

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Pendidikan Kesehatan Berupa Aplikasi Layanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang** 99
Tina Mawardika, Dian Indriani, Liyanovitasari
- Pengaruh Terapi Senam Kaki terhadap Sensitivitas dan Perfusi Jaringan Perifer Pasien Diabetes Melitus di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang** 111
Ferdinandus Suban Hoda, Serly Sani Mahoklory, Okto Elferson Lusi
- Gambaran *Caring* Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD RAA Soewondo Pati** 120
Emma Setiyo Wulan, Wiwin Nur Rohmah
- Inkontinensia Urin pada Lansia Perempuan** 127
Suyanto
- Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Perempuan Menopause** 133
Steffy Putri Amanda, Sri Rejeki, Dwi Susilawati
- Pengaruh Akupresur dan *Shaker Exercise* terhadap Kemampuan Menelan Pasien Stroke Akut dengan Disfagia** 142
Dewi Siyanti, Dwi Pudjonarko, Mardiyono Mardiyono
- Kajian Komitmen dan Struktur Birokrasi pada Implementasi Kebijakan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (KBK-BPJS) Kesehatan di Kota Semarang** 151
Arif Sofyandi, Chriswardani Suryawati, Hardi Warsono
- Studi Kasus Interaksi Sosial Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Stigma** 162
Nila Putri Purwandari, Andrew Johan, Untung Sujianto
- Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di sebuah Rumah Sakit Swasta di Kudus** 169
Endang Sri Lestari, Luki Dwiantoro, Hanifa Maher Denny
- Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDTK119) di Kabupaten Kudus** 181
Amad Mochamad, Septo Pawelas Arso, Yuliani Setyaningsih

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

Ns.Sri Hartini, S.Kep, M.Kes ,
STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Editor Board

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns. Heriyanti Widyaningsih, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep,Sp.Kep.Kom,STIKES Cendekia Utama Kudus,
Indonesia

Reviewer

Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes., Universitas Negeri Semarang, Indonesia
Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

English Language Editor

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

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

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 : <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes>
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.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi.....	iv
Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Pendidikan Kesehatan Berupa Aplikasi Layanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang	99
Pengaruh Terapi Senam Kaki terhadap Sensitivitas dan Perfusi Jaringan Perifer Pasien Diabetes Melitus di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang	111
Gambaran <i>Caring</i> Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) RSUD RAA Soewondo Pati	120
Inkontinensia Urin pada Lansia Perempuan	127
Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Perempuan Menopause	133
Pengaruh Akupresur dan <i>Shaker Exercis</i> terhadap Kemampuan Menelan Pasien Stroke Akut dengan Disfagia	142
Kajian Komitmen dan Struktur Birokrasi pada Implementasi Kebijakan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (KBK-BPJS) Kesehatan di Kota Semarang	151
Studi Kasus Interaksi Sosial Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Stigma	162
Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di sebuah Rumah Sakit Swasta di Kudus	169
Implementasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu K119 (SPGDT K119) Di Kabupaten Kudus	181
Pedoman Penulisan Naskah	194

INKONTINENSIA URIN PADA LANSIA PEREMPUAN

Suyanto¹

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
email : suyanto@unissula.ac.id

ABSTRAK

Inkontinensia urin merupakan salah satu gangguan perkemihan yang terjadi pada lanjut usia. Kejadian inkontinensia urin dapat disebabkan karena menurunnya fungsi kandung kemih dan penurunan otot disekitar saluran kemih. Banyak pendapat yang menyatakan bahwa kejadian inkontinensia urin paling sering terjadi pada perempuan. Untuk memastikan hal tersebut, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan inkontinensia urin pada lansia. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif korelasi . pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Responden merupakan seluruh lansia yang mengalami inkontinensia urin. Instrument yang digunakan adalah *International Consultant Incontinence Questionnaire-Urine Incontinence Short Form (ICIQ-UISF)*. 51 responden dilibatkan dalam penelitian ini dengan teknik consecutive sampling. Uji analisis data menggunakan *Chi-Square*. Hasil analisis data didapatkan jenis kelamin perempuan mengalami inkontinensia urin sebanyak 35 (68.6%) responden, sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 (31.4%) responden. Adapun derajat inkontinensia berat sebanyak 31 (60.8%) responden dan derajat inkontinensia sedang sebesar 20 (39.2%). Ada hubungan antara jenis kelamin dengan inkontinensia urin pada lansia dengan nilai $p < 0,05$ dengan nilai *Odd Ratio (OR)* 4.1 (1.2 – 14.5). Perlu adanya penelitian lanjutan terkait dampak inkontinensia urin pada kualitas hidup lansia.

Kata Kunci : Inkontinensia Urin, Jenis Kelamin, Lansia

ABSTRACT

Urinary incontinence is one of the urinary disorders that occurs in the elderly. The incidence of urinary incontinence can be caused by a decrease in bladder function and muscle loss in the urinary tract. Many opinions suggest that the incidence of urinary incontinence is most common in women. To ascertain this, the purpose of this study was to determine the relationship between sexes with the degree of urinary incontinence in the elderly. This research is a type of quantitative correlation research. Data collection is done by questionnaire. Respondents were all elderly who experienced urinary incontinence. The instrument used is the International Consultant Incontinence Questionnaire-Urine Incontinence Short Form (ICIQ-UISF). 51 respondents were included in this study with consecutive sampling technique. Test data analysis using Chi-Square. The results of data analysis found that female gender experienced urinary incontinence as many as 35 (68.6%) respondents, while male sex as many as 16 (31.4%) respondents. As for severe incontinence degrees there were 31 (60.8%) respondents and moderate incontinence degrees were 20 (39.2%). There is a relationship between sex with urinary incontinence in the elderly with a value of $p < 0.05$ with Odd Ratio (OR) 4.1 (1.2 – 14.5). Further research is needed regarding the impact of urinary incontinence on the quality of life of elderly.

Keyword : *Urinary Incontinence, Sex, Elderly*

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan siklus kehidupan yang akan dijalani oleh setiap manusia. Salah satu system yang sangat rentan mengalami penurunan fungsi adalah perkemihan. Adanya gangguan pada system ini akan memberikan dampak yang cukup berat. Salah satu yang sering terjadi adalah gangguan perkemihan(Ackley & Makic, 2017).Tugas perawat adalah merumuskan diagnosis yang dialami pasien.

Diagnosis keperawatan gangguan perkemihan secara umum terbagi menjadi retensi urin dan inkontinensia urin. Retensi urin merupakan kondisi dimana urin mengalami hambatan saat akan dikeluarkan. Hambatan tersebut bisa dikarenakan mekanis dan non mekanis. Yang termasuk mekanis antaralain adanya massa pada area vesika urinaria, penyempitan uretra, pembesaran prostat. Sedangkan yang termasuk non mekanis adalah infeksi pada area uretra maupun vesika urinaria (Ackley & Makic, 2017).

Inkontinensia urin merupakan kondisi yang dialami tubuh dimana pengeluaran urin yang tidak terkendali dan atau tanpa disadari oleh pasien. penyebabnya antaralain neuropati arkus refleks, disfungsi neurologis, kerusakan refleks kontraksi otot detrusor, trauma, kerusakan medula spinallis, dan kelainan anatomis berupa fistula. Gejala dan tanda mayor yang muncul pada diagnosis ini antaralain keluarnya urin tanpa distensi, nokturia, residu urin 100 ml. Adapun kondisi yang terkait dengan inkontinensia urin adalah asma, alergi, penyakit neurologis, cedera kepala, multiple sklerosis demielinisasi syaraf, neuropati alkohol (Ackley & Makic, 2017).

Inkontinensia urine merupakan ketidakmampuan seseorang untuk menahan keluarnya urine. Diprediksi sekitar 25-35% dari semua orang dewasa akhir akan terjadi inkontinensia urine didalamhidup mereka (Sohn, Lee, Shin, & Lee, 2018). Inkotinensiaurin perlumendapatkan pengobatanyang sesuai, apabilatidak diatasisegerainkontinensia urine bisa mengakibatkanmacam-macam komplikasi diantaranya gangguan infeksi pada salurankemih, infeksi pada kulit khususnya daerah kemaluan,gangguan pola tidur, luka tekan, serta tandakemerahan.Selain itu, lansiadenganinkontinensiaurinseringdihindari orang lain karena berbau pesing,minder, kurang percaya diri, danmenjadimudah marah, sehinggamengakibatkan depresi dan isolasi sosial. Inkontinensi aurin merupakan tanda dan gejala dari sindrom geriatric (Kwon CS, 2014). Beberapa penelitian menyatakan bahwa banyak factor yang bias menyebabkan terjadinya inkontinensia urin pada lansia. Diantaranya adalah factor usia, jenis kelamin. Hasil penelitian terkait menyatakan bahwa jenis kelamin dapat meningkatkan tanda-tanda sindrom geriatrik. Kejadian inkontinensiaurin juga berhubungan dengan sindrom geriatric(Silay K, Akinci S, Ulas A, Yalcin A, Silay YS, Akinci MB, 2016).

Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan bahwa factor jenis kelamin dapat berkontribusi terhadap adanya inkontinensia urin. Akan tetapi belum didapatkan hal yang jelas peluang lansia mengalami inkontinensia urin. Untuk itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan inkontinensia urin pada lansia.

METODE PENELITIAN

Cross Sectional design digunakan dalam penelitian ini. Total populasi lansia yang berada di Panti Wredha Semarang sekitar 90 lansia. Dari total tersebut, didapatkan jumlah sampel sebesar 51 lansia dengan menggunakan Teknik *consecutive sampling*. Penelitian ini dilakukan selama 2 bulan yakni mulai bulan Desember-Januari 2019. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah seluruh penghuni Panti Wredha yang telah berusia lanjut dan mengalami masalah inkontinensia urin, mampu berkomunikasi baik verbal maupun non verbal. Instrumen yang digunakan adalah *International Consultant Incontinence Questionnaire-Urine Incontinence Short Form (ICIQ-UISF)* yang terdiri dari 3 pertanyaan dan memiliki total skor minimal 0 dan maksimal 21. Skor inkontinensia ringan: 0-7, skor inkontinensia sedang 8-14, skor inkontinensia berat: skor 15-21. Adapun uji analisis yang digunakan adalah uji distribusi frekuensi dan uji *Chi Square Test* untuk menganalisis sejauh mana hubungan kedua variabel tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	16	31.4
perempuan	35	68.6

Tabel 1 di atas dapat dijelaskan bahwa jenis kelamin yang paling banyak mengalami inkontinensia urin adalah perempuan sebanyak 35 (68.6%) responden, sedangkan 16 (31.4%) laki-laki yang mengalami inkontinensia urin.

Table 2. Distribusi frekuensi berdasarkan inkontinensia urin

Inkontinensia Urin	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	20	39.2
Berat	31	60.8

Tabel di atas mengilustrasikan kejadian inkontinensia urin pada lansia. Pada tabel tersebut diketahui bahwa inkontinensia urin berat menempati urutan teratas dengan 31 (60.8%) responden yang mengalaminya. Sedangkan inkontinensia urin sedang menempati posisi berikutnya dengan 20 (39.2%) responden yang menderita inkontinensia tersebut.

Table 3 Hubungan antara jenis kelamin dengan inkontinensia urin pada lansia di Panti Wredha

Jenis Kelamin	Inkontinensia urin		Total	P value
	Sedang	Berat		
Laki-laki	10	6	16	0,02
Perempuan	10	25	35	(OR) 4.1 (1.2 – 14.5)
Total	20	31	51	

Tabel 3, menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *chi square* yakni p value 0.02 ($p \text{ value} < 0.05$) sehingga dapat diartikan bahwa jenis kelamin berhubungan

dengan kejadian inkontinensia urin. Sedangkan dilihat nilai OR dapat diartikan bahwa jenis kelamin perempuan beresiko mengalami kejadian inkontinensia urin 4 kali lipat dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki.

Pembahasan

Gambaran jenis kelamin lansia yang mengalami inkontinensia urin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa lansia berjenis kelamin perempuan paling banyak mengalami inkontinensia urin. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa jenis inkontinensia urin yang paling umum pada wanita adalah stres inkontinensia urin, yang terjadi ketika tekanan perut naik (49%). Ini diikuti oleh dorongan inkontinensia urin (21%), yang disebabkan oleh kontraksi otot detrusor yang tidak disengaja selama fase pengisian, yang mungkin spontan atau dipicu sehingga urin keluar dengan tanpa disadari (Sohn et al., 2018). Ada juga campuran inkontinensia urin (29%), yang terdiri dari kombinasi gejala stress inkontinensia urin dan dorongan inkontinensia urin (Aniulienė R, Aniulis P, 2016). Jenis inkontinensia urin sangat beragam pada lansia khususnya lansia perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa masing-masing lansia perempuan mempunyai peluang yang sama mengalami inkontinensia urin yang stress inkontinensia urin dan atau dorongan inkontinensia urin.

Inkontinensia urin menyebabkan masalah psikologis dan fisik, yang pada gilirannya mempengaruhi kualitas hidup dan beban ekonomi pada pasien (Edwards R, Hunter K, 2015). UI lazim pada wanita, terutama pada populasi lansia. Prevalensi inkontinensia urin dilaporkan antara 20% dan 30% pada wanita dan meningkat dengan bertambahnya usia (Edwards R, Hunter K, 2015). Dilaporkan bahwa sekitar 50% lansia yang dilembagakan dan 15% individu lansia yang tinggal di komunitas memiliki inkontinensia urin (Silay K, Akinci S, Ulas A, Yalcin A, Silay YS, Akinci MB, 2016). Penelitian lain melaporkan bahwa prevalensi inkontinensia urin sekitar 41,2% di antara wanita Korea berusia 30 hingga 79 tahun dan sekitar 48% individu di sanatorium di Busan memiliki inkontinensia urin (Lee SH, Kang JS, Kim JW, 2013). Peningkatan kejadian inkontinensia urin yang terjadi pada negara-negara diluar Indonesia membuktikan bahwa jenis kelamin perempuan memiliki resiko yang sama dalam menderita inkontinensia urin.

Hubungan antar jenis kelamin dengan kejadian inkontinensia urin pada lansia

Hasil uji chi square disimpulkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan inkontinensia urin pada lansia. Adapun nilai OR adalah 4,1, yang dapat dimaknai bahwa jenis kelamin perempuan memiliki resiko mengalami inkontinensia urin 4 kali lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Dengan kata lain semakin banyak laki-laki yang mengalami inkontinensia urin maka akan jauh lebih banyak lagi perempuan yang juga mengalami inkontinensia urin.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa faktor resiko terjadinya pada perempuan antara lain bertambahnya usia, riwayat melahirkan, riwayat operasi, sembelit, konstipasi dan penyakit kronis seperti batuk (Khangar, Mallya, Khurana, Sachdeva, & Kashyap, 2018). Penelitian lainnya menyatakan bahwa lamanya proses persalinan merupakan

factor resiko terjadinya inkontinensia urin (Ge J, Yang P, Zhang Y, Li X, Wang Q, Lu Y, 2015). Proses persalinan yang lama dan riwayat melahirkan dapat menyebabkan menurunnya otot pada saluran kemih yang memungkinkan lansia perempuan menderita inkontinensia urin.

Polyuria akibat dari penyakit Diabetes Melitus juga berkontribusi pada kejadian inkontinensia urin pada lansia perempuan (Singh U, Agarwal P, Verma ML, Dalela D, Singh N, Shankhwar P, 2013). Factor lain yang menyebabkan perempuan lebih rentan mengalami inkontinensia urin yaitu adanya riwayat operasi ginekologi yang menyebabkan adanya trauma iatrogenic saluran kemih, dan hal tersebut meningkatkan resiko inkontinensia urin (Khargar et al., 2018). Polyuria dan riwayat operasi ginekologi akan menyebabkan fungsi control perkemihan menjadi berkurang, sehingga lansia perempuan yang memiliki riwayat tersebut sangat rentan mengalami inkontinensia urin.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain *cross-sectional* dari penelitian ini mencegah kami dari menarik kesimpulan tentang hubungan sebab akibat antara UI dan variabel lainnya. Kedua, kami tidak dapat menilai jenis inkontinensia urin, seperti jenis stres inkontinensia urin atau dorongan inkontinensia urin karena data yang kami miliki tidak mencukupi untuk tujuan ini. Kelemahan lainnya adalah pada penelitian ini tidak melihat dampak dari kejadian inkontinensia urin terhadap kesehatan lansia sehingga belum bias melihat sejauh mana pengaruh inkontinensia urin terhadap derajat kesehatan lansia tersebut..

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Inkontinensia urin merupakan masalah yang terjadi pada lansia. Jenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami inkontinensia urin dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan yang beresiko mengalami inkontinensia urin juga berpeluang mengalami masalah kesehatan lainnya.

Saran

Perempuan memiliki resiko terkena inkontinensia urin. Untuk itu perlu adanya upaya pencegahan yang dilakukan oleh perempuan sebelum memasuki usia lanjut usia. Salah satu diantaranya adalah dengan melatih otot dasar panggul. Disamping itu, untuk panti rehabilitasi diperlukan adanya pemahaman Bersama bahwa inkontinensia urin dapat meningkatkan masalah kesehatan lainnya sehingga memerlukan pemantauan yang khusus. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah perlunya penelitian mengenai dampak dari inkontinensia urin terhadap kualitas hidup para lansia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini tidak akan terselenggara tanpa adanya bantuan dari banyak pihak. Khususnya adalah bantuan dari FIK UNISSULA yang telah memberikan support baik material maupun non materiil pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aniuliene R, Aniulis P, S. V. (2016). Risk factors and types of urinary incontinence among middle-aged and older male and female primary care patients in Kaunas Region of Lithuania: cross sectional study. *Urol Ogy Journal*, 13(1), 2552–2561.
- Ackley, B.J, Ladwig, G.B., & Makic, M.B.F.(2017). *Nursing diagnosis handbook, An evidence based guide to planning care*. 11th Ed. St. Louis: Elsevier
- Edwards R, Hunter K, W. A. (2015). Lower urinary tract symptoms and falls in older women: a case control study. *Maturitas Journal*, 80(1), 308–311.
- Ge J, Yang P, Zhang Y, Li X, Wang Q, Lu Y, et al. (2015). Prevalence and risk factors of urinary incontinence in Chinese women: A population-based study. *Asia Pac J Public Health*, 27, 1118–1131.
- Khangar, B., Mallya, V., Khurana, N., Sachdeva, P., & Kashyap, S. (2018). Assessment of symptoms and quality of life among postmenopausal women in a tertiary care hospital in Kochi, South India: A hospital-based descriptive study. *Journal of Mid-Life Health*, 9, 185–190. <https://doi.org/10.4103/jmh.JMH>
- Kwon CS, L. J. (2014). Prevalence, risk factors, quality of life, and health-care seeking behaviors of female urinary incontinence: results from the 4th Korean National Health and Nutrition Examination Survey VI (2007-2009). *Int Neurourol Journal*, 18(1), 31–36.
- Lee SH, Kang JS, Kim JW, L. S. (2013). Incontinence pad usage in medical welfare facilities in Korea. *Int Neurourol Journal*, 17(1), 186–190.
- Silay K, Akinci S, Ulas A, Yalcin A, Silay YS, Akinci MB, et al. (2016). Occult urinary incontinence in elderly women and its association with geriatric condition. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 20(1), 447–451.
- Singh U, Agarwal P, Verma ML, Dalela D, Singh N, Shankhwar P, et al. (2013). Prevalence and risk factors of urinary incontinence in Indian women: A hospital-based survey. *Indian Journal Urology*, 29, 31–36.
- Sohn, K., Lee, C. K., Shin, J., & Lee, J. (2018). Association between female urinary incontinence and geriatric health problems: Results from Korean longitudinal study of ageing (2006). *Korean Journal of Family Medicine*, 39(1), 10–14. <https://doi.org/10.4082/kjfm.2018.39.1.10>

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 3cm, 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 *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 berikut 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 dilampirkan 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,

isibersertaketerangannyaditulisdalam bahasa Indonesia dan diberikan nomorsesuai 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 update 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., Dorskatsch, 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.

Wiecrozek, 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. Websites

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 September2009].

13. Email

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internetdiscussionlist].Availablefrommailbase@mailbase.ac.uk[Accessed 15 April1997].