingkat Tanggapan Untuk Menyeluruh

Kategori	Range Skor	Tingkat Tanggapan
1	$x \leq 7,234$	Tidak baik
2	$7,234 < x \leq 7,766$	Cukup baik
3	$7,766 < x$	Baik

VI. Dimensi empati dengan mean (μ) = 6,42 dan standar deviasi (σ) = 1,03 maka didapatkan range skor seperti pada tabel VII. Dimensi berwujud dengan mean (μ) = 9,32 dan standar deviasi (σ) = 1,13 maka didapatkan range skor seperti pada tabel VIII. Untuk kepuasan menyeluruh dengan mean (μ) = 8,58 dan standar deviasi (σ) = 1,03 maka didapatkan range skor seperti pada tabel IX.

Tabel X. Tingkat Tanggapan Pasien Berdasarkan Nilai Mean dari Data Deskriptif pada Tiap-Tiap Item Pertanyaan

No	Macam item pertanyaan	Mean	Nilai tanggapan
1	Kualitas pelayanan berkenaan dengan dimensi keandalan (<i>reliability</i>)	7,12	Tidak baik
2	Kualitas pelayanan berkenaan dengan dimensi daya tanggap (<i>responsiviness</i>)	7,43	Cukup baik
3	Kualitas pelayanan berkenaan dengan dimensi kepastian (<i>confidence</i>)	10,30	Baik
4	Kualitas pelayanan berkenaan dengan dimensi empati (<i>emphaty</i>)	6,42	Tidak baik
5	Kualitas pelayanan berkenaan dengan dimensi berwujud (<i>tangible</i>)	9,32	Baik
6	Kualitas pelayanan berkenaan dengan semua dimensi dengan tanggapan pasien (<i>over all satisfaction</i>)	8,58	Baik

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Jumlah antara responden laki-laki dan perempuan relatif tidak jauh berbeda, yaitu laki-laki berjumlah 52% dan perempuan berjumlah 48%. Jumlah ini menunjukkan tidak adanya dominasi responden dengan jenis kelamin tertentu sehingga diharapkan hasil penelitian akan dapat mewakili keadaan responden dari dua jenis kelamin tersebut.

2. Usia

Hasil penelitian terlihat persentase terbanyak adalah responden yang berusia > 50 tahun yaitu 26%, usia 41-50 tahun sebanyak 22%, usia 21-30 tahun sebanyak 20%, usia < 21 tahun sebanyak 17%, dan persentase terkecil dimiliki oleh usia 31-40 tahun yaitu sebanyak 15%.

3. Pendidikan Terakhir

Distribusi responden menurut pendidikan terakhirnya adalah sebagai berikut: tidak sekolah sebanyak 17%, tamat SD/ sederajat sebanyak 48%, tamat SLTP/ sederajat sebanyak 20%, tamat SMU/ sederajat sebanyak 8%, tamat Akademi/ Diploma sebanyak 3%, tamat perguruan tinggi (S1) sebanyak 2% dan lain-lain sebanyak 2%, misal tamat S2. Terlihat bahwa persentase terbesar adalah responden dengan tingkat pendidikan akhir SD/ sederajat. Tingkat pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap daya tangkap informasi, pengetahuan, sikap dan minat terhadap suatu alternatif, untuk itu tingkat pendidikan perlu diketahui.

4. Pekerjaan

Pekerjaan responden yang paling banyak adalah petani/buruh sebanyak 49%, wiraswasta/ibu rumah tangga sebanyak 32%, pegawai/karyawan swasta sebanyak 3%, lain-lain sebanyak 12%, sedangkan untuk PNS/TNI/POLRI dan guru/dosen sebesar 2%. Pekerjaan sangat erat hubungannya dengan pendapatan responden sehingga sangat berpengaruh terhadap daya beli dan faktor ini sangat penting untuk diketahui.

5. Pendapatan

Pendapatan responden kurang dari Rp.250.000 sebanyak 65%, pendapatan pasien antara Rp.250.000-500.000 sebanyak 23%,

pendapatan antara Rp.500.000-1.000.000 sebanyak 8%, pendapatan antara Rp.1.000.000-2.000.000 sebanyak 2% dan pendapatan lebih dari Rp.2.000.000 sebesar 2%.

6. Jarak Rumah Dengan Rumah Sakit

Responden yang datang ke rumah sakit dengan jarak lebih dari 5 km adalah yang terbanyak yaitu sebesar 60%, selanjutnya dengan jarak 2-3 km sebesar 15%, jarak 3-4 km sebesar 12%, jarak 4-5 km sebesar 7%, sedangkan untuk jarak 1-2 km dan kurang dari 1 km mempunyai hasil yang sama yaitu sebesar 3%.

Analisis Tingkat Tanggapan Pasien Berdasarkan Nilai Mean Dari Data Deskriptif pada Tiap Butir Pertanyaan

Berdasarkan nilai mean dari data deskriptif, tingkat tanggapan pasien disimpulkan seperti tertera pada tabel X.

Data tersebut menunjukkan kualitas pelayanan yang terdiri dimensi keandalan, dan empati masuk dalam kategori tidak baik. Kualitas

Tabel XI. Perbandingan Tingkat Tanggapan Pasien Kelas I, II, dan III Berdasarkan Nilai *Chi-Square* dan Nilai Signifikansi

kelas	N	<i>Chi-square</i>	Sig.
I	20		
II	20		
III	20	7,889	0,019
Total	60		

Tabel XII. Hasil Korelasi Antara Kualitas Pelayanan Obat Ditinjau dari Dimensi Keandalan, Daya Tanggap, Kepastian, Empati, dan Berwujud Secara Bersama-Sama dengan Tanggapan Pasien

	Korelasi	Sig.
Keandalan	0,271	0,015
Daya tanggap	0,188	0,091
Kepastian	0,194	0,088
Empati	0,182	0,109
Berwujud	-0,018	0,869

pelayanan dari dimensi daya tanggap termasuk dalam kategori cukup baik, sedangkan kualitas pelayanan yang terdiri dari dimensi kepastian, berwujud, serta tanggapan pasien secara keseluruhan terkait dengan kelima dimensi adalah masuk dalam kategori cukup baik.

Analisis Perbandingan Tingkat Tanggapan Pasien Antara Kelas 1, 2, Dan 3 Berdasarkan Uji Kruskal-Wallis

Berdasarkan analisis statistik uji *kruskal-wallis* diperoleh nilai hitung *kruskal-wallis* (sama dengan perhitungan *chi-square*) adalah 7,889 lebih besar dari *chi-square* tabel untuk df (derajat kebebasan) 2 dan tingkat signifikansi 5 % adalah sebesar 5,991. Atau nilai signifikan sebesar (α hitung = 0,019) < (α tabel = 0,05), sehingga H_0 (hipotesis awal) ditolak yaitu adanya perbedaan tingkat tanggapan antara kelas I, II, dan III.

Analisis Korelasi Kualitas Pelayanan Obat Ditinjau dari Lima Dimensi dengan Tanggapan Pasien

Hasil analisis korelasi *Kendall's Tau* menerangkan hubungan kualitas pelayanan obat, ditinjau dari lima dimensi terhadap tanggapan pasien seperti tertera pada tabel XII.

KESIMPULAN

Hasil korelasi *bivariate* (Γ Kendall) kualitas pelayanan obat yang ditinjau dari dimensi keandalan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tanggapan pasien dengan nilai korelasi 0,271. Sedangkan pengaruh yang tidak signifikan dimiliki oleh dimensi daya tanggap, kepastian, empati, dan dimensi berwujud dengan nilai korelasi masing-

masing adalah 0,188; 0,194; 0,182; dan -0,018. Tingkat tanggapan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan obat di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Brebes yang terdiri dimensi keandalan, dan empati masuk dalam kategori tidak baik. Kualitas pelayanan dari dimensi daya tanggap termasuk dalam kategori cukup baik, sedangkan kualitas pelayanan yang terdiri dari dimensi kepastian, berwujud, serta tanggapan pasien secara keseluruhan terkait dengan kelima dimensi adalah masuk dalam kategori baik. Ada perbedaan tingkat tanggapan antara pasien rawat inap kelas I, II, dan III terhadap pelayanan obat di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Brebes.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar (1999)
Ahmadi, A., 2003, *Psikologi Umum*, 64, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
Kotler, P., 1997^b, *Manajemen Pemasaran*, Jilid 2, diterjemahkan oleh Hendra Teguh, Ronny A Rusli, Edisi Revisi, 91-93, Prentice-Hall Inc., New Jersey.
Lemeshow, S., Hosmer, D.W., Klar, J., Lwanga, S.K., 1997, *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*, 20, diterjemahkan oleh Dibyo Promono, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
Sari, D.N., 2005, Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas I, II, dan III Terhadap Pelayanan Obat Di Bangsal Bedah RS Dr. Sardjito, *Skrripsi*, 57, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.