

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Hubungan Antara Efikasi Diri dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Dewasa di Kabupaten Jepara <i>Sholihul Huda</i>	1
Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Musculoskeletal Disorders</i> (MSDs) di Bagian Finishing Unit Coating PT. Pura Barutama Kudus <i>Anita Safitri, Eko Prasetyo</i>	11
Hubungan Program Dokter Kecil dengan Pengetahuan Sikap dan Praktik Higiene Perseorangan Di Sdn Margorejo 02 Pati <i>Putri Rahmawati, Ervi Rachma Dewi</i>	21
<i>Total Coliform</i> Air Bersih Pada Rumah Makan Terminal Penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang <i>Puput Kadarsih, David Laksamana Caesar</i>	31
Tingkat Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) di Apotek Gs Kabupaten Kudus <i>Dian Arsanti Palupi, Putri Ika Wardani</i>	37
Karakteristik Mutu Simplisia Rimpang Jahe di PJ. Cap Klanceng Kudus <i>Lilis Sugiarti, Tri Setyawati</i>	43
Gambaran Perilaku Keluarga Daerah Urban Dalam Pencegahan Kejadian Demam Berdarah di Daerah Endemis Demam Berdarah Kabupaten Kendal <i>Yulia Susanti, Livana PH, Anik Fiatur Rohmaniah</i>	53
Hubungan Faktor Ekologi Dan Sosiodemografi dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan) <i>Niken Sunarsih, Mahalul Azam</i>	61
Efektivitas Getah Pohon Yodium (<i>Jatropha Multifida Linn</i>) Terhadap Pertumbuhan Bakteri <i>Staphylococcus Aureus</i> Secara In Vitro <i>Nur Patria Tjahjani, Putri Ridho Ramadhan</i>	73
Gambaran Penggunaan Formalin Pada Ikan Asin di Pasar Karangayu Kota Semarang <i>EnyHastuti</i>	85

Vol. 2, No.5
Maret, 2017

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
Syarifuddin

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 2 dapat terbit dalam bulan Maret 2017 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
Hubungan Antara Efikasi Diri dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Dewasa di Kabupaten Jepara	1
Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian <i>Musculoskeletal Disorders</i> (MSDs) di Bagian Finishing Unit Coating Pt. Pura Barutama Kudus	11
Hubungan Program Dokter Kecil dengan Pengetahuan Sikap dan Praktik Higiene Perseorangan di SDN Margorejo 02 Pati	21
<i>Total Coliform</i> Air Bersih Pada Rumah Makan Terminal Penumpang Pelabuhan Tanjung Emas Semarang	31
Tingkat Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (Ains) di Apotek Gs Kabupaten Kudus	37
Karakteristik Mutu Simplisia Rimpang Jahe di PJ. Cap Klanceng Kudus	43
Gambaran Perilaku Keluarga Daerah Urban Dalam Pencegahan Kejadian Demam Berdarah di Daerah Endemis Demam Berdarah Kabupaten Kendal.....	53
Hubungan Faktor Ekologi dan Sosiodemografi dengan Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan).....	61
Efektivitas Getah Pohon Yodium (<i>Jatropha Multifida Linn</i>) Terhadap Pertumbuhan Bakteri <i>Staphylococcus Aureus</i> Secara In Vitro	73
Gambaran Penggunaan Formalin Pada Ikan Asin di Pasar Karangayu Kota Semarang	85
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal	91

HUBUNGAN PROGRAM DOKTER KECIL DENGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PRAKTIK HIGIENE PERSEORANGAN DI SDN MARGOREJO 02 PATI

Putri Rahmawati¹, Ervi Rachma Dewi²

^{1,2}Program Studi Ilmu Kesehatan STIKES Cendekia Utama Kudus
Email: rahmaputri389@gmail.com ; rachmadewiakbar@gmail.com

ABSTRAK

Dokter kecil adalah peserta didik yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungan. Pelaksanaan program dokter kecil bertujuan untuk menggerakkan dan membimbing teman dalam melaksanakan pengamatan kebersihan dan kesehatan pribadi, dan penyuluhan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pelaksanaan program dokter kecil dengan pengetahuan sikap dan praktik higiene perseorangan di SDN Margorejo 02 Pati. Jenis penelitian ini observasional analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa berjumlah 80 siswa. Teknik sampling dengan sistem *random sampling* didapatkan sampel 45 siswa. Uji analisis data menggunakan uji *nonparametric correlations rank spearman*. Hasil uji statistik *nonparametric correlations rank spearman* mendapat nilai ($p = 0.000$) untuk variabel pengetahuan dan sikap higiene perseorangan, dan untuk variabel praktik higiene perseorangan mendapat nilai ($p = 0.110$). Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pelaksanaan Program Dokter Kecil dengan pengetahuan dan sikap Higiene Perseorangan di SDN Margorejo 02, dan tidak ada hubungan antara pelaksanaan program Dokter Kecil dengan higiene perseorangan siswa di SDN Margorejo 02 Pati.

Kata Kunci : Program Dokter Kecil, Pengetahuan Sikap dan Praktik Higiene Perseorangan

ABSTRACT

A little doctor is a student who is qualified and trained to carry out some effort and improving the health of themselves, friend, family, and environment. The implementation of little doctor's program include directing and guiding friends in carrying out observation cleanliness and personal hygiene and health promotion. The purpose of this study was to determine the relationship between Little Doctor program with knowledge behavior and practice personal hygiene in Margorejo 02 elementary school. This was observational analytic research with cross sectional approach. The population in this study was student of class IV and V Margorejo 02 Elementary School by the number of 80 students. Sampling was choosed by random sampling and obtained 45 samples. Nonparametric correlations test with rank spearman used for analysis data. Result of statistic test nonparametric correlations with rank spearman obtained (p value = 0.000) to knowledge of personal hygiene variables and behavior of personal hygiene variables, and to practice of personal hygiene variables obtained (p value = 0.110). it showed that there are relationship between the little doctor program with the knowledge of personal hygiene and behavior of personal hygiene Margorejo 02 Elementary School because both p value = 0.000 > 0.05. There are

no relationship between the Little Doctor program with practice of personal hygiene in Margorejo 02 elementary school because p value = $0.110 > 0.05$.

Keyword : *Little Doctor Program, Knowledge Behavior and Practice Personal Hygiene*

LATAR BELAKANG

Derajat kesehatan anak pada saat ini belum bisa dikatakan baik karena masih banyak terdapat masalah kesehatan khususnya pada anak usia sekolah. Hasil survey Kementerian Kesehatan terhadap tinjau anak Sekolah Dasar antara tahun 2002-2009, prevalensi kecacangan pada anak Sekolah Dasar sebesar 31,8% (Kemenkes RI, 2015), sedangkan menurut Riskesdes 2013, KLB diare terjadi di 6 propinsi dengan penderita terbanyak di Jawa Tengah yang mencapai 294 kasus (Kemenkes RI, 2013).

Salah satu upaya mewujudkan Prilaku Higiene Perseorangan di sekolah adalah dengan adanya UKS/M (Upaya Kesehatan Sekolah/Madarasah). UKS/M (Upaya Kesehatan Sekolah/Madarasah) bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menciptakan lingkungan pendidikan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis peserta didik. Salah satu untuk mewujudkan pemeliharaan higiene perseorangan lingkungan sehat di sekolah adalah dengan mencetak kader kesehatan sekolah, dan pada tingkat Sekolah Dasar kader kesehatan sekolah yang dimaksud adalah Dokter Kecil (Peraturan Bersama, 2014). Dokter kecil adalah peserta didik yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. Salah satu tugas Dokter Kecil adalah menggerakkan dan membimbing teman melaksanakan pengamatan kebersihan dan kesehatan pribadi serta melaksanakan penyuluhan kesehatan dalam materi higiene perseorangan (Kemenkes RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2011). Materi higiene perseorangan sendiri meliputi kebersihan rambut, mata, telinga, gigi dan mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian (Irianto, Kus, 2007).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kab. Pati dalam angka tahun 2014 menunjukkan jumlah Sekolah SD/MI sederajat sebanyak 674 sekolah dengan jumlah murid sebanyak 91.533 siswa. Dengan jumlah siswa yang banyak tersebut berpotensi untuk menanamkan nilai-nilai PHBS terutama Higiene Perseorangan sejak dini, sehingga dapat menjadi bekal untuk mengkampanyekan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tidak hanya di lingkungan sekolah tapi juga dapat berkembang di lingkungan keluarga dan masyarakat (Dinkes Kabupaten Pati, 2014).

SDN Margorejo 02 merupakan salah satu Sekolah Dasar di Kabupaten Pati yang telah membentuk kader sekolah yaitu Dokter Kecil. Salah satu anggota Dokter Kecil di SDN Margorejo 02 keluar sebagai Duta Dokter Kecil untuk Kabupaten Pati di tingkat Nasional pada tahun 2015. Hal ini membuktikan bahwa kompetensi Dokter Kecil di SDN Margorejo 02 sangatlah baik. Dokter Kecil yang mumpuni ini diharapkan mampu menjalankan peranannya sebagai promotor kesehatan untuk menggerakkan teman-temannya memelihara kesehatan sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan anak sekolah di SDN Margorejo 02.

Oleh karena itu, perlu diketahui sejauh mana peranan Dokter Kecil di SDN Margorejo 02 terhadap pemeliharaan kesehatan terutama mengenai Higiene Perseorangan bagi teman-temannya, sehingga penulis tertarik untuk meneliti “ Hubungan Program Dokter Kecil dengan Pengetahuan Sikap Praktik Higiene Perseorangan di SDN Margorejo 02 Pati”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik, dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan program Dokter Kecil terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik Higiene Perseorangan di SDN Margorejo 02 Pati. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 4 dan 5 yang berjumlah 80 siswa. Teknik sampling dengan sistem random sampling didapatkan sampel 45 siswa. Penelitian ini dilaksanakan di SDN 2 Margorejo Pati pada tanggal 27 April sampai 8 Juni 2016. Uji analisis data menggunakan uji *nonparametric correlations rank spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sekolah Dasar Negeri Margorejo 02 Pati merupakan salah satu sekolah dasar di Pati yang telah membentuk kader sekolah yaitu Dokter Kecil. Dokter Kecil ini dibentuk sejak sekitar tahun 1995. Salah satu prestasi yang pernah diraih adalah perwakilan Dokter Kecil SDN Margorejo 02 Pati keluar sebagai pemenang Duta Dokter Kecil tingkat nasional pada tahun 2015. Dokter Kecil SDN Margorejo 02 memiliki anggota berjumlah 26 siswa, yang terdiri dari kelas 4 sebanyak 7 siswa, kelas 5 sebanyak 9 siswa dan 10 siswa dari kelas 6.

Dari 45 responden yang paling banyak adalah dari siswa usia 11-12 tahun yakni sebanyak 21 responden (46.7%). Responden laki-laki lebih banyak yaitu 26(57.8%) siswa daripada perempuan yang berjumlah 19 (42.2%) siswa. Pekerjaan orang tua responden paling banyak adalah sebagai pekerja swasta yakni sebanyak 24 responden (53.3%).

Pelaksanaan Dokter Kecil

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendapat bahwa pelaksanaan program Dokter Kecil di SDN Margorejo 02 Pati masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 41 (91.1%) responden.

Tabel 1
Distribusi Pelaksanaan Program Dokter Kecil Di SDN Margorejo 02 Pati

Kategori	F	%
Baik	41	91.1
Sedang	4	8.9
Total	45	100

Tingkat Pengetahuan Higiene Perseorangan

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa mengenai higiene perseorangan didapatkan pengetahuan kategori baik sebanyak 40 responden (88.9%), dan pengetahuan kategori sedang sebanyak 5 responden (11.1%).

Jadi sebagian besar responden berpengetahuan baik mengenai higiene perseorangan, hasil ini ditunjukkan dengan kemampuan responden dalam menjawab kuesioner, dari 15 pertanyaan sebagian besar dijawab benar oleh responden. Pertanyaan yang rata-rata dijawab benar meliputi pertanyaan cara menjaga kebersihan rambut, waktu mencuci rambut, menjaga kesehatan mata, jarak minimal membaca buku, alat yang aman untuk membersihkan telinga, alat yang dibutuhkan untuk menggosok gigi, waktu mandi, cara membersihkan badan dari kotoran, cara menjaga kebersihan kuku, kapan waktu cuci tangan, cara untuk menjaga kebersihan berpakaian, dan juga waktu yang tepat untuk mengganti pakaian. Hanya dua

pertanyaan saja yang kebanyakan dijawab salah oleh responden yaitu pertanyaan mengenai masalah kesehatan yang dialami oleh telinga, dan pertanyaan mengenai penyakit yang ditimbulkan akibat tidak menjaga kebersihan kulit. Walaupun masih ada beberapa soal yang belum mampu dijawab, tapi sebagian besar siswa telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai higiene perseorangan.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Higiene Perseorangan Responden

Kategori	F	%
Baik	40	88.9
Sedang	5	11.1
Total	45	100

Sikap Higiene Perseorangan

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sikap siswa SDN Margorejo 02 Pati sebagian besar masuk dalam kategori baik, yaitu sebesar 39 responden (86.7%), dan hanya sebagian kecil saja yang masuk dalam kategori sedang yaitu sebesar 6 responden (13.3%). Dalam penelitian ini pengukuran sikap dilakukan dengan memberikan pernyataan seputar higiene perseorangan kepada siswa. Pernyataan sikap dalam penelitian ini terdiri dari 15 butir, dimana cara pengisiannya dilakukan dengan cara mencentang kolom setuju jika setuju dengan pernyataan yang diberikan, dan mencentang kolom tidak setuju jika tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan.

Hasil yang didapatkan, sebagian besar siswa berpendapat positif terhadap pernyataan higiene perseorangan yang diajukan. Siswa banyak yang menjawab setuju terhadap pernyataan-pernyataan mengenai higiene perseorangan, adapun pernyataan yang banyak dijawab setuju antara lain adalah pernyataan bahwa setiap keramas harus menggunakan shampo, ketika membaca jarak mata dengan buku harus sejauh 30 cm, harus senantiasa menjaga kebersihan telinga agar pendengaran jelas, membersihkan telinga harus menggunakan alat yang aman yaitu *cotton bud* bukan benda yang lain yang dapat melukai telinga, menggosok gigi harus menggunakan pasta gigi, mandi dilakukan 2 kali sehari, mandi harus menggunakan sabun dan air bersih, tidak menjaga kebersihan kulit dapat menyebabkan penyakit kulit, harus senantiasa memotong kuku yang panjang, cuci tangan dilakukan sebelum makan, sesudah makan, dan setelah melakukan aktivitas, mencuci pakaian harus dengan detergen, dan juga pakaian harus diganti setiap hari agar terhindar dari kotoran.

Sedangkan ada dua pernyataan yang mendapat tanggapan negatif dari responden, karena banyak yang menjawab tidak setuju, yaitu pada pernyataan bahwa keramas harus dilakukan 2 kali sehari, dan pemeriksaan mata harus dilakukan rutin ke Dokter agar mata selalu sehat.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Sikap Higiene Perseorangan Responden

Kategori	F	%
Baik	39	86.7
Sedang	6	13.3
Total	45	100

Tingkat Praktik Higiene Perseorangan

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat praktik siswa mengenai higiene perseorangan di SDN Margorejo 02 kategori baik yakni sebesar 30 responden (66.7%), jumlah ini lebih besar dibanding dengan praktik siswa yang masuk dalam katgori sedang yakni hanya sebesar 15 responden (33.3%).

Dari 15 pertanyaan praktik yang diajukan untuk mengetahui tingkat higiene perseorangan siswa, didapatkan bahwa sebagian besar menjawab mengaplikasikan higiene perseorangan dalam kehidupan sehari-hari, antara lain pada point pertanyaan selalu keramas menggunakan shampo, selalu rutin membersihkan telinga, menggosok gigi menggunakan pasta gigi, mandi dua kali sehari, mandi dengan menggunakan sabun, selalu memotong kuku, pakaian selalu dicuci dengan detergen, dan juga mengganti pakaian setiap hari.

Walaupun sebagian besar higiene perseorangan telah dipraktikan, ternyata lumayan banyak juga point higiene perseorangan yang masih enggan diaplikasikan siswa dalam kehidupan sehari-hari. Yakni pada kegiatan keramas 2 kali sehari, rutin memeriksakan mata ke Dokter, membaca dari jarak 30 cm, pernah mengalami gangguan/luka pada telinga, menggosok gigi setelah makan dan sebelum tidur, pernah menderita penyakit kulit, dan juga enggan untuk mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dan setelah beraktivitas.

Masih banyaknya point higiene perseorangan yang belum diaplikasikan ini, menjadikan tingkat praktik higiene perseorangan siswa tidak signifikan seperti pada tingkat pengetahuan dan praktik. Karena dari 45 responden hanya 30 siswa yang masuk dalam kategori baik.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Praktik Higiene Perseorangan Responden

Kategori	F	%
Baik	30	66.7
Sedang	15	33.3
Total	45	100

Hubungan Pelaksanaan Program Dokter Kecil dengan Pengetahuan Higiene Perseorangan

Berdasarkan Tabel 5 tentang hasil uji statistik *Nonparametric Correlations* dengan menggunakan *Rank Spearman* menunjukkan bahwa antara pelaksanaan program Dokter Kecil dengan Pengetahuan Higiene Perseorangan Siswa diperoleh nilai p value yang sama yaitu $p = 0.000$ yangmana nilai $p < 0.05$, sehingga menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pelaksanaan program Dokter Kecil dengan pengetahuan siswa.

Pengetahuan baik mengenai higiene perseorangan yang ditunjukkan oleh siswa ini didasari oleh adanya pendidikan kesehatan sebagaimana dalam program Dokter Kecil. Pada bulan Juli 2015 telah diselenggarakan penyuluhan mengenai Higiene Perseorangan oleh Dokter kecil. Dengan adanya penyuluhan ini, siswa telah terpapar informasi, sehingga pengetahuan siswa mengenai higiene perseorangan sebagian besar responden masuk dalam kategori baik. Hal ini diperkuat dengan penelitian Lucky Herawati (1990) dengan judul penelitian hubungan program Dokter kecil dengan pengetahuan, sikap dan praktek kebersihan perorangan pada siswa sekolah dasar negeri di kotamadya yogyakarta [8]. Dalam penelitian ini

dikatakan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan praktek kebersihan perseorangan pada siswa SDN yang telah melaksanakan program Dokter Kecil lebih baik secara bermakna daripada siswa SDN yang belum melaksanakan program tersebut.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan bahwa pengetahuan higiene perseorangan di SDN Margorejo 02 baik karena SDN Margorejo 02 merupakan sekolah dasar yang menjalankan program Dokter Kecil dan telah aktif melaksanakan kegiatan kesehatan terutama higiene perseorangan sesuai dengan pedoman pelaksanaan program Dokter kecil, yaitu menggerakkan dan membimbing teman melakukan pengamatan kebersihan pribadi, serta melaksanakan pendidikan kesehatan.

Tabel 5
Analisis Hubungan Pelaksanaan Program Dokter Kecil dengan Pengetahuan Higiene Perseorangan Siswa

Variabel	p value	Keterangan
Hubungan program Dokter Kecil dengan pengetahuan Higiene Perseorangan siswa	0.000	Terdapat hubungan yang bermakna

Hubungan Pelaksanaan Program Dokter Kecil dengan Sikap Higiene Perseorangan

Berdasarkan Tabel 6 tentang hasil uji statistik *Nonparametric Correlations* dengan menggunakan *Rank Spearman* menunjukkan bahwa antara pelaksanaan program Dokter Kecil dengan sikap Higiene Perseorangan Siswa diperoleh nilai $p = 0.000$ yang mana nilai $p < 0.05$, sehingga diartikan terdapat hubungan yang bermakna.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo, sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup suatu stimulus atau obyek. Allport (1954) juga menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok, yaitu komponen kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek, yang kedua kehidupan emosional atau evaluasi emosional, dan yang ketiga kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*).

Dalam penelitian ini penentuan sikap yang utuh, pengetahuan berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Dalam hal ini, siswa telah mendapatkan pengetahuan dari Dokter Kecil mengenai higiene perseorangan dalam pelaksanaan programnya, pengetahuan ini akan membawa siswa untuk berpikir dan berusaha supaya melaksanakan higiene perseorangan. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga siswa berniat akan melaksanakan higiene perseorangan. Sehingga siswa mempunyai sikap yang positif terhadap higiene perseorangan dan sebagian besar masuk dalam kategori baik.

Pelaksanaan program Dokter kecil yang berkaitan dengan higiene perseorangan yang telah dilaksanakan di SDN Margorejo 02 Pati antara lain adalah penyuluhan mengenai higiene perseorangan, kegiatan rutin praktik cuci tangan pakai sabun, gosok gigi, dan pemeriksaan kuku. Dengan adanya kegiatan ini, berpengaruh terhadap pola pikir siswa mengenai higiene perseorangan, sehingga sikap siswa terhadap higiene perseorangan pun menuju kearah positif.

Tabel 6
Analisis Hubungan Pelaksanaan Program Dokter Kecil dengan Sikap Higiene Perseorangan Siswa

Variabel	p value	Keterangan
Hubungan program Dokter Kecil dengan pengetahuan Higiene Perseorangan siswa	0.000	Terdapat hubungan yang bermakna

Hubungan Pelaksanaan Program Dokter Kecil dengan Praktik Higiene Perseorangan

Berdasarkan Tabel 7 tentang hasil uji statistik *Nonparametric Correlations* dengan menggunakan *Rank Spearman* didapatkan bahwa antara pelaksanaan program Dokter Kecil dengan praktik Higiene Perseorangan diperoleh nilai $p = 0.110$ yang mana nilai $p > 0.05$, sehingga menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi antara skor Program dokter Kecil yang bermakna atau tidak terdapat hubungan.

Pelaksanaan program Dokter kecil telah mempengaruhi pengetahuan dan sikap siswa, akan tetapi hal serupa tidak berpengaruh terhadap praktik siswa, karena hasil uji menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan dan sikap siswa yang baik mengenai higiene perseorangan, tidak serta merta terwujud dalam suatu tindakan (praktik) yang baik pula.

Hal ini diperkuat dalam buku Soekidjo Notoatmodjo (2007: 149), bahwa suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan dukungan dari pihak lain. Setelah dilihat pada hasil univariat pekerjaan orang tua sebagian siswa bekerja secara swasta, dalam hal ini bekerja sebagai buruh pabrik dan perantau di luar kota/negeri. Faktor inilah yang memicu rendahnya pengawasan dan bimbingan siswa dirumah karena tidak ada pengawasan dari orang tua. Lemahnya dorongan dari orang tua ini menjadikan higiene perseorangan siswa tidak berjalan dengan baik dirumah. Berbeda dengan ketika disekolah, siswa melaksanakan higiene perseorangan karena memang telah dijadwalkan oleh pihak sekolah dan berada dalam pengawasan guru dan juga bimbingan Dokter kecil. Berbeda dengan ketika dirumah, tidak adanya dukungan menjadikan siswa malas melakukan higiene perseorangan walaupun siswa memiliki pengetahuan dan sikap yang baik mengenai higiene perseorangan, tidak lantas otomatis berwujud dalam tindakan/praktik.

Tabel 7
Hubungan Pelaksanaan Program Dokter Kecil dengan Praktik Higiene Perseorangan Siswa

Variabel	p value	Keterangan
Hubungan program Dokter Kecil dengan pengetahuan Higiene Perseorangan siswa	0.110	Tidak terdapat hubungan yang bermakna

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pelaksanaan Program Dokter Kecil di SDN Margorejo 02 Pati berjalan baik, yaitu dengan presentase sebesar 91.1%.
2. Pengetahuan siswa mengenai Higiene Perseorangan di SDN Margorejo 02 Pati didapatkan paling banyak masuk dalam kategori baik yakni sebesar 88.9%.
3. Sikap siswa mengenai Higiene Perseorangan di SDN Margorejo 02 Pati, yang paling banyak termasuk dalam kategori baik yaitu sebesar 86.7%.
4. Praktik siswa mengenai Higiene Perseorangan di SDN Margorejo 02 Pati paling banyak yang termasuk dalam kategori baik yakni sebanyak 66.7%.
5. Terdapat hubungan antara program Dokter Kecil dengan Pengetahuan Higiene Perseorangan Siswa di SDN Margorejo 02.
6. Terdapat hubungan antara program Dokter Kecil dengan sikap Higiene Perseorangan Siswa di SDN Margorejo 02.
7. Tidak terdapat hubungan antara program Dokter Kecil dengan praktik Higiene Perseorangan Siswa di SDN Margorejo 02.

Saran

Bagi Instansi Kesehatan, meningkatkan kuantitas dan kualitas Program Dokter Kecil, karena masih banyak sekolah dasar di kabupaten pati yang belum menjalankan program Dokter Kecil. selain itu juga perlu mengadakan pelatihan Dokter Kecil guna meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan Dokter Kecil dalam bidang kesehatan.

Bagi Instansi Sekolah, perlu diperhatikan untuk selalu mendokumentasikan setiap kegiatan Dokter Kecil, agar dapat dijadikan arsip/bukti dan dapat dimanfaatkan jika diperlukan. Sekolah dapat memanfaatkan buku harian Dokter Kecil untuk memonitoring berjalanya program Dokter Kecil, sehingga dapat dijadikan bahan untuk evaluasi agar program dapat berjalan lebih baik lagi.

Bagi Dokter Kecil, senantiasa memperhatikan perilaku, karena Dokter Kecil merupakan panutan bagi siswa yang lain, untuk itu harus senantiasa berperilaku Bersih dan Sehat agar teman-teman juga berperilaku yang sama sehingga derajat kesehatan sekolah dapat tercapai. Selain itu, harus lebih aktif membimbing teman-teman untuk menjaga kebersihan diri di sekolah maupun di rumah.

Bagi Siswa, perlu untuk senantiasa menjaga Higiene Perseorangannya, mulai dari kebersihan rambut sampai dengan kebersihan dalam berpakaian. Selain itu perlu ditingkatkan untuk mengaplikasikan praktik Higiene Perseorangan, terutama di rumah karena di sekolah telah diajari untuk membiasakan praktik Higiene Perseorangan seperti gosok gigi dan cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar dalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. 2015. Rapor Kesehatanku: Buku Informasi Kesehatan Peserta Didik Tingkat SD/MI. Kemenkes RI : Jakarta.
- Kemenkes . 2013. Riset kesehatan Dasar 2013. Kemenkes RI : Jakarta.
- Peraturan Bersama. 2014. Pembinaan Dan Pengembangan Kesehatan Sekolah/ Madrasah. Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia : Jakarta.

- Kemenkes RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2011. Pedoman Pelatihan Dokter Kecil. Kemenkes RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak : Jakarta.
- Irianto, Kus. 2007. Gizi dan Pola Hidup Sehat. CV.Yrama Widya : Bandung.
- Dinkes Kabupaten Pati . 2014. Profil Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2014. DKK Pati : Pati.
- Kemenkes RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2011. Pedoman Pelatihan Dokter Kecil. Kemenkes RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak : Jakarta.
- Herawati, Luky. 1990. Hubungan Program Dokter Keil Dengan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Kebersihan Perorangan Pada Siswa-Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Kotamadya Yogyakarta. Tesis : Fakultas Kesehatan Masyarakat. Uniersitas Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi. Rhineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo . 2007. Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni. Rhineka Cipta: Jakarta.

**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.
Wiecezok, 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