

Pengembangan Instrumen Pengukuran Kepuasan Pasien atas Layanan *Pharmaceutical Care*

(Development of Questionnaire to Assess Patient Satisfaction toward *Pharmaceutical Care*)

TUNGGUL ADI PURWONUGROHO*, VITIS VINI FERA RATNA UTAMI, NURYANTI

Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan,
Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, Jawa Tengah, Indonesia.

Diterima 12 Februari 2014, Disetujui 13 Maret 2015

Abstrak: Salah satu cara untuk menilai kualitas *pharmaceutical care* adalah dengan mengukur kepuasan pasien. Pengembangan dan validasi instrumen kepuasan pasien terkait dengan *pharmaceutical care* penting dilakukan untuk tersedianya instrumen yang komprehensif, valid dan reliabel sehingga penelitian untuk mengukur kepuasan pasien terhadap *pharmaceutical care* dapat dikembangkan. Kuesioner dibangun berdasarkan studi literatur dan diskusi mendalam dengan *stakeholders*. Selanjutnya, dilakukan uji *readability* terhadap responden/ pasien, untuk kemudian diuji ulang validitas isinya oleh panel akademisi dan praktisi. Validasi kemudian dilakukan dengan jumlah responden yang lebih besar dengan metode *cross-sectional analysis*. Hasil isian kuesioner digunakan untuk analisis faktor, uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner. Hasil *focus group discussion* antara peneliti dengan praktisi apoteker didapatkan 13 faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek. Validitas kuesioner selanjutnya diuji pada 30 responden. Pada analisis faktor, tidak diperoleh dimensi yang dapat mengelompokkan pernyataan/ faktor yang ada. Uji validasi dengan menggunakan *Pearson correlation* dan uji reliabilitas dengan menggunakan nilai *Cronbach's Alpha* terhadap masing-masing 13 pernyataan pada kuesioner harapan dan kenyataan diperoleh pernyataan yang valid dan reliabel pada semua pernyataan, kecuali satu pernyataan pada bagian harapan. Penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih banyak diperlukan untuk memvalidasi ulang kuesioner ini.

Kata kunci: pengembangan kuesioner, validasi, kepuasan, layanan kefarmasian.

Abstract: Development and validation of the instrument to assess patient satisfaction to pharmaceutical care is important to be conducted. It will provide a reliable tool so that research to measure patient satisfaction regarding to pharmaceutical care could be further developed. First, content of the questionnaire was developed based on the literature review and focus group discussion of the panel. Then, the draft was tested to 5 respondents as a readability measurement. After received input from readability test's respondents and made some changes, panel re-tested the questionnaire as content validity analysis. Finally, the questionnaire was distributed to other 30 respondents to get data for factor analysis, construct validity test and reliability test. Thirteen items was found as important factors that influence patient satisfaction to pharmaceutical care based on literature review and focus group discussion activity. The questionnaire was further tested on 30 respondents. In the factor analysis assessment, categorization of items could not be made. Validation test using Pearson correlation and reliability test using Cronbach's Alpha toward each item on the questionnaire showed that all items were valid and reliable, except one item in the "hope" section. Further study with greater number of respondents is required to re-validate this questionnaire.

Keywords: questionnaire development, validation, patient satisfaction, pharmaceutical care.

PENDAHULUAN

PARADIGMA pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada *pharmaceutical care* (asuhan kefarmasian)⁽¹⁾. Salah satu cara untuk mengukur kualitas pelayanan kefarmasian adalah dengan mengukur kepuasan pasien. Penelitian untuk mengukur kepuasan pelayanan kefarmasian sudah dimulai sejak sekitar 30 tahun yang lalu⁽²⁾. Sebagian besar kuesioner kepuasan pasien dibangun berdasarkan konsep kepuasan konsumen secara umum (*servqual*) dan bukan konsep pelayanan kefarmasian^(3,4,5). Seiring berubahnya orientasi pelayanan kefarmasian, terjadi juga perubahan pada aspek-aspek yang diukur pada kepuasan pelayanan kefarmasian. Jika pada penelitian terdahulu kepuasan pasien dilihat dari sisi obat (misal: ketersediaan dan harga obat), saat ini yang diukur adalah kepuasan pasien dari sisi pelayanan, yaitu bagaimana agar obat dapat menghasilkan efek yang terbaik bagi pasien.

Beberapa kuesioner telah dikembangkan di luar Indonesia untuk mengukur kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian berbasis *patient oriented*^(6,7,8,9). Namun, belum ada instrumen yang komprehensif, valid dan reliabel untuk mengukur kepuasan pasien terhadap *pharmaceutical care* yang dikembangkan dari dan untuk pasien di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan kuesioner yang valid, komprehensif dan reliabel tentang kepuasan pasien terhadap *pharmaceutical care* yang diberikan oleh apoteker di apotek.

BAHAN DAN METODE

BAHAN. Responden. Kriteria inklusi responden adalah: pasien berusia 18 tahun ke atas; membeli obat secara swamedikasi atau resep paling tidak satu kali pada apotek tertentu pada satu bulan terakhir; mendapatkan *pharmaceutical care* pada apotek tersebut dan bersedia mengikuti penelitian ini.

METODE. Pengembangan Kuesioner. Butir-butir pernyataan dalam kuesioner dibangun berdasarkan studi literatur, studi hasil penelitian sebelumnya tentang kepuasan pasien, dan diskusi mendalam dengan praktisi (apoteker) serta akademisi yang mempunyai pengalaman dan keahlian dalam bidang *pharmaceutical care*. *Focus group discussion* (FGD) yang melibatkan peneliti dan praktisi dilakukan untuk menguji validitas isi kuesioner yang dibuat. Selanjutnya, dilakukan uji *readability* kuesioner pada beberapa pasien (sekitar 10 persen dari responden pada uji validasi kuesioner) untuk mengetahui tingkat pemahaman, kejelasan bahasa dan waktu yang dibutuhkan untuk mengisi kuesioner tersebut. Hasil uji

readability kembali didiskusikan ulang dengan panel peneliti dan praktisi untuk merumuskan kuesioner yang diuji validasinya.

Uji Validasi Kuesioner. Uji validasi kuesioner dilakukan dengan metode *cross-sectional analysis*. Hasil isian responden terhadap kuesioner kemudian digunakan untuk menguji validitas dimensi faktor kepuasan dengan menggunakan analisis faktor dan uji validitas dan reliabilitas kuesioner.

Analisis Data. Analisis Deskriptif. Data demografi pasien dan butir pernyataan pada kuesioner diolah secara deskriptif dalam bentuk jumlah yang mewakili tiap kategori.

Analisis Faktor. Analisis faktor dilakukan untuk menguji validitas dimensi/faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *pharmaceutical care* di apotek dan rumah sakit. Uji Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) digunakan untuk mengukur apakah butir-butir pernyataan dalam kuesioner merupakan satu kesatuan dan sesuai untuk pengukuran analisis faktor. Nilai KMO > 0,9 menandakan kuesioner masuk dalam kategori sangat baik. Untuk menentukan struktur dimensi, dilakukan analisis faktor eksploratori. *Varimax rotations* digunakan untuk menyederhanakan dimensi pada kuesioner. Nilai *eigenvalue* dijadikan dasar untuk menentukan validitas sebuah dimensi. Dimensi dengan nilai *eigenvalue* lebih besar dari 1.0 berarti dimensi tersebut dipertahankan dalam kuesioner. Butir-butir pernyataan pembentuk dimensi ditentukan oleh nilai *loading factor*. Untuk menentukan satu butir pernyataan menjadi bagian dari sebuah dimensi, nilai *loading factor* butir pernyataan tersebut lebih dari 0,4 pada satu dimensi dan tidak memiliki nilai *loading factor* > 0,4 pada dimensi yang lain.

Uji Validitas dan Reliabilitas. Uji validitas menggunakan uji validitas konstruk menggunakan uji korelasi *Pearson product moment*. Taraf signifikan yang dipakai pada penelitian ini adalah 5%. Nilai $r_{\text{tabel}}^{\text{product moment}}$ pada signifikansi 5% untuk 30 responden adalah 0,361. Jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$, artinya pernyataan valid. Namun sebaliknya, jika $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$, artinya pernyataan tidak valid. Pemilihan responden sebanyak 30 dikarenakan jumlah tersebut akan menghasilkan nilai r yang tidak terlalu tinggi maupun rendah. Jumlah responden di bawah 30 akan menghasilkan nilai r_{tabel} yang lebih besar, sehingga butir pertanyaan kuesioner akan lebih sulit untuk dianggap valid. Sebaliknya, jika menggunakan pasien lebih dari 30, nilai r_{tabel} akan lebih kecil, sehingga butir pernyataan akan lebih mudah untuk dianggap valid. Uji reliabilitas instrumen menggunakan uji Cronbach's alpha. Standard nilai Cronbach's alpha untuk menyatakan kuesioner tersebut reliabel adalah lebih dari 0,7. Analisis faktor, uji validitas dan reliabilitas,

faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *pharmaceutical care* di apotek dan rumah sakit menggunakan program statistik SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Pengembangan Kuesioner. *Focus group discussion* (FGD) dilakukan dengan melibatkan peneliti dan praktisi untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek. Praktisi yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 6 orang apoteker yang berpraktek di apotek. Dari hasil FGD tersebut didapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan kefarmasian di apotek sebagai berikut: pendekatan personal; pemberian informasi tentang efek samping obat; memberi rujukan; mendengarkan dan menggali; empati; menanamkan jaminan kepada pasien untuk menumbuhkan kepercayaan; ramah; pendekatan personal; ketersediaan waktu; teknik komunikasi; gratis; perhatian; pemberian informasi terkait: cara pakai, efek samping, kesesuaian pemberian obat dengan keluhan, mekanisme kerja, penyimpanan. Dari hasil tersebut, dibuatlah rancangan kuesioner untuk dilakukan uji *readability* (keterbacaan).

Uji keterbacaan kuesioner dilakukan pada 5 orang responden dengan variasi jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan. Karakteristik responden pada uji keterbacaan dapat dilihat pada Tabel 1. Variasi karakteristik dibutuhkan untuk memastikan kuesioner yang dihasilkan dapat dipahami oleh semua jenis karakter responden tanpa melihat jenis kelamin, usia maupun tingkat pendidikan.

Tabel 1. Karakteristik responden pada uji keterbacaan.

Kategori		Jumlah responden
Jenis kelamin	Laki-laki	2
	Perempuan	3
Usia	s.d. 40 tahun	1
	40-60 tahun	3
	>60 tahun	1
Pendidikan	SMA	2
	Perguruan tinggi	3

Pada uji keterbacaan, terdapat 13 pernyataan pada bagian harapan dan 13 pernyataan pada bagian kenyataan. Tiga orang responden menyatakan bahwa seluruh pernyataan pada kuesioner tersebut jelas dan dapat dipahami. Dua orang responden yang

lain memberikan masukan terkait redaksional dan tambahan faktor yang mempengaruhi kepuasan. Dari masukan tersebut, dilakukan perubahan pada redaksional pada beberapa pernyataan. Terkait dengan tambahan faktor, setelah dilakukan kajian, faktor tersebut ternyata sudah terwakili pada pernyataan yang lain, sehingga diputuskan untuk tidak dilakukan penambahan pernyataan.

Tahap Uji Validasi Kuesioner (Analisis Faktor, Uji Validitas dan Uji Reliabilitas). Uji validasi kuesioner dilakukan pada 30 responden sesuai dengan kriteria inklusi yang ada. Karakteristik responden pada uji validasi dapat dilihat pada Tabel 2. Analisis faktor dilakukan untuk mereduksi faktor yang ada dan mengelompokkannya menjadi dimensi/kelompok tertentu. Analisis faktor dilakukan menggunakan data pada kuesioner bagian harapan. Berdasarkan uji Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) untuk mengukur kecukupan sampel pada analisis faktor didapatkan nilai sebesar 0,639. Nilai ini berarti di atas nilai minimal kecukupan sampel yaitu 0,5. Berdasarkan Field⁽¹⁰⁾ nilai 0,639 masuk dalam kategori cukup. *Varimax rotations* digunakan untuk menyederhanakan dimensi pada kuesioner.

Tabel 2. Karakteristik responden pada uji validasi.

Kategori		Jumlah responden
Jenis kelamin	Laki-laki	8
	Perempuan	22
Usia	Sd 40 tahun	16
	40-60 tahun	11
	>60 tahun	3
Pendidikan	SD	5
	SMP	2
	SMA sederajat	15
	D III	1
	Perguruan Tinggi	7

Nilai *eigenvalue* dijadikan dasar untuk menentukan validitas sebuah dimensi. Dimensi dengan nilai *eigenvalue* lebih besar dari 1,0 berarti dimensi tersebut dipertahankan dalam kuesioner. Terdapat 4 dimensi yang dihasilkan berdasarkan nilai *eigenvalue*. Butir-butir pernyataan pembentuk dimensi ditentukan oleh nilai *loading factor*. Untuk menentukan satu butir pernyataan menjadi bagian dari sebuah dimensi, nilai *loading factor* butir pernyataan tersebut lebih dari 0,4 pada satu dimensi dan tidak memiliki nilai *loading factor* > 0,4 pada dimensi yang lain. Nilai *loading*

factor pada masing-masing pertanyaan berdasarkan dimensi yang terbentuk menggunakan analisis faktor tersaji pada Tabel 3.

Tabel 3. Nilai *loading factor* masing-masing pertanyaan berdasarkan dimensi/komponen yang terbentuk.

Kode pertanyaan	Komponen/dimensi			
	1	2	3	4
Prt9	0,824			
Prt8	0,782			
Prt10	0,778			
Prt11	0,750			
Prt7	0,635			0,479
Prt1		0,888		
Prt12	0,440	0,806		
Prt4	0,434	0,501		
Prt6			0,840	
Prt2			0,758	
Prt5			0,446	
Prt3				0,783
Prt13				0,737

Keterangan:

Prt: Pertanyaan nomor..., contoh: Prt9 artinya adalah pertanyaan nomor 9 pada kuesioner; nilai *loading factor* < 0,4 dihilangkan.

Dari analisis faktor tersebut, dilakukan penilaian terhadap pengelompokan pernyataan yang dihasilkan. Untuk komponen nomor satu dilakukan penilaian terhadap pernyataan-pernyataan yang masuk dalam komponen tersebut (pernyataan nomor 7, 8, 9, 10 dan 11). Untuk komponen kedua, yang menjadi bagian adalah pernyataan nomor 1, 4 dan 12. Pernyataan nomor 2, 5 dan 6 masuk ke dalam komponen ketiga, sedangkan pernyataan nomor 3 dan 13 masuk dalam komponen keempat. Dengan cara yang sama, analisis faktor dilakukan pada kuesioner bagian kenyataan dan didapatkan 2 komponen yang signifikan.

Berdasarkan penilaian, pengelompokan yang dihasilkan menggunakan analisis faktor, baik pada bagian harapan maupun kenyataan, menghasilkan pengelompokan yang tidak logis, karena pertanyaan-pertanyaan tersebut tidak berkaitan secara teori walaupun secara statistik berkaitan. Hal ini dikarenakan jumlah pernyataan yang hanya 13 butir, memungkinkan tidak validnya hasil analisis faktor. Sehingga pada penelitian ini pernyataan yang ada tidak dikelompokkan berdasarkan komponen atau dimensi tertentu.

Pada uji validitas menggunakan uji korelasi *product moment*, dari masing-masing 13 pertanyaan

pada bagian harapan dan kenyataan, terdapat satu pertanyaan pada bagian harapan yang nilai r nya 0,318 atau < 0,361, sehingga dapat dinyatakan pernyataan tersebut tidak valid. Sedangkan pada bagian kenyataan, semua pernyataan memiliki nilai korelasi lebih dari 0,361 (Tabel 4). Berdasarkan uji reliabilitas, didapatkan nilai Cronbach's Alpha berturut-turut sebesar 0,866 dan 0,943 untuk kuesioner pada bagian harapan dan kenyataan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan pada kuesioner tersebut reliabel.

Beberapa penelitian telah dilakukan di luar Indonesia untuk membuat instrumen dan mengukur kepuasan pasien terhadap *pharmaceutical care* berbasis konsep *pharmaceutical care*^(7,8,9,12). Penelitian-penelitian tersebut tidak lagi berbasis pada instrumen *servqual*, tetapi sudah dibangun berdasarkan konsep *pharmaceutical care*.

Larson *et al*⁽⁷⁾ menyimpulkan terdapat dua dimensi yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap aktivitas *pharmaceutical care* di apotek, yaitu dimensi "penjelasan" dan "manajemen terapi". Sementara itu, pada penelitian untuk memvalidasi kuesioner kepuasan pada populasi berbahasa Spanyol, terdapat tiga dimensi yang signifikan yaitu: "hubungan interpersonal", "manajemen terapi", dan "kepuasan secara umum"⁽⁸⁾. Kedua penelitian tersebut menjustifikasi kevalidan instrumen yang dibuat, walaupun diperlukan validasi lebih lanjut pada populasi yang lebih beragam.

Penelitian serupa dilakukan untuk mendukung penerapan konsep *pharmaceutical care* pada kurikulum pendidikan tinggi farmasi di Kanada⁽⁹⁾. *Pilot study* dilakukan untuk menentukan dimensi, butir penyusunan dimensi dan memvalidasi kuesioner. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengukur perbedaan antara harapan pasien dan kenyataan yang didapat pasien atas kegiatan *pharmaceutical care* di apotek. Responden terdiri dari pasien apotek yang telah menerapkan *advance pharmacy practice experience* (APPE) dan pasien apotek yang masih menerapkan pola pelayanan tradisional⁽⁹⁾.

Terdapat tiga dimensi yang signifikan dengan butir pernyataan masing-masing lima tiap dimensi. Dari 147 responden yang terlibat, sekitar 75% responden menyatakan bahwa kenyataan yang didapat lebih rendah dibanding harapan mereka terhadap *pharmaceutical care*⁽⁹⁾. Kuesioner yang dihasilkan kemudian divalidasi kembali pada jumlah responden yang lebih besar dan beragam⁽¹¹⁾. Enam ratus dua puluh delapan pasien terlibat dalam penelitian ini, dan disimpulkan bahwa kuesioner terbukti valid dan reliabel untuk mengukur kepuasan pasien di Kanada. Melalui penelitian ini juga dapat terdeteksi perbedaan kepuasan pasien pada apotek-apotek yang melakukan

Tabel 4. Hasil uji validasi kuesioner menggunakan *Pearson product moment*.

Pernyataan harapan	Nilai r	Pernyataan kenyataan	Nilai r
Saya mengharapkan apoteker melakukan pendekatan personal ketika melakukan pelayanan	0,466	Apoteker saya melakukan pendekatan personal ketika melakukan pelayanan	0,720
Saya mengharapkan apoteker mau mendengarkan keluhan saya	0,686	Apoteker saya mau mendengarkan keluhan saya	0,779
Saya mengharapkan apoteker menggali informasi kesehatan dan pengobatan saya untuk mendapatkan permasalahan pengobatan yang saya miliki	0,459	Apoteker saya menggali informasi kesehatan dan pengobatan saya untuk mendapatkan permasalahan pengobatan yang saya miliki	0,759
Saya mengharapkan apoteker memiliki rasa empati terhadap saya	0,725	Apoteker saya memiliki rasa empati terhadap saya	0,840
Saya berharap apoteker dapat menjamin kualitas pelayanan yang diberikannya	0,459	Apoteker saya dapat menjamin kualitas pelayanan yang diberikannya	0,803
Saya berharap apoteker dapat menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap apoteker	0,318	Apoteker saya dapat menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap apoteker yang melayani saya	0,725
Saya berharap apoteker bersikap ramah ketika memberikan pelayanan	0,816	Apoteker saya bersikap ramah ketika memberikan pelayanan	0,873
Saya berharap apoteker memberikan perhatian terhadap permasalahan yang saya miliki	0,607	Apoteker saya memberikan perhatian terhadap permasalahan yang saya miliki	0,845
Saya berharap apoteker menyediakan waktu yang cukup untuk memberikan pelayanan kefarmasian kepada saya	0,686	Apoteker saya menyediakan waktu yang cukup untuk memberikan pelayanan kefarmasian kepada saya	0,848
Saya berharap apoteker memiliki cara komunikasi yang mudah dipahami oleh saya	0,887	Apoteker saya memiliki cara komunikasi yang mudah dipahami oleh saya	0,811
Saya berharap apoteker tidak memungut biaya atas jasa konseling yang diberikan	0,768	Apoteker saya tidak memungut biaya atas jasa konseling yang diberikan	0,822
Saya berharap apoteker dapat memberi tahu saya pihak yang harus dikunjungi (contoh: dokter, atau rumah sakit) ketika apoteker tidak dapat menyelesaikan masalah yang saya hadapi	0,689	Apoteker saya memberi tahu saya pihak yang harus dikunjungi (contoh: dokter, atau rumah sakit) ketika apoteker tidak dapat menyelesaikan masalah yang saya hadapi	0,748
Saya berharap apoteker memberi salah satu atau lebih informasi obat kepada saya (contoh: indikasi, cara pakai, efek samping, mekanisme kerja, penyimpanan, alternatif pengobatan)	0,490	Apoteker saya memberi salah satu atau lebih informasi obat kepada saya (contoh: indikasi, cara pakai, efek samping, mekanisme kerja, penyimpanan, alternatif pengobatan)	0,509

pharmaceutical care dengan level implementasi yang berbeda⁽¹⁾.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah perbedaan pengalaman antar masing-masing responden terkait

dengan layanan kefarmasian yang mereka peroleh. Responden dengan frekuensi dan intensitas interaksi yang lama akan memiliki persepsi yang berbeda dengan responden yang memiliki intensitas interaksi

yang kurang. Jumlah responden yang hanya 30 juga memungkinkan terjadinya ketidakvalidan pada salah satu pernyataan pada bagian harapan. Penelitian lanjutan dengan jumlah responden yang lebih banyak dibutuhkan untuk memvalidasi lebih lanjut kuesioner ini.

SIMPULAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kefarmasian di apotek dapat teridentifikasi dalam penelitian ini. Tidak terdapat dimensi tertentu yang dapat mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kefarmasian di apotek. Semua pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid dan reliabel, kecuali satu pernyataan pada kuesioner bagian harapan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk merevalidasi pernyataan-pernyataan yang ada pada kuesioner ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami haturkan kepada apoteker kabupaten Banyumas yang terlibat dalam pengembangan kuesioner ini dan juga kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Unsoed atas dukungan dana melalui Hibah Penelitian Pemula 2013.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hepler C, Strand L. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *J Am Pharm Assoc.* 1990. 47:533-43.
2. Schommer JC, Kucukarslan SN. Measuring patient satisfaction with pharmaceutical services. *Am J Health Syst Pharm.* 1997.54:2721-32.
3. Wisniewski M. Using SERVQUAL to assess customer satisfaction with public sector services. *Managing Service Quality.* 2001. 11(5):380-8.
4. Arasli H, Mehtap-Smadi S, Katircioglu ST. Customer service quality in The Greek Cypriot Banking Industry. *Managing Service Quality.* 2005. 15(1):41 -56.
5. Wisudawati V, Achmad A, Ekowati H. Hubungan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan konsumen apotek di wilayah Kabupaten Pekalongan [skripsi]. Purwokerto: Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan, Unsoed; 2012. 34-58.
6. Volume CI, Farris KB, Kassam R. Pharmaceutical care research and education project: patient outcomes. *J Am Pharm Assoc.* 2001. 41:411-20.
7. Larson LN, Rovers J, MacKeigan LD. Patient satisfaction with pharmaceutical care: update of a validated instrument. *J Am Pharm Assoc.* 2002. 42:44-50.
8. Traverso ML, Salamano M, Botta C, Colautti M, Palchik V, Perez B. Questionnaire to assess patient satisfaction with pharmaceutical care in Spanish language. *Int J Qual Health Care.* 2007.19(4):217-24.
9. Kassam R, Collins JB, Berkowitz J. Developing anchored measures of patient satisfaction with pharmaceutical care delivery: experiences versus expectations. *Patient Prefer Adherence* 2009.3:113-22.
10. Field AP. Factor analysis using SPSS in discovering statistic using SPPS, 2nd Ed. Sage, London; 2005.
11. Kassam R, Collins JB, Berkowitz J. Patient satisfaction with pharmaceutical delivery in community pharmacies. *Patient Prefer Adherence.* 2012. 6:337-48.