

**Efektivitas Booklet dalam Meningkatkan Pengetahuan pada Dokter Kecil tentang Keamanan Pangan Sekolah**

Ervi Rachma Dewi, Sri Wahyuningsih

**Peran Suami dalam Kesehatan Ibu Hamil di Kota Semarang**

Sri handayani, Kismi Mubarakah

**Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Lansia di RW 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus**

Sri Hindriyastuti, Irma Zuliana

**Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Demangan Kota Madiun**

Any Setyawati

**Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun**

Sugeng Harijanto

**Faktor yang Berhubungan Lama Hidup pada ODHA setelah 10 Tahun dengan HIV/AIDS**

Rokhani, Mustofa

**Pengaruh Media Buku Saku terhadap Pengetahuan tentang Sanitasi Lingkungan pada Kader Kesehatan Desa Cranggang**

David Laksamana Caesar, Ervi Rachma Dewi

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT  
**JKM** CENDEKIA UTAMA

***Editor in Chief***

Eko Prasetyo, S.KM., M.Kes. STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***Editorial Board***

Sri Wahyuningsih, S.KM., M.Gizi., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Risna Endah Budiati, S.KM., M.Kes., (Epid), STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
Ervi Rachma Dewi, S.KM., M.Kes., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia  
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***Reviewer***

Sigit Ari Saputro, S.KM., M.Kes., Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia  
dr. Mahalul Azam, M.Kes., Universitas Negeri Semarang, Indonesia  
Eti Rimawati, S.KM., M.Kes., Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, Indonesia  
Didik Sumanto, S.KM., M.Kes. (Epid), Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

***English Language Editor***

Arina Hafadhotul Husna, M.Pd., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

***IT Support***

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat yang diterbitkan oleh Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi.....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi.....	iv
<b>Efektivitas Booklet dalam Meningkatkan Pengetahuan pada Dokter Kecil tentang Keamanan Pangan Sekolah</b>	
Ervi Rachma Dewi, Sri Wahyuningsih.....	73
<b>Peran Suami dalam Kesehatan Ibu Hamil di Kota Semarang</b>	
Sri Handayani, Kismi Mubarakah.....	84
<b>Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Lansia di RW 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus</b>	
Sri Hindriyastuti, Irma Zuliana.....	91
<b>Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Demangan Kota Madiun</b>	
Any Setyawati.....	103
<b>Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun</b>	
Sugeng Harijanto.....	117
<b>Faktor yang Berhubungan Lama Hidup pada ODHA setelah 10 Tahun dengan HIV/AIDS</b>	
Rokhani, Mustofa.....	128
<b>Pengaruh Media Buku Saku terhadap Pengetahuan tentang Sanitasi Lingkungan pada Kader Kesehatan Desa Cranggung</b>	
David Laksamana Caesar, Ervi Rachma Dewi.....	137
Pedoman Penulisan Naskah.....	147
Ucapan Terima Kasih.....	151

## PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PARU DUNGUS MADIUN

Sugeng Harijanto  
Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
pipid.kesmas@yahoo.com

### ABSTRAK

Ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Sebaliknya bila pelayanan yang diterima lebih rendah daripada harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2016. Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang ada di instalasi farmasi rumah sakit paru dungus madiun. Besar sampel yaitu 92 orang. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Teknik sampling menggunakan metode *accidental sampling*. Uji statistik menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan baik (41.3%) dan tidak baik (58.7%). Kepuasan pasien puas (42.4%) dan tidak puas (57.6%). Hasil analisa bivariat ada pengaruh yang signifikan antara Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien dengan nilai sig (p) 0,048 yang berarti  $< (\alpha) 0,05$  maka  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima. Dengan keeratan hubungan sebesar 0,222 yang berarti lemah. Disarankan bagi instalasi farmasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih optimal agar tercapai nilai kepuasan pasien yang maksimal. Jika kualitas pelayanan ditingkatkan maka kepuasan pasien juga akan ikut meningkat.

**Kata Kunci** : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien

### ABSTRACT

*There are two factors that affect the quality of service there are expected service and perceived service. If the service received or perceived in accordance with the expected, then the quality of service perceived good and satisfactory. Conversely, if the service received is lower than customer expectations, then the quality of service is perceived poorly. The type of this research was quantitative research with cross-sectional study design. The sample size were 92 people. Data collection using questionnaires. Sampling technique using accidental sampling method. Test statistic using Chi Square test. The results showed that good service quality (41.3%) and not good (58.7%). Satisfied patient satisfaction (42.4%) and dissatisfied (57.6%). The result of bivariate analysis there was a significant influence between the Influence of Service Quality on Patient Satisfaction with the value of sig (p) 0.048 which means  $< (\alpha) 0.05$  then  $H_0$*

*rejected and H1 accepted. With a close relationship of 0.222 which means weak. It is recommended for pharmaceutical installations to improve the quality of service more optimal in order to achieve maximum patient satisfaction value. If the quality of service is improved then patient satisfaction will also increase.*

**Keywords:** Quality of Service, Patient Satisfaction

## PENDAHULUAN

Ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas pelayanan yang ideal. Sebaliknya bila pelayanan yang diterima lebih rendah daripada harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia layanan dalam memenuhi harapan pasien.

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait Obat. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drugoriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patientoriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceuticalcare*).[1]

Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. Kepuasan pasien mempunyai tempat tersendiri dan merupakan hal yang sangat penting untuk bertahannya suatu rumah sakit. Kepuasan akan terjadi apabila harapan dari pasien dapat terpenuhi oleh pelayanan yang diberikan rumah sakit sehingga perlu diperhatikan dan dievaluasi secara terus menerus kepuasan dan harapan dari pasien.[2]

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan November 2016, persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan dengan dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*), Realibilitas (*Reability*), Ketanggapan (*Responsiviness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Emphaty*), yang berpersepsi bahwa kualitas baik 60 % dan berpersepsi kurang baik 40 %. Dengan penerapan layanan kesehatan, kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan layanan kesehatan, artinya pengukuran tingkat kepuasan pasien menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari layanan kesehatan.[3] Berdasarkan permasalahan yang ditemukan di Unit Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun, Instalasi Farmasi perlu meningkatkan kualitas pelayanan agar tercapai nilai kepuasan pasien yang lebih baik.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Waktu penelitian dilaksanakan mulai bulan Januari sampai bulan Desember 2016. Populasi penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang ada di Instalasi Farmasi. Jumlah populasi sebanyak 1049 orang. Besar sampel 92 orang. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Data yang sudah dianalisis dengan *chi square* dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Distibusi frekuensi jenis kelamin dengan rincian terbanyak laki-laki 57.6%. Untuk pendidikan terbanyak SMA (41.3%). Kategori Umur terbanyak 46-65 Tahun (41.3%), dan Pekerjaan terbanyak Petani (47.8%).

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun**

No.	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Umur (tahun)		
	20-35 Tahun	19	20.7
	36-45 Tahun	21	22.8
	46-55 Tahun	38	41.3
	>65 Tahun	14	15.2
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	53	57.6
	Perempuan	39	42.4
3.	Pendidikan		
	Tidak Tamat SD	4	4.3
	SD	35	38.0
	SMP	10	10.9
	SMA	38	41.3
	Diploma Sarjana	5	5.4
4.	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	16	17.4
	Swasta	23	25.0
	Wiraswasta	9	9.8
	PNS	0	0
	Petani	44	47.8

Pada analisis bivariat variabel *independen* yaitu kualitas pelayanan terhadap variabel *dependent* yaitu kepuasan pasien yang di uji dengan *Uji Chi-Square*. Dari Hasil uji silang antara variabel *independent* dengan variabel *dependent* akan ditunjukkan pada tabel berikut :

**Tabel 2**  
**Tabulasi Silang Antara Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2016**

Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien				Total	CC	Chi-Square
	Puas		Tidak Puas				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	11	11.9	27	29.3	38	41.3	4.791
Tidak Baik	28	30.4	26	28.2	54	58.7	
Total	39		53			100.0	

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis bivariat Uji *Chi-square* didapatkan nilai sig (p) 0,048 yang berarti  $<(\alpha) 0,05$  maka  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima artinya bahwa ada pengaruh yang signifikan antara Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2016. Dengan keeratan hubungan sebesar 0,222 yang berarti lemah.

## **Pembahasan**

### **1. Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSPDM.**

Diketahui bahwa dari distribusi frekuensi menunjukkan kualitas pelayanan dengan kategori baik sebanyak 38 responden dengan presentase 41.3% dan tidak baik terdapat 54 responden dengan presentase 58.7%.

Berdasarkan hasil kuesioner menurut pasien, kualitas pelayanan yang nilai kurang baik lebih banyak ada pada pertanyaan kuesioner tentang ketersediaan obat. Dengan alasan pada saat pasien berobat ada beberapa stok obat di apotek Rumah Sakit Paru Dungus Madiun kosong, sehingga pasien hanya diberikan resep dan harus menebus obat di apotek lain.

Ketersediaan obat merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada di dalam apotek. Ketersediaan obat di apotek merupakan faktor utama dalam menghadapi persaingan dengan apotek sekitarnya. Pemesanan obat di pesan dari PBF (Pedagang Besar Farmasi) dengan memberikan SP (Surat Pesanan) yang ditanda tangani oleh apoteker penanggung jawab apotek. Ketersediaan obat dalam suatu apotek meliputi variasi jenis, tipe ukuran kemasan barang yang dijual, dan macam-macam rasa dari suatu produk yang akan dibeli .

Persediaan obat-obatan harus disesuaikan dengan besarnya kebutuhan masyarakat sekitar karena persediaan obat-obatan yang tidak lancar akan menghambat pelayanan kesehatan, hal ini disebabkan karena

obat tidak tersedia pada saat dibutuhkan, sehingga akan mempengaruhi loyalitas pasien.[4]

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh pegawai Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun terhadap pasien belum maksimal sehingga penilaian dari pasien belum baik. Menurut peneliti dengan ketersediaan obat yang lengkap, pasien akan lebih mudah dalam memperoleh obat, tidak harus mencari ke rumah sakit atau apotek lain. Apabila ketersediaan obat lengkap, rumah sakit dapat menghadapi persaingan dengan rumah sakit lain.

## **2. Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSPDM.**

Diketahui bahwa dari distribusi frekuensi menunjukkan kepuasan pasien dengan kategori puas sebanyak 39 responden dengan presentase 42.4%. Dan kategori tidak puas terdapat 53 responden dengan presentase 57.6%.

Berdasarkan hasil kuesioner menurut pasien, kepuasan pasien yang nilai kurang baik lebih banyak ada pada pertanyaan tentang informasi obat seperti leaflet dan brosur. Alasannya karena saat pasien berobat pasien tidak melihat informasi obat dan pasien tidak pernah menerima brosur di apotek Rumah Sakit Paru Dungus Madiun mengenai informasi obat. Pasien hanya menerima informasi obat berdasarkan obat yang mereka beli saja.

Faktor kepuasan pasien yang puas berdasarkan kuesioner di dukung dengan pertanyaan ketanggapan petugas terhadap pasien, kecepatan pelayanan kasir, keramahan petugas, kemampuan petugas memberikan informasi obat, kenyamanan ruang tunggu, dan pelayanan informasi obat.

Faktor pendukung pasien tidak puas dikarenakan kelengkapan obat, kesesuaian harga obat, kecepatan pelayanan, ketersediaan informasi obat atau kesehatan, pelayanan konseling oleh apoteker.

Pelayanan informasi obat yang diberikan tidak harus ilmiah yang terpenting penerima mudah mengerti, memahami, dan menerima informasi yang dibutuhkan. Informasi yang disampaikan secara ringkas, jelas, terbukti dan menghindari sifat menggurui, memaksa, dan

menyalahkan. Pelayanan informasi obat ini jika dilaksanakan dengan baik, maka akan membentuk suatu penilaian di masyarakat. Penilaian tersebut salah satunya ada dalam bentuk kepuasan membeli obat.[5]

Pelayanan informasi obat bertujuan agar pasien mengetahui penggunaan obat dan bisa meningkatkan tingkat kesembuhan dari penyakit yang diderita oleh pasien yang diterimanya. Faktor pelayanan informasi obat dapat dinilai dari petugas yang memberi informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti dan petugas memberikan informasi lain selain obat yang berhubungan dengan penyakit pasien.

Kepuasan pelanggan yaitu kesesuaian antara harapan dengan persepsi pelayanan yang diterima (hasil yang diperoleh atau kenyataan yang dialami).Kepuasan pelanggan tercipta pada masa pembelian, pengalaman menggunakan produk atau jasa dan masa setelah pembelian. Pelanggan yang merasa puas pada produk yang digunakannya akan kembali menggunakan produk yang ditawarkan. Hal ini mengakibatkan kepuasan pelanggan merupakan salah satu faktor yang paling penting.

Hal ini sesuai dengan teori yang ada, setiap pasien akan memiliki perbedaan terhadap informasi yang dibutuhkan, dari informasi tersebut akan membentuk suatu harapan atau penilaian mengenai kepuasan untuk kembali membeli suatu produk, dengan kata lain pelayanan informasi tambahan akan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Menurut pendapat peneliti di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun harus lebih memperhatikan hal kecil seperti informasi obat berupa leaflet, poster, atau brosur karena informasi obat bukan hanya dari penjelasan obat yang pasien terima saja tetapi juga informasi obat dari bentuk lain yang merupakan kegiatan dari pelayanan informasi obat.

### **3. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.**

Serta berdasarkan Uji *Chi-square* tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2016 ditemukan nilai sig 0,048 yang berarti

$<(\alpha) 0,05$  maka  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima. Nilai sig ( $p$ )  $< (\alpha) 0,05$  menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungs Madiun Tahun 2016 dengan keeratan hubungan sebesar 0,222 yang berarti lemah.

Dalam pengaruh Kualitas pelayanan terhadap Kepuasan pelanggan ada dua hal pokok yang saling berkaitan erat yaitu harapan pelanggan terhadap kualitas pelayanan (*expectedquality*) dan kualitas yang dirasakan (*perceivedquality*). Hal tersebut karena pelanggan selalu menilai suatu pelayanan yang diterima dengan harapan pelanggan. Perilaku tersebut berlangsung pada saat pelanggan merasakan pelayanan yang diberikan perusahaan maupun setelah merasakan pelayanan. Hasil penilaian tersebut akan mempengaruhi tingkat Kepuasan pelanggan dan juga akan mempengaruhi perilaku pelanggan selanjutnya. Hubungan Kualitas pelayanan dan Kepuasan pelanggan tidak terlepas dari kreativitas pelayanan yang ditawarkan. Untuk mewujudkan suatu pelayanan yang berkualitas yang mampu menciptakan Kepuasan pelanggan, harus mampu memahami tingkat persepsi dan harapan pelanggan. Hal ini dikarenakan, Kepuasan pelanggan merupakan perbandingan antara persepsi dengan harapan pelanggan terhadap Kualitas pelayanan yang dirasakan.

Kualitas pelayanan yaitu memberikan kesempurnaan pelayanan yang dilakukan oleh penyedia layanan dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Kualitas pelayanan menjadi hal penting yang harus diperhatikan serta dimaksimalkan agar mampu bertahan dan tetap dijadikan pilihan oleh pelanggan. Menurut Parasuraman dalam mengatakan bahwa kualitas pelayanan yaitu seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas pelayanan yang mereka terima.[6]

Kristianto mengungkapkan bahwa kepuasan konsumen mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan.

Pertemuan antara kedua kepentingan ini akan menentukan seberapa besar tingkat kepuasan konsumen pada suatu produk. Kepercayaan konsumen merupakan hal yang ingin didapat oleh berbagai perusahaan dari para konsumennya. Kepercayaan akan sikap terhadap merek, kualitas layanan, dan masih banyak lagi kepercayaan yang lain yang menjadi motivasi dari perusahaan untuk mengembangkan produknya. Namun, kepercayaan konsumen bukan hal yang mudah untuk kita dapatkan serta menanamkan pemikiran yang positif pada kognitif konsumen bukan hal yang gampang.[7]

Menurut pendapat peneliti nilai kualitas pelayanan perlu ditingkatkan lebih maksimal Karena berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memberikan nilai dengan kualitas pelayanan yang baik saja tidak cukup memberikan nilai puas dan masih ada nilai kualitas pelayanan yang tidak baik sehingga pencapaian nilai kualitas pelayanan belum baik pula. Jika kualitas pelayanan ditingkatkan maka kepuasan pasien juga akan ikut meningkat. Sertamengingat bahwa kepuasan pasien merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan rumah sakit untuk mencapai tujuan, sehingga peningkatan pada kualitas pelayanan sangat diperlukan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Kualitas pelayanan kategori baik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2016 sebesar 41.3%.
2. Kepuasan pasien kategori puas di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2016 sebesar 42.4%.
3. Ada hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di instalasi farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.

### **Saran**

1. Perlu meningkatkan kualitas pelayanan yang maksimal dengan melakukan evaluasi dan monitoring tentang ketersediaan obat sehingga obat selalu tersedia.

2. Perlu meningkatkan nilai kepuasan pasien yang maksimal dengan memberikan ketersediaan informasi obat seperti adanya leaflet, brosur, poster sebagai informasi obat untuk mendukung pelayanan informasi obat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Depkes, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014, *Standart Pelayanan Kefarmasian di Apotek*.
2. Pohan, I. S. 2007. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan: DasarDasar Pengertian dan Terapan*. Jakarta : EGC.
3. Setiawan, S. 2011. *Loyalitas Pelanggan Jasa*. Bogor: IPB Press.
4. Trimurthy, Iga. 2008. Analisis Hubungan Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan dengan minat pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. Tesis-Universitas Diponegoro, Semarang7.
5. Kristianto. 2011. *Psikologi Pemasaran*, Buku Seru : Yogyakarta.
6. Fakhriadi, A. 2011. *Analisis PengelolaanObat Di Instalasi Farmasi RSUP H. Adam Malik Medan*. Skripsi FakultasFarmasi USU, Medan.
7. Lupiyoadi, Hamdani. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*, Edisi Kedua. Jakarta : Penerbit Salemba Empat.

## PEDOMAN PENULISAN NASKAH JKM

Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus menerima naskah hasil-hasil riset, artikel ilmiah, studi/ analisa kritis, skripsi, tesis, disertasi dan tulisan ilmiah lain di bidang kesehatan masyarakat.

Naskah adalah karya asli penulis/ peneliti, bukan plagiat, saduran atau terjemahan karya penulis/ peneliti lain. Naskah khusus ditujukan kepada Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, belum pernah dipublikasikan di media lain.

Naskah yang dikirim harus disertai surat persetujuan publikasi dan surat pengantar yang ditandatangani peneliti/ penulis.

Komponen naskah:

- Judul, ditulis maksimal 150 karakter, huruf Book Antiqua, ukuran 13, spasi 1
- Identitas penulis, ditulis setelah judul. Terdiri atas nama (tanpa gelar), alamat tempat kerja, nomor telepon/hp dan alamat email.
- Abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, maksimal 200 kata, disusun dalam satu alinea, berisi masalah, tujuan, metode, hasil dan 3-5 kata kunci. Untuk naskah dalam bahasa Inggris, tidak perlu disertai abstrak dalam bahasa Indonesia.
- Pendahuluan, tanpa subjudul, berisi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka dan tujuan penelitian.
- Metode penelitian, dijelaskan secara rinci, disain, populasi, sampel, sumber data, teknik/ instrumen pengumpul data, dan prosedur analisis data.
- Hasil dan Pembahasan, mengurai secara tepat dan argumentatif hasil penelitian, kaitan hasil dengan teori yang sesuai dan sistematis.
- Tabel atau gambar. Tabel, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks, ditulis 1 (satu) spasi, ukuran 11. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di atas tabel. Gambar, diberi nomor sesuai urutan

penyebutan dalam teks. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di bawah gambar.

- Simpulan dan Saran. Simpulan menjawab masalah penelitian, pernyataan tegas. Saran logis, tepat guna dan tidak mengada-ada, dan ada keterkaitan dengan keberlanjutan penelitian
- Rujukan/ referensi ditulis sesuai aturan Vancouver, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, maksimal 25 rujukan dan 75 persen merupakan publikasi dalam 10 tahun terakhir.

Naskah sebanyak 15-25 halaman kuarto, batas atas-bawah-tepi kiri-tepi kanan (cm) : 4-3-4-3, spasi 1,5, jenis huruf: arial, ukuran 12, format *Microsoft word*, dalam bentuk softfile dan 3 (tiga) eksemplar dalam bentuk print out.

Naskah dikirim ke alamat : Redaksi Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, Jl. Lingkar Raya Km.05 Jepang Mejobo Kudus 59381.

**Kontak langsung dapat melalui:**

- Eko Prasetyo : 08122 847 57 59 / 08157 543 51 02
- Sri Wahyuningsih : 0857 405 72 288

Naskah juga dapat dikirim melalui email:  
**[jkm.cendekiautama@gmail.com](mailto:jkm.cendekiautama@gmail.com)**

**Contoh penulisan daftar pustaka :**

**Artikel Jurnal Penulis Individu**

Sloan NL, Winikoff B, Fikree FF. An ecologic analysis of maternal mortality ratios. *Stud Fam Plann* 2001;32:352-355.

**Artikel Jurnal Penulis Organisasi**

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*.2002;40(5):679-86

### **Artikel Jurnal di Internet**

Goodyear-Smith F and Arroll B, Contraception before and after termination of pregnancy: can we do it better? *New Zealand Medical Journal*, 2003, Vol. 116, No. 1186, <<http://www.nzma.org.nz/journal/1161186/683/content.pdf>>, accessed Aug. 7, 2007.

### **Buku Dengan Nama Editor sebagai penulisnya**

Lewis G, ed. *Why mothers die 2000–2002: the confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom*. London: RCOG Press; 2004.

### **Buku yang Ditulis Individu**

Loudon I. *Death in childbirth. An international study of maternal care and maternal mortality 1800-1950*. London: Oxford University Press, 1992.50

### **Buku yang Ditulis Organisasi**

Council of Europe, *Recent Demographic Developments in Europe 2004*, Strasbourg, France: Council of Europe Publishing, 2005.

### **Artikel dari Buletin**

Ali MM, Cleland J and Shah IH, Condom use within marriage: a neglected HIV intervention, *Bulletin of the World Health Organization*, 2004, 82(3):180–186.

### **Paper yang Dipresentasikan dalam Pertemuan Ilmiah/Konferensi**

Kaufman J, Erli Z and Zhenming X, Quality of care in China: from pilot project to national program, paper presented at the IUSSP XXV International Population Conference, Tours, France, July 18–23, 2005.

### **BAB dalam Buku**

Singh S, Henshaw SK and Berentsen K, Abortion: a worldwide overview, in: Basu AM, ed., *The Sociocultural and Political Aspects of Abortion*, Westport, CT, USA: Praeger Publishers, 2003, pp. 15–47.

### **Data dari Internet**

U.S. Bureau of the Census, International Data Base, Country summary: China, 2007, <<http://www.census.gov/ipc/www/idb/country/chportal.html>>, accessed Aug. 12, 2007.

**Disertasi**

Lamsudin R. Algoritma Stroke Gajah Mada (Disertasi). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. 1997

**Makalah dalam Surat Kabar**

Banzai VK, Beto JA. Treatment of Lupus Nephritis. The Jakarta Post 1989; Dec 8; Sect A.5(col 3)

**Kamus**

Ectasia. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 27th ed. Philadelphia: Saunders, 1988;527