

**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

Syaifuddin

**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 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

## KEMANDIRIAN DALAM MELAKUKAN AKTIVITAS SEHARI-HARI PADA PASIEN RHEUMATOID ATRITIS

Renny Wulan Apriliyasari<sup>1</sup> Emma Setyo Wulan<sup>2</sup>  
Program Studi Profesi Ners STIKES Cendekia Utama Kudus  
[rennywulan04@yahoo.co.id](mailto:rennywulan04@yahoo.co.id)

### ABSTRAK

Rheumatoid arthritis adalah penyakit autoimun yang ditandai oleh sinovitis erosif yang simetris pada beberapa kasus disertai keterlibatan jaringan ekstraartikular. Keadaan rheumatoid arthritis akan berakibat pada berbagai masalah pada pasien terutama adalah keadaan nyeri pada persendian. Jika seseorang menderita nyeri maka akan mempengaruhi fisiologis dan psikologis dari orang tersebut, salah satu diantaranya adalah gangguan pola aktivitas sehari-hari. Menurut Zivkovic, N. *et al* (2009) sebanyak 22% mengalami penurunan fungsi setiap harinya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik kemandirian pasien rheumatoid arthritis dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian diskriptif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 68 responden yang dipilih secara *Accidental Sampling*. Untuk menganalisa data menggunakan uji univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 39 orang (57,4%) memiliki ketergantungan ringan yaitu sedangkan 29 orang (42,6%) memiliki kemandirian total dalam melakukan kehidupan sehari-hari. Penelitian ini menunjukkan penurunan kemampuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari merupakan masalah yang perlu diperhatikan dan dilakukan penatakasanaan dengan baik pada pasien arthritis rheumatoid.

**Kata Kunci :** Rheumatoid Atritis , Kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari

### ABSTRACT

*Rheumatoid arthritis is an autoimmune disease that characterized by erosive symmetrical synovitis. The state of rheumatoid arthritis will result in various problems in patients primarily is the state of pain in the joints. If someone is suffering from pain will affect the physiological and psychological of the people, one of which is the disruption of daily activity patterns. According to Zivkovic, N. et al (2009) by 22% decreased function every day. The purpose of this study was to determine the characteristics of independence arthritis in arthritis patients perform everyday activities type of research is descriptive research with cross sectional approach. Total sample of 68 respondents selected by accidental sampling. To analyze the data using univariate test results showed that as many as 39 people (57.4%) had mild dependence that whereas 29 (42.6%) had complete independence in the conduct of everyday life. This study showed a decreased ability in activities of daily life are issues that need to be considered and done penatakasanaan well in patients with rheumatoid arthritis.*

**Keywords :** Rheumatoid Arthritis, Activities of daily living.

## LATAR BELAKANG

Rheumatoid arthritis adalah penyakit autoimun yang ditandai oleh sinovitis erosif yang simetris pada beberapa kasus disertai keterlibatan jaringan ekstraartikular. Sebagian besar kasus perjalanan kronik fluktuatif yang mengakibatkan kerusakan sendi yang progresif, kecacatan dan bahkan kematian dini (Sudoyo, 2010).

Prevalensi penderita rheumatoid arthritis di dunia setiap tahun mengalami peningkatan. Menurut Wiyono (2010) bahwa Penderita rheumatoid arthritis di seluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita rheumatoid arthritis. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. WHO melaporkan bahwa 20%, penduduk dunia terserang penyakit rheumatoid arthritis, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun prevalensi rheumatoid arthritis sekitar 1% pada orang dewasa.

Prevalensi di Indonesia yang diungkapkan oleh hasil risert kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2013 didapatkan prevalensi penyakit rheumatoid arthritis yang masuk pada golongan penyakit sendi berdasarkan tanda dan gejalanya mencapai 24,7% dari total populasi di Indonesia. Dari hasil RISKESDAS tahun 2013 juga didapatkan data bahwa di Jawa Tengah prevalensi penyakit sendi yang didalamnya termasuk rheumatoid arthritis mencapai 25,5%. Data dari SIMPUS UPT Puskesmas Rejosari Kabupaten Kudus didapatkan bahwa selama 3 tahun terakhir (2012-2014) rheumatoid arthritis merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi 3 besar dari jumlah penyakit terbanyak yaitu tahun 2012 berjumlah 1814 kasus, tahun 2013 berjumlah 1920 kasus, dan tahun 2014 berjumlah 1669 kasus.

Keadaan rheumatoid arthritis akan berakibat pada berbagai masalah pada pasien terutama adalah keadaan nyeri pada persendian. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Turana (2005) menyimpulkan bahwa rheumatoid arthritis menyerang persendian kecil, 90% keluhan rheumatoid arthritis adalah nyeri sendi dan kaku sendi (Turana, 2005). Menurut Tamsuri (2006) jika seseorang menderita nyeri maka akan mempengaruhi fisiologis dan psikologis dari orang tersebut. Seseorang dapat menjadi mudah marah, denyut nadi cepat, cemas, dan gangguan pola tidur bahkan aktivitas sehari-hari dapat terganggu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chintyawati (2014) tentang hubungan antara nyeri dengan kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari pada lansia didapatkan hasil bahwa semakin tinggi nyeri maka tingkat kemandirian lansia akan berkurang, hasil analisis proporsi dari penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa seluruh pasien rheumatoid arthritis mengalami nyeri dengan intensitas ringan maupun tinggi, sebagian besar pasien mengalami penurunan kemampuan dalam kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari (terdiri dari 14 komponen kegiatan yang merupakan kombinasi antara *ADL Barthel Indeks* dan *IADL*). Dari penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa komponen aktivitas kehidupan sehari-hari yang sebagian besar terganggu adalah beraktivitas di waktu luang (41%), menggunakan transportasi (25,6%) dan beribadah (12,8%) dimana lansia yang mengalami rheumatoid arthritis harus dibantu dalam melakukan aktivitas tersebut.

Hasil penelitian serupa dilakukan oleh Zivkovic, N. *et al* (2009) di Niska Banja Serbia bahwa terdapat hubungan antara reumatoid arthritis dengan kemampuan fungsional, peneliti melakukan penelitian terhadap 98 pasien yang mengalami reumatoid arthritis, penilaian menggunakan *Health Assessment Questionnaire* (HAQ), sebanyak 22% mengalami penurunan fungsi setiap harinya, 35% perempuan mengalami kerusakan yang serius dalam semua segmen dan 41% mengalami

ketidakmampuan fungsional seperti mandi, kebersihan diri, bangun, makan, berjalan, menangkap materi, menyerap dan beraktivitas.

Dari paparan konsep dan hasil penelitian terdahulu maka pada tanggal 16 Februari 2015 dilakukan survey pendahuluan melalui wawancara tentang keluhan utama dan keterbatasan kemampuan untuk beraktivitas sehari-hari pada 5 pasien rheumatoid arthritis yang melakukan pemeriksaan ke UPT Puskesmas Rejosari Kabupaten Kudus didapatkan bahwa seluruh pasien yang dilakukan wawancara mengatakan keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri pada persendian. Terkait keterbatasan aktivitas sehari-hari, 4 pasien mengatakan bahwa aktivitasnya sangat terganggu karena adanya nyeri, aktivitas yang dirasakan terganggu sebagian besar adalah aktivitas yang membutuhkan pergerakan yang berat seperti berjalan jauh ditempat datar maupun naik tangga. Salah satu instrument yang dapat digunakan untuk mengukur kemampuan aktifitas kehidupan sehari-hari adalah dengan *ADL Barthel Index* dimana dalam instrument tersebut terdapat 10 komponen kemampuan aktivitas kehidupan sehari-hari yang meliputi kemampuan untuk makan, kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi, kemampuan dalam kebersihan diri, aktivitas di toilet, mandi, berjalan, naik turun tangga, berpakaian, mengontrol defekasi dan mengontrol berkemih.

Penurunan kemampuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari merupakan masalah yang perlu diperhatikan dan dilakukan penatakasanaan dengan baik pada pasien arthritis rheumatoid. Di UPT Puskesmas Rejosari Kabupaten Kudus belum pernah dilakukan penelitian tentang karakteristik kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dari latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang studi deskriptif kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada pasien rheumatoid arthritis di UPT Puskesmas Rejosari Kabupaten Kudus.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif* yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan objektif. Dengan demikian dalam rancangan penelitian, peneliti melibatkan tidak menggunakan dua variabel yaitu variabel dependen dan independen.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu. Dalam penelitian ini data tentang pengukuran kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada pasien rheumatoid arthritis di UPT Puskesmas Rejosari Kabupaten Kudus akan diambil dalam sekali waktu.

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita rheumatoid arthritis yang datang ke UPT Puskesmas Rejosari Kabupaten Kudus untuk berobat pada tanggal 13 April sampai dengan 2 Mei 2015. Jumlah sampel sebanyak 68 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *Accidental sampling*.

Analisa dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada pasien rheumatoid arthritis diolah secara statistik menggunakan analisa univariat.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kemandirian dalam melakukan kehidupan sehari-hari

**Tabel 5.3**  
**Distribusi kemandirian dalam melakukan kehidupan sehari-hari pada pasien**  
**arthritis rheumatoid di UPT Puskesmas Rejosari**  
**Tahunan t 2015**  
**(n=68)**

<b>Kemandirian</b>	<b>frekwensi</b>	<b>Prosentase</b>
Ketergantungan ringan	39	57,4
Mandiri	29	42,6
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki ketergantungan ringan yaitu sebanyak 39 orang (57,4%) sedangkan yang mandiri dalam melakukan kehidupan sehari-hari adalah 29 orang (42,6%). Sebagian besar responden adalah mandiri hal ini karena sebagian besar mereka berada pada kondisi kesehatan baik. Dengan kondisi yang sehat mereka dapat melakukan aktivitas apa saja tanpa meminta bantuan orang lain, atau sesedikit mungkin tergantung kepada orang lain. Pada pasien artritis heumatoid yang mengalami ketergantungan ringan, penurunan kemandirian pada pasien tersebut terutama pada aspek kemampuan berjalan dan naik tangga. Hal ini dikarenakan pada 2 aktivitas tersebut membutuhkan tenaga dan kondisi sendi dan factor pendukung kemampuan tulang yang baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Pudjiastuti & Budi (2003) yang mengatakan kolagen sebagai protein pendukung utama pada kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi betangan *cross linking* yang tidak teratur. Perubahan pada kolagen ini merupakan penyebab turunnya fleksibilitas pada lansia sehingga menimbulkan dampak berupa nyeri, penurunan kemampuan untuk peningkatan kekuatan otot, kesulitan bergerak dari duduk ke berdiri, jongkok, dan berjalan, dan hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Menurut peneliti bahwa setiap responden memiliki tingkat kemandirian yang berbeda-beda hal ini dapat dipengaruhi kebiasaan beraktivitas sehari-hari seperti olah raga atau bekerja, responden yang terbiasa memiliki kesibukan beraktivitas akan lebih mandiri dibandingkan dengan responden yang hanya berdiam diri. Beraktivitas dapat membuat anggota tubuh dapat bermanfaat dalam mempertahankan fungsi tubuh. Hal ini sejalan dengan pendapat Sylvia & Prince (2006), bahwa dengan beraktivitas dapat bermanfaat dalam mempertahankan fungsi sendi. Latihan ini mencakup gerakan aktif dan pasif pada semua sendi yang sakit, sedikitnya dua kali sehari. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 63 (92,6%) orang sehingga sebagian besar masih aktif dalam menjalankan aktivitas, hal tersebut akan berpengaruh pada fungsi sendi.

Dari pekerjaan yang beragam akan mempengaruhi perbedaan tingkat kemandirian pada pasien artritis rheumatoid. Pekerjaan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi kemandirian pada seseorang dengan status pekerjaan yang memerlukan tenaga yang banyak akan lebih cepat menurun kemampuan aktifitas sehari-hari dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai status pekerjaan dengan tenaga yang sedikit (Kosier, 2006). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pada pasien artritis rheumatoid yang bekerja dengan status kemandirian ketergantungan ringan sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai

petani yaitu sebanyak 20 orang (51,3%) yang membutuhkan tenaga yang besar dalam bekerja. Sebagian kecil pada pasien yang memiliki ketergantungan ringan tidak bekerja, Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2009) tentang hubungan karakteristik personal dengan kemandirian dalam ADL pada lansia, didapatkan bahwa pada lansia yang memiliki riwayat pekerjaan dengan beban berat memiliki tingkat kemandirian yang lebih rendah daripada lansia dengan riwayat pekerjaan dengan beban ringan.

Aspek lain yang dalam penelitian ini yang mempengaruhi kemandirian pasien artritis rheumatoid adalah pendidikan. Menurut Koziar (2006) Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima nilai yang akan menjadi keyakinannya. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan mendapatkan berbagai informasi tentang kemampuan melakukan aktifitas sehari-hari, sehingga orang dengan pendidikan tinggi mempunyai cara dan adaptasi dalam mempertahankan kemampuan aktifitasnya. Dalam kamus Bahasa Indonesia kontemporer, dinyatakan bahwa pendidikan merupakan suatu proses perubahan cara berpikir atau tingkah laku dengan cara pengajaran, penyuluhan dan penelitian. Dalam penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan tamat SMP/MTs/Paket B yaitu sebanyak 29 orang (42,6%) sedangkan yang paling sedikit adalah tamat SD/MI/Paket A yaitu sebanyak 5 orang (7,4%). Jika dianalisis dari hasil penelitian pada pasien artritis yang memiliki pendidikan tamat SD sebagian besar memiliki ketergantungan ringan yaitu sebanyak 60% sedangkan yang mandiri sebanyak 40%. Sedangkan berpendidikan Tamat SMP sebagian besar memiliki kemandirian dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari yaitu 51,7% sedangkan yang memiliki ketergantungan ringan sebanyak 48,4%. Penelitian yang dilakukan oleh Rinajumita (2011) menjelaskan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada kemandirian pada lansia. Pendidikan akan berdampak pada fungsi kognitif pada seseorang yang akan mempengaruhi dari kemandirian dari lansia. Penelitian tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Fadhia (2011) didapatkan bahwa fungsi kognitif yang salah satunya dipengaruhi oleh pendidikan memiliki hubungan dengan tingkat kemandirian pada seseorang. dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan mampu mempertahankan hidupnya lebih lama dan bersamaan dengan itu dapat mempertahankan kemandiriannya juga lebih lama karena cenderung melakukan pemeliharaan kesehatannya.

Umur juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kemandirian pasien artritis rheumatoid dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Menurut Koziar (2006). Faktor degenerative memegang peranan yang penting dalam kemampuan aktifitas. Semakin bertambah umur seseorang akan mengurangi kemampuan aktifitas sehari-hari seseorang. Umur kalender dianggap sebagai faktor yang relevan dalam soal senioritas dan tingkat tanggung jawab. Umur adalah penentu yang penting dari hubungan sosial dan tingkatan umur merupakan pengaruh yang berarti di dalam struktur dari beberapa kebudayaan. Dari hasil penelitian terdapat 3 lansia yang masing-masing berumur 60, 61 dan 64 tahun. Dari ke tiga lansia tersebut seluruhnya mengalami ketergantungan ringan. Penelitian yang mendukung temuan tersebut dilakukan oleh Suardana dan Ariestia (2009) tentang karakteristik lansia dengan kemandirian aktivitas sehari-hari didapatkan bahwa usia memiliki hubungan dengan tingkat kemandirian pada dimana terdapat hubungan negative yaitu semakin tinggi umur maka semakin rendah kemandirian dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. hasil penelitian ini juga diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan Sari (2009) bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kemandirian lansia, dimana

semakin meningkatnya usia makasemakin berkurangnya kemampuan lansia dalam beraktivitas sehari-hari. Dengan meningkatnya usiamakasecara alamiah akan terjadi penurunan kemampuan fungsi untuk merawat diri sendiri maupun berinteraksi dengan masyarakat sekitarnya, dan akan semakin bergantung pada orang lain.

Dalam penelitian ini faktor yang dapat berhubungan dengan tingkat kemandirian pada pasien rheumatoid arthritis yang dilakukan penyelidikan adalah factor yang tidak dapat diubah yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan sedangkan factor lain belum dilakukan penyelidikan seperti dukungan keluarga, pengetahuan, dan sikap. Dalam beberapa penelitian factor pengetahuan, sikap dan dukungan berhubungan dengan kemandirian pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Suardana dan Ariestia (2009) menyatakan bahwa karakteristik pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas.

## SIMPULAN

Sebagian besar (57,4%) pasien rheumatoid arthritis UPT Puskesmas Rejosari Kabupaten Kudus mengalami ketergantungan ringan yang lain (mampu secara mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari (42,6).

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambardini, Rachmah Laksmi. (2008). *Peran Latihan Fisik dalam Manajemen Terapi Osteoarthritis*. <http://www.scribd.com/doc/210125717/Latihan-Fisik-Manajemen-Osteoarthritis>. [Accessed 2 Maret 2015].
- Anies. (2006). *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular; Solusi Pencegahan dari Aspek Perilaku dan Lingkungan*. Elex Media Komputindo. Jakarta
- Arikunto, Suharsimi (2006) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. Rineka Cipta
- Carpenito. Lynda (2005). *Konsep dan Aplikasi Proses Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Chintyawati, C. (2014). *Hubungan antara nyeri rheumatoid arthritis dengan kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia di Posbindu Karang Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tangerang Selatan Tingkat*. Prgram Studi Ilmu Keperawatn Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Dharma, K. K., (2011). *Metodologi penelitian keperawatan pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: Trans Info Media
- Depkes RI. (2006). *Pharmaceutical Care untuk Pasien Penyakit Arthritis Rematik*. <http://depkes.ropeg.go.id>. [Accessed 2 Maret 2015].
- Hsueh, I.P., Ming, M.L., Ching, L.H. 2001. Psychometric characteristics of the Barthel activities of daily living index in stroke patients. [http://www.fma.org.tw/jfma/PDF/2001-100/issue\\_8/Article\\_3.pdf](http://www.fma.org.tw/jfma/PDF/2001-100/issue_8/Article_3.pdf). [Accessed 23 Maret 2015].
- Hidayat, A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kozier. (2006). *Fundamental Keperawatan : Konsep, proses, dan praktik. Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Notoadmojo. S., (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Nicholas A. 2011. *Treatment of Patients With Arthritis-Related Pain* [http://www.jaoa.org/content/104/11\\_suppl/2S.full](http://www.jaoa.org/content/104/11_suppl/2S.full) [Accessed 2 Maret 2015].

- Nurbaya, (2011), *Kemampuan Aktifitas Fungsional Sehari-Hari*. Yogyakarta :GrahaIlmu
- Nursalam.(2008).*Konsep&PenerapanMetodologiPenelitianIlmuKeperawatan;PedomanSkripsi,TesisdanInstrumenPenelitianKeperawatan*.Ed. 01.SalembaMedika, Jakarta.
- Pudjiastuti & Budi. (2003). *Fisioterapi pada Lansia*. Jakarta: EGC.
- Silberagl.(2006). *Teks& Atlas berwaranpatofisiologi*, alihbahasaIwanSetiawan, IqbalMochtar. Editor edisibahasa Indonesia, TitiekResmisari. EGC: Jakarta
- Stanley, Mickey. (2006). *Buku Ajar KeperawatanGerontik*. EGC, Jakarta
- Sudoyo, A. (2005) Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid III. Jakarta: InternaPublishing
- Sugiyono (2005) *Statistika untuk Penelitian*. Bandung. Alfabeta
- Syahreza, Putra. (2012). *Hubungan Aktivitas, Jenis Kelamin Dan Pola Diet Dengan Frekuensi Kekambuhan Arthritis Reumatoid Di Puskesmas Nusa Indah Bengkulu Tahun 2012*.<http://www.repository.unand.ac.id>. [Accessed 28 Pebruari 2015].
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC
- Turana, Y. (2005). *Pendekatan Diagnosis Dan Tatalaksana Pada Radikulopati Servikal*. <http://www.medikaholistik.com> medika.html. (Accessed 19 Januari 2012).
- Widi, Rofi Rahmaning. (2010). *Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Derajat Nyeri pada Penderita Arthritis Gout Fase Akut*.<http://www.ugm.ac.id>. <http://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3418/2966>. [Accessed 2 Maret 2015].
- Wiyono. (2010). <http://www.jtptunimus-gdl-zulipurnaw,ADL.pdf> (Accessed 2Maret 2015).
- Zivkovic, N. at all. (2009). *Influence Of Joint Damage On Functional. Capacities In Patients Suffering From Rheumatoid Arthritis*. <http://www.publisser.med fak.ni.ac.rs.html>. (Accessed 2 Maret 2015).

**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](mailto: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