

**HUBUNGAN KEBERSIHAN PRIBADI DAN RUMAH SEHAT DENGAN KEJADIAN DEMAM TYPHOID PADA PASIEN RAWAT INAP PUSKESMAS MEJOBLO KUDUS**

*Siti Zulaikhah, Muchtadi*

**HUBUNGAN ANTARA PENGGUNA ALAT PELINDUNG DIRI, PENGETAHUAN DAN WAKTU KERJA DENGAN KECELAKAAN KERJA PADA PEKERJA KONVEKSI RUMAH TANGGA “FANNY COLLECTION” DI DESA SENDANG KECAMATAN KALINYAMATAN KABUPATEN JEPARA TAHUN 2011**

*Nur Wahyuningsih, Eko Prasetyo*

**HUBUNGAN KEBIASAAN MENGKONSUMSI JAJANAN DAN STATUS GIZI DENGAN FREKUENSI SAKIT PADA SISWA DI TAMAN KANAK-KANAK PERTIWI DESA BULUNGCANGKRING KECAMATAN JEKULO KABUPATEN KUDUS TAHUN 2009**

*Ninik Hasanah, Sri Wahyuningsih*

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KEBERHASILAN PENGOBATAN TAHAP INTENSIF PENDERITA TUBERCULOSIS PARU DI WILAYAH PUSKESMAS NGEMBAL KULON KABUPATEN KUDUS**

*Apri Hadi Suryo Putro, Risna Endah Budiati*

**PERBEDAAN TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT ANTARA SISWA YANG DIBERI PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI DENGAN SISWA YANG TIDAK DIBERI PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI (STUDI DI SD PURWOKERTO 01 DAN 02 KECAMATAN TAYU KABUPATEN PATI TAHUN 2009)**

*Suliyati, Ervi Rachma Dewi*

Vol. 1, No. 1  
Agustus, 2013

ISSN : 2338-6347

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT  
**JKM** CENDEKIA UTAMA

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT  
**JKM** **CENDEKIA UTAMA**

**Penanggung Jawab**

dr. Parno W., AF., Sp.FK(K)  
Ns. Biyanti Dwi Winarsih, S.Kep, M.Kep

**Ketua**

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes

**Sekretaris**

Sri Wahyuningsih, S.KM

**Editor**

Ervi Rachma Dewi, S.KM  
Ir. Munir, M.Si  
Risna Endah Budiati, S.KM  
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

**Mitra Bestari**

Aeda Ernawati, S.KM, M.Si (Litbang Pati)  
Ida Farida, S.KM, M.Si (DKK Kudus)  
Pujo Semedi, DCN., M.Gizi (RSU Sunan Kalijaga Demak)

**Periklanan dan Distribusi**

Niken Puspitowati, S.KM  
Diyan Aprillia, SE  
Rachmad Rifa'i, S.Kom

**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](http://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id)  
Email : [jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id](mailto:jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id)

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

## **KATA PENGANTAR**

Salam Sehat,

Seraya memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat Hidayah dan Ilmu-Nya, sehingga JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama edisi pertama dengan penuh tantangan dalam penyusunan dapat terbit pada bulan Agustus 2013 ini. Pada kesempatan yang baik ini kami menyampaikan penghargaan dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada seluruh team redaksi dan semua pihak yang telah mendukung atas terbitnya JKM Cendekia Utama ini.

JKM Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah di bidang Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan secara berkala 1 (satu) kali dalam setahun oleh Program Studi S.1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus. JKM Cendekia Utama mempublikasikan informasi ilmiah hasil penelitian dengan kajian : Epidemiologi, Kesehatan Lingkungan, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Promosi Kesehatan, Biostatistik dan Kependudukan, Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK), Gizi Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Kesehatan Reproduksi, dan kajian-kajian pengembangan ilmu di bidang Kesehatan Masyarakat.

JKM Cendekia Utama mengundang para peneliti dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun lembaga penelitian untuk memberikan sumbangan ilmiahnya dalam bentuk artikel dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka di bidang Kesehatan Masyarakat dalam rangka mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca dan profesional bidang Kesehatan Masyarakat untuk peningkatan kualitas jurnal dan berharap semoga artikel-artikel yang termuat dalam JKM Cendekia Utama bermanfaat dalam pengembangan ilmu di bidang kesehatan masyarakat.

**Pimpinan Redaksi**

**Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes**

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi .....	v
Hubungan Kebersihan Pribadi Dan Rumah Sehat Dengan Kejadian Demam Typhoid Pada Pasien Rawat Inap Puskesmas Mejobo Kudus .....	1
Hubungan Antara Pengguna Alat Pelindung Diri, Pengetahuan Dan Waktu Kerja Dengan Kecelakaan Kerja Pada Pekerja Konveksi Rumah Tangga “Fanny Collection” Di Desa Sendang Kecamatan Kalinyamatan Kabupaten Jepara Tahun 2011 .....	9
Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Jajanan Dan Status Gizi Dengan Frekuensi Sakit Pada Siswa Di Taman Kanak - kanak Pertiwi Desa Bulungcangkring Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2009 .....	19
Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tahap Intensif Penderita Tuberculosis Paru Di Wilayah Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus .....	29
Perbedaan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Antara Siswa Yang Diberi Pendidikan Kesehatan Gigi Dengan Siswa Yang Tidak Diberi Pendidikan Kesehatan Gigi (Studi Di SD Purwokerto 01 Dan 02 Kecamatan Tayu Kabupaten Pati Tahun 2009) .....	39
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah JKM .....	47

## HUBUNGAN KEBERSIHAN PRIBADI DAN RUMAH SEHAT DENGAN KEJADIAN DEMAM TYPHOID PADA PASIEN RAWAT INAP PUSKESMAS MEJOBOKUDUS

Siti Zulaikhah<sup>1</sup>, Muchtadi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus

### ABSTRAK

Demam *typhoid* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dengan kejadian antara 350-180 kasus per 100.000 warga dan CFR 3%.. Banyak faktor penyebab demam *typhoid* antara lain: kebersihan pribadi dan rumah sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebersihan pribadi dan rumah sehat dengan kejadian demam *typhoid* pada pasien rawat inap Puskesmas Mejoko Kudus. Jenis penelitian ini adalah survey analitik korelatif dengan rancangan *case control* dengan total Sampel 42 responden. Alat pengumpul data dengan menggunakan kuesioner dan wawancara. Uji hipotesis yang digunakan adalah *chi square* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan *chi square* untuk nilai hubungan kebersihan pribadi dengan kejadian demam *typhoid* adalah 8,379 dengan  $p = 0,015$  dan *chi square* untuk nilai hubungan rumah sehat dengan kejadian demam *typhoid* adalah 8,390 dengan  $p = 0,004$  dengan kesimpulan Ada hubungan kebersihan pribadi dengan kejadian demam *typhoid* dan tidak ada hubungan rumah sehat dengan kejadian demam *typhoid*. Disarankan kepada pengelola program agar meningkatkan promosi kesehatan. Bagi masyarakat untuk senantiasa memelihara kebersihan pribadi dan kesehatan rumahnya.

**Kata Kunci** : Kebersihan pribadi, rumah sehat, demam *typhoid*

## **ABSTRACT**

*Typhoid fever is still a public health problem in Indonesia with the incident between 350 to 180 cases per 100,000 residents and CFR 3%. This disease is an infectious disease that can be a lot of people moaning. Typhoid fever is an infectious disease caused by a germ salmonella typhi. Many factors cause typhoid fever among others: personal hygiene and a healthy home. The main objective of this study is: to know the relationship between personal hygiene and a healthy home with typhoid fever in inpatient Clinics Mejobo. The method of this research is a survey on correlative analytic case with case control. Sample cases totaled 42 respondents taken in total sampling. Means of collecting data by using questionnaires and interviews. Hypothesis test used was chi square with a level of significance of  $p < 0.05$ . The results showed chi square value for relationship personal hygiene with the incidence of typhoid fever is 8,379 with  $p = 0,015$  and chi square value for a healthy home relationship with incidence of typhoid fever is 8,390 with  $p = 0,004$ . Conclusion: there is a relationship of personal hygiene and healthy homes with typhoid fever. It is recommended to pengeola program to improve health promotion. For people to always maintain personal hygiene and health.*

**Keywords** : personal hygiene, typhoid fever, a healthy home

## **PENDAHULUAN**

Demam *typhoid* termasuk penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1962 tentang wabah . Penyakit infeksi akut ini selalu ada pada masyarakat (endemis) di Asia, Afrika, Amerika Latin, Karibia dan Oceania, termasuk Indonesia. Hal ini dikarenakan demam *typhoid* tergolong penyakit menular yang dapat menyerang seluruh kelompok manusia melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi. [1]

Di Indonesia kasus ini tersebar secara merata di seluruh provinsi dengan insiden di daerah pedesaan 358/100.000 penduduk/tahun dan di daerah perkotaan 760/100.000 penduduk/ tahun atau sekitar 0,6 – 1,5 juta kasus per tahun dengan *Case Fatality Rate* (CFR) berkisar 3%. Munculnya daerah endemis demam *typhoid* dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain laju pertumbuhan penduduk yang tinggi, peningkatan urbanisasi, rendahnya kualitas pelayanan kesehatan, kurangnya suplai air, buruknya sanitasi, kebersihan perorangan yang kurang dan tingkat resistensi antibiotik yang sensitif untuk bakteri *Salmonella typhi*. [1]

Puskesmas Mejobo merupakan suatu lembaga yang berperan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya yang berada dalam wilayah kerjanya, di mana tahun 2010 sampai dengan 2011 angka kejadian demam *typhoid* terus meningkat dengan angka kasus baru 83 pada tahun 2010 dan 88 pada tahun 2011. Dari survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Mejobo pada bulan Desember 2011 sampai Februari 2012, terdapat 43 kasus baru demam *typhoid*. Kejadian demam *typhoid* dipengaruhi banyak faktor di antaranya faktor kebersihan pribadi dan kondisi perumahan yang resiko tinggi. Kebersihan pribadi adalah seluruh tindakan atau kondisi untuk menjaga kebersihan seseorang. Sanitasi rumah rendah yang didukung dengan kebersihan perorangan buruk akan memberikan peluang besar bagi kuman typhus untuk menyerang manusia.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mejobo Kudus dengan jenis penelitian survey analitik korelasi dan menggunakan rancangan penelitian *case control*. Populasi berjumlah 21 pasien demam *typhoid* yang dirawat inap dan sampel yang diinginkan berjumlah 21 pasien demam *typhoid* dipilih dengan teknik *total sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi yang digunakan diantaranya adalah Pasien baru demam typhoid, yang tercatat di buku register rawat inap Puskesmas Mejobo. Data penelitian yang dikumpulkan dalam penelitian berupa data primer diperoleh



dari teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah angket/kuesioner. Angket adalah teknik pengumpulan data dengan menyerahkan kuesioner untuk diisi oleh responden.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan *chi square* dengan interpretasi sebagai berikut Apabila  $p \text{ value} < 0,05$   $H_0$  diterima dan  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Apabila  $p \text{ value} > 0,05$   $H_0$  ditolak dan  $H_0$  diterima berarti tidak ada hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. [2]

### **Karakteristik Responden**

#### *Umur*

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur**

Kelompok Umur	Frekuensi Kasus	%	Frekuensi Kontrol	%
0 – 15	12	57.1	13	61.9
16 – 30	3	14.3	5	23.7
31 – 45	2	9.5	1	4.8
46 – 60	1	4.8	1	4.8
61 – 75	3	14.3	1	4.8
TOTAL	21	100	21	100

#### *Jenis Kelamin*

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi Kasus	%	Frekuensi Kontrol	%
Laki – Laki	9	42.9	10	47.6
Perempuan	12	57.1	11	52.4
TOTAL	21	100	21	100

#### *Tingkat Pendidikan*

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi Kasus	%	Frekuensi Kontrol	%
Tidak Tamat SD	13	61.9	9	42.9
Tamat SD	1	4.8	5	23.8
Tamat SMP	3	14.3	5	23.8
Tamat SMA	2	9.5	1	4.8
PT	2	9.5	1	4.8
TOTAL	21	100	21	100

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

Jenis Pekerjaan	Frekuensi Kasus	%	Frekuensi Kontrol	%
Tidak Bekerja	9	42.9	13	61.9
Buruh	6	28.6	4	19.0
Petani	4	19	2	9.5
Wiraswasta	1	4.8	1	4.8
PNS	1	4.8	1	4.8
TOTAL	21	100	21	100

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Kebersihan Pribadi*

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa kebersihan pribadi pada kelompok kasus terdapat 12 responden (57,1%) yang kurang memenuhi syarat, sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak memenuhi syarat terdapat 6 responden (28,6%). Kebersihan pribadi meliputi kegiatan mandi, gosok gigi, makan menú seimbang, cuci tangan, kebersihan pakaian dan kebersihan rambut. Hasil penelitian dari 21 responden kelompok kasus menunjukkan sebanyak 9 responden (42,9%) mempunyai kebersihan pribadi yang baik. Sedangkan sebanyak 12 responden (57,1%) mempunyai kebersihan pribadi yang buruk. Maka dapat disimpulkan bahwa status kebersihan pribadi yang baik lebih tinggi daripada yang buruk. Kebersihan Pribadi sangat penting, mengingat kebersihan merupakan kebutuhan dasar utama yang dapat mempengaruhi status kesehatan. [3]

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebersihan Pribadi**

Kebersihan Pribadi	Frekuensi Kasus	%	Frekuensi Kontrol	%
Baik	9	42.9	15	71.4
Buruk	12	57.1	6	28.6
TOTAL	21	100	21	100

### *Rumah Sehat*

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa pada kelompok kasus, rumah responden yang memenuhi syarat rumah sehat sebanyak 5 rumah (23,8%) dari rumah yang diteliti, sedangkan kelompok kontrol yang memenuhi syarat sebanyak 12 rumah (57,1%) dari rumah yang diteliti. Penilaian rumah sehat dapat dilihat dari 3 kategori yaitu higiene sanitasi, sanitasi dasar dan perilaku

penghuni. Maka dapat disimpulkan rumah yang kurang sehat akan lebih berpotensi untuk meyebarkan penyakit. [4]

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rumah Sehat**

Rumah Sehat	Frekuensi Kasus	%	Frekuensi Kontrol	%
Sehat	5	23.8	12	57.1
Tidak Sehat	16	76.2	9	42.9
TOTAL	21	100	21	100

***Hubungan Kebersihan Pribadi dengan Kejadian Demam Typhoid***

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa nilai  $p = 0,019 < 0,05$  jadi  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan kebersihan pribadi dengan kasus demam *typhoid* pada pasien rawat inap Puskesmas Mejobo Kudus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian besar penderita mempunyai kebersihan pribadi yang buruk. Banyak hal yang menyebabkan terjadinya demam *typhoid* seperti akibat kuman, bakteri dan lainnya tergantung bagaimana cara kita menjaga kebersihan sehingga kuman atau bakteri tidak berkembang biak. Hal ini sesuai dengan pendapat WHO yang menyatakan bahwa Faktor-faktor yang memicu berkembangnya demam *typhoid* antara lain kurangnya menjaga kebersihan pribadi dan kebersihan pribadi sangat penting karena apabila demam *typhoid* tidak segera diatasi akan fatal akibatnya (berujung dengan kematian). [5]

**Tabel 7**  
**Hubungan Kebersihan Pribadi dengan Kejadian Demam Typhoid**

		Demam Typhoid		Total
		Sakit	Tidak Sakit	
Kebersihan Pribadi	Baik	9 37.5%	15 62.5%	24 100%
	Buruk	12 66.7%	6 33.3%	18 100%
Total		21	21	42
$X^2 = 2,431$ $p = 0.019$				

### **Hubungan Rumah Sehat dengan Kejadian Demam Typhoid**

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa nilai  $p = 0,059 < 0,05$  jadi  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan Rumah Sehat dengan kasus demam *typhoid* pada pasien rawat inap Puskesmas Mejobo Kudus.

Hasil penelitian tidak sesuai dengan teori bahwa perumahan dan lingkungan pemukiman sehat menjadikan hidup manusia nyaman, aman tertib dan teratur. Perumahan dan lingkungan pemukiman sehat akan memberikan berbagai kemudahan bagi kehidupan manusia untuk dapat bekerja dan berusaha secara layak. Kondisi rumah, perumahan dan pemukiman sangat mempengaruhi kondisi manusia. [6]

**Tabel 8**  
**Hubungan Rumah Sehat dengan Kejadian Demam Typhoid**

		Demam Typhoid		Total
		Sakit	Tidak Sakit	
Rumah Sehat	Sehat	5 29.4%	12 70.6%	17 100%
	Tidak Sehat	16 64.0%	9 36.0%	25 100%
Total		21	21	42

$X^2 = 3.558$   $p = 0.059$

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **Simpulan**

1. Ada hubungan antara kebersihan pribadi dengan kejadian demam *typhoid* pada pasien rawat inap Puskesmas Mejobo dengan  $p$ . value = 0,019.
2. Tidak ada hubungan antara rumah sehat dengan kejadian demam *typhoid* pada pasien rawat inap Puskesmas Mejobo dengan  $p$ . value = 0,059.

#### **Saran**

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor rumah sehat yang meliputi : lantai rumah, ventilasi, pencahayaan, kelembaban rumah, penghuni rumah dengan kejadian demam typhoid di masyarakat.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Widoyono. Penyakit Tropis, Epidemiologi,, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Jakarta: Erlangga. 2011.
- [2] Soegiyono. Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta. 2007.
- [3] Puspongoro, H. D. Standart Pelayanan Medis Kesehatan Anak. Jawa Timur: IDAI. 2005.
- [4] Machfoedz, I. Menjaga Kesehatan Rumah dari Berbagai Penyakit. Jakarta: Fitramaya. 2008.

- [5] Rampengan, T.H. Penyakit Infeksi Tropik pada anak. Jakarta: EGC. 2008
- [6] Mulia, R. M. Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Graha Ilmu. 2005

## 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 Kudus

**Kontak langsung dapat melalui:**

- ✓ Eko Prasetyo : 08122 847 57 59 / 08157 543 51 02
- ✓ Abdul Wachid : 0858 684 33 524

Naskah juga dapat dikirim melalui email

**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/116-1186/683/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.

**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



## **UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN**

**Kepada Yang Terhormat :**

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

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

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

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

**Pujo Semedi, DCN., M.Gizi**

Rumah Sakit Umum Sunan Kalijaga Demak

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari

Jurnal Kesehatan Masyarakat

**CENDEKIA UTAMA**

STIKES Cendekia Utama Kudus