

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

- Perbedaan Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Sebelum dan Sesudah Menggunakan Komunikasi SBAR Terhadap Penerapan *Patient Safety* Oleh Perawat Pelaksana di RS. Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo Jawa Timur**
Ana Fadilah, Wahyu Yusianto 1
- Hubungan Antara Faktor Internal Pada Ibu Dengan Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di Desa Plumbungan Kecamatan Gabus Kabupaten Pati**
Sismanto, Ainur Rochmah 15
- Kemandirian dalam Melakukan Aktivitas sehari-hari Pada Pasien Rheumatoid Atritis**
Renny Wulan Apriliyasari, Emma Setyo Wulan 25
- Prosentase Pelaksanaan Obat Antibiotik Oral Sesuai Dengan Formularium Rumah Sakit Pada Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus**
Vera Mulia Sari, Yulia Pratiwi 33
- Studi Deskriptif Penggunaan Antibiotik untuk Pengobatan Demam Tifoid Pada Pasien Anak**
Annik Megawati, Elsa Erlifanti 43
- Analisis Peresepan Obat Antidiabetik Oral Pada Resep BPJS di Apotek Husada Farma Kabupaten Kudus Februari 2016**
Dian Arsanti Palupi, Nufika Musyafaah 55
- Analisis Mikrobiologis Jamu Tujuh Angin dan Sari Asih PT. Jamu Air Mancur Surakarta dengan Metode ALT dan AKK**
Chusnia Afifi, Lilis Sugiarti 65
- Studi Deskriptif Kerasionalan Penggunaan Metronidazol Tablet Pada Pasien Diare di Instalansi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus**
Endra Pujiastuti, Ade Richa Amelia Widya Ardini 73
- Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pengisian Partograf Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Jekulo**
Umi Widayanti, Ervi Rachma Dewi 87
- Faktor Lingkungan Fisik Ruang Dengan Angka Kuman Udara Ruang Rawat Inap Gedung Siti Hajar Rumah Sakit Islam Sultan Hadlirin Jepara**
Rizal Muntaha, David Laksamana Caesar 97

Vol. 1, No.5
Oktober, 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 kelima volume 1 dapat terbit dalam bulan Oktober 2016 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
Perbedaan Pelaksanaan Timbang Terima Pasien Sebelum dan Sesudah Menggunakan Komunikasi SBAR Terhadap Penerapan <i>Patient Safety</i> Oleh Perawat Pelaksana di RS. Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo Jawa Timur	1
Hubungan Antara Faktor Internal Pada Ibu Dengan Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita di Desa Plumbungan Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	15
Kemandirian dalam Melakukan Aktivitas Sehari - hari Pada Pasien Rheumatoid Atritis	25
Prosentase Pelaksanaan Obat Antibiotik Oral Sesuai Dengan Formularium Rumah Sakit Pada Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus	33
Studi Deskriptif Penggunaan Antibiotik Untuk Pengobatan Demam Tifoid Pada Pasien Anak	43
Analisis Peresepan Obat Antidiabetik Oral Pada Resep BPJS di Apotek Husada Farma Kabupaten Kudus Febuari 2016	55
Analisis Mikrobiologis Jamu Tujuh Angin dan Sari Asih PT. Jamu Air Mancur Surakarta dengan Metode ALT dan AKK	65
Studi Deskriptif Kerasionalan Penggunaan Metronidazol Tablet Pada Pasien Diare di Instalansi Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	73
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pengisian Partograf Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Jekulo	87
Faktor Lingkungan Fisik Ruangan Dengan Angka Kuman Udara Ruang Rawat Inap Gedung Siti Hajar Rumah Sakit Islam Sultan Hadlirin Jepara	97
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal	104

PROSENTASE PELAKSANAAN OBAT ANTIBIOTIK ORAL SESUAI DENGAN FORMULARIUM RUMAH SAKIT PADA PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI RSUD DR. LOEKMONO HADI KUDUS

Vera Mulia Sari¹, Yulia Pratiwi²

^{1,2}Program Studi DIII Farmasi STIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus-Pati Km. 5 Jepang Kec. Mejobo, Kudus
Telp (0291) 4248655, 4248656
Fax (0291) 4248657

ABSTRAK

Intensitas penggunaan obat antibiotik yang relatif tinggi dapat menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik. Pada awalnya resistensi terjadi di tingkat rumah sakit, tetapi lambat laun juga berkembang dilingkungan masyarakat, dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan di rumah sakit Formularium merupakan sarana yang kuat untuk meningkatkan kualitas dan mengawasi biaya obat yang dipergunakan untuk pengobatan di Rumah Sakit. Salah satu dampak dari pemanfaatan Formularium yang belum optimal akan menimbulkan kerugian pada rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan obat antibiotik sesuai dengan Formularium Rumah Sakit pada pasien BPJS rawat jalan di RSUD dr. Leokmono Hadi Kudus periode maret 2016. Desain penelitian ini deskripsi kuantitatif, pengambilan data retrospektif dengan total sampling. Populasi dan sampel adalah data resep pasien BPJS rawat jalan bulan maret 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsan antibiotik oral yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit sebanyak 1139 resep, dengan persentase 98,70%, persepsan antibiotik oral yang tidak sesuai sebesar 15 resep dengan persentase sebanyak 1,30% dari 1154 resep yang masuk selama bulan maret 2016, didukung data persepsan obat antibiotik oral 100% dengan nama generik dan penggunaan antibiotik terbanyak adalah golongan beta laktam dengan persentase sebesar 61,80%, antibiotik lain sebanyak 38,20% dari 1157 ratio penulisan antibiotik. Dari data tersebut dapat disimpulkan persepsan antibiotik oral yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit dengan persentase sebanyak 98,70%, dan hasil persepsan antibiotik oral yang tidak sesuai dengan persentase sebanyak 1,30% dari 1154 resep antibiotik oral yang masuk selama bulan maret 2016.

Kata Kunci : Antibiotik, Oral, Formularium Rumah Sakit, Rawat jalan.

ABSTRACT

The intensity of the use of antibiotics is relatively high can cause a variety of problems and is a global threat to health, especially of bacterial resistance to antibiotics. At the beginning of resistance occurred at the hospital level, but gradually also developing environment of the community, in order to meet the needs of the service in the hospital formulary is a powerful means to improve the quality and oversee the cost of drugs used for treatment in hospital. One of the effects of the use of formularies are not optimal will cause harm to

the hospital. The purpose of the study is to examine the implementation of the services in accordance with the antibiotic drug in a patient of a hospital formulary outpatient BPJS in dr. Leokmono Hadi Kudus period March 2016. The study design of this thesis quantitative, data retrieval retrospective with a total sampling. The population and the sample is patient prescription data BPJS outpatient March 2016. The results showed that prescribing oral antibiotics according to hospital formulary prescriptions as much as in 1139, with 98.70% percentage, prescribing oral antibiotics are not in accordance with the percentage of 15 recipes as much as 1.30% from 1154 recipes entered during the month of March in 2016, the data supported the prescription of oral antibiotics 100% with generic names and the use of antibiotics is the highest class of beta-lactam with a percentage of 61.80%, other antibiotics as much as 38.20% from the 1157 ratio of antibiotic prescribing. From these data we can conclude that the appropriate oral antibiotic prescribing to hospital formulary, with the percentage as much as 98.70%, and the results of prescribing oral antibiotics are not in accordance with the percentage of about 1.30% of the 1154 prescription oral antibiotics that entered during the month of March, 2016.

Keywords : *Antibiotic, Oral, Hospital Formulary, Outpatients.*

LATAR BELAKANG

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan kualitasnya merupakan tujuan dari kesehatan, dimana sebagai kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif. Obat merupakan salah satu unsur penting dalam pelayanan kesehatan. Penggunaan obat antibiotik yang relatif tinggi dapat menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik, jenis antibiotik yang paling banyak dikonsumsi masyarakat pada umumnya adalah antibiotik oral. Indonesia termasuk Negara kesepuluh yang memiliki penyakit infeksi terbanyak, dengan persebaran antibiotik di Indonesia yang cukup tinggi dan kurang bijak, sehingga akan meningkatkan terjadinya resistensi. Kuman yang resisten dapat menyebabkan infeksi yang lebih berat dan hanya bisa diobati dengan antibiotik alternatif yang terbatas dan cenderung lebih mahal (Handayani, 2013). Selain berdampak pada morbiditas dan mortalitas, juga memberi dampak negatif terhadap ekonomi dan sosial yang sangat tinggi. Pada awalnya resistensi terjadi di tingkat rumah sakit, tetapi lambat laun juga berkembang di lingkungan masyarakat, (Pramiastuti, Istriningsih, dan khodijah, 2014). Dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan di rumah sakit Formularium merupakan salah satu buku pedoman penting untuk suatu rumah sakit.

Formularium merupakan sarana yang kuat untuk meningkatkan kualitas dan mengawasi biaya obat yang dipergunakan untuk pengobatan di Rumah Sakit. Menurut PerMenKes RI Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Formularium Rumah Sakit disusun mengacu kepada Formularium Nasional. Formularium Rumah Sakit merupakan daftar Obat yang disepakati staf medis, disusun oleh Tim Farmasi dan Terapi (TFT) yang ditetapkan oleh Pimpinan Rumah Sakit. Semua penulis Resep, pemberi Obat, dan penyedia Obat di Rumah Sakit harus terdapat dalam Formularium Rumah Sakit. Evaluasi terhadap Formularium Rumah Sakit harus secara rutin dan dilakukan revisi sesuai kebijakan dan kebutuhan Rumah Sakit. Penyusunan dan revisi Formularium Rumah Sakit dikembangkan berdasarkan pertimbangan terapeutik dan ekonomi dari penggunaan Obat agar dihasilkan Formularium Rumah Sakit yang selalu mutakhir dan dapat memenuhi kebutuhan pengobatan yang rasional bagi masyarakat. Menurut Kartikasari, Hapsari dan Kusuma (2012) dampak dari penulisan resep yang tidak patuh pada Formularium Rumah Sakit salah satunya adalah dapat mempengaruhi persediaan obat, disatu sisi akan terjadi kekurangan atau kekosongan obat, disisi lain adanya *stock* obat yang berlebihan atau obat macet. Disamping itu perlu investasi yang lebih besar untuk melengkapi jenis obat yang lebih banyak dari standar.

Menurut penelitian Kartikasari, Hapsari, dan Kusuma (2012) kepatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai Formularium golongan antibiotik di RSUD Purbalingga tahun 2011 di dapatkan hasil kepatuhan sebesar 87,0%, persentase ketidak patuhan sebanyak 13%. Pada penelitian Regaletha (2009) di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang jumlah dokter yang patuh dalam menulis resep pasien rawat jalan umum berdasarkan formularium (38,6%) dan yang tidak patuh (61,4%). Persentase ketidakpatuhan yang tinggi dalam menulis resep sesuai Formularium RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dapat berarti bahwa pemanfaatan akan Formularium yang ada belum optimal dalam memberikan pelayanan kepada pasien, pemanfaatan Formularium yang belum optimal salah satu dampaknya akan menimbulkan kerugian pada rumah sakit.

RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus merupakan salah satu rumah sakit pemerintah di kabupaten Kudus yang menjadi rumah sakit rujukan, sesuai dengan PerPres No. 12 Tahun 2013 pasal 36 ayat (2) tentang Jaminan Kesehatan mewajibkan Fasilitas Kesehatan milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang memenuhi persyaratan untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Berkaitan dengan hal tersebut maka perlu diketahui dan diteliti mengenai gambaran pelaksanaan pelayanan obat antibiotik oral sesuai Formularium Rumah Sakit pada pasien BPJS rawat jalan di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus periode Maret 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus pada bulan April 2016. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif, secara retrospektif. Pengambilan data diambil didasarkan pada penelusuran dokumen-dokumen rekam medik berupa data resep pasien rawat jalan, Formularium Rumah Sakit tahun terakhir yaitu Formularium Rumah Sakit tahun 2014. Populasi dan Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh resep obat antibiotik oral pasien BPJS rawat jalan di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus periode 1 Maret - 31 Maret 2016. Pada penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan observasi retrospektif. Pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling*.

Metode pengumpulan data dengan menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung di instalasi farmasi RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Pengumpulan data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen rekam medik berupa data resep pasien rawat jalan, Buku Formularium Rumah Sakit RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2014, Jurnal penelitian, Literatur. Pada penelitian ini menggunakan metode analisis data deskriptif kuantitatif. Penggunaan metode ini bertujuan untuk menyederhanakan atau meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa baik secara angka-angka maupun persentase, disertai dengan penjelasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Table 1
Kesesuaian Peresepan Antibiotik Oral dengan Formularium Rumah Sakit

Keterangan	Jumlah	Hasil (%)
Sesuai Formularium Rumah Sakit	1139	98,70
Tidak sesuai Formularium Rumah Sakit	15	1,30
Total	1154	100

Table 2
Peresepan Antibiotik Oral Nama Generik dan Paten

Antibiotik	Jumlah	Hasil (%)
Generik	1038	100
Paten	0	0
Total	1038	100

Table 3
Penggunaan Antibiotik Oral

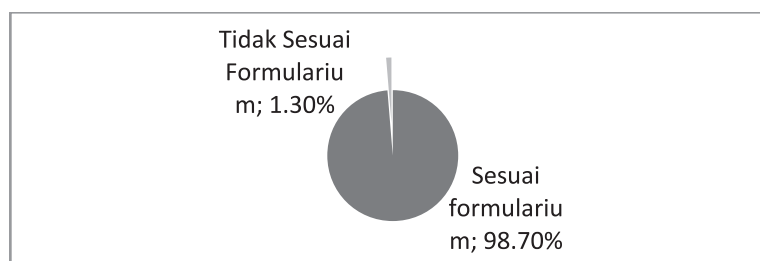
No	Golongan Antibiotik	Nama Antibiotik	Jumlah	Persentase (%)		
1	Beta Laktam	Penisilin	Amoksisillin	209	18,06	18,06
			Fenoksimetil Penisilin	0	0	
	Sefalosforin	Sefadroksil	252	21,79		
		Sefaleksim	0	0		
		Sefiksिम	254	21,95		
		Sefpodoksim	0	0		43,74
		Sefuroksim	0	0		
	Total			715	61,80	
2	Antibakteri Lain	Tetrasiklin	Doksisiklin	9	0,78	0,86
			Tetrasiklin	1	0,08	
	Kloramfenikol	Kloramfenikol	4	0,34	0,34	
	Sulfa-trimetoprim	Kotrimiksazol	9	0,78	0,78	
	Makrolida	Azitromisin	24	2,07		
		Eritromisin	10	0,87		
		Klaritromisin	0	0		
		Klindamisin	34	2,94		6,40
		Spiramisin	6	0,52		
	Amiglikosida	Amikasin inj	0	0		
		Gentamisin inj	0	0		0
		Kanamisin inj	0	0		
		Streptomisin inj	0	0		
	Kuinolon	Levofloxacin	64	5,53		
		Ofloksasin	53	4,58		17,80
		Siprofloksasin	89	7,69		
	Lain-lain					
	- Anti Amuba	Metronidazole	40	3,46		3,46
	- TBC	Rifampicin	41	3,55		
		PZA	16	1,38		8,56
INH		24	2,07			
Etambutol		18	1,56			
Total			442	38,20		
Jumlah			1157	100		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa peresepan obat antibiotik oral paling banyak adalah antibiotik golongan Beta Laktam yaitu sebesar 715 peresepan dari 1157 ratio penulisan dengan persentase 61,80% dibandingkan golongan Antibakteri lain yaitu sebesar 442 peresepan dari 1157 ratio penulisan dengan persentase 38,20%.

Pembahasan

Penelitian ini menggunakan resep non kronis, dimana di Rumah Sakit tersebut data rekap resep non kronis dan kronis sudah terpilah atau dibedakan oleh petugas yang sudah berkompeten dalam bidangnya. Penyakit non kronis yaitu kasus-kasus yang tidak memerlukan obat lebih dari 7 hari. Standar pemberian obat untuk kasus-kasus ini adalah selama 3-7 hari dan selanjutnya pasien bisa control kembali setelah obat habis (maksimal 7 hari) jika belum sembuh atau atas instruksi dokter untuk control kembali (Kuncoro, 2015).

Hasil perhitungan resep antibiotik oral non kronis yang masuk selama periode Maret 2016 adalah berjumlah 1154 resep dapat dilihat pada tabel 1, Menurut WHO (1993) pengukuran atau perhitungan bertujuan untuk mengukur penggunaan antibiotik, karena obat tersebut sering digunakan secara berlebihan sehingga dapat menyebabkan kerugian, diantaranya terjadi resistensi dan pemborosan biaya terapi. (Sudarmono, Purnomo dan Sudjaswadi, 2011). Menurut Pramiastuti, Istriningsih dan Khodijah (2012) tingginya intensitas penggunaan antibiotik dapat menimbulkan berbagai permasalahan yang dapat menjadi ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik. Selain berdampak pada morbiditas dan mortalitas, juga memberi dampak negatif terhadap ekonomi dan sosial yang sangat tinggi.



Gambar 2. Persentase Kesesuaian Peresepan Antibiotik Oral Bulan Maret 2016

Hasil penelitian didukung dengan penjejelasan dari seorang informan yang sudah bekerja lama di rumah sakit tersebut.

Informan “....*Penerapan Formularium Rumah Sakit disini itu lebih dari 95% peresepan obat sesuai Formularium*”

Berdasarkan dari hasil penelitian menyatakan kesesuaian dengan hasil penjelasan akan tetapi bukan semua obat, hanya peresepan obat antibiotik oral. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penggunaan Formularium Rumah Sakit di Rumah Sakit tersebut sudah berjalan dengan baik.

Informan “....*Formularium yang digunakan sebelumnya meliputi Formularium Rumah Sakit dan Formularium BPJS, untuk Formularium terbaru ini menggunakan satu Formularium yaitu Formularium Rumah Sakit yang terdiri daripenggabungan dua formularium sebelumnya, Formularium Rumah Sakit, dan Formularium BPJS*”.

Hal tersebut juga didukung dengan mekanisme penyusunan dan revisi formularium yang sudah berjalan dengan baik.

Informan “....*Revisi Formularium dilakukan 3 tahun sekali, terakhir kali revisi dilakukan 2 tahun sekali, pada tahun 2014 dan pada tahun 2016 telah dilakukan revisi ulang lagi akan tetapi masih dalam proses, usulan dari masing-masing dewan rapat tim farmasi dan terapi*”.

Penjelasan diatas meunjukkan bahwa pengadaan revisi Formularium sebelumnya dilakukan dalam kurun waktu 3 tahun sekali, kemudian revisi terakhir dilakukan 2 tahun sekali. Sebelumnya revisi dilakukan pada tahun 2011, kemudian terkahir kali revisi dilakukan pada tahun 2014 dan pada tahun 2016 telah dilakukan revisi ulang lagi akan tetapi masih dalam proses. Hasil revisi Formularium tersebut di dapatkan dari usulan masing-masing dewan rapat Tim Farmasi dan Terapi (TFT). Penggunaan Formularium Rumah Sakit yang baik membutuhkan sistem informasi atau sosialisasi, sistem penghargaan dan juga sistem sanksi untuk mewujudkan keefektifan penggunaan Formularium Rumah Sakit.

Informan “...sistem penghargaan dan sanksi tidak ada, setiap 3 bln sekali hasil evaluasi masuk formularium apa tidaknya akan disampaikan ke komite medis, laporan resep per hari atau perbulan direkap dan dikelompokkan mana obat yang masuk formularium dan yang tidak masuk formularium dengan pertimbangan terapeutik, hasil dari rekapitulasi dilaporkan ke komite medis”

Formularium Rumah Sakit harus tersedia untuk semua penulis resep, pemberi obat dan penyedia obat, sehingga ini diperlukan untuk proses sosialisasi secara kontinyu. Formularium sendiri mempunyai manfaat bagi manajemen dan dokter.

Informan “...untuk keseragaman pada peresepan dan lebih mengefesiesikan pelayanan obat”.

Penulisan resep yang tidak patuh atau tidak sesuai pada Formularium Rumah Sakit mempunyai dampak diantaranya dapat mempengaruhi persediaan obat, disatu sisi akan terjadi kekurangan atau kekosongan obat, disisi lain adanya *stock* obat yang berlebihan atau obat macet, disamping itu perlu investasi yang lebih besar untuk melengkapi jenis obat yang lebih banyak dari standard(Kartikasari, Hapsari dan Kusuma, 2012). Dampak lain yang dikemukakan oleh Regaletha (2009) kerugian pada rumah sakit akibat pemanfaatan Formularium yang belum optimal.

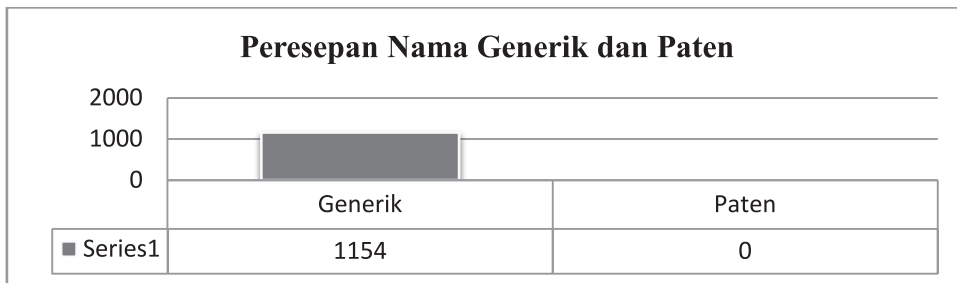
Menurut Kartikasari, Hapsari, dan kusuma, (2012) banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai dengan Formularium, dari hasil penelitian diketahui kemungkinan dokter tidak patuh menulis resep sesuai Formularium bukan karena disengaja atau tidak patuh namun karena obat yang dibutuhkan tidak masuk dalam daftar Formularium dan obat yang dibutuhkan tidak tersedia di apotek. Ketersediaan obat di apotek sangat dipengaruhi oleh pemasok dari industri farmasi selain itu juga tergantung pada kondisi keuangan Rumah Sakit untuk pembelian atau pengadaan obat. Penjelasan dari informan Persediaan obat di Rumah Sakit tersebut tercantum pada Formularium Rumah Sakit.

Informan “...Iyaa, Persediaan berkaitan dengan pengadan. Pengadaan obat di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus 100% sesuai dengan Formularium Rumah Sakit.”

Dari penjelasan di atas data lebih lanjut mengungkapkan bahwa antibiotika yang teresepkan tercantum dalam Formularium Rumah Sakit. Hal itu menjadi parameter bahwa *drug management cycle* telah dikelola secara efisien dan efektif, obat yang dibutuhkan selalu tersedia dan obat yang disediakan pasti digunakan.

Hasil penelitian juga diperkuat dengan beberapa data temuan berikut ini:

a. Jumlah Pereseapan Obat Antibiotik Generik dan Paten

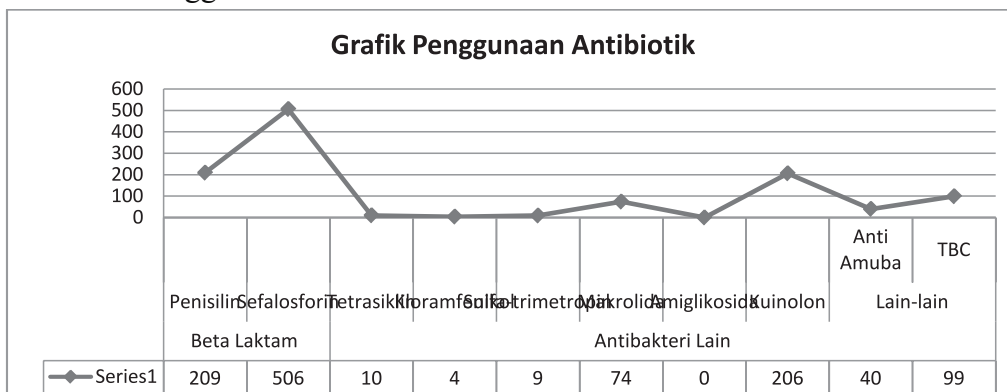


Gambar 3. Pereseapan Antibiotik Nama Generik dan Paten Bulan Maret 2016

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penulisan resep golongan obat antibiotik oral di rawat jalan di Rumah Sakit tersebut sudah sesuai dengan yang ditentukan dalam PerMenKes RI No. HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. KemenKes telah mengeluarkan pernyataan pada tahun 2010 bahwa pada tahun 2014, 80-90% resep dari dokter di rumah sakit umum pemerintah atau puskesmas harus obat generik. Didapatkan hasil pada tabel 2 bahwa pereseapan antibiotik oral 100% menggunakan nama generik dari 1154 resep, ini menunjukkan bahwa sudah sesuai dengan ketentuan pemerintah akan tetapi hal ini hanya kategori obat antibiotik oral tidak semua golongan obat yang diresepkan. Dapat dilihat pada gambar 3.

Selain surat Keputusan Menteri Kesehatan mengenai kewajiban penggunaan obat generik di fasilitas kesehatan pemerintah, keputusan direksi rumah sakit juga berperan dalam penggunaan obat generik di rumah sakit dalam hal pemberian informasi yang benar dan terus menerus karena selama ini kalangan masyarakat masih ada yang memandang remeh obat generik dalam hal efektifitasnya. Penulisan resep obat generik dapat ditingkatkan melalui promosi obat generik. Promosi dilakukan pada pasien dan dokter, agar mereka tidak ragu menggunakan obat generik. (Tanner, Ranti, dan Lolo, 2014).

b. Jumlah Penggunaan Antibiotik



Gambar 4. Grafik Penggunaan Antibiotik Oral Bulan Maret 2016

Hasil penggunaan golongan antibiotik selama satu bulan dari tabel 3 menunjukkan bahwa pereseapan antibiotik golongan beta laktam lebih banyak dibandingkan dengan golongan anti bakteri lain yaitu antibiotik golongan beta laktam sebesar 715 penulisan antibiotik oral dari 1157 ratio penulisan antibiotik oral dengan persentase 61,80%, diantaranya pereseapan golongan penisilin sebesar 209 dengan persentase sebesar 18,06%, golongan sefalosporin penulisannya sebesar 506 dengan

persentase sebesar 43,74%. Secara teoritik pemilihan tersebut rasional karena obat yang bersangkutan berspektrum luas dengan efek samping yang ringan dan jarang dilaporkan terjadi reaksi alergi. (Sudjaswadi dan Nor, 2004).

Sedangkan golongan antibakteri lain yaitu sebesar 442 penulisan antibiotik oral dari 1157 ratio penulisan antibiotik oral dengan persentase sebesar 38,20%, diantaranya golongan tetrasiklin penulisan sebesar 10 dengan persentase sebesar 0,86%, golongan kloramfenicol penulisannya sebesar 4 dengan persentase sebesar 0,34%, golongan sulfa-trimetoprim penulisannya sebesar 9 dengan persentase sebesar 0,78%, golongan makrolida penulisannya sebesar 74 dengan persentase sebesar 6,40%, golongan kuinolon penulisannya sebesar 206 dengan persentase sebesar 17,80, golongan lain yaitu anti amuba sebesar 40 penulisan dengan persentase sebesar 3,46%, TBC sebesar 99 penulisan dengan persentase sebesar 8,56%.

Jika di cermati maka tidak ditemukan golongan amiglikosida, peresepan kloramfenikol mendapatkan hasil terendah, hal ini sama sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pramiasuti, Istriningsih dan Khodijah (2012) bahwa pada penelitian tersebut ditemukan penggunaan antibiotik golongan kloramfenikol dan amiglikosida mendapatkan hasil terendah yaitu 0,39% untuk golongan kloramfenikol dan 0,39% untuk golongan amiglikosida. Ini memperkuat analisis penggunaan antibiotik telah selektif, diantaranya efek samping antibiotik yang bersangkutan. Dimana efek samping kloramphenikol yang harus diwaspadai adalah gangguan pada sistem hematologi (*serious and fatal blood dyscrasias*. seperti anemia aplastik, anemia hipoplastik, trombositopenia dan granulositopenia), sedang efek samping yang ditimbulkan golongan aminoglikosida adalah nefrotoksisitas dan ototoksisitas. Kecil penggunaan obat tersebut maka kecil pula terjadinya efek samping dan resistensi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penggunaan Formularium Rumah Sakit di rumah sakit tersebut sudah berjalan dengan baik yaitu dibuktikan dengan hasil peresepan antibiotik oral yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit sebanyak 1139 resep, dengan persentase sebanyak 98,70%, dan hasil peresepan antibiotik oral yang tidak sesuai dengan Formularium Rumah Sakit sebesar 15 resep dengan persentase sebanyak 1,30% dari 1154 resep antibiotik oral yang masuk selama bulan maret 2016.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Q., 2013. **Penggunaan Metode Preview, Resd, Summarre, Test (PQRST) Dalam Meningkatkan Kemampuan Pada Siswa Tunarungu**. Skripsi Universitas Pendidikan Indonesia.
- Handayani, S.R., 2013. **Tinjauan Peresepan Antibiotik Pada Pasien Jamkesmas di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit "X" Periode Bulan Januari-Maret 2011**. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kartikasari., Hapsari, I., Kusuma, A., 2012. 'Pengaruh Kepatuhan Dokter Dalam Penulisan Resep Sesuai Formularium Obat Golongan Antibiotik Terhadap Obat Macet Golongan Antibiotik Di Rumah Sakit Umum Purbalingga Periode Januari-Juni 2011'. **Pharmacy**. Vol.09 No. 02 Agustus 2012.
- Kemendes. 2004. Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Permenkes RI Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004.

- Kuncoro, S., 2015. *Pesien Sehat Obrolan Pasien Seputar Kesehatan*. Diakses pada 7 Agustus 2016. <http://www.pasiensehat.com/>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.
- PerMenKes RI No. HK02/Menkes/68/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah.
- PerPres No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- Pramiastuti O., Istriningsih. E., Khodijah., 2014. 'Gambaran Peresepan Antibiotika Untuk Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeselo Kabupaten Tegal Periode Oktober Sampai Desember Tahun 2012'. **Bhamada, Jitk**. Vol. 4. No. 1. Januari 2014.
- Putu, N.P.S.N., Nyoman, G.N., Made, A.D.J.D., 2014. 'Hubungan Pelaksanaan standar Formularium Nasional Dalam Pemberian Obat Dengan Tingkat Kepuasan Pelanggan Pengguna Program BPJS'. **Keperawatan Jiwa. Komunitas dan Manajemen** Desember Vol. 1 No. 2 2014.
- Regaletha, T.A.L., 2009. Faktor-Faktor Internal Dan Eksternal Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Dokter Dalam Menulis Resep Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Formularium di RSUD Prof. Dr. Johannes Kupang. *Thesis*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Sudarmono C.A., Purnomo. A., Sudjaswadi, R., 2011. 'Analisis Penggunaan Obat Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Periode Oktober 2008'. **Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi**. Vol. 1 No. 1. Maret 2011.
- Sudjaswadi, R., Ashaari, A., 2006. 'Profil Peresepan antibiotika untuk pasien rawat jalan di rumah sakit swasta Selangor Malaysia periode Oktober sampai Desember 2004' **Majalah Farmasi Indonesia**, **14(4)**, 190-193, 2006.
- Sudjaswadi, R., Nor, A.M., 2004. 'Observasi Peresepan Antibiotika Untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Swasta Selangor, Malaysia, Periode Oktober Sampai Desember 2004'. **Bul. Penel. Kesehatan**. Vol 35. No.1.2007:46-48.
- Syaripuddin, M., Susyanty, A.L., Sari, I.D., 2015. 'Karakteristik Resep Umum Rumah Sakit Daerah (RSUD) Pasar Rebo'. **Farmasains** Vol 2 No. 5. April 2015.
- Tanner A.E., Ranti, L., Lolo, W.A., 2015. 'Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Resep Obat Generik Pada Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rsup. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Periode Januari-Juni 2014'. **Pharmacon jurnal Ilmiah Farmasi Unsrat** Vol. 4 No. 4 November 2015.
- Wambrau, J., 2006. **Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Dokter Dalam Penulisan Resep Sesuai Dengan Formularium Rumah Sakit Umum R.A. Kartini Jepara Tahun 2006**. Universitas Diponegoro Semarang.
- Wijaya A.A., 2009. **Evaluasi Penggunaan Antibiotik Untuk Penyakit Diare Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Karanganyar**. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Yuliasuti, F., Purnomo, A., Sudjaswadi. R., 2013. 'Analisis Penggunaan Obat Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Yogyakarta Periode April 2009'. **Media Farmasi** Vol 10 No.2 September 2013.
- Yustiawan, T., 2013. Clinic Management In Term Of Preparing Cooperation With Social Health Insurance Provider. **Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia** Volume 1 Nomor 3 Juli-Agustus 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