



TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RS X PEKANBARU

Muhajri Agusfina¹, Renatalia Fika², Ainun Naim³, Mevy Trisna⁴, Ahmad Asrawi⁵

Akademi Farmasi Dwi Farma Bukittinggi

Alamat Korespondensi: fikarenatalia@gmail.com

Abstract: Pharmacy personnel play a role in providing accurate, clear and up-to-date information to patients. Providing drug information to patients is important so that patients receive the right and proper treatment. This study aims to determine the level of patient satisfaction with drug services for outpatients at X Hospital. This study is an observational/survey study with a descriptive research design. Based on the results of the study conducted on the level of public satisfaction with drug services by pharmacy personnel at X Hospital, Pekanbaru, the level of satisfaction was obtained in the Satisfied category (67%). This result is an average of 5 dimensions of satisfaction, namely reliability 59% in the quite satisfied category, responsiveness 70% in the satisfied category, attention (empathy) 68% in the very satisfied category, assurance 69% in the satisfied category, tangible facilities 69% in the satisfied category. The level of patient satisfaction with drug services at X Hospital from the five dimensions of satisfaction does not have a very satisfied category.

Kata kunci: Level of satisfaction, drug services, pharmaceutical personnel, outpatients, Hospital X, dimensions of satisfaction.

Abstrak: Tenaga kefarmasian berperan memberi informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada pasien. Pemberian informasi obat kepada pasien penting dilakukan agar pasien mendapatkan pengobatan dengan benar dan tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit X Kota Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian observasional/survei dengan rancangan penelitian secara deksriptif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan obat oleh petugas kefarmasian di RS X Pekanbaru, diperoleh tingkat kepuasan dengan kategori Puas (67%). Hasil ini merupakan rata-rata dari 5 dimensi kepuasan yaitu kehandalan (*reability*) 59% dalam kategori cukup puas, ketanggapan (*responsiveness*) 70% dalam kategori puas, perhatian (*empaty*) 68% dalam kategori sangat puas, jaminan (*assurance*) 69% dalam kategori puas, fasilitas berwujud (*tangible*) 69% dalam kategori puas. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di RS X dari kelima dimensi kepuasan tersebut tidak terdapat kategori sangat puas.

Keywords: Tingkat kepuasan, pelayanan obat, tenaga kefarmasian, pasien rawat jalan, Rumah Sakit X Kota Pekanbaru, dimensi kepuasan.

PENDAHULUAN

Peran apoteker dan tenaga teknis kefarmasian (TTK) dalam pelayanan kefarmasian sangat penting untuk memberikan nasehat dan petunjuk kepada pasien agar mencegah penggunaan obat yang tidak rasional. Tenaga kefarmasian berperan memberi informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada pasien [1]. Apabila pelayanan kefarmasian dilakukan dengan baik maka akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Namun tenaga kefarmasian masih dirasakan kurang dan perlu meningkatkan kinerjanya dalam

memberikan informasi yang memadai tentang penggunaan obat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh [2] menunjukkan pemberian informasi obat yang dilakukan seluruh tenaga kefarmasian bersifat pasif atau hanya diberikan setelah adanya pertanyaan dari pasien. Hasil penelitian [2] menunjukkan sebanyak 43% apoteker di apotek se-Kota Pekanbaru melakukan PIO (Pemberian Informasi Obat) dengan kategori kurang baik dan hanya 2% apoteker yang melakukan PIO dengan kategori baik, dimana dalam penelitian tersebut apoteker tidak memberikan informasi tentang interaksi obat, cara penyimpanan, dan stabilitas obat sama sekali (0%). Pemberian informasi obat kepada pasien penting dilakukan agar pasien mendapatkan pengobatan dengan benar dan tepat. Salah satu penyakit yang umum diatasi masyarakat adalah hipertensi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, diketahui bahwa hipertensi merupakan penyakit terbesar dari jumlah penyakit yang dilayani di RS X Pekanbaru. Lebih dari setengah pasien yang berobat rawat jalan di RS X mendapatkan resep dengan obat antihipertensi.

METODE PENELITIAN

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit X Kota Pekanbaru pada bulan Februari sampai Juli.

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional/survei dengan rancangan penelitian secara deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit X Kota Pekanbaru.

Populasi dan Sampel

Populasi Penelitian

Pada penelitian ini populasinya adalah semua pasien rawat jalan yang berobat di Rumah Sakit X Kota Pekanbaru.

Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah bagian dari populasi yang mewakili jumlah dan karakteristik populasi tersebut. Sampel pada penelitian ini adalah pasien hipertensi rawat jalan yang berobat di Rumah sakit X Kota Pekanbaru pada periode penelitian Februari sampai Juli yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode non

random sampling secara *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Berikut termasuk kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan pada penelitian ini :

a. Kriteria Inklusi

1. Pasien yang bersedia menjadi responden.
2. Pasien yang berusia >18 tahun.
3. Pasien yang terdiagnosa hipertensi dan mendapatkan obat antihipertensi.
4. Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik.
5. Pasien yang mampu membaca dan menulis.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu pasien hipertensi dengan data yang tidak lengkap karena kurang kooperatif dalam mengikuti pengambilan data dan pasien yang pertama kali mendapatkan obat Hipertensi.

Perhitungan Sampel Penelitian

Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan obat tidak diketahui populasinya, maka akan dihitung menggunakan rumus *Lameshow* (Notoatmodjo, 2012).

$$n = \frac{Z^2 p(1-P)}{(d)^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

Z = Nilai Z derajat kemaknaan (biasanya 95% = 1,96)

P = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50% (0,50)

d = Presisi yaitu derajat ketepatan yang di inginkan 10% (0,1)

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0.5(1-0.5)}{(0,1)^2}$$

$$n = 96 \text{ Responden} \sim 100 \text{ Responden}$$

Berdasarkan perhitungan diatas maka diperoleh hasil sampel minimal yaitu 96 responden. Tempat pengambilan sampel dilakukan di farmasi rawat jalan Rumah Sakit X Kota Pekanbaru.

Penyusunan Kuesioner Penelitian

Kuesioner dibuat dengan beberapa indikator pertanyaan yaitu Keandalan (*Reability*), Ketanggapan (*Responsiviness*), Perhatian (*Empaty*), Jaminan (*Assurance*), Fasilitas Berwujud

(*Tangible*). Penyusunan kuesioner didalam penelitian ini menggunakan kuesioner adalah dari [12]

Pengambilan dan Pengumpulan Data

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari kuesioner penelitian. Data tersebut diberikan kode. Pengambilan data primer dilakukan dengan penyebaran kuesioner secara *online* menggunakan *google form* dengan link pengisian : <https://bit.ly/Kuesioner-Kepuasan-Pasien-RS-X>

Responden yang setuju menjadi sampel kemudian akan mencentang kolom *check box* yang ada pada *form* kesediaan menjadi responden. Jika responden setuju, responden akan mengisi seluruh bagian pada kuesioner penelitian untuk pengumpulan data. Sebelum itu peneliti akan menjelaskan kepada responden mengenai judul penelitian, tujuan penelitian dan manfaat dari penelitian. Data yang diperoleh dikumpulkan dan dipindahkan ke lembar pengumpulan data.

Analisis Data

1. Analisis data responden berdasarkan data sosiodemografi
 - a. Analisis data berdasarkan persentase (%) rentang usia
 - b. Analisis data berdasarkan persentase (%) pendidikan terakhir.
 - c. Analisis data berdasarkan persentase (%) jenis pekerjaan.
2. Analisa data tingkat kepuasan responden

Analisis data ini dilakukan berdasarkan data yang telah didapat yang kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif yaitu berdasarkan skala *likert* yang meliputi:

- a. *Scoring*, yaitu pemberian nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan untuk memperoleh data kuantitatif. Urutan pemberian nilai diambil berdasarkan tingkat jawaban yang diperoleh dari responden yaitu:
 - a) Untuk jawaban sangat puas mendapat skor 5
 - b) Untuk jawaban puas mendapat skor 4
 - c) Untuk jawaban cukup puas mendapat skor 3
 - d) Untuk jawaban kurang puas mendapat skor 2
 - e) Untuk jawaban tidak puas mendapat skor 1
- b. *Tabulating*, yaitu pengumpulan data atas jawaban-jawaban dengan teratur dan teliti, kemudian dihitung dan dijumlahkan serta disajikan dalam bentuk tabel. Pengukuran tingkat kepuasan dilakukan dengan cara menghitung persentase masing-masing

indikator pertanyaan (*responsiveness, reliability, empathy assurance* dan *tangibles*) dengan menggunakan rumus oleh Sugiyono [13].

Rumus tingkat kepuasan:

$$DP = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan:

DP = deksriptif presentase (%)

n = skor perolehan

y = skor maksimum

Berdasarkan rumus tersebut dapat disesuaikan dengan range skala tingkat kepuasan responden menurut [14] pada tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1. Range Skala Tingkat Kepuasan Responden

No	Tingkat Kepuasan	Nilai Skala Peringkat
1	Sangat puas	81%-100%
2	Puas	61%-80%
3	Cukup puas	41%-60%
4	Kurang puas	21%-40%
5	Sangat kurang puas	0%-20%

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner *online* dari *google form* dengan link: <https://bit.ly/Kuesioner-Kepuasan-Pasien-RS-X>.

Definisi Operasional

1. Sampel adalah masyarakat yang pernah melakukan penebusan resep obat antihipertensi di Rumah Sakit X Kota Pekanbaru yang disebut dengan responden.
2. Data sosiodemografi adalah:
 - a. Rentang usia
 - b. Jenis kelamin
 - c. Tingkat pendidikan
 - d. Pekerjaan

3. Rentang usia responden adalah:
 - a. Dewasa awal : 18 tahun – 40 tahun
 - b. Dewasa madya : 41 tahun – 60 tahun
 - c. Lanjut Usia : >60 tahun
4. Pendidikan terakhir responden adalah:
 - a. Pendidikan rendah (Tidak sekolah-SD)
 - b. Pendidikan menengah (SMP-SMA/Sederajat)
 - c. Pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi).
5. Pekerjaan responden adalah Tidak bekerja, Wiraswasta, Swasta, dan PNS
6. Tingkat kepuasan responden sebagai berikut:
 - a. Sangat puas : 81-100%
 - b. Puas : 61-80%
 - c. Cukup Puas : 41-60%
 - d. Kurang Puas : 21-40%
 - e. Sangat Kurang Puas : 0-20%

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Data Sociodemografi Pasien

Tabel 2. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah
1	Rentang Usia	
	Dewasa Muda (18-40 tahun)	8
	Dewasa Madya (40-60 tahun)	61
	Lanjut Usia (>60 tahun)	31
	Total	100
2	Pendidikan Terakhir	
	Pendidikan Rendah (Tidak sekolah-SD)	-
	Pendidikan Menengah (SMP/SMA Sederajat)	68
	Pendidikan Tinggi (Perguruan tinggi)	32
	Total	100
3	Status Pekerjaan	

No	Karakteristik Responden	Jumlah
	Tidak Bekerja	39
	Wiraswasta	36
	Swasta	17
	PNS	8
	Total	100

2. Tingkat Kepuasan Responden

Tabel 3. Tingkat Kepuasan Responden

No	Pernyataan	Total Skor	Skor Maksimal	Deskriptif persentase (%)	Kategori Kepuasan
1	Kehandalan (<i>Reability</i>)	1474	2500	59	Cukup Puas
2	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	1755	2500	70	Puas
3	Perhatian (<i>Empaty</i>)	1701	2500	68	Puas
4	Jaminan (<i>Assurance</i>)	1723	2500	69	Puas
5	Fasilitas Berwujud (<i>Tangible</i>)	1713	2500	69	Puas
Rata-rata				67	Puas

Pembahasan

Sampel pada penelitian ini adalah pasien hipertensi rawat jalan yang berobat di Rumah Sakit X Kota Pekanbaru pada periode penelitian Februari sampai Juli yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden penelitian. Lebih dari setengah pasien yang berobat jalan di RS X memperoleh resep obat antihipertensi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia. Pada tahun 2025 diperkirakan sekitar 1,5 miliar orang dewasa akan hidup menyandang hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya sekitar 9,4 juta orang akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya [19].

Jumlah responden yang menjadil sampel pada penelitian ini sebanyak 100 responden. Selama penelitian ditemukan beberapa calon responden yang tidak bersedia karena tidak

sempat melakukan pengisian kuesioner maka tidak diambil menjadi sampel. Pada penelitian ini diperoleh deskripsi karakteristik responden dengan menguraikan karakteristik responden yang menjadi sampel sehingga dapat diketahui identitas responden secara terperinci.

Pada penelitian ini ditemukan pasien dengan usia dewasa madya (40-60 tahun) adalah yang paling banyak yaitu sebesar 61%, disusul oleh pasien lanjut (> 60 tahun) sebanyak 31% dan paling sedikit adalah usia dewasa muda (18-40 tahun) sebesar 8%. Hal ini menunjukkan pasien dengan pengobatan antihipertensi paling banyak adalah pasien dengan usia dewasa madya. Pasien dengan usia dewasa madya (40-60 tahun) merupakan usia produktif bekerja yang rentan dengan penyakit hipertensi karena pola hidupnya selama usia muda, sehingga dapat menjadi penyebab banyaknya responden dengan usia tersebut. Begitu juga dengan pasien lanjut usia (> 60 tahun), namun tidak lebih banyak jumlah dibandingkan dengan usia dewasa madya kemungkinan karena ketidakpedulian dengan kesehatan karena jarang yang masih bekerja pada usia tersebut dan ingin hidup nyaman tanpa obat rutin.

Pada penelitian ini tidak ditemukan pasien dengan pendidikan rendah (tidak sekolah-SD), paling banyak ditemukan pasien dengan pendidikan sedang (SMP-SMA/ sederajat) sebesar 68% kemudian pasien dengan pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi) sebesar. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) yakni pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam peningkatan kepuasan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat kepuasannya [17]. Semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat maka semakin banyak pula tuntutan dan harapan mereka, baik dalam pelayanan kesehatan maupun pada masalah yang berkaitan sehari-hari [17].

Status pekerjaan responden pada penelitian ini terdiri dari tidak bekerja sebanyak 39%, wiraswasta sebanyak 36%, swasta sebanyak 17% dan PNS sebanyak 8%. Pekerjaan mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya karena orang yang bekerja lebih menginginkan keseimbangan antara pelayanan yang diterima dengan biaya yang dikeluarkan [18]. Hasil penelitian yang dilakukan mengenai tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan obat oleh petugas kefarmasian di RS X Pekanbaru, diperoleh tingkat kepuasan dengan kategori Puas (67%). Hasil ini merupakan rata-rata dari 5 dimensi kepuasan yaitu kehandalan (*reability*) 59% dalam kategori cukup puas, ketanggapan (*responsiveness*) 70% dalam kategori puas, perhatian (*empaty*) 68% dalam kategori sangat puas, jaminan (*assurance*) 69% dalam kategori puas, fasilitas berwujud (*tangible*) 69% dalam kategori puas.

Dimensi kehandalan merupakan dimensi dengan skor terkecil dengan kategori cukup puas. Kehandalan yang dimaksud pada dimensi ini adalah kemampuan tenaga kefarmasian

memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Dapat dilihat pada (lampiran 1, hal 26), lebih banyak pasien yang menilai sangat kurang puas pada kelima pertanyaan dimensi kehandalan dibandingkan menilai sangat puas. Artinya pasien belum merasa sangat puas dengan apa yang dilakukan oleh petugas farmasi. Agar dimensi kehandalan menjadi sangat puas, tenaga kefarmasian harus lebih aktif lagi dalam menyampaikan informasi obat tanpa diminta atau ditanya terlebih dahulu dan menggunakan bahasa yang jelas serta mudah dimengerti oleh pasien.

Pada dimensi ketanggapan diperoleh hasil tingkat kepuasan sebesar 70% dengan kategori puas. *Responsiveness* (ketanggapan) adalah kemampuan tenaga farmasi memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat dan tepat. Pada dimensi ini, penilaian paling rendah ada pada pernyataan ke-9, yaitu “petugas farmasi bertanya kembali tentang kejelasan informasi yang telah disampaikan”. Pada pernyataan tersebut sebanyak 2 pasien merasa sangat kurang puas dan 15 pasien merasa kurang puas. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa tenaga kefarmasian kurang memperhatikan aspek *final verification* dalam pelayanan obat, dengan bertanya kembali tentang kejelasan informasi yang disampaikan akan memastikan bahwa tidak ada informasi penting yang terlewat dan dapat dikoreksi apabila terdapat kesalahpahaman pasien tentang informasi yang diterimanya. Kesalahpahaman informasi akan memberikan dampak negatif seperti pengobatan menjadi tidak rasional, pasien tidak patuh, timbul efek samping yang tidak diinginkan serta menurunkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Agar dimensi ketanggapan menjadi kategori sangat puas, tenaga kefarmasian perlu meningkatkan verifikasi final kepada pasien terkait kejelasan informasi yang disampaikan.

Emphaty (empati) adalah kemampuan tenaga kefarmasian membangun hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pasien. Pada dimensi empati diperoleh tingkat kepuasan sebesar 68% atau kategori puas. Di mana kepuasan pasien tertinggi terdapat pada pertanyaan ke-11 yang berbunyi “petugas farmasi melayani dengan senyum, sapa, salam”. Hal ini disebabkan aturan pelayanan di RS X yang memiliki motto “melayani dengan senyum tulus”, sehingga petugas farmasi harus selalu melakukan senyum, sapa dan salam kepada pasien. Memulai pelayanan dengan baik akan meningkatkan kenyamanan pasien dalam menerima informasi yang diberikan, dan menutup pelayanan dengan mengucapkan terima kasih dan mendoakan kesembuhan pasien juga akan meningkatkan hubungan yang baik antara pasien dan tenaga kefarmasian. Agar kategori empati menjadi sangat puas, tenaga kefarmasian perlu meningkatkan aspek lainnya seperti mendengarkan setiap perkataan pasien dengan seksama dan selalu meminta waktu pasien sebelum memberikan informasi dan edukasi.

Assurance (jaminan) adalah kemampuan tenaga kefarmasian memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan pada pasien. Pada dimensi ini, hasil tingkat kepuasan yang diperoleh sebesar 69% dengan kategori puas. Skor paling rendah pada dimensi jaminan ditemukan pada pertanyaan ke-18 yaitu “petugas farmasi menunjukkan tanggal kadaluarsa dari obat”. Pada pertanyaan tersebut, 3 responden mengisi sangat kurang puas. Hal ini mungkin disebabkan oleh petugas farmasi yang merasa pasien bisa tahu tanggal kadaluarsa obat dari label etiket obat yang diterima sehingga tidak perlu menunjukkannya kepada pasien. Agar menjadi kategori sangat puas, tenaga kefarmasian perlu menunjukkan tanggal kadaluarsa yang tertera pada label etiket obat.

Dimensi *tangible* (fasilitas berwujud) adalah sarana atau fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pada dimensi fasilitas berwujud sebesar 69% dengan kategori puas. Secara umum farmasi RS X sudah memiliki tempat yang bersih, rapi dan nyaman bagi pasien.. Kepuasan paling rendah adalah pada pertanyaan “Rumah sakit memiliki alat bantu atau media seperti brosur, gambar dan video untuk memberikan informasi obat tambahan kepada pasien” padahal pada kenyataannya di RS X banyak tersedia alat bantu untuk penyampaian edukasi seperti brosur, *leaflet*, majalah kesehatan, serta televisi namun hal tersebut kurang dimanfaatkan oleh petugas farmasi maupun pasien. Brosur dianggap hanya sebagai pajangan di farmasi dan jarang ada pasien yang membacanya, sedangkan televisi berisi acara televisi atau layanan rumah sakit yang sama sekali jarang diperhatikan bahkan cenderung mengganggu kenyamanan pasien karena akibat kebisingan yang diciptakan membuat penyampaian informasi obat sedikit terhambat. Agar kategori dimensi fasilitas berwujud menjadi sangat puas, RS X perlu meningkatkan sarana prasarana yang tersedia dan memanfaatkannya dengan seoptimal mungkin.

Secara keseluruhan petugas farmasi masih perlu melakukan peningkatan pelayanan obat agar responden merasa sangat puas dan tidak terjadinya kesalahan dalam kesalahan pengobatan. Pelayanan obat ini sangat penting untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*). Tujuan pelayanan obat kepada masyarakat maupun pasien adalah bagian dari edukasi, supaya masyarakat atau pasien benar-benar memahami dan cerdas obat yang dikonsumsi sekaligus cara penggunaan obat yang baik dan benar.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan obat oleh petugas kefarmasian di RS X Pekanbaru, diperoleh tingkat kepuasan dengan kategori Puas (67%). Hasil ini merupakan rata-rata dari 5 dimensi kepuasan yaitu kehandalan (*reability*) 59% dalam kategori cukup puas, ketanggapan (*responsiveness*) 70% dalam kategori puas, perhatian (*empaty*) 68% dalam kategori sangat puas, jaminan (*assurance*) 69% dalam kategori puas, fasilitas berwujud (*tangible*) 69% dalam kategori puas. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di RS X dari kelima dimensi kepuasan tersebut tidak terdapat kategori sangat puas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
2. Delphiarnis, S. 2021. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Informasi Obat Swamedikasi oleh Apoteker di Apotek-Apotek Kota Pekanbaru. *Skripsi*. Program Studi Sarjana Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau. Pekanbaru.
3. Kotler, P. 2016. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
4. Parasuraman, A., Valerie, A., and Berry, L.L. 1998. A Multiple Item Scale For Measuring Consumer Perception of Service Quality. *Jurnal of Retailing*. 64(1): 12-37.
5. Siregar dan Charles. 2006. *Farmasi Klinik, Teori dan Penerapan*. Cetakan Pertama. Penerbit Buku Kedokteran ECG. Jakarta.
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
7. Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. Pusat Data dan Informasi. Kemenkes RI. Jakarta.
8. Bell, K., Twiggs, J., and Oline, B. R. 2015. *Hypertension : The Silent Killer : Updated JNC-8 Guideline Recommendations*. Alabama Pharmacy Association
9. Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hipertensi*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Indonesia. Jakarta.
10. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. 2019. *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019*. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. Jakarta.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Implementation Science*, 39(1): 1–15.
12. Wijaya, M. M. 2022. Analisis Korelasi Kinerja Tenaga Kefarmasian Dalam Pemberian Informasi Obat Swamedikasi Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotek Se-Kota Pekanbaru. *Skripsi*. STIFAR Riau.
13. Sugiyono 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif , Kualitatif Dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta. Bandung.
14. Riduwan. 2013. *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Edisi Pertama. Alfabeta. Bandung.

15. Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Ketiga. Rineka Cipta. Jakarta.
16. Panero, Cinzia., Persico and Luca. 2016. Attitude Toward And Use Of Over The Counter Medications Among Teenagers: Evidence From An Italian Study. *International Journal Of Marketing Studies*.
17. Budiman dan Riyanto, A. 2013. *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.
18. Barata, A. 2006. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Elex Media Komputindo. Jakarta.
19. Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hipertensi Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. Jakarta.