

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati** 1
Zulfa Inayatul Ulya, Noor Faidah
- Brisk Walking dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Desa Klumpit Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus** 10
Anita Dyah Listyarini, Ana Fadilah
- Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita Gizi Kurang di Puskesmas Jakenan Kab. Pati** 20
Sri Wahyuningsih, Mike Indriana Devi
- Edukasi Berbasis Video Meningkatkan Pengetahuan dan Motivasi Perawat dalam Melakukan Asuhan Perkembangan pada BBLR** 26
Anisa Oktawati, Yeni Rustina, Siti Chodidjah
- Gambaran Karakteristik dan Penyebab Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas pada Kelompok Pekerja Pengendara Sepeda Motor** 32
Muhammad Mu'in, Dody Setiawan, Dwi Susilawati
- Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 3-6 Bulan di Posyandu Balita Greenview Malang** 40
Ari Damayanti W, Moh Mundir
- Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Bermain Air pada Anak Usia Toddler** 46
Eka Adimayanti, Siti Haryani, Anggun Arief Wibowo
- Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang** 53
Ana Puji Astuti, Tri Susilo, Sang Made Adiatma Putra
- ASI Eksklusif antara Pandangan Pemerintah dan Masyarakat Lokal (Sebuah Kajian Antropologi Kesehatan)** 63
Barni
- Hubungan Citra Tubuh dengan Kejadian Depresi pada Remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten** 69
Retno Yuli Hastuti, Eva Sri Tira Dewi, Sri Suryani

Vol. 6 No.2
Oktober, 2017

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598-4217

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep, Sp.Kep.Kom , 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. Renny Wulan Apriliasari, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Erna Sulistyawati, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Reviewer

Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia
Dr. Edy Wuryanto, M.Kep., Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Aeda Ernawati, S.KM, M.Si, Litbang Pati, 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 : 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.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Koripandriyo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	1
<i>Brisk Walking</i> dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Mellitus di Desa Klumpit Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus	10
Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita Gizi Kurang di Puskesmas Jakenan Kab. Pati	20
Edukasi Berbasis Video Meningkatkan Pengetahuan dan Motivasi Perawat dalam Melakukan Asuhan Perkembangan pada BBLR	26
Gambaran Karakteristik dan Penyebab Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas pada Kelompok Pekerja Pengendara Sepeda Motor	32
Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 3-6 Bulan di Posyandu Balita <i>Greenview</i> Malang	40
Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Bermain Air pada Anak Usia <i>Toddler</i>	46
Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Periode Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia: Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang	53
ASI Eksklusif antara Pandangan Pemerintah dan Masyarakat Lokal (Sebuah Kajian Antropologi Kesehatan)	63
Hubungan Citra Tubuh dengan Kejadian Depresi pada Remaja di SMK Muhammadiyah Cawas Klaten	69
Pedoman Penulisan Naskah Jurnal	81

EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA BALITA GIZI KURANG DI PUSKESMAS JAKENAN KABUPATEN PATI

Sri Wahyuningsih¹, Mike Indriana Devi²
¹⁻²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus
Email : swahyuningsih595@gmail.com

ABSTRAK

Gizi kurang adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan, dan tinggi badan sesuai umur pada balita . Hal ini menjadi penting, karena salah satu faktor resiko terjadinya kesakitan dan kematian. PMT pada balita adalah pemberian makanan atau minuman yang mengandung zat gizi pada balita untuk memenuhi kebutuhan gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program PMT pada balita gizi kurang di Puskesmas Jakenan. Penelitian ini berjenis kualitatif dilakukan pada 6 Juli sampai 10 Juli 2017. Subjek dalam penelitian ini meliputi Ka. Puskesmas Jakenan, Ka Gizi Puskesmas, Bidan desa, dan Ibu pasien gizi kurang dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam menggunakan daftar pertanyaan. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini adalah program PMT pada balita di puskesmas Jakenan dalam proses perencanaannya berjalan baik, karena setiap tahunnya program PMT selalu terlaksanakan di puskesmas jakenan walaupun kasus gizi buruk tidak menjadi prioritas. Dalam pelaksanaan program PMT di puskesmas jakenan berjalan sangat baik, petugas puskesmas memberikan pelayanan maksimal dan inovatif dalam pemberian makanan tambahan. Sedangkan dalam proses pemantauan juga berjalan sangat baik, karena pihak puskesmas sangat memperhatikan perkembangan balita gizi kurang. Dalam proses evaluasi program PMT pada balita masih adanya kendala dari dana, peran ibu balita dan peran lintas sektor dalam proses peningkatan status gizi. Dari penelitian ini didapatkan simpulan bahwa evaluasi program pemberian makanan tambahan pada balita kurang gizi tahun 2016 berjalan baik mulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan sampai dengan evaluasi program, walaupun ada beberapa kendala namun dapat ditangani demi peningkatan status gizi di wilayah puskesmas jakenan.

Kata Kunci: Evaluasi Program, PMT, Balita Gizi Kurang

ABSTRACT

Less nutrition is a nutritional status based on body weight index and height in infants. This becomes important, because one of the risk factors of morbidity and mortality. PMT in toddlers is the provision of foods or beverages containing nutrients in toddlers to meet nutritional needs. This study aims to evaluate the PMT program in underweight children under the Jakenan Puskesmas. This qualitative research is conducted on July 6 to July 10, 2017. Subjects in this study include Ka. Puskesmas Jakenan, Nutrition Health Center, Village Midwife, and Mother less nutritional patients with data collection techniques through in-depth interviews using questionnaires. The result

obtained in this research is PMT program for under five at Jakenan health center in its planning process is good, because every year PMT program always implemented in health center of jakenan although malnutrition case is not a priority. In the implementation of PMT program at puskesmas jakenan goes very well, puskesmas officer give maximal and innovative service in giving supplementary food. While in the monitoring process is also running very well, because the health center is very concerned about the development of underweight children under five. While in the process of evaluating the PMT program in under-five children, there are still constraints from the fund, the role of the mother and the role of inter-sectoral children in the process of improving nutritional status. From this research, it is concluded that the evaluation of supplementary feeding program for under-fives under-fives in 2016 runs well from planning, implementation, monitoring to program evaluation, although there are some obstacles but can be handled for the improvement of nutritional status in the area of Puskesmas Jakenan

Keyword : *Evaluation Supplement Feeding's Programmed (PMT), Children under five years old.*

LATAR BELAKANG

Gizi merupakan salah satu faktor penentu kualitas sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, cerdas, dan produktif. Untuk itu program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi konsumsi pangan, agar terjadi perbaikan status gizi masyarakat. Gizi kurang adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan, tinggi badan pada balita. Gizi kurang pada balita dapat dilihat sebagai suatu proses kurang makan yang terjadi pada balita. Status gizi ini menjadi penting, status gizi yang baik bagi seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya. Status gizi dapat diketahui melalui penilaian konsumsi pangannya (Dinkes, Jateng 2011).

Status gizi anak usia bawah lima tahun (balita) merupakan indikator kesehatan yang penting, karena anak usia balita merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan gizi. Pada masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial, sehingga perlu memperoleh gizi dari makanan sehari – hari, dalam jumlah yang tepat dan kualitas baik. Dampak yang ditimbulkan akibat gizi buruk tersebut bukan bahwa terjadinya gangguan pada fisik saja tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktifitas ketika dewasa, karena merupakan masa kritis (Ratna Indriyati, 2015).

Salah satu indikator kesehatan adalah status gizi balita. Status gizi balita diukur berdasarkan umur (U), berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Variabel BB dan TB ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Dinkes Jateng, 2011).

Untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok usia balita gizi kurang perlu diselenggarakan pemberian makanan tambahan (PMT). Pemberian makanan tambahan merupakan program intervensi terhadap Balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak sehingga tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan usia anak tersebut. Jenis makanan tambahan adalah makanan yang dibuat khusus yang harus dimodifikasi agar asupan gizi dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan, dimodifikasi agar asupan gizi dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan protein dan mikronutrien, aman, bersih, tidak terlalu pedas dan asin serta mudah dikonsumsi oleh anak.

Pelaksanaan program pemberian paket PMT Balita di Puskesmas Jakenan sudah sesuai dengan jumlah sasaran yang telah ditetapkan. Metode pemberian PMT Balita di Puskesmas Jakenan disesuaikan dengan keadaan wilayah kerja Puskesmas. Metode pemberian secara langsung dari Puskesmas kepada sasaran berdasarkan pengalaman program PMT Balita sebelumnya mendapatkan kendala dalam pemberian PMT kepada sasaran. Adapun tujuan dari penelitian untuk dikaji pola pemberian makanan tambahan pada balita dengan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Jakenan.

Dari data yang dapat dilihat bahwa terdapat kasus gizi kurang di wilayah Puskesmas Jakenan sejumlah 10 balita gizi kurang pada tahun 2015 dan 2016. Sehingga perlu dilakukan peninjauan mengapa kasus gizi kurang pada balita masih tetap ada? Dalam evaluasi di Puskesmas Jakenan sudah melaksanakan program pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang. Hasil evaluasi dari kasus balita gizi kurang tersebut yaitu asupan makanan dan pola asuh balita menentukan status gizi balita. Tetapi, ketelatenan ibu dalam memberi makanan yang bergizi pada anak tersebut kurang. Bisa jadi rendahnya kreativitas ibu dalam bervariasi pengolahan makanan menyebabkan anak tidak tertarik makan sehingga asupan makanan bergizi sangat kurang. Dan program ini masih di laksanakan sampai sekarang. Dari kondisi tersebut, peneliti ingin mengetahui sejauh mana pelaksanaan dan pemantauan program pemberian makanan tambahan gizi kurang ditingkat

puskesmas, peran ahli gizi, peran bidan serta masyarakat dalam mengevaluasi program tersebut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, penelitian kualitatif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di masyarakat secara objektif. Penelitian kualitatif dengan menggunakan metode *In-Depth Interview* (Wawancara Mendalam). Dalam penelitian ini mengambil informan sebanyak 7 orang yaitu, 1 bagian Ka. Puskesmas, 1 Ka. Gizi Puskesmas, 2 Bidan desa, dan 3 Ibu pasien gizi kurang. Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jakenan, dan dilaksanakan pada tanggal 6 Juli 2017. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan alat perekam dan pedoman wawancara.

Karakteristik Informan

Tabel 1
Karakteristik subjek informan untuk In-depth Interview

Informan	Jenis kelamin	Umur	Pekerjaan	Pendidikan
INF-1	Perempuan	40 tahun	Ibu rumah tangga	SMP
INF-2	Perempuan	25 tahun	Ibu rumah tangga	SMP
INF-3	Perempuan	37 tahun	Ibu rumah tangga	SMP
INF-4	Perempuan	40 Tahun	Petugas Gizi Puskesmas	S1 Gizi
INF-5	Laki – laki	50 Tahun	Kepala Puskesmas Jakenan	S2
INF-6	Perempuan	31 Tahun	Bidan desa	D3 Kebidanan
INF-7	Perempuan	Tahun	Bidan Desa	D3 Kebidanan

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perencanaan Program PMT

Dari hasil penelitian yang dilakukan, dalam proses perencanaan program pemberian makanan tambahan yang dilakukan yaitu yang pertama melakukan penyuluhan dari pihak puskesmas langsung. Proses perencanaan yang dilakukan dalam program pemberian makanan tambahan biasanya setiap seminggu sekali, balita dan ibu balita ke puskesmas, serta ahli gizi melakukan pelacakan ke desa yang mempunyai kasus tersebut, kita dapat mengetahui tentang balita yang mempunyai kendala dalam kesehatan. Kemudian baru disimpulkan untuk menentukan jenis PMT yang akan diberikan. Dari hasil penelitian yang dilakukan, dapat diketahui bahwa program pemberian makanan tambahan di Puskesmas Jakenan, dimulai dari hasil pemantauan gizi balita masih ditentukan kasus gizi kurang, sehingga perencanaan program PMT di puskesmas Jakenan tetap dilaksanakan. Dalam perencanaan program PMT sudah sesuai dengan SOP yang dilakukan oleh pihak puskesmas.

Menurut penelitian Lina Handayani, proses perencanaan dimaksudkan untuk sekedar menunjuk penanggung jawab atau pemegang program. Petugas gizi puskesmas merupakan penanggung jawab program PMT-anak balita akan tetapi dibantu oleh tenaga kesehatan yang lain. Sasaran program PMT adalah anak balita yang berada di bawah garis merah (BGM) dan berasal dari keluarga miskin. Dalam perencanaan target sasaran balita yang mendapat program paket PMT-anak balita tidak berdasarkan data dari kelurahan maupun data dari kecamatan namun berdasarkan laporan dari bidan-bidan desa dan petugas gizi puskesmas.

2. Pelaksanaan Program PMT

Dalam pelaksanaan kegiatan PMT, Puskesmas Jakenan dalam pemberian makanan tambahan pada bulan Mei, Juni, dan Juli. Karena tergantung keluarnya dana BOK. Balita yang mengalami gizi kurang, dalam setiap minggunya di datangkan ke puskesmas, serta di beri PMT. Kemudian diberi bimbingan khusus dari ahli gizi. Dari pelaksanaan ini, ibu balita harus rutin tiap minggu ke puskesmas untuk mengambil PMT, serta mengikuti kegiatan posyandu dalam setiap bulannya. Dan ibu balita ada yang tidak telaten memberikan PMT pada balitanya. Untuk strateginya balita gizi kurang tersebut, datang kepuskesmas bersama ibu balita di puskesmas nanti akan dipantau tinggi badan dan berat badannya, dan akan diketahui status gizinya kalau memang perlu rujukan lebih lanjut, iya harus dilakukan rujukan dari dokter. Dalam pelaksanaan program PMT pada balita gizi kurang di Puskesmas Jakenan, sudah sesuai dengan SOP di Puskesmas Jakenan yaitu sudah melakukan pelacakan di desa sesuai dengan hasil laporan dari bidan desa.

Pelaksanaan program pemberian paket PMT-Balita di Puskesmas Mungkid sudah sesuai dengan jumlah sasaran yang telah ditetapkan. Metode pemberian paket PMTBalita di Puskesmas Mungkid disesuaikan dengan keadaan wilayah kerja puskesmas. Metode pemberian paket secara langsung dari puskesmas kepada sasaran berdasarkan pengalaman program PMT-anak balita sebelumnya mendapatkan kendala dalam pemberian paket PMT kepada sasaran. (Lina Handayani, 2008).

3. Pemantauan Program PMT

Dalam kegiatan pemantauan pihak dari puskesmas, terutama pada ahli gizi dan bidan desa rutin dalam pemantauan tersebut sangatlah rutin melakukan pemantauan tersebut. Dapat dipastikan dari hasil pemantauan, banyak kenaikan. Tetapi, jika PMT tersebut tidak dilakukan tetap terjadi penurunan badan, pada balita yang mempunyai masalah gizi. Maka dari itu PMT harus tetap dilaksanakan. Dalam proses pemantauannya, setelah diberikan PMT selama 90 hari, balita tersebut dipantau pertumbuhan berat badan, tinggi badan. Pemantauan dilakukan setiap minggu, tenaga kesehatan memberikan PMT, tetapi faktor penghambatnya dikarenakan ibu yang kurang memperhatikan pola asuh.

Pelaksanaan pengawasan dan penilaian sangat diperlukan agar tahapan penggerakan pelaksanaan dapat dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dalam program PMT-anak balita. Untuk memudahkan pelaksanaan pengawasan terutama mengenai ketepatan sasaran, pencatatan dan pelaporan kegiatan penyelenggaraan pemberian paket PMT merupakan bagian dari pelaksanaan kegiatan dari program PMT-anak balita.(Lina Handayani,2008)

4. Evaluasi Program PMT

Dalam pemberian makanan tambahan ini diharuskan, supaya kesehatan balita dari kecamatan Jakenan bisa terjaga. Dari hasil evaluasi juga didapat dalam penelitian ini adalah program PMT pada balita di puskesmas. Dalam proses perencanaan dan pelaksanaan berjalan dengan baik. Sedangkan dalam proses evaluasi program PMT pada balita masih adanya kendala dari dana. Proses evaluasi yang pertama yaitu dipantau sama yang memantau bertemu, dilakukan betul pemantauan itu, yang kedua misi dari petugas kesehatan dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan pemberian makanan tambahan pada balita. Dalam kendala pertama program PMT yaitu masalah dana datangnya telat, pihak puskesmas sudah merencanakan dari bulan Mei awal itu distribusi, uang dari BOK baru datang bulan Mei akhir. Dan situasi dan

kondisi, ketelatenan ibunya, pola asuhnya itu faktor dari luar. Kendala kedua, kadang balita nafsu makannya berkurang untuk pemberian PMT itu susah.

Pemberian makanan tambahan merupakan program pemberian zat gizi yang bertujuan memulihkan gizi penderita yang kurang dengan memberikan makanan dengan kandungan gizi yang cukup sehingga kebutuhan gizi penderita dapat terpenuhi, diberikan setiap hari untuk memperbaiki status gizi (Almatsier Sunita, 2002). Hasil dari tahap evaluasi tersebut asupan makanan dan pola asuh balita menentukan status gizi balita. Dan ketelatenan ibu dalam memberi makanan yang bergizi pada anak balita itu kurang.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Perencanaan program pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita di puskesmas Jakenan berjalan baik. Walaupun masalah gizi buruk tidak menjadi prioritas setiap tahunnya. Akan tetapi program PMT tetap terlaksana di puskesmas Jakenan tiap tahun.
2. Pelaksanaan program pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita berjalan sangat baik, hal ini dibuktikan dari pemberian pelayanan petugas puskesmas kepada balita gizi kurang yang maksimal dan inovatif dalam pemberian makanan tambahan.
3. Pemantauan program pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita berjalan baik, selama program berjalan pihak puskesmas selalu memperhatikan perkembangan status balita dan selalu memberikan motivasi dan konseling kepada ibu balita.
4. Evaluasi program pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita masih adanya kendala dari dana, peran ibu balita dan peran lintas sektor dalam proses peningkatan status gizi.

Saran

Lebih meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu dan keluarga dalam pemberian makanan bagi anak balita dan lebih meningkatkan kualitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita gizi kurang di Puskesmas Jakenan.

DAFTAR PUSTAKA

- Moeloeng, Lexy J, 2011. **Metodologi Penelitian Kualitatif**. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta: Rineka Cipta.
- UPT Puskesmas Jakenan, 2015. **Profil Program Pemberian Makanan Tambahan**. Jakenan
- UPT Puskesmas Jakenan, 2016. **Data Balita kurang gizi di Wilayah Jakenan Tahun 2016**. Jakenan

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 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 di atas 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: netLibrary<http://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].