

**JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT**  
**CENDEKIA UTAMA**

- Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Memori Jangka Pendek Pada Pasien dengan Stroke Iskemik Di RSUD Kudus Tahun 2013**  
*Renny Wulan Apriliyasari, Andy Sofyan Prasetyo* 1
- Perbedaan Kejadian ISPA Pada Anak Usia *Toddler* Yang Diberi Dan Tidak Beri Vitamin A Di Desa Wotan Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati**  
*Mimin Faiqotul Muna, Biyanti Dwi Winarsih* 7
- Perbandingan Status Gizi Normal Dan Obesitas Pada Wanita Dewasa Awal Terhadap Siklus Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Glagah Kulon Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus**  
*Ruth Octaviani, Heriyanti Widyaningsih* 17
- Analisis Lingkungan Internal Dan Kompetitor Layanan Trauma Center RSI NU Demak**  
*Teddy Wahyu Nugroho* 23
- Pengalaman Perawat Dalam Pengambilan Keputusan *Triage* Di Instalasi Gawat Darurat RSUD RAA Soewondo Pati**  
*Noor Faidah, Retty Ratnawati, Setyoadi* 35
- Perbedaan Penurunan Fungsi Memori Jangka Pendek Antara Berat Badan Lebih Dan Kurang Dari Normal Pada Anak Usia Sekolah (kelas 1-6)**  
*Nila Putri Purwandari, Sri hartini* 45
- Studi Kualitatif Kualitas Profesionalisme Bidan Di Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati**  
*Heni Widiyastuti, Niken Puspitowati* 57
- Studi Kualitatif Pengembangan Media Promosi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Pabrik Gula Rendeng Kudus**  
*Asih Wulandari, Eko Prasetyo* 65
- Hubungan Kejadian *Tinea Pedis* (kutu Air) Dengan Praktik Personal Hygiene Pada Pemulung Di TPA Tanjungrejo Kudus**  
*Dwi Miftahurrohmah, Risna Endah Budiati* 77
- Hubungan Status Kadarzi Pada Keluarga Balita Dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) Di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus**  
*Nafrida Ulfah, Sri Wahyuningsih* 85

Vol. 1, No. 2  
Oktober, 2013

ISSN : 2252-8865

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

**CENDEKIA UTAMA**

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT  
**CENDEKIA UTAMA**

**Penanggung Jawab**

dr. Parno Widjojo, AF., Sp.FK(K)

**Ketua**

Abdul Wachid, M.H.

**Sekretaris**

Annik Megawati, S.Far., M.Sc., Apt.

**Editor**

Ir. Munir, M.Si.

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom.

Ns. Sholihul Huda, S.Kep.

Ns. Andy Sofyan Prasetyo, S.Kep.

Risna Endah Budiati, S.K.M.

**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**

M. Husni Mubaroq, S.E.

Sutarno, Amd.

Ali Masud

**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 kedua volume 1 dapat terbit dalam bulan Oktober 2013 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**

**Abdul Wachid, M.H**

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Susunan Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	v
Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Memori Jangka Pendek Pada Pasien dengan Stroke Iskemik Di RSUD Kudus Tahun 2013 .....	1
Perbedaan Kejadian ISPA Pada Anak Usia <i>Toddler</i> Yang Diberi Dan Tidak Beri Vitamin A Di Desa Wotan Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati .....	7
Perbandingan Status Gizi Normal Dan Obesitas Pada Wanita Dewasa Awal Terhadap Siklus Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Glagah Kulon Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus .....	17
Analisis Lingkungan Internal Dan Kompetitor Layanan Trauma Center RSI NU Demak .....	23
Pengalaman Perawat Dalam Pengambilan Keputusan <i>Triage</i> Di Instalasi Gawat Darurat RSUD RAA Soewondo Pati .....	35
Perbedaan Penurunan Fungsi Memori Jangka Pendek Antara Berat Badan Lebih Dan Kurang Dari Normal Pada Anak Usia Sekolah (Kelas 1-6) .....	45
Studi Kualitatif Kualitas Profesionalisme Bidan Di Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati .....	57
Studi Kualitatif Pengembangan Media Promosi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Pabrik Gula Rendeng Kudus .....	65
Hubungan Kejadian <i>Tinea Pedis</i> (Kutu Air) Dengan Praktik Personal Hygiene Pada Pemulung Di TPA Tanjungrejo Kudus .....	77
Hubungan Status Kadarzi Pada Keluarga Balita Dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) Di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus .....	85
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal .....	93

## **PERBEDAAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK USIA TODDLER YANG DIBERI DAN TIDAK BERI VITAMIN A DI DESA WOTAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKOLILO I KECAMATAN SUKOLILO KABUPATEN PATI**

Mimin Faiqotul Muna<sup>1</sup>, Biyanti Dwi Winarsih<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus

Email : [miminfaiqotulmuna@yahoo.co.id](mailto:miminfaiqotulmuna@yahoo.co.id)

### **ABSTRAK**

Vitamin A sebagai salah satu faktor yang dapat menurunkan kejadian ISPA dan mengatur sistem kekebalan tubuh (imunitas). Sistem kekebalan tubuh membantu mencegah atau melawan infeksi dengan cara membuat sel darah putih yang dapat menghancurkan berbagai bakteri dan virus berbahaya. Vitamin A membantu limfosit untuk berfungsi secara efektif dalam melawan infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kejadian ISPA pada anak usia toddler yang diberi dan tidak diberi vitamin A di Desa Wotan Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati Tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah survei analitik komparatif. Sampel penelitian adalah seluruh anak usia toddler 1-3 tahun di Desa Wotan yang terkena ISPA sebanyak 87 anak. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampel. Hasil penelitian menunjukkan uji Mann Whitney test di dapatkan hasil anak usia toddler yang diberi dan tidak diberi vitamin A mengalami ISPA 1 kali sebanyak 76 anak dan yang mengalami ISPA lebih dari 1 kali sebanyak 11 anak, hasil *p value*  $0,001 < 0,05$  artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, berarti ada perbedaan kejadian ISPA pada anak usia toddler yang diberi dan tidak beri vitamin A di Desa Wotan Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati Tahun 2013. Hasil *p value*  $0,001 < 0,05$  artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, berarti ada perbedaan kejadian ISPA pada anak usia toddler yang diberi dan tidak beri vitamin A di Desa Wotan Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati Tahun 2013. Kepada orang tua anak usia toddler supaya bersedia memberikan vitamin A setiap bulan Februari dan Agustus baik yang ada saat posyandu atau meminta ke bidan desa sehingga angka kejadian ISPA dapat berkurang.

Kata Kunci : Kejadian ISPA, Vitamin A

### **ABSTRACT**

*Vitamin A as one of the factors that can reduce the incidence of ARI. Vitamin A regulates the immune system (immunity). The immune system helps prevent or fight off infections by making white blood cells that can destroy many harmful bacteria and viruses. Vitamin A helps lymphocytes to function effectively in the fight against infection. This study aimed to determine differences in the incidence of respiratory infection in toddler-aged children who were and were not given vitamin A in the Wotan Village work area of Sukolilo Public Health Center (Puskesmas) Sub District Sukolilo of Pati Regency Year 2013. This research is a comparative analytical survey. The samples were all children aged 1-3 years in the village toddler Wotan affected as many as 87 children ISPA. The sampling technique used is the*

*total sample. The results showed Mann Whitney test in get results toddler age children who were and were not given vitamin A had ARI 1 times as many as 76 children and who have more than 1 time ISPA as many as 11 children, p value of 0.001 results <0.05 means that Ha is accepted and Ho is rejected , it means that there are differences in the incidence of ARI at the toddler age children are given and do not give vitamin a in Wotan Village work area of Sukolilo Public Health Center (Puskesmas) Sub District Sukolilo of Pati Regency Year 2013. P value of 0.001 results <0.05 means that Ha is accepted and Ho is rejected , it means that there are differences in the incidence of ARI at the toddler age children are given and do not give vitamin a in Wotan Village work area of Sukolilo Public Health Center (Puskesmas) Sub District Sukolilo of Pati Regency Year 2013. Recommended to parents that children may be willing toddler age children given vitamin A at February and August , vitamin A if given time can not be expected to actively come to ask the midwife given vitamin A in order to provide support for the successful delivery of vitamin A to reduce the incidence of ARIs. .*

*Keywords : Genesis ISPA , Vitamin A*

## PENDAHULUAN

Kurang vitamin A (KVA) pada balita merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Kurang vitamin A dapat menyebabkan kebutaan. Suplementasi kapsul Vitamin A pada anak umur 6 - 59 bulan bertujuan tidak hanya untuk pencegahan kebutaan tetapi juga untuk penanggulangan Kurang Vitamin A (KVA). Penelitian di berbagai negara menunjukkan bahwa pemberian suplementasi kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun pada balita merupakan salah satu intervensi kesehatan yang berdaya ungkit tinggi bagi pencegahan kekurangan vitamin A dan kebutaan serta penurunan kejadian kesakitan dan kematian pada balita (Depkes RI, 2009).

Program pemerintah untuk menanggulangi kekurangan vitamin A adalah dengan memberikan suplementasi vitamin A dosis tinggi. Waktu pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi untuk anak umur 6 - 59 bulan secara serentak pada Bulan Pebruari dan Agustus. Pemberian kapsul vitamin A pada bayi umur 6 - 11 bulan adalah kapsul biru dengan dosis 100.000 S1 sebanyak 1 kali. Pemberian kapsul vitamin A pada bayi umur 12-59 bulan adalah kapsul merah dengan dosis 200.000 S1 sebanyak 2 kali (Depkes RI, 2009).

Vitamin A sebagai salah satu faktor yang dapat menurunkan kejadian ISPA. Vitamin A mengatur sistem kekebalan tubuh (imunitas). Sistem kekebalan tubuh membantu mencegah atau melawan infeksi dengan cara membuat sel darah putih yang dapat menghancurkan berbagai bakteri dan virus berbahaya. Vitamin A membantu limfosit untuk berfungsi secara efektif dalam melawan infeksi (Astawan, 2003). ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) sangat sering terjadi pada anak-anak dengan usia kurang dari 3 tahun atau pada usia toddler (1-3 tahun) dikarenakan usia ini merupakan usia yang rawan terserang penyakit atau usia puncak untuk terserang infeksi. (Hartono dan Rahmawati, 2012).

Dari hasil penelitian Surjono (2006) tentang faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Purworejo Yogyakarta bahwa sebanyak 1164 (34,9%) balita yang tidak mendapatkan vitamin A. Balita yang tidak mendapatkan vitamin A mempunyai peluang 4x resiko menderita ISPA daripada anak yang mendapatkan vitamin A.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pati jumlah sasaran bayi umur 1 - 5 tahun pada bulan Februari 2012 sebanyak 3.008 didistribusikan kapsul vitamin sebanyak 3.008 (100%). Pada Bulan Agustus 2012 sebanyak 3.008 didistribusikan kapsul vitamin sebanyak 3.008 (100%) (Dinkes Kabupaten Pati, 2012).

Jumlah sasaran bayi umur 1 – 5 tahun di Puskesmas Sukolilo I pada bulan Februari 2012 sebanyak 3008 didistribusikan sebanyak 3008 (100%). Pada bulan Agustus 2012 sasaran bayi umur 1 - 5 tahun sebanyak 3008 didistribusikan sebanyak 3008 (100%) (Puskesmas Sukolilo I, 2012). Berdasarkan laporan dari Puskesmas Sukolilo I, diketahui bahwa kapsul vitamin A sudah didistribusikan tetapi cakupan vitamin A di wilayah kerja Puskesmas Sukolilo 1 adalah sebagai berikut pada desa Sukolilo 100%, Wotan 60%, Baturejo 85%, Kedumulyo 84%, Cengkalsewu 100%, Tompegunung 80%, Summersoko 90%, Kasiyan 85%, Gadurejo 82%. Dari hasil laporan tersebut didapatkan ada desa yang cakupan pemberian kapsul vitamin A kurang dari target dan terendah dari yang ditentukan yaitu Desa Wotan. Jumlah balita umur 1-5 tahun pada Bulan Agustus 2012 adalah 504 balita, sedangkan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada Bulan Agustus 2012 adalah 302 (60%). Sementara target yang harus dipenuhi yang ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Pati adalah minimal 90%. Hal ini disebabkan karena ibu tidak datang ke posyandu setelah selesai diimunisasi, ibu sibuk bekerja dan kader posyandu tidak membagikan



kepada balita. Berdasarkan survei pendahuluan pada anak-anak yang tidak datang pada waktu program pemberian vitamin A ini maka, vitamin A di antarkan ke rumah tapi tidak diminumkan dengan alasan anaknya sehat. Untuk jumlah balita umur 1-3 tahun Desa Wotan sebanyak 286 pada tahun 2012 dan dari jumlah balita umur 1-3 tahun tersebut terdapat 87 (30%) yang mengalami sakit ISPA, 68 (24%) yang mengalami influenza, 53 (19%) yang mengalami diare, dan sisanya 78 (27%) tidak sakit pada tahun 2012 (Puskesmas Sukolilo I, 2012).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah survei analitik komparatif yaitu penelitian melakukan analisis dinamika perbedaan antara faktor risiko (pemberian vitamin A) dan faktor efek (terjadinya kejadian ISPA).

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian *case control* (kasus kontrol) dengan pendekatan retrospektif dengan mengidentifikasi kelompok yang terkena penyakit ISPA dan mengidentifikasi faktor risiko atau penyebabnya yaitu tidak diberikan vitamin A. Penelitian ini dilakukan di Desa Wotan Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati.

Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia toddler 1-3 tahun di Desa Wotan yang terkena ISPA sebanyak 87 anak dalam 10 RW. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik sampling jenuh (total sampling) yaitu pengambilan populasi secara keseluruhan dijadikan sampel penelitian (Sugiyono, 2007). Menurut Arikunto (2006) apabila subyek kurang dari 100, lebih baik diambil semua. Dalam penelitian ini diambil seluruh dari jumlah populasi anak usia toddler yang mengalami ISPA sebanyak 87 anak. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan seluruh dari jumlah populasi yang menderita ISPA sebanyak 87 anak usia toddler 1-3 tahun.

Metode Analisis Data pada analisis Univariat untuk mendeskripsikan tentang pemberian Vitamin A dan Kejadian ISPA. Pada analisis Bivariat mengetahui perbedaan anak usia toddler dengan kejadian ISPA yang diberikan vitamin A dengan yang tidak diberikan vitamin A menggunakan Mann Withney test dengan alasan menguji dari 2 kelompok independen yang berbeda yaitu yang diberi vitamin A dan tidak diberi vitamin A. Menurut Dharma (2011) untuk melakukan analisis komparatif dengan dari 2 kelompok independen yang berbeda menggunakan Mann Withney test. Rumus uji statistik yang digunakan adalah rumus uji statistik yang memiliki nilai lebih kecil untuk dibandingkan dengan nilai U tabel. Keputusan yang diambil adalah jika U hitung lebih kecil dari U tabel maka  $H_0$  di tolak dan jika U hitung lebih besar dari U tabel maka  $H_0$  diterima.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### ***Pemberian Vitamin A***

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa anak usia toddler di Desa Wotan sebagian besar tidak diberikan vitamin A sebanyak 48 orang (55,2%) dan yang diberikan vitamin A sebanyak 39 anak (44,8%).

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Pemberian Vitamin A pada Anak Usia Toddler di Desa Wotan**  
**Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati**  
**Tahun 2013**

No.	Pemberian Vitamin A	F	%
1.	Tidak diberikan vit A	48	55,2
2.	Diberikan vit A	39	44,8
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer,2013

Pemberian vitamin A pada anak usia toddler di Desa Wotan sebagian besar sudah diberikan vitamin A sebanyak 39 orang (44,8%), karena program vitamin A merupakan program pemerintah yang sudah disosialisasikan lewat televisi, koran, majalah, spanduk yang dipasang di Puskesmas ataupun spanduk yang dipasang di Polindes. Dalam kegiatan posyandu juga diberikan penyuluhan mengenai manfaat vitamin A dan Bulan pemberian vitamin A.

Anak usia toddler di Desa Wotan yang tidak diberikan vitamin A sebanyak 48 anak (55,2%), karena orang tuanya kurang aktif untuk memberikan vitamin A anaknya di posyandu atau polindes setelah waktu pemberian selesai. Anak usia toddler tidak diberikan vitamin A, karena orang tuanya datang ke posyandu akan tetapi tidak langsung diminumkan diminta orang tuanya sampai di rumah tidak diminumkan dan juga anak usia toddler yang dibawa ke posyandu banyak yang rewel sehingga ibu membawa pulang dahulu anaknya sebelum diberikan vitamin A. Penelitian terdahulu oleh Meriwati dkk (2011) penelitian hubungan pemberian kapsul vitamin A dengan kejadian ISPA pada anak balita di wilayah kerja puskesmas nusa indah kota Bengkulu tahun 2011. Pada 190 balita didapatkan hasil bahwa 103 balita (54,2%) anak balita tidak diberikan vitamin A dan 87 balita (45,8%) diberikan vitamin A. Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit atau infeksi seperti ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), campak, dan diare (Depkes RI, 2009).

### ***Kejadian ISPA***

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa anak usia toddler di Desa Wotan sebagian besar mengalami ISPA 1 kali sebanyak 76 anak (87,4%) dan yang mengalami ISPA lebih dari 1 kali sebanyak 11 anak (12,6%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA pada Anak Usia Toddler di Desa Wotan**  
**Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati**  
**Tahun 2013**

No.	Kejadian ISPA	F	%
1.	Mengalami ISPA 1 kali	76	87,4
2.	Mengalami ISPA lebih dari 1 kali	11	12,6
<b>Total</b>		<b>87</b>	<b>100</b>

Sumber : data primer,2013

Kejadian ISPA pada anak usia toddler di Desa Wotan sebagian besar mengalami ISPA 1 kali sebanyak 76 anak dengan hasil yang diberi Vitamin A mengalami ISPA 1 kali 39 anak dan tidak diberi Vitamin A tapi mengalami ISPA 1 kali 37 anak. Orang tua anak usia toddler sudah memenuhi sarana ventilasi yang cukup serta kondisi rumah tidak lembab. Kondisi lingkungan di Desa Wotan banyak pegunungan kapur dan cuaca panas sehingga mengurangi penyebab terjadinya ISPA pada anak usia toddler di Desa Wotan. ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernapasannya (Shaleh, 2009). Ventilasi udara berfungsi mensuplai udara bersih yaitu udara yang mengandung kadar oksigen yang optimum bagi pernapasan dan mendisfungsikan suhu udara secara merata (Prabu, 2009). Menurut hasil penelitian Nindya dan Sulisyorini (2005) bahwa ventilasi merupakan salah satu faktor resiko ISPA pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II dengan  $OR=2,789$ , adapun besar resiko untuk terjadinya ISPA pada anak balita yang menempati rumah dengan ventilasi yang tidak memenuhi syarat sebesar 2,789 kali lebih besar dibandingkan anak balita yang menempati rumah dengan ventilasi yang memenuhi syarat.

Orang tua anak usia toddler juga sudah memberikan imunisasi terhadap anaknya untuk kekebalan tubuh alami pada penyakit. Imunisasi balita yang mempengaruhi kejadian ISPA menurut Prabu (2009) bahwa Bayi dan balita yang pernah terserang campak dan selamat akan mendapat kekebalan alami terhadap pneumonia sebagai komplikasi campak. Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, pertusis, campak, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Cara mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, diupayakan imunisasi lengkap. Bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi lebih berat. Cara yang terbukti paling efektif saat ini adalah dengan pemberian imunisasi campak dan pertusis (DPT). Dengan imunisasi campak yang efektif sekitar 11% kematian pneumonia balita dapat dicegah dan dengan imunisasi pertusis (DPT) 6% kematian pneumonia dapat dicegah. Hasil dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wibowo (2007) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Brangsong II Kabupaten Kendal terdapat hasil dari pengaruh imunisasi dengan nilai  $OR=4,41$  artinya anak balita yang tidak mendapatkan imunisasi akan terserang ISPA sebesar 4,41 kali daripada anak balita yang mendapatkan imunisasi.

Anak usia toddler di Desa Wotan dan yang mengalami ISPA lebih dari 1 kali sekaligus tidak mendapatkan Vitamin A semua sebanyak 11 anak. Salah satu factor yang mempengaruhi anak usia toddler mengalami ISPA lebih dari 1 kali karena kurangnya dukungan dari keluarga atau kemampuan orang tua untuk merawat anak dengan penyakit ISPA (Prabu, 2009).

Menurut Hartono dan Rahmawati (2012) bahwa dukungan dan kemampuan orang tua untuk merawat anak dengan penyakit ISPA merupakan elemen penting dari perawatan pada anak-anak dengan ISPA. ISPA sangat sering terjadi pada anak-anak dengan usia kurang dari 3 tahun. Mereka dapat diyakinkan bahwa sering pilek adalah bagian normal dari masa kanak-kanak dan bahwa dengan usia 5 tahun, kebanyakan anak akan mengembangkan kekebalan terhadap banyak virus. Orangtua yang berkerja di luar rumah harus mampu membagi waktu untuk merawat anaknya dan mengetahui tanda-tanda komplikasi pernafasan juga memberitahu seorang profesional kesehatan jika ada tanda-tanda komplikasi yang muncul atau jika anak tidak membaik dalam

2 atau 3 hari. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartanti (2007) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan praktek penanganan ISPA di Puskesmas Cibogo Kecamatan Waled Kabupaten Cirebon didapatkan  $OR=3,94$  yang berarti anak balita dengan sikap ibu yang kurang dalam memberi dukungan dan kemampuan dalam penanganan anak balita ISPA sebesar 3,94 kali dibandingkan anak balita yang sikap ibu baik dalam memberi dukungan dan kemampuan dalam penanganan anak balita dengan ISPA.

Adanya polusi udara di dalam rumah dari orang tua anak usia toddler yang merokok saat berada dalam satu rumah atau berdekatan dengan anak usia toddler tanpa mengetahui bahwa ISPA dapat terjadi bila terdapat polusi udara, baik dari dalam maupun luar rumah. Polusi udara, baik dari dalam maupun dari luar rumah, berhubungan dengan beberapa penyakit termasuk ISPA. Hal ini berkaitan dengan konsentrasi polutan lingkungan yang dapat mengiritasi mukosa saluran respiratori. Anak yang tinggal di dalam rumah berventilasi baik memiliki angka insidens ISPA yang lebih rendah daripada anak yang berada di dalam rumah berventilasi buruk. Pada orangtua yang merokok juga dapat mengakibatkan anaknya rentan terhadap pneumonia (Raharjo et al., 2008). Menurut penelitian dari Nuryanto (2010) tentang beberapa faktor yang berhubungan dengan penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada balita didapatkan hasil  $OR=17,62$  bahwa anak balita yang tinggal serumah dengan perokok beresiko sebesar 17,62 kali daripada anak balita yang tidak serumah dengan perokok.

Orang tua anak usia toddler juga tidak memberikan vitamin A pada saat ada pemberian vitamin A. Fungsi kekebalan tubuh menurun pada kekurangan vitamin A, sehingga mudah terserang infeksi. Di samping itu lapisan sel menutupi trakea dan paru – paru mengalami keratinisasi, tidak mengeluarkan lendir, sehingga mudah dimasuki mikroorganisme atau bakteri atau virus dan menyebabkan infeksi saluran pernafasan salah satunya adalah penyakit ISPA. Vitamin A dinamakan juga vitamin anti infeksi (Almatsier, 2002).

Didapatkan 76,2% anak yang menderita defisiensi vitamin A mengalami ISPA. Vitamin A berperan juga pada proliferasi dan diferensiasi sel serta sistem imunologi. Bila terjadi defisiensi vitamin A akan menyebabkan anak rentan terhadap penyakit diare. Didapatkan 41,3% subjek dengan defisiensi vitamin A yang mengalami diare. Didapatkan juga hubungan kejadian diare pada anak yang mengalami defisiensi vitamin A. Vitamin A merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA dan diare pada anak (Fedriyansyah dkk, 2010).

### ***Perbedaan Kejadian ISPA pada Anak Usia Toddler Yang Diberi dan Tidak Beri Vitamin A***

Hasil uji beda pada penelitian ini dengan menggunakan uji Mann Whitney test di dapatkan hasil anak usia toddler yang diberi Vitamin A mengalami ISPA 1 kali sebanyak 39 anak, yang tidak diberi Vitamin A mengalami ISPA 1 kali sebanyak 37 anak, dan yang mengalami ISPA lebih dari 1 kali serta tidak diberikan Vitamin A sebanyak 11 anak, dan hasil *p value*  $0,001 < 0,05$  artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, berarti ada perbedaan kejadian ISPA pada anak usia toddler yang diberi dan tidak beri vitamin A di Desa Wotan Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati Tahun 2013.

**Tabel 3**  
**Perbedaan Kejadian ISPA pada Anak Usia Toddler yang Diberi dan Tidak Beri Vitamin A di Desa Wotan Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati Tahun 2013**

No	Diberikan Vitamin A	Kejadian ISPA				Total	p value
		Terjadi ISPA 1 kali		Terjadi ISPA > 1 kali			
		F	%	F	%		
1	Diberikan Vitamin A	3	51,3	0	0	39	0,001
		9					
2	Tidak diberikan Vitamin A	3	48,7	1	100	48	
		7		1			
Jumlah		7	100	1	100	87	
		6		1			

Sumber: Data Primer, 2013

Hasil uji beda dengan Mann Whitney test di dapatkan hasil *p value*  $0,001 < 0,05$  artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, berarti ada perbedaan kejadian ispa pada anak usia toddler yang diberi dan tidak beri vitamin A di Desa Wotan Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati Tahun 2013.

Anak yang diberikan vitamin A akan mempunyai daya tahan tubuh yang lebih baik daripada anak yang tidak diberikan vitamin A. Berdasarkan hasil penelitian anak usia toddler yang diberikan vitamin A tidak ada yang mengalami ISPA > 1 kali, sedangkan anak usia toddler yang tidak diberikan vitamin A ada 11 anak yang mengalami ISPA > 1 kali.

Penjelasan secara teori menurut Prabu (2009) pemberian vitamin A yang dilakukan bersamaan dengan imunisasi akan menyebabkan peningkatan titer antibodi yang spesifik dan tampaknya tetap berada dalam nilai yang cukup tinggi. Bila antibodi yang ditujukan terhadap bibit penyakit dan bukan sekedar antigen asing yang tidak berbahaya, niscaya dapatlah diharapkan adanya perlindungan terhadap bibit penyakit yang bersangkutan untuk jangka yang tidak terlalu singkat. Salah satu usaha massal pemberian vitamin A dan imunisasi secara berkala terhadap anak-anak prasekolah seharusnya tidak dilihat sebagai dua kegiatan terpisah. Keduanya haruslah dipandang dalam suatu kesatuan yang utuh, yaitu meningkatkan daya tahan tubuh dan perlindungan terhadap anak Indonesia sehingga mereka dapat tumbuh, berkembang dan berangkat dewasa dalam keadaan yang sebaik-baiknya (Prabu, 2009). Sedangkan menurut Depkes RI (2005) vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi seperti ISPA, campak dan diare.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yanti (2008) tentang Hubungan Pemberian Kapsul Vitamin A dengan Kejadian ISPA pada Balita di kota Payakumbuh Tahun 2008 . Dari faktor pemberian kapsul vitamin A diketahui bahwa pemberian kapsul vitamin A dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak balita dengan  $OR=3,82$ . Artinya anak balita yang tidak mendapatkan vitamin A memiliki resiko 3 kali lebih besar terkena ISPA.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Pemberian vitamin A pada anak usia toddler di Desa Wotan sebagian besar tidak diberikan vitamin A sebanyak 48 orang (55,2%) dan yang diberikan vitamin A sebanyak 39 anak (44,8%). Kejadian ISPA pada anak usia toddler di Desa Wotan sebagian besar mengalami ISPA 1 kali sebanyak 76 anak (87,4%) dan yang mengalami ISPA lebih dari 1 kali sebanyak 11 anak (12,6%).

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA selain pemberian vitamin A misalnya faktor pola asuh dan pemenuhan gizi pada anak usia toddler.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier. (2002) Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Arikunto, Suharsimi. (2006) Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman, MB. (2010) Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.
- Astawan, M. (2003) Vitamin A Lebih Dari Sekedar Mencegah Kebutuhan, (diakses Februari 2013), diunduh dari <http://www.kliping.wordpress.com>.
- Budiarto, Eko. (2002) Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : EGC
- Dharma, Kelana Kusuma. (2011) Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Depkes RI. (2002) Matakku Sehat, Tubuhku Kuat karena Kapsul Vitamin A. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2003) Deteksi dan Tatalaksana Kasus Xeroftalmia Pedoman Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2009) Apa dan Mengapa tentang Vitamin A Panduan Praktis untuk Praktisi Kesehatan. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kab. Pati. (2012) Laporan Pemberian Vitamin A . Pati : Dinkes Kab. Pati
- Fedriyansyah, dkk. (2010) Hubungan Kadar Seng dan Vitamin A dengan Kejadian ISPA dan Diare pada Anak.Palembang: Sari Pediatri.
- Hartanti, Sri. (2007) Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Praktek Penanganan ISPA Di Puskesmas Cibogo Kecamatan Waled Kabupaten Cirebon.(<http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=3266>, diakses 02 Agustus 2013).
- Hartono, R. dan Rahmawati.D.H. (2012) ISPA gangguan pernafasan pada anak ( Panduan bagi Tenaga Kesehatan dan Umum ). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kartasapoetra et al., (2009) Ilmu Gizi ( Korelasi Gizi, Kesehatan, dan Produktivitas Kerja ). Bandung: Rineka Cipta.
- Kusbiyantoro. (2010) Strategi Mempertahankan Cakupan Pneumonia untuk Menurunkan Angka Kesakitan Dan Kematian Balita di Kabupaten Kebumen. Jakarta: Buletin Jendela Epidemiologi.
- Mahfoedz, Ircham. (2005) *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Meriwati, dkk. (2011) Hubungan Pemberian Kapsul Vitamin A dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu Tahun 2011.Bengkulu:Akkes Sapta Bakti.
- Misnadiarly. (2008) Penyakit Infeksi Saluran Nafas. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Nindya T S dan Sulistyorini L. (2005) Hubungan Sanitasi Rumah dengan Kejadian

- Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2:43-52.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Edisi Revisi. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003) *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Surabaya : Salemba Medika.
- Nuryanto. (2010) Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita. *Jurnal Pembangunan Manusia* Vol.4 No.11 Tahun 2010.
- Prabu. (15-03-13) Kesehatan Lingkungan ISPA pada Balita. Dalam:<http://putraprabu.wordpress.com/2009/01/15/faktor-resiko-ispapada-balita/>.
- Proverawati, Atikah dan Kusumawati, E . (2010) *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puskesmas Sukolilo 1. (2012) *Laporan Pemberian Vitamin A*. Pati: Puskesmas Sukolilo 1.
- Raharjoe et al., (2008) *Buku Ajar Respirologi Anak Edisi Pertama*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Riyanto, Agus.(2011) *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta :Nuha Medika.
- Shaleh, Abdul Qodir.(2009) *Panduan Lengkap Mendeteksi, Memahami, dan Mengatasi Masalah-masalah Kesehatan Anak Secara Medis dan Psikologis*. Jogjakarta: DIVA Press.
- Saryono.(2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Sodikin. (2011) *Asuhan Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2007) *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Surjono. (2006) *Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Purworejo Yogyakarta Tahun 2006*.
- Wantania et al.,(2008) *Buku Ajar Respirologi Anak*. Jakarta: Badan penerbit IDAI.
- Wibowo, H. (2007) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Brangsong II Kabupaten Kendal*. (<http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=2390>, diakses 02 Agustus 2013)
- Widoyono. (2008) *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.
- Yanti. (2008) *Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kota Payakumbuh Tahun 2008*. Yogyakarta: Tesis Perpustakaan Pusat UGM.

**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, Kesimpulan 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., Duskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.
- i i.* *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.
- i ii.* *Penulis dan editor:*

- Breedlove, G.K. & Schorfeide, A.M. (2001) *Adolescent pregnancy*. 2nd ed. Wiccrozek, R.R. ed. White Plains (NY): March of Dimes Education Services.
- i v. 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](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 [Accessed 10 September 2001]

**1 2. 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].

**1 3. 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