

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

- Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Rumah, Kelurahan Cisalak Pasar Kota Depok**
Galia Wardha Alvita 1
- Studi Fenomenologi Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogowungu Kecamatan Tlogowungu Kabupaten Pati**
ArifPrasetyo Utomo, Sri Hartini 15
- Perawatan Kesehatan Masyarakat Pada Keluarga Dengan Tuberculosis (TBC) Di Kabupaten Klaten: Study Fenomenologi**
Istianna Nurhidayati, Marchiastuti fitrianingrum 31
- Efektivitas *Rational Emotive Behaviour Therapy* Berdasarkan *Profile Multimodal Therapy* Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2012**
Retno Yuli Hastuti, Budi Anna Keliat, Mustikasari 41
- Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Ibu Hamil Untuk Melakukan Senam Hamil Di Desa Tanjungrejo Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus**
Artanti Zulaikhah, Heriyanti Widyaningsih 51
- Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kecacingan Pada Pemulung**
Kartika Ikawati, Wahyu Rahadi, Luky Ariani, M. Sakundarno Adi 63
- Pengaruh Fraksi Etil Asetat Kulit Batang Juwet (*Syzygium Cumini L.*) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Diabetes Mellitus Tipe II Resistensi Insulin**
Endra Pujiastuti 75
- Uji Efektifitas Larvasida Infus Daun Mahkota Dewa (*Phaleria Macrocarpa*) Terhadap Larva Nyamuk *Aedes Aegypti* Instar III**
Dian Arsanti Palupi, Risna Endah Budiati, Achmad Junaedi 85
- Pemanfaatan Layanan PKPR Oleh Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang**
Sri Handayani, Eti Rimawati 93
- Survey Kepuasan Pelanggan Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015**
Eko Prasetyo, Sri Hartini, Sri Wahyuningsih 99

Vol. 2, No. 4
Maret, 2016

ISSN : 2252-8865

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Ketua

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

Sekretaris

Ervi Rachma Dewi, S.K.M.

Editor

Ns. Biyanti Dwi Winarsih, M.Kep.
Risna Endah Budiati, S.K.M., M.Kes (Epid)
M. Munir, M.Si.
Arina Hafadhotul Husna, S.Pd., M.Pd.

Mitra Bestari

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes (UNIMUS)
Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. (UNIMUS)
Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep. (PPNI Jawa Tengah)
Ida Farida, S.K.M., M.Si. (Dinas Kesehatan Kabupaten)
Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si. (Kantor Penelitian dan Pengembangan Kab. Pati)

Periklanan dan Distribusi

Abdul Wachid, M.H.
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom.
Ali Mas'ud
Syaiyuddin

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat "Cendekia Utama" merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah bahwa Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA edisi keempat volume 2 dapat terbit dalam bulan Maret 2015 ini. Berbagai hambatan dapat kita atasi, semoga hambatan-hambatan tersebut tidak akan terjadi lagi pada penerbitan-penerbitan selanjutnya.

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA menerima artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka, maupun penyegar ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, yang berorientasi pada kemutakhiran ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, agar dapat menjadi sumber informasi ilmiah yang mampu memberikan kontribusi dalam mengatasi permasalahan keperawatan dan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi mengundang berbagai ilmuwan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya, baik berupa hasil penelitian maupun kajian ilmiah mengenai keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca, professional bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, atau yang terkait dengan penerbitan, demi meningkatnya kualitas jurnal sebagaimana harapan kita bersama.

Redaksi berharap semoga artikel-artikel ilmiah yang termuat dalam Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA bermanfaat bagi para akademisi dan professional yang berkecimpung dalam dunia keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Pimpinan Redaksi

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Rumah, Kelurahan Cisalak Pasar Kota Depok	1
Studi Fenomenologi Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogowungu Kecamatan Tlogowungu Kabupaten Pati	15
Perawatan Kesehatan Masyarakat Pada Keluarga Dengan Tuberculosis (TBC) Di Kabupaten Klaten: Study Fenomenologi	31
Efektivitas <i>Rational Emotive Behaviour Therapy</i> Berdasarkan <i>Profile Multimodal Therapy</i> Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2012	41
Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Ibu Hamil Untuk Melakukan Senam Hamil Di Desa Tanjungrejo Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus	51
Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kecacingan Pada Pemulung	63
Pengaruh Fraksi Etil Asetat Kulit Batang Juwet (<i>Syzygium Cumini L.</i>) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Diabetes Mellitus Tipe II Resistensi Insulin	75
Uji Efektifitas Larvasida Infus Daun Mahkota Dewa (<i>Phaleria Macrocarpa</i>) Terhadap Larva Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> Instar III	85
Pemanfaatan Layanan PKPR Oleh Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang	93
Survey Kepuasan Pelanggan Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015	99
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal	115

SURVEY KEPUASAN PELANGGAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUDUS TAHUN 2015

Eko Prasetyo, Sri Hartini, Sri Wahyuningsih,
Heriyanti Widyaningsih, Risna Endah Budiati ¹
STIKES Cendekia Utama Kudus
prasetyo.kesmas@gmail.com

ABSTRAK

Terwujudnya pelayanan publik yang berkualitas merupakan salah satu ciri pemerintahan yang baik (Good Governance) sebagai tujuan dari pendayagunaan aparatur negara. Oleh karena itu peningkatan kualitas pelayanan publik merupakan upaya terus menerus, berkelanjutan dan dilaksanakan oleh semua jajaran aparatur pemerintah, termasuk didalamnya Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Kudus. DKK Kudus perlu dan penting untuk melakukan kegiatan survei kepuasan pelanggan bagi pengguna layanan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) untuk mengetahui sejauh mana tingkat layananyang diberikan UPT terhadap masyarakat. Jenis kegiatan menggunakan metode survei analitik yang mengkaji kepuasan pelanggan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus baik dari performance manajemen, performance petugas dan performance pengelolaan sarana prasarana. Adapun rancangan survey dengan *cross sectional* yang mempelajari dinamika korelasi dilapangan dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), sampel yang digunakan sebanyak 400 responden dari 20 UPT DKK Kudus. Hasil survey Kepuasan pelanggan berdasarkan performance manajemen pelayanan kesehatan, performance petugas pelayanan kesehatan, performance lingkungan pelayanan kesehatan di UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015 adalah Baik. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015 adalah 74,16 yang berarti pelayanan kesehatan di UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus dikategorikan BAIK dengan Peningkatan Mutu Pelayanan Pada Indikator Kejelasan Petugas Pelayanan, Kecepatan Pelayanan, dan Kenyamanan Lingkungan.

Kata Kunci : Survey, Kepuasan Pelanggan, Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

ABSTRACT

Realization of quality public services is one of the characteristics of good governance (good governance) as the purpose of the functioning of the state apparatus. Therefore, improving the quality of public service is a continuous effort, sustainable and implemented by all levels of government officials, including the District Health Office (DKK) Kudus. Holy DKK necessary and important to conduct a customer satisfaction survey for users of the service at the Public Health Center (Puskesmas) and the Regional Health Laboratory (Labkesda) to determine the extent to which the level of services provided to the community UPT. Types of activities using analytical survey method that examines customer satisfaction in both the Holy District Health Office of performance management, personnel performance and performance management infrastructure. As for the draft survey with cross sectional correlation study the dynamics of the field by way of observation or data collection approach once at a time (point time approach), used as a sample of 400 respondents from 20 UPT Holy DKK.

Customer satisfaction survey results based performance management of health services, performance of health care workers, the environmental performance of health services in the UPT District Health Office of the Holy Year 2015 is Good. Community Satisfaction Index (HPI) Health services in the District Health Office of the Holy Year of 2015 was 74.16, which means health services in the UPT Holy District Health Department is categorized GOOD with Focus on Quality Improvement Clarity Indicator Service Officers, Free Services, and Leisure Environment.

Keywords : *Survey, Customer Satisfaction, Community Satisfaction Index (HPI).*

LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan dilaksanakan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal dengan melibatkan peran masyarakat, dengan harapan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan bisa terwujud. Kemandirian masyarakat dalam menentukan pilihan kebutuhannya termasuk memilih pelayanan kesehatan bermutu sesuai dengan keinginan dan harapannya. Pelayanan kesehatan bermutu berorientasi pada kepuasan pelanggan atau pasien menjadi strategi utama organisasi pelayanan kesehatan di Indonesia (Azwar, 1996)

Memanfaatkan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan bagi pengguna jasa pelayanan tentunya memperhatikan pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan maupun tenaga kesehatan tersebut. Layanan dikatakan memuaskan apabila harapan penggunaannya terpenuhi ketika menerima layanannya, kalau harapan tidak dapat terpenuhi, citra layanan menjadi buruk di mata penggunaannya.

Kepuasan pasien sering dipandang sebagai suatu komponen yang penting dalam pelayanan kesehatan. Keramahan dan kenikmatan berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan klinis dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan ketersediaannya untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan berikutnya. Umumnya fasilitas layanan kesehatan milik pemerintah kurang/tidak dimanfaatkan oleh masyarakat. Salah satu penyebabnya adalah bahwa umumnya mutu layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh fasilitas layanan kesehatan milik pemerintah masih belum atau tidak memenuhi harapan pasien dan atau masyarakat (Pohan, 2006).

Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan juga ditentukan oleh kesinambungan pelayanan kesehatan. Karena kepuasan mempunyai hubungan yang erat dengan mutu pelayanan, maka aspek kesinambungan ini juga turut diperhitungkan sebagai salah satu syarat pelayanan kesehatan yang bermutu. Secara umum disebutkan bahwa pelayanan kesehatan bermutu apabila pelayanan tersebut bersifat berkesinambungan, dalam arti tersedia setiap saat, baik menurut waktu dan ataupun kebutuhan pelayanan kesehatan (Juliana, 2008).

Unit Pelaksana Teknis (UPT) menurut Peraturan Daerah Kabupaten Kudus Nomor 14 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Kudus adalah sebagai unsur pelaksana tugas teknis yang dipimpin seorang kepala UPT yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Dinas Kesehatan memiliki UPT yang terdiri dari UPT Pyskesmas dan UPT Laboratorium Kesehatan yang bertugas sebagai pemberi pelayanan kepada masyarakat secara langsung di bidang kesehatan. (DKK Kudus, 2014).

Terwujudnya pelayanan publik yang berkualitas merupakan salah satu ciri pemerintahan yang baik (Good Governance) sebagai tujuan dari pendayagunaan aparatur negara. Oleh karena itu peningkatan kualitas pelayanan publik merupakan upaya terus menerus, berkelanjutan dan dilaksanakan oleh semua jajaran aparatur pemerintah, termasuk didalamnya Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. (Kepmenpan RI, 2003)

Berdasarkan uraian tersebut diatas Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus perlu dan penting untuk melakukan kegiatan survei kepuasan pelanggan bagi pengguna layanan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) untuk mengetahui sejauh mana tingkat layanan yang diberikan UPT terhadap masyarakat.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis kegiatan menggunakan metode survei analitik yang mengkaji kepuasan pelanggan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus baik dari performance manajemen, performance petugas dan performance pengelolaan sarana prasarana. Adapun rancangan survey dengan *cross sectional* yang mempelajari dinamika korelasi dilapangan dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). (Notoatmodjo, 2010). Sampel yang digunakan dalam survei ini adalah 399, 515 (dibulatkan 400 responden) dari jumlah kunjungan pasien di UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2014 sampai dengan bulan Juni 2015 sebesar 329.777 orang (pasien). Dalam survei ini pengambilan sampel menggunakan teknik *Proppartional Stratified Sampling* supaya perimbangan sampel masing-masing strata wilayah UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus memadai (Notoatmodjo, 2010).

Analisa data yang digunakan dalam kegiatan survei ini dengan analisis univariat dengan SPSS dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan Kesehatan sesuai dengan Kep Men PAN Nomor :KEP/25/M.PAN/2/2004.

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di DKK Kudus Tahun 2015

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	118	29,5
Perempuan	282	70,5
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel1 diatas diketahui bahwa jenis kelamin responden sebagian besar perempuan sejumlah 282 orang (70,5%) , sedangkan sebagian kecil berjenis kelamin lak-laki sejumlah 118 orang (29,5%).

Pendidikan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di DKK Kudus Tahun 2015

Pendidikan	Frekuensi	%
SD Ke bawah	111	27,8
SLTP	129	32,2
SLTA	146	36,5
Diploma	4	1,0
S1	7	1,8
S2 ke atas	3	0,8
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel2 diatas diketahui bahwa pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SLTA sejumlah 146 orang (36,5%) , sedangkan sebagian kecil berpendidikan S2 ke atas sejumlah 3 orang (0,8%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan
di DKK Kudus Tahun 2015

Pekerjaan	Frekuensi	%
PNS/ TNI/ POLRI	3	0,8
Pegawai Swasta	87	21,8
Wiraswasta/ Usahawan	139	34,8
Pelajar/ Mahasiswa	18	4,5
Lainnya	153	38,2
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa pekerjaan responden yang berkunjung dan menerima pelayanan kesehatan di DKK Kudus sebagian besar dengan pekerjaan lainnya sejumlah 153 orang (38,2%) , sedangkan sebagian kecil dengan pekerjaan PNS/TNI/ POLRI sejumlah 3 orang (0,8%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Performance Manajemen

1. Prosedur Pelayanan

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar prosedur pelayanan kesehatan di DKK Kudus adalah prosedur pelayanan mudah untuk dapat dilakukan 371 responden (92,8%) , sedangkan sebagian kecil prosedur pelayanan kesehatan tidak mudah 1 responden (0,2%). Adapun responden yang mengatakan prosedur pelayanan yang diberikan puskesmas mudah, hal ini dikarenakan adanya informasi yang jelas disetiap layanan kesehatan (puskesmas) baik berupa papan pengumuman maupun informasi yang lain yang mudah diakses oleh masyarakat pengguna layanan seperti standar tindakan dimana ditetapkan tata cara atau prosedur pelayanan baik medis maupun non medis. Hal tersebut menjadi penting, agar seluruh pemberi layanan yang ada di puskesmas mengetahui dan memahami prosedur yang berlaku dan pasien mendapatkan pelayanan yang cepat dan tepat, efektif dan efisien. Layanan yang demikian diharapkan akan memberikan kepuasan layanan kepada setiap pasien.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Prosedur Pelayanan Kesehatan
di DKK Kudus Tahun 2015

Prosedur Pelayanan	Frekuensi	%
Tidak Mudah	1	0,2
Kurang Mudah	12	3,0
Mudah	371	92,8
Sangat Mudah	16	4,0
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

2. Persyaratan Pelayanan

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar mengatakan persyaratan sudah sesuai 373 orang (93,2%) dan sebagian kecil persyaratan pelayanan tidak sesuai

1 orang (0,2%). Secara garis besar persyaratan pelayanan sudah dimengerti oleh masyarakat. Hal ini terbukti dengan pasien tidak mengalami kesulitan untuk melakukan proses pendaftaran, kendatipun pada awalnya merasa kesulitan karena minimnya pengetahuan terutama berhadapan dengan proses birokrasi, akan tetapi hal tersebut ditunjang dengan adanya Standar operasional prosedur yang dilakukan secara sederhana dan mudah, tanpa berbelit-belit sehingga pasien mendapatkan pelayanan yang memuaskan.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persyaratan Pelayanan Kesehatan di DKK Kudus Tahun 2015

Persyaratan Pelayanan	Frekuensi	%
Tidak Sesuai	1	0,2
Kurang Sesuai	12	3,0
Sesuai	373	93,2
Sangat Sesuai	16	3,5
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

3. Keadilan Mendapatkan Pelayanan

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar mendapatkan pelayanan dengan adil sebanyak 379 orang (94,8%) dan mendapatkan pelayanan kurang adil sebanyak 11 orang (2,8%). Sebagian besar responden mendapatkan pelayanan yang adil dibuktikan dengan keseluruhan proses dari awal posisi pasien sebagai pasien baru sampai dengan pasien lama didapatkan tidak ada perbedaan sama sekali dan semua pasien disamakan layanannya, seperti keseluruhan proses dan prosedur yang ditempuh selama menjalani pemeriksaan, pengobatan tanpa ada kesenjangan yang berarti. Sedangkan responden yang mendapatkan pelayanan yang kurang adil dikarenakan sebagaimana jenis dan model pasien yang secara umum ada beberapa macam, yaitu pasien mandiri atau umum, pasien jamkesmas ataupun BJS, maka posisi dan status pasien tersebut menimbulkan peluang terjadi perbedaan layanan kepada masing-masing pasien. Secara prinsip tidak ada perbedaan layanan, baik layanan medis maupun non medis karena semua tahapan pelayanan dilakukan secara komprehensif sehingga pasien mendapatkan layanan maksimal dan memuaskan.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keadilan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di DKK Kudus Tahun 2015

Keadilan Mendapatkan Pelayanan	Frekuensi	%
Kurang Adil	11	2,8
Adil	379	94,8
Sangat Adil	10	2,5
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

4. Kewajaran Biaya Pelayanan

Dari tabel 7 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden menganggap biaya pelayanan kesehatan di UPT DKK Kudus adalah wajar 381 orang (95,2%)

sedangkan sebagian kecil biaya pelayanan kurang wajar 7 orang (1,8%).

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kewajaran Biaya Pelayanan Kesehatan di DKK Kudus Tahun 2015

Kewajaran Biaya Pelayanan	Frekuensi	%
Kurang Wajar	7	1,8
Wajar	381	95,2
Sangat Wajar	12	3,0
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

5. Kepastian Biaya Pelayanan

Berdasarkan data tabel 8 tentang kepastian biaya pelayanan kesehatan di DKK Kudus, mayoritas responden menyatakan bahwa kepastian biaya pelayanan kesehatan adalah banyak tepatnya sebanyak 356 orang (89%) , sedangkan yang selalu tidak sesuai sejumlah 2 orang (0,5%).

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepastian Biaya Pelayanan Kesehatan di DKK Kudus Tahun 2015

Kepastian Biaya Pelayanan	Frekuensi	%
Selalu Tidak Sesuai	2	0,5
Kadang-Kadang Sesuai	15	3,8
Banyak Tepatnya	356	89,0
Selalu Tepat	27	6,8
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

6. Kepastian Jadwal Pelayanan

Pada tabel 9 tentang kepastian jadwal pelayanan kesehatan di DKK Kudus tahun 2015 dapat kita ketahui bahwa sebanyak 344 responden (86%) menyatakan kepastian jadwal pelayanan adalah Banyak tepatnya, sedangkan yang selalu tidak tepat 2 orang (0,5%).

Ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan selalu dikaitkan dengan penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan sehingga ukuran-ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu dapat bersifat luas, karena di dalamnya tercakup penilaian terhadap kepuasan pasien beberapa di antaranya tentang kewajaran pelayanan kesehatan atau *appropriate* dan Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan atau *affordable* (Pohan,2006).

Kewajaran pelayanan kesehatan (*appropriate*) dan Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan atau (*affordable*) pada penelitian ini dijabarkan dalam beberapa variabel sesuai Permenpan 2003 yaitu Kewajaran Biaya Pelayanan, Kepastian Biaya Pelayanan dan Kepastian Jadwal Pelayanan (Permenpan, 2003) .

Pada variabel Kewajaran biaya pelayanan kesehatan di DKK Kudus tahun 2015 dengan jumlah responden 400 orang, sebanyak 381 responden menyatakan biaya pelayanan kesehatan adalah wajar (98,2%). Hal ini berbanding lurus dengan Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan (*affordable*), sebanyak 356 responden (89%) menyatakan bahwa kepastian biaya pelayanan kesehatan di DKK Kudus

banyak tepatnya dan sebanyak 344 responden (86%) menyatakan kepastian jadwal pelayanan adalah Banyak tepatnya Biaya pelayanan kesehatan di Kudus disesuaikan dengan Standar Operasional Prosedur yang berlaku di Kudus.

Hal ini sesuai dengan penelitian Retnowati tahun 2008 di Kabupaten Semarang bahwa pelayanan kesehatan publik rata-rata memiliki penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat dengan nilai A (Amat Baik). Berdasarkan data hasil wawancara dengan 400 responden di Pelayanan kesehatan DKK Kudus dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan di DKK Kudus telah sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat pengguna di Kudus.

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepastian Jadwal Pelayanan Kesehatan di DKK Kudus Tahun 2015

Kepastian Jadwal Pelayanan	Frekuensi	%
Selalu Tidak Tepat	2	0,5
Kadang-Kadang Tepat	13	3,2
Banyak Tepatnya	344	86,0
Selalu Tepat	41	10,2
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

Performance Petugas

1. Kejelasan Petugas Pelayanan

Dari tabel 10 diketahui bahwa sebanyak 296 responden (74,0%) menyatakan kejelasan petugas pelayanan adalah jelas. Adapun responden yang menyatakan kejelasan petugas pelayanan tidak jelas sebanyak 5 responden (1,2%). Keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan merupakan unsur penting untuk menunjang kepuasan pasien/responden. Keberadaan dan kepastian petugas merupakan sarana untuk memudahkan pasien/masyarakat dalam memperoleh informasi tentang layanan yang mereka perlukan (Ishaq, 2013). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden menyatakan jelas tentang kejelasan petugas pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami kebingungan/ketidakjelasan dari unsur petugas kesehatan tentang layanan maupun prosedur layanan yang mereka butuhkan. Kejelasan petugas pelayanan dapat ditunjang oleh pemakaian seragam, atribut yang sama, name tag (Prosedur tetap DKK Kudus, 2015). Penggunaan seragam untuk setiap petugas pelayanan kesehatan yaitu warna putih untuk hari senin – kamis dan pakaian batik untuk hari jumat dan sabtu. Penggunaan atribut dengan logo DKK juga merupakan unsur kejelasan petugas kesehatan. Penggunaan atribut lainnya adalah penggunaan jilbab dengan warna seragam bagi petugas kesehatan wanita. Adanya seragam, logo dinas dan jilbab merupakan atribut yang mempermudah pasien untuk mengenali petugas kesehatan yang dapat memberikan layanan. Berdasarkan hasil data observasi lapangan setiap puskesmas menunjukkan, Selain atribut yang digunakan oleh petugas kesehatan, adanya papan informasi di ruang layanan yang menunjukkan petugas yang bertanggung jawab/dinas juga bertujuan untuk memberikan kemudahan informasi bagi pasien.

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejelasan Petugas Pelayanan Kesehatan di DKK Kudus Tahun 2015

Kejelasan Petugas Pelayanan	Frekuensi	%
Tidak Jelas	5	1,2
Kurang Jelas	87	21,8
Jelas	296	74,0
Sangat Jelas	12	3,0
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

2. Kedisiplinan Petugas Pelayanan

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa kedisiplinan petugas layanan kesehatan adalah disiplin sebanyak 357 responden (89,2%). Adapun responden yang menyatakan kedisiplinan petugas pelayanan tidak disiplin sebanyak 1 responden (0,2%). Dapat disimpulkan bahwa rata – rata kedisiplinan petugas kesehatan menurut responden adalah disiplin. Unsur kedisiplinan petugas memiliki kinerja pelayanan dengan kategori Baik. Kedisiplinan petugas pelayanan merupakan kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terhadap pasien terutama terhadap konsistensi waktu sesuai ketentuan yang berlaku.

Kedisiplinan juga mempunyai arti ketepatan waktu. Menurut (Alamsyah (2012) Ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab dari kinerja petugas kesehatan itu sendiri yang di dalamnya menyangkut perencanaan kesehatan, yakni identifikasi masalah, penetapan prioritas masalah kesehatan, menetapkan tujuan, rencana kerja atau rumusan kegiatan, menetapkan sasaran, susunan organisasi, rencana kegiatan sampai evaluasi.

Tabel 11
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kedisiplinan Petugas Pelayanan Kesehatan di DKK Kudus Tahun 2015

Kedisiplinan Petugas Pelayanan	Frekuensi	%
Tidak Disiplin	1	0,2
Kurang Disiplin	28	7,0
Disiplin	357	89,2
Sangat Disiplin	14	3,5
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

3. Tanggungjawab Petugas Pelayanan

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa tanggung jawab petugas layanan kesehatan adalah bertanggung jawab sebanyak 372 responden (93,0%). Adapun responden yang menyatakan kedisiplinan petugas pelayanan tidak disiplin sebanyak 1 responden (0,2%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar tanggung jawab petugas kesehatan menurut responden adalah bertanggung jawab., Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.

Tabel 12
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tanggungjawab
Petugas Pelayanan Kesehatan di DKK Kudus Tahun 2015

Tanggungjawab Petugas Pelayanan	Frekuensi	%
Tidak Bertanggungjawab	1	0,2
Kurang Bertanggungjawab	11	2,8
Bertanggungjawab	372	93,0
Sangat Bertanggungjawab	16	4,0
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

4. Kemampuan Petugas Pelayanan

Berdasarkan tabel 13 diketahui kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sebagian besar mampu sebesar 93% dan sangat mampu 4%. Petugas kesehatan di dalam melaksanakan tugas sudah disesuaikan dengan bidang keilmuan, tingkat keahlian dan ketrampilan masing-masing dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Di bagian pemeriksaan ada dokter yang bertanggung jawab dalam memeriksa pasien karena tugas utama dokter adalah memberikan pelayanan berupa pemeriksaan.

Menurut Arief Rachman untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima kepada masyarakat, seseorang petugas kesehatan harus mempunyai 7 (tujuh) kompetensi andalan, yaitu manajemen diri sendiri, keinginan untuk berprestasi, ketrampilan hubungan antar manusia, ketrampilan melayani, teknis profesionalisme, manajerial, dan mempunyai wawasan berpikir global.

Tabel 13
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan
Petugas Pelayanan Kesehatan di DKK Kudus Tahun 2015

Kemampuan Petugas Pelayanan	Frekuensi	%
Kurang Mampu	12	3,0
Mampu	372	93,0
Sangat Mampu	16	4,0
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

5. Kecepatan pelayanan

Berdasarkan tabel 14 diketahui kecepatan pelayanan dalam memberikan pelayanan sebagian besar cepat atau sesuai target waktu yang telah ditetapkan sebesar 86,8%. Kecepatan pelayanan ini terkait target waktu yang telah ditetapkan untuk memberikan pelayanan. Banyak faktor yang mempengaruhi kecepatan pelayanan, diantaranya yaitu kemampuan petugas, sarana dan prasarana pendukung, kenyamanan dalam melakukan pelayanan dan lain-lain. Keterbatasan dana menjadi faktor utama dalam mengatasi masalah peningkatan jumlah sarana / prasarana di Puskesmas yang pada akhirnya berpengaruh dalam penyelesaian pekerjaan pelayanan kepada masyarakat.

Tabel 14
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Kecepatan Pelayanan Kesehatan di DKK Kudus Tahun 2015

Kecepatan Pelayanan	Frekuensi	%
Kurang Cepat	44	11,0
Cepat	347	86,8
Sangat Cepat	9	2,2
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

6. Kesopanan dan Keramahan Petugas

Berdasarkan tabel 15 diketahui kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan sebagian besar sopan dan ramah sebanyak 93,8%. Dalam memberikan pelayanan sikap dan perilaku petugas sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam memberikan pelayanan publik, antara lain pekerjaan, pengakuan, prestasi, tanggungjawab, gaji, status dan fasilitas. Bidang kompetensi yang harus dikuasai petugas kesehatan antara lain kemampuan untuk mengidentifikasi atau mengenal emosi dirinya sendiri serta memahami hubungan antara emosi, pikiran dan tindakan, kemampuan untuk mengelola emosi, ini berarti, bahwa seseorang harus dapat mengatur perasaannya agar perasaannya tersebut dapat terungkap dengan baik dan benar, kemampuan untuk memotivasi diri dengan sikap optimis dan berpikir positif, kemampuan untuk membaca dan mengenal emosi orang lain (empati) dan kemampuan untuk membina hubungan dengan orang lain.

Tabel 15
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesopanan dan Keramahan
Petugas
di DKK Kudus Tahun 2015

Kesopanan dan Keramahan Petugas	Frekuensi	%
Kurang Sopan dan ramah	11	2,8
Sopan dan Ramah	375	93,8
Sangat Sopan dan Ramah	14	3,5
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

Performance Lingkungan

1. Kenyamanan Lingkungan

Berdasarkan tabel 16 diketahui bahwa sebagian besar kenyamanan lingkungan di DKK Kudus adalah nyaman sejumlah 365 orang (91,2 %), sedangkan sebagian kecil tidak nyaman sejumlah 5 orang (1,2%). Kenyamanan lingkungan menjadi factor yang mendukung kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Semakin nyaman lingkungan di UPT DKK Kudus maka kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan akan pelayanan akan semakin meningkat.

Tabel 16
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kenyamanan Lingkungan di DKK Kudus 2015

Kenyamanan Lingkungan	Frekuensi	%
Tidak Nyaman	5	1,2
Kurang Nyaman	11	2,8
Nyaman	365	91,2
Sangat Nyaman	19	4,8
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

2. Keamanan Pelayanan

Berdasarkan tabel 17 diketahui bahwa sebagian besar keamanan pelayanan di DKK Kudus adalah aman sejumlah 372 orang (93,0 %), sedangkan sebagian kecil tidak aman sejumlah 3 orang (0,8%).Keamanan pelayanan yang menjadi keyakinan pengguna menentukan kepuasan pelanggan, semakin yakin bahwa masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, maka semakin meningkat kepuasan pelanggan di dalam pelayanan di UPT DKK Kudus.

Tabel 17
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keamanan Pelayanan di DKK Kudus Tahun 2015

Keamanan Pelayanan	Frekuensi	%
Tidak Aman	3	0,8
Kurang Aman	7	1,8
Aman	372	93,0
Sangat Aman	18	4,5
Total	400	100

Sumber : Data Primer, 2015

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan Kesehatan UPT DKK Kudus

Nilai IKM dihitung dengan menggunakan “nilai rata-rata tertimbang” masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan indeks kepuasan masyarakat terhadap 14 unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata – rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{14} = 0,071$$

Untuk memperoleh nilai IKM unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total unsur yang terisi}} \times \text{Nilai penimbang}$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 25 100 maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan

rumus sebagai berikut:

$$\text{IKM Unit pelayanan} \times 25$$

Tabel Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan :

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL IKM	INILAI INTERVAL KONVERSI IKM	MUTU PELAYANAN	KINERJA UNIT PELAYANAN
1	1,00 – 1,75	25 – 43,75	D	Tidak baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	C	Kurang baik
3	2,51 – 3,25	62,51 – 81,25	B	Baik
4	3,26 – 4,00	81,26 – 100,00	A	Sangat baik

Berdasarkan hasil pengolahan data IKM unit pelayanan kesehatan di UPT DKK Kudus, diperoleh gambaran IKM di masing-masing unit pelayanan sebagai berikut :

NO	UNIT PELAYANAN/ UPT	NILAI	MUTU LAYANAN	KINERJA UNIT PELAYANAN	PRIORITAS PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN
1	PKM UNDAAN	76.33	B	BAIK	2 + 3
2	PKM NGEMPLAK	77.14	B	BAIK	2+3+6+7+8+13
3	PKM MEJOBBO	76.16	B	BAIK	3
4	PKM JEPANG	77.19	B	BAIK	8
5	PKM JEKULO	68.58	B	BAIK	3+4+7
6	PKM TANJUNGREJO	75.08	B	BAIK	3
7	LABKESDA	77.97	B	BAIK	5+7+9+10+11+12+13+14
8	PKM BAE	73.97	B	BAIK	3
9	PKM DERSALAM	74.80	B	BAIK	7
10	PKM GRIBIG	74.03	B	BAIK	7
11	PKM REJOSARI	75.48	B	BAIK	1+3+4+7+9+10+11+12+13+14
12	PKM GONDOSARI	74.84	B	BAIK	3
13	PKM DAWE	74.46	B	BAIK	3
14	PKM JATI	71.72	B	BAIK	3
15	PKM KALIWUNGU	74.36	B	BAIK	3
16	PKMNGEMBAL KULON	74.24	B	BAIK	3
17	PKM PURWOSARI	74.25	B	BAIK	3
18	PKM RENDENG	74.45	B	BAIK	3
19	PKM SIDOREKSO	75.10	B	BAIK	3
20	PKM WERGU WETAN	73.70	B	BAIK	3
IKM PELAYANAN KESEHATAN DKK Kudus *)		74.16	B	BAIK	3+7+13

Keterangan:

Unsur Pelayanan	
1. Prosedur Pelayanan	8. Keadilan mendapatkan pelayanan
2. Persyaratan Pelayanan	9. Kesopanan dan keramahan petugas petugas
3. Kejelasan petugas pelayanan	10. Kewajaran biaya pelayanan
4. Kedisiplinan petugas pelayanan	11. Kepastian biaya pelayanan
5. Tanggung jawab petugas pelayanan	12. Kepastian jadwal pelayanan
6. Kemampuan petugas pelayanan	13. Kenyamanan lingkungan
7. Kecepatan pelayanan	14. Kenyamanan pelayanan

Sesuai dengan Kep Men PAN Nomor :KEP/25/M.PAN/2/2004, dengan nilai 74,16 maka pelayanan kesehatan di UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus dikategorikan BAIK dengan Peningkatan Mutu Pelayanan Pada Indikator Kejelasan Petugas Pelayanan, Kecepatan Pelayanan, dan Kenyamanan Lingkungan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Kepuasan pelanggan berdasarkan performance manajemen pelayanan kesehatan di UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015 adalah prosedur pelayanan sebagian besar mudah (92,8%), Persyaratan pelayanan sebagian besar sesuai (93,2%), Keadilan mendapatkan pelayanan sebagian besar adil (94,8%), Kewajaran biaya pelayanan sebagian besar wajar (95,2%), Kepastian biaya pelayanan sebagian besar banyak tepatnya (89,0%), dan Kepastian jadwal pelayanan sebagian besar banyak tepatnya (86,0%).
2. Kepuasan pelanggan berdasarkan performance petugas pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015 adalah Kejelasan petugas pelayanan sebagian besar jelas (74,0%), Kedisiplinan petugas pelayanan sebagian besar disiplin (89,2%), Tanggungjawab petugas pelayanan sebagian besar bertanggungjawab (93,0%), Kemampuan petugas pelayanan sebagian besar mampu (93,0%), Kecepatan pelayanan sebagian besar cepat (86,8%), serta Kesopanan dan keramahan petugas sebagian besar sopan dan ramah (93,8%).
3. Kepuasan pelanggan berdasarkan performance lingkungan pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015 adalah Kenyamanan lingkungan sebagian besar nyaman (91,2%) dan Keamanan pelayanan sebagian besar aman (93%).
4. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015 adalah 74,16 yang berarti pelayanan kesehatan di UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus dikategorikan BAIK dengan Peningkatan Mutu Pelayanan Pada Indikator Kejelasan Petugas Pelayanan, Kecepatan Pelayanan, dan Kenyamanan Lingkungan.

Saran

1. Bagi Unit Pelaksana Teknis (UPT) , masih perlu ditingkatkan dalam pelayanan kepada masyarakat dengan indikator pelayanan : Kejelasan Petugas Pelayanan, Kecepatan Pelayanan, dan Kenyamanan Lingkungan.
2. Bagi Dinas Kesehatan, sebagai bahan untuk monitoring dan evaluasi program serta untuk perencanaan program tahun berikutnya

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Dr. Maryataselaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Kudus yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan DKK Kudus Tahun 2015 melalui DIPA APBD Kabupaten Kudus Tahun Anggaran 2015
2. H. Ilham Setyo Budi, S.Kp, M.Kes selaku Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan Survey Kepuasan Pelanggan DKK Kudus Tahun 2015 melalui DIPA APBD Kabupaten Kudus Tahun Anggaran 2015.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, *Survey Kepuasan Pelanggan DKK Kudus Tahun 2014*
- Pohan, Imbalo S. *Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan*. EGC : Jakarta, 2006
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta, 2010
- Hidayat, A. Azis Alimul, *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Penerbit Salemba Medika : Jakarta. 2007
- Keputusan Menteri Penadayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik
- Pohan. Imbalo S. (2006). *Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan*. ECG : Jakarta.
- Kotler, Philip dan Keller, Kevin Lane. *Manajemen pemasaran*. ed.12, diterjemahkan oleh Sabran, Jilid 1. Erlangga : Jakarta .2008
- Pohan, Imbalo S. *Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan*. EGC : Jakarta, 2006
- Keputusan Menteri Penadayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik
- Retnowati, Dinik., *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang (Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat)*. E-print Journal : *core.ac.uk/download/pdf/11705489.pdf*. 2008
- Mahandi Ishaq et al., *Indeks Kepuasan Masyarakat Pada Instalasi Rawat Jalan di RS Paru Jember*. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2013

**PEDOMAN PENULISAN NASKAH
JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
“CENDEKIA UTAMA”**

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil-hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail*penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

Sub Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

Kutipan : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, *italic*

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

- i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :*
 - Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
 - Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.
 - Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.
- ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:*
 - Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.
 - Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

- iii. *Penulis dan editor:*
 Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded. Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.
- iv. *Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:*
 Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***
 Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***
 Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***
 ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva,(1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***
 Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***
 Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. ***Artikel jurnal***
- a. *Artikel jurnal standard*
 Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
- b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*
 How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
- c. *Organisasi sebagai penulis*
 Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
- d. *Artikel Koran*
 Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal. 6.
8. ***Naskah yang tidak di publikasi***
 Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
9. ***Buku-buku elektronik (e-book)***
 Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibraryhttp://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary &v=1&bookid=22981 [Accessed 6 March 2001]
10. ***Artikel jurnal elektronik***
 Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: http://www.ingenta.com [Accessed 19 November 2001].

11. Web pages

Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed10September2001]

12. Web sites

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

13. Email

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].

UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN

Kepada Yang Terhormat :

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang
Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat.

Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep

Ketua PPNI Provinsi Jawa Tengah

Ida Farida, S.K.M., M.Si

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari
Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat
CENDEKIA UTAMA
STIKES Cendekia Utama Kudus