

# KEPUASAN KLIEN TERHADAP LAYANAN SOSIAL DI LEMBAGA REHABILITASI SOSIAL KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA

## *CLIENT SATISFACTION TO SOCIAL SERVICES IN SOCIAL REHABILITATION INSTITUTIONS FOR DRUG ABUSERS*

**Suradi**

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial  
Jln. Cawang III, Nomor 200, Jakarta Timur, Telp. 021-8017146  
Email : mas.soeradi@yahoo.co.id

### ***Abstract***

*The implementation of social rehabilitation programs for drug abusers in social rehabilitation institution or Reporting Recipient Institution (RRI) should be supported with information on the client's or beneficiaries' satisfaction. Up to now, the author finds out that information about client's satisfaction on social services in IPWL is still very limited. In fact, information about client's satisfaction is very important in the process of social rehabilitation for drug abusers. This article aims to describe concepts, views and thoughts about beneficiaries' satisfaction with social services. Information on beneficiaries' satisfaction will benefit RRI and stakeholders in the social rehabilitation process. This article is as a result of analyzing secondary data from various literatures. The method in writing this article is descriptive - interpretative. The author seeked to adapt and interpret concepts, views and thoughts into the context of social rehabilitation. The results of interpretation, that beneficiaries' satisfaction is influenced by product, service, ease, price, emotional and situation. In the end, the client's satisfaction affects the loyalty and motivation of the clients to follow the program in RRI. The active involvement of beneficiaries in RRI will support the process of rehabilitation and social reintegration in family and community.*

**Keywords:** *drug abuse, client's satisfaction, social rehabilitation.*

### **Abstrak**

Implementasi program rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA di lembaga rehabilitasi sosial atau Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL), perlu didukung dengan informasi mengenai kepuasan klien atau penerima manfaat layanan. Sampai saat ini, sepengetahuan penulis, informasi mengenai kepuasan penerima manfaat layanan terhadap layanan sosial di IPWL masih sangat terbatas. Padahal, informasi mengenai kepuasan penerima manfaat layanan ini sangat penting dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan konsep, pandangan dan pemikiran mengenai kepuasan penerima manfaat layanan terhadap layanan sosial. Informasi mengenai kepuasan penerima manfaat layanan ini akan bermanfaat bagi IPWL dan para pemangku kepentingan dalam proses rehabilitasi sosial. Penulisan artikel ini sebagai hasil analisis data sekunder dari berbagai literatur. Adapun metode dalam penulisan artikel ini adalah deskriptif - interpretatif. Penulis berupaya mengadaptasi dan menginterpretasikan konsep, pandangan dan pemikiran ke dalam konteks rehabilitasi sosial. Hasil interpretasi, bahwa kepuasan penerima manfaat layanan dipengaruhi oleh produk, layanan, kemudahan, harga, emosional dan situasi. Pada akhirnya, kepuasan penerima manfaat layanan berpengaruh terhadap loyalitas dan motivasi penerima manfaat layanan untuk mengikuti program di IPWL. Keterlibatan secara aktif penerima manfaat layanan di IPWL akan mendukung proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial di keluarga dan masyarakat.

**Kata kunci :** *penyalahgunaan NAPZA, kepuasan klien, rehabilitasi sosial.*

## PENDAHULUAN

Permasalahan penyalahgunaan NAPZA semakin kompleks, yang dapat diketahui dari wilayah sebaran, dampak, jenis NAPZA, distribusi dan korban. Penyalahgunaan NAPZA terjadi di wilayah perkotaan, perdesaan dan daerah terpencil. Jenis NAPZA yang digunakan selain yang sudah terdaftar sebagai narkotika, juga jenis yang tidak terdaftar, seperti minuman oplosan dan racikan-racikan dari berbagai zat yang dibuat sendiri penyalahguna. Korban penyalahgunaan NAPZA sebagian besar kelompok usia produktif, berusia antara 15-39 tahun. Kemudian, dilihat dari status sosial ekonomi, korban penyalahgunaan NAPZA, antara lain dari kalangan artis, oknum pejabat negara dan pemerintah, oknum anggota dewan dan oknum aparat negara lainnya. Distribusi NAPZA dengan berbagai cara, antara lain dimasukkan ke perut (dalam bentuk kapsul), organ vital wanita, benda elektronik; dicampur ke dalam aneka makanan dan minuman. Dampak penyalahgunaan NAPZA terhadap kondisi kesehatan, mental dan sosial individu; dampak sosial ekonomi terhadap keluarga dan masyarakat, serta negara. Penyalahguna NAPZA berpotensi menularkan HIV/AIDS karena penggunaan jarum suntik yang tidak steril. (Alkindi, 2016; Hidayat, 2016; Tracy, 2016; Suradi, et. al, 2015; Anggraeni, 2015; Ahmadi, 2013; Amanda, Humaedi dan Santoso, 2013; Richardson, Wood & Kerr, 2013; Besral, Utomo dan Zani, 2004).

Pemerintah telah menempuh berbagai kebijakan strategis, baik yang bersifat pencegahan, penindakan maupun rehabilitasi. Khusus bagi penyalahguna NAPZA, Pemerintah menetapkan kebijakan, bahwa bagi pengguna agar melaporkan diri kepada institusi rehabilitasi sosial atau Istitusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Setelah seseorang melaporkan diri dan menjalani asesmen secara mendalam,

serta telah memenuhi ketentuan, maka ia akan memperoleh layanan rehabilitasi medis, dan atau rehabilitasi sosial. Eksistensi dan prosedur untuk memperoleh layanan di IPWL ini diatur di dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Bagi Pecandu Narkotika. Peraturan Pemerintah tersebut merupakan implementasi Pasal 55, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Asumsi yang mendasari PP tersebut, bahwa seseorang yang melakukan penyalahgunaan NAPZA pada dasarnya sebagai korban. Seseorang dapat menjadi korban dari faktor internal atau dirinya sendiri (kepribadian) maupun dari faktor eksternal atau keluarga dan sosial (Suradi, 2012; Spooner & Hetherington, 2004; Makoena, 2002; Ersogutcu & Karakas, 2016).

Istitusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) dimaksudkan memberikan layanan sosial, terutama pada fungsi kuratif/rehabilitatif dan pengembangan bagi penerima manfaat layanan atau korban NAPZA yang dilayani. Sebagaimana di atur di dalam PP tersebut di atas, IPWL tugasnya membantu kepulihan penerima manfaat layanan, sehingga nantinya penerima manfaat layanan tersebut mampu reintegrasi dengan keluarga dan lingkungan sosialnya. Penerima manfaat layanan dapat melaksanakan peranan dan tugas-tugas sosialnya, baik di dalam keluarga, di sekolah, di lingkungan kerja dan di lingkungan sosial yang lebih luas. Hasil akhir yang diharapkan atau *outcome* IPWL tersebut tentu akan banyak menghadapi hambatan dan tantangan, baik dari individu, keluarga, lingkungan sosial dan lembaga layanan sosial sendiri. Berbagai variabel tersebut memerlukan pembahasan secara khusus dan mendalam, sehingga dapat diperoleh informasi dalam mengembangkan strategi yang tepat dan efektif dalam layanan sosial bagi korban NAPZA.

Berkaitan dengan hasil atau *outcome* yang diharapkan, variabel penting yang perlu diketahui oleh lembaga rehabilitasi sosial adalah kepuasan dari penerima manfaat layanan itu sendiri. Kepuasan penerima manfaat layanan (pasian, penerima manfaat layanan, pelanggan) sangat penting untuk dipertahakan karena akan menguntungkan bagi keberlanjutan institusi layanan itu sendiri. Oleh karena itu, layanan yang baik adalah layanan yang berpusat pada kepuasan penerima manfaat layanan (Meilana, 2017; Rahayuwati, Ermiami & Trisyani, 2016; Nugraheni, 2015; Bains, 2015; Suchanek & Kralova, 2015; Sekandi. et. al. 2011).

Artikel yang membahas kepuasan penerima manfaat layanan sudah banyak ditulis, dan dapat ditemukan pada publikasi nasional maupun internasional. Dari berbagai literatur yang direview, konsep kepuasan dalam dunia usaha dengan istilah “*customer satisfaction*” (Sharmin, 2012; Singh, 2006; Gaise & Cote, 2002; Anderson, Fornel & Rust, 1997); dan dalam dunia medis dengan istilah “*patient satisfaction*” (Ahenkan & Adjei, 2017; Puspita, 2017; Amola, 2015; Cong & Mai, 2014; Raheem. et. al, 2014), serta dalam layanan sosial dengan istilah “*client satisfaction*” (FSU, tt; HACC, 2010). Tetapi dijumpai terjadi saling tukar penggunaan konsep *customer*, *patient* dan *client* dalam membahas kepuasan penerima manfaat layanan ini (lihat Bains, 2011, Alkha & Elnovrisa, 2007; WHO, 2000).

Untuk keperluan penulisan artikel ini, penulis mengadaptasi konsep-konsep kepuasan di berbagai area layanan. Hal ini dilakukan mengingat terbatasnya literatur yang spesifik membahas kepuasan penerima manfaat layanan, terlebih kepuasan penerima manfaat layanan korban penyalahgunaan NAPZA – pada publikasi nasional maupun internasional. Konsep-konsep mengenai kepuasan tersebut

dikategorisasi, sehingga sesuai dengan konteks dan tujuan penulisan artikel ini, yaitu menganalisis kepuasan penerima manfaat layanan pada lembaga sosial. Artikel ini diharapkan memberikan bahan untuk meningkatkan kualitas layanan, sehingga lembaga rehabilitasi sosial memperoleh citra yang baik, kepercayaan dan dukungan dari penerima manfaat layanan, keluarga dan masyarakat.

## PEMBAHASAN

### 1. Pendekatan *Institusional-Based*

Pembahasan mengenai *institusional-based* mengarah pada layanan sosial atau layanan kemanusiaan yang dilaksanakan melalui institusi atau organisasi. Istilah yang dikenal luas dalam sistem layanan sosial, yaitu *Human Service Organization (HSO)*. Netting (et. al, 2012), memberikan definisi *HSO* as “*the vast array of formal organizations that have as their stated purpose enhancement of the social, emotional, physical, and/or intellectual well being of some components of the population.*” Organisasi layanan manusia diarahkan membantu masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan secara sosial, emosional, fisik dan atau intelektual.

Pada konteks Indonesia, organisasi layanan manusia diwujudkan dengan nomenklatur panti atau balai layanan sosial bagi lanjut usia, orang dengan kecacatan dan bagi anak dengan ketelantaran. Sedangkan untuk korban penyalahgunaan NAPZA, dengan nomenklatur Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL). Tiga institusi pemerintah yang mendapatkan mandat untuk mengelola IPWL, yaitu Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan dan Badan Narkotika Nasional. Pada praktiknya, institusi pemerintah tersebut di samping

mengelola IPWL sendiri, juga membina lembaga layanan yang dikelola oleh masyarakat. Sehingga, ada IPWL Pusat, IPWL Pemerintah Daerah (provinsi, kabupaten/kota) dan IPWL masyarakat untuk memberikan layanan medis dan atau elayanan sosial. Berkenaan dengan status IPWL dan ruang lingkup elayanannya, maka pada artikel ini dibatasi pada IPWL yang menyelenggarakan rehabilitasi sosial, siapapun yang menjadi pengelola layanannya (Dit. RSKPN, 2015).

Institusi Penerima Wajib Laporan (IPWL), dibentuk dalam rangka merespon perkembangan kasus dan korban penyalahgunaan NAPZA yang cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Pembentukan IPWL didasarkan pada kondisi empiris, bahwa penjara tidak dapat menyelesaikan masalah, karena sebagian penyalahguna NAPZA lebih tepat disebut korban dari pada pecandu. Pendekatan penjara dengan menyatukan pengguna, penjual/pengedar dan pembuat NAPZA dalam satu ruang penjara, justru menimbulkan permasalahan baru. Maka pemerintah menempuh kebijakan dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011 tentang Institusi Penerima Wajib Laporan.

Pengguna secara mandiri atau dengan keluarganya diberikan kesempatan untuk melaporkan diri sebagai pengguna ke IPWL. Setelah terdaftar, IPWL melakukan asesmen secara ketat dengan memperhatikan ketentuan hukum yang berlaku. Untuk keperluan tersebut, IPWL melibatkan profesional di bidang pekerjaan sosial, psikolog dan psikiater. Hal ini dilakukan untuk memastikan, bahwa pengguna NAPZA memenuhi syarat untuk memperoleh rehabilitasi sosial di IPWL.

Institusi Penerima Wajib Laporan

(IPWL) menyediakan layanan sosial bagi penyalahguna NAPZA yang selanjutnya disebut dengan korban atau penerima manfaat layanan. Di dalam Peraturan Kemensos No 26 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial bagi Korban NAPZA disebutkan, berbagai program dan layanan yang disediakan oleh IPWL, yang harus diikuti atau diperoleh penerima manfaat layanan, yaitu layanan kebutuhan dasar, kesehatan, konseling, bimbingan sosial, bimbingan mental spiritual, bimbingan vokasional dan kewirausahaan, resosialisasi/reintegrasi dan bimbingan lanjut. Program dan layanan tersebut dilaksanakan oleh tenaga yang dibagi ke dalam tiga kelompok, yaitu tenaga administrasi, tenaga teknis dan tenaga penunjang. Setiap penerima manfaat layanan secara individu diwajibkan mengikuti semua program dan layanan tersebut, sehingga tujuan rehabilitasi dapat dicapai sesuai dengan rencana yang telah dibuat bersama antara pihak lembaga dengan pihak penerima manfaat layanan.

Kemudian, di dalam Peraturan Menteri Sosial No. 03 Tahun 2012 tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA disebutkan, bahwa yang termasuk ke dalam tenaga teknis meliputi: pekerja sosial, kanselor adiksi, dokter, psikolog, psikiater, tenaga medis, rohaniawan, instruktur keterampilan dan tenaga kesejahteraan sosial. Dari tenaga teknis tersebut, yang dapat dikatakan tenaga profesional adalah pekerja sosial, psikolog dan psikiater. Mereka itu adalah tenaga-tenaga yang menjadi penopang utama proses rehabilitasi sosial di IPWL. Keberhasilan penerima manfaat layanan untuk mencapai kepulihan dan mampu reintegrasi dengan keluarga dan lingkungan sosial, dipengaruhi oleh tenaga-tenaga profesional tersebut.

Khusus berkenaan dengan pekerja sosial, masih ditemukan permasalahan di lapangan. Masih ada perbedaan pemahaman pada penyelenggara dan pengelola IPWL mengenai siapa yang disebut dengan pekerja sosial. Di dalam perspektif pekerjaan sosial, yang disebut dengan pekerja sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan serta mematuhi etika dalam melakukan intervensi pekerjaan sosial. Seseorang dimaksud memiliki pendidikan formal bidang pekerjaan sosial sekurang-kurangnya setingkat sarjana. Sementara itu, dalam perspektif praktisi sosial, pekerja sosial adalah seseorang yang telah memperoleh pelatihan mengenai pekerjaan sosial. Seseorang dimaksud memiliki latar pendidikan apapun di luar disiplin pekerjaan sosial (Suradi, et. al, 2015).

Perbedaan pemahaman tersebut berimplikasi pada tugas-tugas yang seharusnya dilakukan oleh pekerja sosial dalam proses rehabilitasi. Sebagaimana dikemukakan oleh Sumarno (Suradi. et. al, 2015), bahwa pekerja sosial di IPWL yang dikunjunginya belum memahami tugasnya dengan benar. Oleh karena belum memahami tugasnya, maka pekerja sosial mengerjakan tugas-tugas yang sebenarnya menjadi tugas tenaga kesejahteraan sosial atau tenaga penunjang. Seringkali terjadi tumpang tindih antara tugas pekerja sosial dengan kanselor adiksi.

## 2. Kepuasan Klien

### Pengertian

Perdebatan mengenai konsep kepuasan masih terjadi hingga kini, mengingat belum ada literatur yang menetapkan definisi kepuasan yang diterima secara umum (Geise and Cote, 2002). Kepuasan dikonsepsikan sebagai suatu tingkat perasaan penerimaan

manfaat layanan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan yang diperolehnya setelah membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan dalam Arifin, Sumitri & Lestari, 2013; Hansemark and Albinson in Angelova and Zekiri, 2011). Konsep kepuasan ini bersifat umum, dan karenanya memberikan keleluasaan untuk merumuskan konsep yang lebih spesifik, sesuai dengan konteks dan arena praktik layanan. Kata kuncinya adalah layanan, perasaan dan harapan.

Berdasarkan pemikiran di atas, bahwa secara konseptual kepuasan penerima manfaat layanan di dalamnya meliputi unsur, yaitu: penyedia layanan, pengguna layanan (sikap, reaksi emosional), barang dan atau jasa sebagai bentuk layanan, serta cara bagaimana layanan tersebut diberikan. Penyedia layanan pada konteks ini adalah lembaga rehabilitasi sosial atau IPWL, siapapun yang mengelolanya; dan pengguna layanan adalah korban penyalahgunaan NAPZA atau penerima manfaat layanan. Produk (barang dan jasa) adalah layanan dan atau kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan di dalam IPWL. Cara-cara layanan diberikan berkaitan dengan metode, teknik-teknik dan pendekatan yang digunakan ketika memberikan layanan kepada penerima manfaat layanan.

Komponen atau unsur-unsur tersebut perlu dipahami dengan baik oleh pengelola maupun *stakeholders* yang menjadi sistem kegiatan (*action system*) di dalam rehabilitasi sosial. Hal ini dikarenakan integrasi dari komponen tersebut berpengaruh langsung terhadap citra lembaga atau organisasi. Citra lembaga rehabilitasi sosial (IPWL) yang baik, tentu akan berimplikasi pada dukungan dari masyarakat, dan akan mendukung keberlanjutan aktivitas lembaga

(Bains, 2015; Suchánek & Kralova, 2015; Sekandi. et. al. 2011).

### **Alasan Mengetahui Kepuasan Klien**

Kepuasan penerima manfaat layanan terhadap layanan yang sudah diterima perlu diketahui oleh IPWL selaku pemberi layanan. Hal ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi apakah layanan yang disediakan tersebut sudah tepat, dan sudah memberikan kepuasan pada penerima manfaat layanan. Atau sebaliknya, layanan yang diberikan belum tepat, dan belum memuaskan penerima manfaat layanan. Jika situasi kedua yang terjadi, maka IPWL sebaiknya segera menempuh langkah-langkah pembaruan secepatnya. Jika ketidakpuasan penerima manfaat layanan berlarut-larut, maka akan memberikan pengaruh negatif terhadap eksistensi dan citra IPWL tersebut. Oleh karena itu, identifikasi terhadap kepuasan penerima manfaat layanan akan memberikan landasan dasar dalam penjaminan mutu pelayanan. Pentingnya mengukur kepuasan penerima manfaat layanan perlu diartikulasikan dengan baik, dan pengukuran dilakukan secara ekstensif dalam rangka mempertahankan kualitas layanan (Wulandari, 2015; Sofaer and Firminger, 2005, Donabedian, 1980, Lin and Kelly, 1995, Heidegger et al., 2006 in Gill and White, 2014).

Kepuasan penerima manfaat layanan akan menentukan keberlangsungan organisasi. Oleh karena itu, kepuasan pelanggan hendaknya menjadi perhatian utama sebuah organisasi. Sebagaimana dikemukakan oleh Angelova dan Zakiri (2011) *“customer satisfaction has a positive effect on organization’s profitability. Much empirical evidence also shows the positive connection between customer satisfaction, loyalty and retention”*. Lebih ditegaskan

oleh Nai (2011) *“customer satisfaction is the single most important issue affecting organizational survival. It has the most important effect on customer retention and in order to narrow it down, focus on customer service quality as one of the customer satisfaction factors”*. Kepuasan penerima layanan merupakan satu-satunya isu terpenting yang memengaruhi kelangsungan hidup organisasi. Kepuasan pelanggan memiliki efek yang paling penting karena dapat mempertahankan atau menurunkan pelanggan. Maka fokus pada kualitas layanan sebagai salah satu faktor untuk mencapai kepuasan pelanggan.

Berbagai informasi tersebut penting untuk diketahui oleh pengelola IPWL, dan semua pihak yang terlibat di dalam proses rehabilitasi sosial, sehingga dapat diperoleh kesamaan persepsi. Ketika terjadi kesamaan persepsi, maka tentu mudah untuk membangun sinergitas sumber daya yang tersedia di IPWL. Sehubungan dengan itu, maka secara periodik IPWL perlu menggali informasi terkait dengan kepuasan penerima manfaat layanan.

### **Manfaat Kepuasan Klien**

Kepuasan penerima manfaat layanan akan memberikan manfaat bagi sebuah lembaga rehabilitasi sosial (IPWL). Manfaat tersebut pada jangka pendek mungkin saja tidak memberikan keuntungan ekonomi secara langsung. Tetapi untuk jangka panjang, akan berdampak secara ekonomi bagi IPWL. Kepuasan atau tidak kepuasan penerima manfaat layanan tersebut bagi IPWL akan menjadi masukan yang sangat penting. Ketika penerima manfaat layanan mendapatkan kepuasan, maka IPWL akan berusaha untuk mempertahankan kualitas layanannya. Atau sebaliknya, ketika penerima manfaat layanan tidak

memperoleh kepuasan, maka IPWL dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayannya. Oleh karena itu, informasi mengenai tingkat kepuasan penerima manfaat layanan atas layanan merupakan informasi yang sangat penting diketahui oleh IPWL (Gill and White, 2014; Beard, 2014).

Berdasarkan pembahasan di atas, bahwa kepuasan penerima manfaat layanan itu sangat penting untuk diketahui. Kepuasan dan ketidakpuasan penerima manfaat layanan atas layanan yang telah diterima akan berkaitan dan menentukan eksistensi dan keberlanjutan IPWL. Penerima manfaat layanan yang merasa puas dengan layanan yang diterima, akan percaya kepada semua komponen yang ada pada IPWL, bahwa masalah yang dihadapinya dapat diselesaikan. Penerima manfaat layanan yang merasa percaya tentu akan merasa nyaman untuk dapat mengikuti setiap program dan kegiatan yang diselenggarakan oleh IPWL.

Implikasi dari mengetahui manfaat kepuasan penerima manfaat layanan, bahwa pengelola IPWL perlu menempuh langkah-langkah berikut:

1. Pengendalian atas kualitas kegiatan, layanan dan sarana prasarana dalam proses rehabilitasi sosial.
2. Pemeliharaan kualitas dan profesionalisme sumber daya manusia, sehingga layanan yang diberikan dapat dilaksanakan secara profesional.
3. Pengembangan metode dan teknik-teknis yang didukung dengan fasilitas dan teknologi modern.
4. Pencitraan positif organisasi secara luas melalui layanan yang humanis, dan keberpihakan kepada orang-orang yang tidak berkemampuan.

Langkah-langkah tersebut apabila semua dapat dilakukan, maka IPWL akan

dapat dikelola secara berkelanjutan. Korban penyalahgunaan NAPZA yang memerlukan rehabilitasi sosial, akan menentukan sendiri IPWL berdasar pada kepercayaan. Korban dan keluarganya percaya, bahwa IPWL dapat memberikan layanan dan membantu pemulihan dan reintegrasi sosial korban dalam keluarga dan masyarakat. Maka kemudian akan terbangun sebuah mata rantai yang tidak terputus, yaitu antara IPWL yang memberikan layanan yang berkualitas, kepuasan penerima manfaat layanan dan kepercayaan untuk menempatkan korban di dalam IPWL.

### **Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepuasan Klien**

Kepuasan dipengaruhi oleh layanan yang baik dan berkualitas yang disediakan oleh IPWL. Berdasarkan hasil penelitian Syaparilwadi dan Wardhana (2015), bahwa kualitas produk (jasa layanan) berpengaruh positif sebesar 58,9% terhadap kepuasan penerima manfaat. Kemudian hasil penelitian Erviana (2013) juga membuktikan, bahwa kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan penerimaan manfaat di sebuah rumah sakit (berdasarkan uji t dengan skor 7,673 atau signifikan). Penelitian Sudaryanto (2016), memperkuat penelitian sebelumnya, bahwa kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan penerima manfaat.

Berkaitan dengan layanan yang baik, dikemukakan oleh Nugraheni (2015), bahwa layanan yang baik pada akhirnya akan mampu meningkatkan *image* organisasi, sehingga citra organisasi di mata masyarakat terus meningkat. Adanya citra organisasi yang baik, maka segala yang dilakukan oleh organisasi tersebut akan dianggap baik pula oleh masyarakat.

Di dalam filosofi manajemen modern, kepuasan penerima manfaat sebagai indikator kinerja utama setiap organisasi. Sebagaimana dikemukakan oleh Gerson and Mihelis (Cengiz, 2010) *“modern management science’s philosophy considers customer satisfaction as a baseline standard of performance and a possible standard of excellence for any business organization. to reinforce customer orientation on a day-today basis, a growing number of companies choose customer satisfaction as their main performance indicator.*

Ada beberapa faktor yang menjadi pendorong (*driver*) pelanggan memperoleh kepuasan atas layanan yang diterimanya. Menurut Zamazalova (Suchanek, et. al, 2014) faktor-faktor kunci yang memengaruhi kepuasan penerima manfaat, dan yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan, yaitu (1) produk yang berkaitan dengan kualitas dan ketersediaan, (2) harga yang berkaitan dengan kondisi pembayaran yang nyaman dan lain-lain, (3) jasa/layanan, dan (4) distribusi dan citra produk. Kemudian, dikemukakan oleh Zeithaml dan Bitner (Prandita dan Riani, 2013) dan Irawan (Aditia dan Suhaji, 2012), bahwa kepuasan penerima manfaat didorong oleh beberapa faktor, yaitu: kualitas produk, harga, kualitas layanan, faktor pribadi dan faktor situasi. Menciptakan kepuasan melalui kualitas produk, kualitas layanan, dan faktor pribadi merupakan upaya yang dilakukan perusahaan untuk memaksimalkan kepuasan konsumen. Ditambahkan oleh Harun (2006), selain kualitas layanan, yang menjadi faktor pendorong kepuasan penerima manfaat adalah citra organisasi penyedia layanan. Kemudian Aditia dan Suhaji (2012) menambahkan lagi dengan biaya dan kemudahan untuk memperoleh

produk. Jadi dari pendapat tersebut, diperoleh berbagai faktor yang dapat menjadi pendorong penerima manfaat memperoleh kepuasan.

Pendapat mengenai faktor-faktor pendorong kepuasan tersebut sudah dibuktikan pada beberapa penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh Wibowo (2013) membuktikan, bahwa ada hubungan antara harga, kualitas layanan dan kepuasan penerima manfaat. Penelitian Aditia dan Suhaji (2012) membuktikan, bahwa kualitas produk, harga, kualitas layanan, emosional, biaya dan kemudahan berhubungan dengan kepuasan. Kedua penelitian tersebut dapat dijadikan dasar untuk mengambil langkah-langkah guna menjadikan setiap penerima manfaat memperoleh kepuasan atas layanan yang telah diperolehnya.

Berdasarkan pendapat dan hasil-hasil penelitian di atas, bahwa layanan merupakan satu dari beberapa faktor yang menyebabkan penerima manfaat layanan memperoleh kepuasan. Hal ini berarti, kepuasan klen terhadap layanan yang diterima, belum dapat menggambarkan kepuasannya terhadap keseluruhan yang ada di IPWL. Pada konteks ini, maka untuk dapat mendeskripsikan kepuasan penerima manfaat layanan, maka faktor-faktor tersebut hendaknya dijadikan dasar untuk melakukan pengukuran.

### **C. Mengukur Kepuasan Klien**

Menurut Lewis dan Booms yang dikutip dari oleh Tjiptono dan Chandra (Amir, 2012), kualitas jasa merupakan ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu disesuaikan dengan ekspektasi penerima manfaat layanan. Dengan demikian, ada dua faktor penting yang memengaruhi kualitas jasa/layanan,

yakni (1) jasa yang diharapkan (*expected services*), dan (2) jasa yang dirasakan (*perceived services*). Jika *perceived service* mampu melebihi *expected services*, maka layanan dapat dikatakan telah memenuhi kualitas yang ideal. Namun sebaliknya, jika *perceived services* lebih kecil dari pada *expected services*, maka layanan dipandang negatif atau belum memenuhi standar kualitas yang ideal.

Pemikiran Lewis dan Booms tersebut menegaskan, bahwa secara periodik sebaiknya IPWL menghimpun informasi yang berkenaan dengan *expected services* dan *perceived services*. Hal ini berarti, bahwa IPWL secara periodik melakukan monitoring dan evaluasi atas program yang sudah dilaksanakan. Sejauhmana program sudah sesuai dengan harapan, dan juga sejauhmana program tersebut dirasakan oleh penerima manfaat layanan. Implikasi dari keharusan dilakukan monitoring dan evaluasi ini, maka diperlukan dukungan pembiayaan yang memadai.

Untuk mengukur kepuasan, tidak ada satupun ukuran tunggal terbaik yang disepakati secara universal. Meskipun demikian, di tengah beragamnya cara mengukur kepuasan, terdapat kesamaan paling tidak dalam enam konsep inti (Nurlinda, 2015):

1. Kepuasan Pelanggan Keseluruhan (*Overall Customer Satisfaction*)

Cara yang paling sederhana untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah langsung menanyakan kepada pelanggan seberapa puas mereka dengan produk atau jasa spesifik tertentu. Biasanya ada dua bagian dalam proses pengukurannya. Pertama, mengukur tingkat kepuasan pelanggan terhadap produk atau jasa perusahaan. Kedua, menilai dan

membandingkan dengan tingkat kepuasan pelanggan keseluruhan terhadap produk dan jasa para pesaing.

2. Dimensi Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction*)

Berbagai penelitian memilah kepuasan pelanggan kedalam komponen-komponennya. Umumnya proses semacam itu terdiri dari empat langkah. Pertama mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci kepuasan pelanggan, kedua, meminta pelanggan menilai produk dan jasa perusahaan berdasarkan item-item spesifik seperti kecepatan layanan atau keramahan staf yang melayani pelanggan. Ketiga, meminta pelanggan menilai produk atau jasa pesaing berdasarkan item-item spesifik yang sama. Keempat, meminta para pelanggan menentukan dimensi-dimensi yang mana menurut mereka paling penting dalam menilai kepuasan pelanggan keseluruhan.

3. Konfirmasi Harapan (*Confirmation of Expectations*)

Dalam konsep ini, kepuasan tidak diukur langsung, namun disimpulkan berdasarkan kesesuaian/ketidakesesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual produk perusahaan.

4. Minat Pembelian Ulang (*Repurchase Inten*)

Kepuasan pelanggan diukur secara behavioral dengan jalan menanyakan apakah pelanggan akan berbelanja atau menggunakan jasa perusahaan lagi.

5. Kesiediaan untuk Merekomendasi (*Willingness to Recommend*). Dalam kasus produk yang pembelian ulangnya relatif lama (seperti mobil, broker rumah, komputer tur keliling dunia) kesiediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk kepada temanatau keluarganya menjadi ukuran yang paling penting untuk dianalisis dan ditindaklanjuti.

6. Kesiediaan untuk Merekomendasi (*Willingness to Recommend*)

Dalam kasus produk yang pembelian ulangannya relatif lama (seperti mobil, broker rumah,computerturkelilingdunia)kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk kepada teman atau keluarganya menjadi ukuran yang paling penting untuk dianalisis dan ditindaklanjuti.

7. Ketidakpuasan Pelanggan (*Customer Dissatisfaction*)

Beberapa macam aspek yang sering telaah guna mengetahui ketidakpuasan pelanggan, meliputi: komplain, retur atau pengembalian produk, biaya garansi, *recall*, *word of mounth negatif dan defectio*.

Ada beberapa metode yang dapat digunakan setiap organisasi untuk mengukur dan memantau kepuasan. Philip Kotler (Nurlinda, 2015) mengemukakan metode untuk mengukur kepuasan, yaitu 1) sistam keluhan dan saran; 2) survei kepuasan; 3) pelanggaran bayangan; dan 4) analisis pelanggan yang berhenti. Dari keempat metode tersebut, sistem keluhan dan saran; dan survei kepuasan, memungkinkan digunakan untuk mengukur kepuasan penerima manfaat layanan di IPWL.

1. Sistem Keluhan dan Saran (*Complaints and Suggestions System*)

Perusahaan dapat menyediakan formulir yang berisi keluhan dan saran yang dapat diisi di setiap pintu masuk, meja penerima tamu, dan lain-lain. Formulir tersebut diisi oleh pelanggan dengan keluhan-keluhan mereka sehingga pihak perusahaan dapat mengetahui kesulitan-kesulitan yang dihadapi oleh pelanggan. Perusahaan dan dapat mengambil tindakan untuk mengatasi masalahnya dan juga pelanggan diminta memberikan sarannya agar layanannya akan menjadi lebih baik.

2. Survei Kepuasan (*Costumer Satisfaction Survey*)

Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap pelanggannya. Pengukuran kepuasan melalui metode ini menurut Kotler, dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:

a. *Directly Reported Satisfaction*

Pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan seperti “ungkapan seberapa puas saudara terhadap layanan sebuah rumah sakit pada skala: sangat tidakpuas, tidak puas, netral, puas dan sangat puas.

b. *Derived Dissatisfaction*

Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yaitu besarnya harapan pelanggan terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang mereka rasakan.

c. *Problem Analysis*

Pelanggan yang dijadikan responden diminta mengungkapkan dua hal pokok. Pertama, masalahmasalah yang mereka hadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan. Kedua, saran-saran untuk melakukan perbaikan.

d. *Importance performance analysis*

Dalam teknik ini, responden diminta untuk meranking berbagai elemen atau atribut dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen tersebut. Selain itu responden juga diminta meranking seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen tersebut.

Metode pengukuran kepuasan penerima manfaat yang ditawarkan oleh Philip Kotler (Nurlinda, 2015) tersebut

merupakan alternatif, di mana pengelola IPWL dapat salah satu memilih cara yang sesuai. Berkaitan dengan itu, bagi pengelola IPWL hendaknya memiliki kapasitas, sehingga mampu melakukan pengukuran kepuasan penerima manfaat demi kemajuan dan keberlanjutan organisasi.

## PENUTUP

Konsep tentang kepuasan klien terhadap layanan social, khususnya di lembaga rehabilitasi sosial korban Penyalahgunaan NAPZA hingga kini masih menjadi perdebatan, mengingat belum ada literatur yang menetapkan definisi kepuasan yang diterima secara umum. Kepuasan dikonsepsikan sebagai suatu tingkat perasaan penerimaan manfaat layanan, sebagai akibat dari kinerja layanan yang diperoleh setelah membandingkan dengan yang diharapkan. Secara konseptual, kepuasan meliputi unsur: penyedia layanan, pengguna layanan, barang dan atau jasa sebagai bentuk layanan, serta cara bagaimana layanan tersebut diberikan.

Mengetahui kepuasan penerima manfaat ini penting guna mengetahui sejauhmana layanan sudah tepat, dan memberikan kepuasan bagi penerima manfaat. Informasi mengenai kepuasan penerima manfaat akan memberikakan manfaat jangka panjang secara ekonomi bagi IPWL. Kualitas layanan yang disediakan IPWL merupakan faktor utama yang memengaruhi kepuasan penerima layanan. Untuk mengetahui apakah layanan IPWL sudah berkualitas, dan sudah memberikan kepuasan, dengan cara membandingkan antara layanan yang diharapkan dengan layanan yang dirasakan. Jika layanan yang dirasakan melebihi layanan yang diharapkan, maka layanan tersebut telah memenuhi kualitas dan akan memberikan kepuasan bagi penerima manfaat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Disampaikan terima kasih kepada rekan-rekan peneliti, yang senantiasa memberikan inspirasi melalui diskusi yang intensif tentang kebijakan dan program kesejahteraan sosial. Terima kasih secara khusus disampaikan kepada jajaran pimpinan di Direktorat Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza–Kementerian Sosial RI, yang telah memberikan ruang dan tempat, sehingga penulis dapat menyampaikan pikiran-pikiran terkait dengan rehabilitasi sosial dan reintegrasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditia, I dan Suhaji. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan Pada Ud Pandan Wangi Semarang/ <https://media.neliti.com/media/publications/102771-id-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kepuasan.pdf> [30/8/2017].
- Ahenkan, A.A, and Adjei, K.A. (2017), Predictors of Patient Satisfaction With Quality of Healthcare in University Hospitals in Ghana, <http://www.jhpr.ir/> DOI: 10. 15171/hpr. 2017. 03/Hosp Pract Res. 2017 Feb;2(1):9-14 [24/2/2017].
- Ahmadi. N.H., Fitri, 1., dan Elly N.H. (2013). “Hubungan Faktor Risiko dengan Penggunaan Narkoba pada Penghuni Lembaga Pemasyarakatan Wanita Semarang Tahun 2012/2013”. *Sains Medika*, Vol. 5, N 34 o. 1, Januari- Juni 2013: 34-37
- Alkindi. H. M. (2016). *Faktor Penyebab dan Dampak Penyalahgunaan NAPZA: Studi di Pondok Pesantren Al-Qodir Yogyakarta* (Skripsi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta).

- Amanda. M. P, Humaedi. S, dan Santoso. M. B. (2017). "Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja". *Jurnal Penelitian & PPM*, Vol 4, No: 2 Hal: 129 - 389 Juli 2017.
- Amir, F. (2012). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan Pada Pt. Hasjrat Abadi Di Makassar (Skripsi)/634/http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/1174/skripsi%20lengkap%20feb%20-%20manajemen-0312%20-%20fachruzi%20amir.pdf?sequence=1 [9/2 2017].
- Amole. B.B., Oyatoye. E.O., and Kuye. O.L. (2015). "Determinants of Patient Satisfaction on Service Quality Dimensions in the Nigeria Teaching Hospitals". *Emi*, Vol. 7, Issue 3, 1805-353x (Online) [10/2/2017].
- Anderson. E. W, Fornel. C and Rust. R. T, (1997), "Customer Satisfaction, Productivity and Profitability: Deffernet Between Goods and Service" *MARKETING SCIEN* Vol 16, No 02, 1997, 129-145.
- Angelova. B. and Zekiri. S. (2011). "Measuring Customer Satisfaction with Service Quality Using American Customer Satisfaction Model (ACSI Model)", *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* October 2011, Vol. 1, No. 3 <http://www.hrmar.com/admin/pics/381.pdf> [1/2/2017].
- Anggreni. D. (2015). "Dampak Bagi Pengguna Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) di Kelurahan Gunung Kelua Samarinda Ulu". *Ejournal Sosiatri-Sosiologi*, Volume 3, Nomor 3, 2015: 37 – 51.
- Arifin, M. Sumitri and Lestari, Y. (2013). "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Layanan Keperawatan". *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)* Vol V, No 2, September 2013.
- Azkha, N. dan Elnovriza, D. (2007). "Analisis Tingkat Kepuasan Penerima Manfaat Layanan Terhadap Layanan Kesehatan di Puskesmas dalam Wilayah Kota Padang Tahun 2006". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, September 2007, I (2).
- Bains, B. (2015). "Measuring Client Satisfaction". *In Practice*, April 2015, Volume 37, 203-205.
- Beard, R. (2014). "Why Customer Satisfaction Is Important" / <http://blog.clientheartbeat.com/why-customer-satisfaction-is-important/> diakses 28 Januari 2016.
- Besral, Utomo B., dan Zani, A.P. (2004). "Potensi Penyebaran Hiv Dari Pengguna Napza Suntik Ke Masyarakat Umum". *Makara, Kesehatan*, Vol. 8, No. 2, Desember 2004: 53-58.
- Cengiz, E. (2010). "Measuring Customer Satisfaction: Must Or Not?". *Journal of Naval Science and Engineering*, Vol. 6, No. 2, 76-88. [https://www.dho.edu.tr/sayfalar/02\\_akademik/egitim\\_programlari/deniz\\_bilimleri\\_enstitusu/dergi/044\\_emrah\\_cengiz.pdf](https://www.dho.edu.tr/sayfalar/02_akademik/egitim_programlari/deniz_bilimleri_enstitusu/dergi/044_emrah_cengiz.pdf) [1/2/2017].
- Cong, N.T, Nguye and Mai T.T. (2014). "Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction: An Investigation in Vietnamese Public Hospitals". *Journal of Emerging Economies and Islamic Research*, Vol. 2 No. 1.

- Direktorat Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA, Kementerian Sosial RI. (2015). *Data IPWL dan Target Tahun 2015*. Jakarta: Dit. RSKN.
- Ersogutcu, F., and Karakaş, S.A. (2016). Social Functioning and Self-Esteem of Substance Abuse Patients Volume 30, Issue 5, 2016, page 597-592/DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2016.03.007>/[http://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417\(16\)30004-8/fulltext](http://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417(16)30004-8/fulltext) [10/12/2017].
- Erviana, O. (2013). *Pengaruh Kualitas Layanan dan Kepercayaan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal*. (Skripsi: Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang).
- Ferris State University (FSU), (tt); Client Satisfaction Survey, <https://ferris.edu/HTMLS/studentlife/PersonalCounseling/docs/Client-Satisfaction-Survey1.pdf> [1/2/2018]
- Giese, J.L., and Cote. J.A. (2002). Defining Consumer Satisfaction, *Academy of Marketing Science Review* Volume 2000 No. 1 Available: <http://www.amsreview.org/articles/giese01-2000.pdf> [24/2/2017].
- Gill, L., and White, L. (2009). A Critical Review of Patient Satisfaction, *Leadership in Health Services* Vol. 22 No. 1, 2009 pp. 8-19. Emerald Group Publishing Limited 1751-1879, DOI 10.1108/17511870910927994 [27/1/2017].
- Harun, H. (2006). *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Loyalitas Pelanggan Produk Telkom Flexi*. Studi Kasus PT. Telekomunikasi Indonesia Kota Semarang (Tesis: Program Studi Magister Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang).
- Hidayat, F. (2016). *Dampak Sosial Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja di Kelurahan Kalabbirang Kecamatan Pattalassangkabupaten Takalar*. Skripsi: Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar.
- Home and Community Care (HCC). (2010). Quality of Life – Client Satisfaction Survey, Australia, The University of Western Australia. [http://ww2.health.wa.gov.au/~media/Files/Corporate/general%20documents/HACC/PDF/HACC\\_Client\\_Quality\\_of\\_Life\\_Survey\\_2010.pdf](http://ww2.health.wa.gov.au/~media/Files/Corporate/general%20documents/HACC/PDF/HACC_Client_Quality_of_Life_Survey_2010.pdf) [2/2/2018].
- Mokoena, T.L. (2012) *The Social Factors Influencing Adolescent Drug Abuse: A Study of Inpatient Adolescents At Magaliesoord Centre*, Master of Arts In Social Work Supervision Faculty of Humanities Department of Social Work University of Pretoria.
- Meilana, D. (2017). *Pengaruh Kualitas Layanan pada Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung*. Skripsi: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung – Bandarlampung.
- Nai, E.A.A. (2011). Effect of Customer Service on Customer Satisfaction, A Case Study of Fidelity Bank, Adum, Kumasi/ <http://dspace.knust.edu.gh/bitstream/123456789/4232/1/ENYO'S%20THESIS-COMplete%20PDF.pdf> (31/1/2017).

- Netting, F.E. et.al. (2012). *Social Work Macro Practice*. USA: Pearson Education Inc.
- Nugraheni, dan Arif, Z.A. (2015). “Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Layanan Publik Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat di Kantor Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang”, <http://eprints.uny.ac.id/28393/1/skripsi.pdf> [22/1/2016].
- Nurlinda, R.A. (2013). Pengaruh Customer Satisfaction Strategy Terhadap Peningkatan Kepuasan Konsumen/ [Http://Digilib.Esaunggul.Ac.Id/Public/Ueu-Journal-2218-R\\_A\\_Nurlinda.Pdf](Http://Digilib.Esaunggul.Ac.Id/Public/Ueu-Journal-2218-R_A_Nurlinda.Pdf) [26/7/2017].
- Prandita. L dan Iriani. S. S, (2013). Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Layanan, dan Emosional Terhadap Kepuasan Pelanggan Sogo Departemen Store/ <jurnal.mahasiswa.unesa.ac.id/article/5215/56/article.pdf> [28/8/2017].
- Puspita. C. M, (2017). Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Layanan di Rumah Sakit Islam Jakarta, Sukapura (RSIJS) Tahun 2015, *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 13, No. 1, Januari 2017.
- Rahayuwati. L, Ermiaati dan Trisy. M, (2016). “Efektifitas dan Kepuasan Pasien pada Layanan Keperawatan Maternitas di RSHS Bandung”. *JSK*, Volume 2 Nomor 1 September, hal 20-25.
- Raheem, A.R., Nawaz, A., Fouzia, N., and Imamuddin, K. (2014). “Patients Satisfaction and Quality Health Services: An Investigation from Private Hospitals of Karachi, Pakistan”. *Research Journal of Recent Sciences* Vol. 3(7), July, 34-38.
- Sekandi, J.N., et.al. (2011). “Patient Satisfaction With Services In Outpatient Clinics At Mulago Hospital, Uganda”. *International Journal For Quality In Health Care*, Volume 23, Number 5: Pp. 516–523 10. 1093/Intqhc/Mzr040, Advance Access Publication: 19 July 2011 [2/8/2017].
- Sharmin, W. (2012). *Customer Satisfaction In Business: A Case Study of Moon Travel LTD* (Thesis, Laurea University), Finland.
- Singh, H. (2006). UCTI Working Paper WP-06-The Importance of Customer Satisfaction in Relation to Customer Loyalty and Retention, UCTI Working Paper WP-06-06, Asia Pacific University College of Technology & Innovation Technology Park Malaysia.
- Spooner, C., and Hetherington, K. (2004). *Social Determinants of Drug Use, Technical Report Number 228, National Drug and Alcohol Research Centre*. University of New South Wales, Sydney,
- Suchánek. P, dan Králová. M. (2015). Effect of Customer Satisfaction on Company Performance, Volume 63, Number 3, 2015 /<http://dx.doi.org/10.11118/Actaun201563031013> [27/8/2017].
- Sudaryanto, Y. (2016). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Kasus Pada Monumen Yogya Kembali Yogyakarta)/ [http://www.amaypk.ac.id/download/pengaruh\\_kualitas\\_layanan\\_terhadap\\_kepuasan\\_konsumen.pdf](http://www.amaypk.ac.id/download/pengaruh_kualitas_layanan_terhadap_kepuasan_konsumen.pdf) [30/8/2017].
- Syaparilwadi, Panzy., dan Wardhana, A. (2015). Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada

- Perusahaan Konveksi Fazry. <https://openlibrary.telkomuniversity.ac.id/.../pengaruh-kualitas-produk-terhadap-kepu..> [30/8/2017].
- Suradi. (2012). *NAPZA: Permasalahan dan Upaya Penanganannya*, Jakarta: P3KS Press Jakarta.
- Suradi, et.al. (2015). *Kapasitas Institusi Penerima Wajib lapor dalam Penanganan Korban Penyalahgunaan NAPZA*. Jakarta: P3KS press.
- Tracy, N. (2016). Effect of Drug Addiction Physical and Psychological/ [https://www.healthyplace.com/Addiction/Drug-Addiction/effect-of-Drug-Addiction-Physical -And-Psychological](https://www.healthyplace.com/Addiction/Drug-Addiction/effect-of-Drug-Addiction-Physical-And-Psychological) [10/12/2017].
- Wibowo, (2013). *Pengaruh Harga, Kualitas Layanan dan Nilai Pelanggan Terhadap Kepuasan Konsumen pada Rumah Makan di Kota Purwokerto* (Skripsi: Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang).
- Wulandari, N. (2015). *Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ungaran Kabupaten Semarang* (Skripsi: Universitas Negeri Semarang).