

**JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT**

**CENDEKIA UTAMA**

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

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT  
**CENDEKIA UTAMA**

**Editor In Chief**

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

**Editor Board**

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

**Reviewer**

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

**English Language Editor**

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

**IT Support**

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

**Penerbit**

STIKES Cendekia Utama Kudus

**Alamat**

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381  
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651  
Website : <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes>  
Email : [jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id](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.

## DAFTAR ISI

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

## PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN BERUPA APLIKASI LAYANAN KEPERAWATAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (LAWAN ROMA) DI SMP WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAWEN KABUPATEN SEMARANG

Tina Mawardika<sup>1</sup>, Dian Indriani<sup>2</sup>, Liyanovitasari<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo  
Email: [tinamawardika@gmail.com](mailto:tinamawardika@gmail.com)

### ABSTRAK

Pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangatlah kurang. Hal dibuktikan dengan adanya perilaku seksual yang beresiko yang ditunjukkan oleh remaja. Peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi diantaranya melalui pemberian pendidikan kesehatan berupa aplikasi layanan keperawatan kesehatan reproduksi remaja (Lawan Roma) berbasis android/ IOS yang memungkinkan untuk dapat digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi kepada remaja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi kesehatan berupa aplikasi layanan keperawatan kesehatan reproduksi remaja (Lawan Roma) terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Experiment* (Eksperimen Semu) dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Besarnya sampel adalah 36 remaja di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang. Analisis data menggunakan uji statistic *t-test*. Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan dengan nilai *p-value* 0,012, ( $p \leq \alpha$  0,05) dan ada ada peningkatan sikap tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi (nilai *p-value* 0,001, ( $p \leq \alpha$  0,05). Hal ini membuktikan bahwa  $H_0$  ditolak, atau ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi kesehatan berupa aplikasi layanan keperawatan kesehatan reproduksi remaja (Lawan Roma) terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Remaja disarankan mendapatkan pendidikan kesehatan (Lawan Roma) untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi, Pendidikan Kesehatan Lawan Roma, Pengetahuan, Sikap, Remaja.

### ABSTRACT

*The purpose of this study was to investigate the effect of health education on knowledge of adolescents about reproductive health and adolescents attitudes toward risk of sexual behavior. Increased knowledge and attitudes of adolescents about reproductive health including through the provision of health education in the form of application of adolescent reproductive health services (Opponents of Rome) based on android / IOS which allows it to be used in providing reproductive health services to adolescents. The purpose of this study was to determine the effect of health reproductive health education in the form of the application of adolescent reproductive health care services (Lawan*

*Roma) to the knowledge and attitudes of adolescents about reproductive health. This study use the design of Quasi Experimental designe with a pretest-posttest with control group design. Sampling by purposive sampling. The sampe size is 36 adolesencents in vocational public Bawen Regency Semarang. Data analysis using t-tes stastical. The result is an increase in knowledge about reproductive health after being given health education with p-value 0,001, ( $p \leq \alpha 0,05$ ) and there is an increase in attitude about reproductive health after being given health education with p-value 0,001, ( $p \leq \alpha 0,05$ ). It is proved that  $H_0$  is rejected, it mean that there is the significant influence of heath education for adolesencents (lawan roma) of knowledge and attitudes reproductive health. Adolesencents are advised to get heath education for adolesencents (lawan roma) to improve the knowledge and attitudes of adolescents about reproductive health.*

*Keywords : Reproductive Health, lawan Roma Health Education, Knowledge, Attitude, Adolesencents*

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan (transisi) dari anak-anak ke dewasa. Pada masa transisi, remaja sering menghadapi permasalahan yang sangat kompleks dan sulit ditanggulangi sendiri. Risiko yang sering dihadapi oleh remaja yaitu risiko-risiko yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi (Marni,2015).Salah satu masalah yang sering timbul pada remaja terkait dengan masa awal kematangan organ reproduksi pada remaja adalah perilaku seks bebas (free sex) masalah kehamilan yang terjadi pada remaja usia sekolah diluar pernikahan, dan terjangkitnya penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS. Penularan virus HIV ternyata menyebar sangat cepat di kalangan remaja yaitu sebanyak 2.112 (58%) kasus. Dari beberapa penelitian terungkap bahwa semakin lama semakin banyak remaja di bawah usia 18 tahun yang sudah melakukan hubungan seks (Arfand M, 2010).

Kesehatan reproduksi remaja secara umum didefinisikan sebagai kondisi sehat dari sistem, fungsi dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh remaja, yaitu laki-laki dan perempuan usia 10-19 tahun dan belum menikah (WHO, 2015).Jika para remaja tersebut tidak memiliki keterampilan hidup (*life skills*) yang memadai, mereka berisiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat. Indikasi mengenai hal ini terlihat dari fakta bahwa 0,7% perempuan umur 15-19 tahun dan 4,5% laki-laki umur 15-19 tahun pernah melakukan hubungan seksual pranikah yang menimbulkan pernikahan dini (SDKI, 2012). Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan (BKBPP) Kabupaten Semarang, menyatakan bahwa ada sekitar 8.000 pernikahan sepanjang 2015 dan tercatat sudah ada sekitar 2.214 perkara perceraian. Ada sekitar 216 pasangan melakukan pernikahan di bawah umur, angka tertinggi di Kecamatan Bandungan. Pringapus, Bergas, dan Bawen. (Tribun Jateng, 2016).

Kesehatan reproduksi sama halnya dengan kesehatan pada umumnya adalah hak setiap manusia (Lala, H, 2015).Kesehatan reproduksi dapat dicapai dengan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi yang benar dan komprehensif, pengetahuan dan sikap tersebut didapatkan melalui berbagai sarana, salah satunya pendidikan. Pendidikan merupakan cara yang paling penting dan efektif untuk memperoleh pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi (Darmadi,2018).Remaja yang berada di tingkat awal sekolah menengah mempunyai risiko melakukan hubungan seksual di luar nikah baik disengaja maupun tidak. Oleh karena itu, masa yang paling tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah pada tingkat SMP. Dengan pengetahuan dan sikap remaja meningkat akan berpengaruh pada perilaku kesehatan sehingga harapannya permasalahan tentang kesehatan reproduksi dapat berkurang dan kualitas hidup bisa meningkat.

Eratnya gadget dengan remaja menjadikan inovasi untuk dikembangkan aplikasi Layanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja (Lawan Roma) berbasis android/ IOS. Aplikasi berbasis android/ IOS memungkinkan untuk dapat

digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi kepada remaja (Jhonson, 2012). Aplikasi ini menjadi penyedia informasi yang bisa diakses sesuai dengan perkembangan remaja. Selain itu, aplikasi ini memungkinkan menjadi layanan ramah dan mudah diakses remaja, serta adanya jaminan kerahasiaan. Petugas kesehatan ataupun perawat dapat memberikan layanan kesehatan reproduksi remaja dengan mudah, jangkauan luas, praktis, hemat, dan efisien (Rhodrick, 2014). Dalam hal ini remaja dapat berperan aktif dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada petugas kesehatan di Puskesmas Bawen pada 9 Oktober 2018, didapatkan data bahwa program kesehatan kepada remaja di Puskesmas Bawen kurang optimal. Pelayanan kesehatan kepada remaja kurang merata, termasuk dalam kesehatan reproduksi remaja. Hal ini dikarenakan puskesmas hanya bisa melakukan kunjungan 1 tahun sekali ke sekolah-sekolah untuk memantau kondisi remaja melalui petugas di UKS. Penyuluhan kesehatan kepada remaja hanya dilakukan dengan mengumpulkan perwakilan siswa untuk diberikan penyuluhan kesehatan di Puskesmas. Setiap sekolah mengirimkan 5 siswa untuk diberikan penyuluhan. Hal ini disebabkan karena jumlah sumber daya yang kurang bisa mencakup keseluruhan sasaran yang banyak dan luas. Kondisi lainnya adalah kesadaran remaja sehat untuk mengakses informasi kesehatan ke Puskesmas 0%. Mereka hanya berkunjung jika sudah jatuh sakit.

Dengan melihat permasalahan-permasalahan yang terjadi pada kesehatan reproduksi remaja dan pengetahuan serta sikap remaja pada layanan kesehatan remaja di Puskesmas yang kurang, serta adanya inovasi pembuatan aplikasi dalam memberikan layanan kesehatan reproduksi kepada remaja, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh Penyuluhan Kesehatan Berupa Aplikasi Layanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja (Lawan Roma) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experiment* (Eksperimen Semu) dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Populasi pada penelitian ini adalah semua siswa-siswi di Sekolah Menengah Pertama (SMP) wilayah kerja Puskesmas Bawen yaitu sebanyak 1508 remaja. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah Siswa-siswi di Sekolah Menengah Pertama (SMP) wilayah kerja Puskesmas Bawen, Kabupaten Semarang dengan metode purposive sampling dengan jumlah sampel 36 remaja yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu 18 kelompok intervensi dan 18 kelompok control. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bersedia menjadi responden dan kooperatif, memiliki *Handphone/ smartphone* berbasis *Android/ IOS* dan dapat mengoprasikannya. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11-15 Maret 2019. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuisisioner tentang pengetahuan

sebanyak 30 pertanyaan dan kuisioner tentang sikap kesehatan reproduksi remaja sebanyak 9 pernyataan.

Analisa univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan setelah dilakukan intervensi baik pada kelompok intervensi dan kelompok control. Variabel yang merupakan data numeric dipaparkan dalam bentuk mean, standar deviasi, nilai minimum dan nilai maksimum pada derajat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Analisis bivariate dilakukan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi pada kelompok intervensi dan kelompok control dengan menggunakan uji *t-test independent*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

1. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang pada Kelompok Intervensi.

Tabel 1 Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang pada Kelompok Intervensi

Variabel	Perlakuan	n	Mean	Std deviasi	Mean different	95% interval diff		t	p-value
						Lower	Upper		
Pengetahuan	Sebelum	18	6,27	2,753	5,033	2,855	7,212	4,726	0,001
	Sesudah	18	11,30	4,914					

Berdasarkan hasil tabel 1 menjelaskan ada perbedaan yang signifikan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) dengan rata-rata mean sebelum intervensi 6,27 dan setelah intervensi 11,30 dengan nilai ( $p\text{-value} = 0,001$ )  $< (\alpha = 0,05)$ . Hal ini berarti ada perbedaan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) pada kelompok intervensi.

2. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang pada Kelompok Kontrol.

Tabel 2 Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang pada Kelompok Kontrol

Variabel	Perlakuan	n	Mean	Std deviasi	Mean different	95% interval diff		t	p-value
						Lower	Upper		
Pengetahuan	Sebelum	18	8,37	4,460	0,067	0,692	0,826	0,180	0,859
	Sesudah	18	8,30	3,958					

Berdasarkan hasil tabel 2 menjelaskan tidak ada perbedaan yang signifikan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) dengan rata-rata mean sebelum intervensi 8,37 dan setelah intervensi 8,30 dengan nilai ( $p\text{-value} = 0,0859$ )  $>(\alpha = 0,05)$ . Hal ini berarti tidak ada perbedaan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang signifikan sebelum dan sesudah penelitian pada kelompok kontrol.

3. Perbedaan Sikap Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang pada Kelompok Intervensi.

Tabel 3 Perbedaan Sikap Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang pada Kelompok Intervensi

Variabel	Perlakuan	n	Mean	Std deviasi	Mean different	95% interval diff		t	p-value
						Lower	Upper		
Sikap	Sebelum	18	10,17	2,510	2,467	1,666	3,268	6,298	0,001
	Sesudah	18	12,57	2,609					

Berdasarkan hasil tabel 3 menjelaskan ada perbedaan yang signifikan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) dengan rata-rata mean sebelum intervensi 10,17 dan setelah intervensi 12,57 dengan nilai ( $p\text{-value} = 0,001$ )  $<(\alpha = 0,05)$ . Hal ini berarti ada perbedaan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) pada kelompok intervensi.

4. Perbedaan Sikap Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang pada Kelompok Kontrol.

Tabel 4 Perbedaan Sikap Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang pada Kelompok Kontrol

Variabel	Perlakuan	n	Mean	Std deviasi	Mean different	95% interval diff		t	p-value
						Lower	Upper		
Sikap	Sebelum	18	9,27	1,946	0,433	0,486	1,286	0,924	0,363
	Sesudah	18	8,87	2,488					

Berdasarkan hasil tabel 4 menjelaskan tidak ada perbedaan yang signifikan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) dengan rata-rata mean sebelum intervensi 9,27 dan setelah intervensi 8,87 dengan nilai ( $p\text{-value} = 0,363$ )  $>(\alpha = 0,05)$ . Hal ini berarti tidak ada perbedaan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi yang signifikan sebelum dan sesudah penelitian pada kelompok kontrol.

5. Pengaruh Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang.

Tabel 5 Pengaruh Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang.

Variabel	Kelompok	n	Mean	Std deviasi	Mean different	95% interval diff		t	p-value
						Lower	Upper		
Pengetahuan	Kontrol	18	8,30	2,753	3,000	2,855	7,212	4,726	0,012
	Intervensi	18	11,30	4,914					

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui rata-rata pengetahuan pada kelompok kontrol sebesar 8,30 dan rata-rata kelompok intervensi 11,30 sedangkan perbedaan rata-rata (*Mean different*) sebesar 3,000 dan nilai (*p-value* = 0,012) < ( $\alpha$  = 0,05). Hal ini berarti ada pengaruh/ peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang

6. Pengaruh Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) terhadap Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang.

Tabel 6 Pengaruh Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) terhadap Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang

Variabel	Kelompok	n	Mean	Std deviasi	Mean different	95% interval diff		t	p-value
						Lower	Upper		
Sikap	Kontrol	18	8,87	2,486	3,700	2,383	5,017	5,622	0,001
	Intervensi	18	12,50	2,609					

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui rata-rata sikap pada kelompok kontrol sebesar 8,87 dan rata-rata kelompok intervensi 12,50 sedangkan perbedaan rata-rata (*Mean different*) sebesar 3,700 dan nilai (*p-value* = 0,001) < ( $\alpha$  = 0,05). Hal ini berarti ada pengaruh/ peningkatan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang

## Pembahasan

1. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil tabel 1 menjelaskan ada perbedaan yang signifikan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) dengan dengan nilai (*p-value* = 0,001) < ( $\alpha$  = 0,05). Hal ini berarti ada perbedaan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) pada kelompok intervensi.

Sedangkan pada tabel 2 menjelaskan tidak ada perbedaan yang signifikan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) dengan nilai ( $p\text{-value} = 0,0859$ )  $> (\alpha = 0,05)$ . Hal ini berarti tidak ada perbedaan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang signifikan sebelum dan sesudah penelitian pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan ada perbedaan pengetahuan setelah diberikan intervensi. Hal tersebut senada dengan Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pembelajaran secara bersama-sama memotivasi peserta untuk mendalami pengetahuan yang mereka miliki dengan cara mengaktifkan kembali pengetahuan yang dimiliki, mengelola pengetahuan kemudian mengorganisasikan pengetahuan tersebut sehingga pengetahuan yang diperoleh dapat bertahan erat dalam sistem penyimpanan dan sulit dilupakan.

Hasil diatas menunjukkan bahwa dari pengetahuan yang diterima melalui pendidikan kesehatan, responden kemudian mencerna dan memahami informasi yang didapat. Sehingga perubahan sikap ini menjadikan responden lebih peduli dengan kesehatan reproduksinya. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Purnomo (2010), bahwa sikap yang ditunjukkan remaja putri dalam menangani dysmenorhe tergantung dengan pengetahuan yang ia miliki, semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang dysmenorhe maka sikap remaja putri dalam menangani dysmenorhe juga semakin baik.

Berbeda dengan hasil penelitian pada kelompok control yang menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dan hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p > 0,05$ . Artinya tidak terdapat perbedaan antara pre test dan post test pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja. Hal ini dikarenakan pada kelompok kontrol pendidikan kesehatan diberikan setelah post test, sehingga responden tidak banyak mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi dengan baik. Sehingga tidak mempengaruhi pengetahuan pada kelompok kontrol. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Muflih (2014) bahwa siswa hanya memiliki pengetahuan yang bersifat superfisial yang masih kurang menggambarkan kesehatan reproduksi secara menyeluruh, sehingga pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah.

## 2. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang pada Kelompok Kontrol.

Berdasarkan hasil tabel 3 menjelaskan ada perbedaan yang signifikan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) dengan dengan nilai ( $p\text{-value} = 0,001$ )  $< (\alpha = 0,05)$ . Hal ini berarti ada perbedaan sikapremaja tentang kesehatan reproduksi yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) pada kelompok intervensi. Sedangkan pada table 4 menjelaskan tidak ada perbedaan yang signifikan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) dengan nilai ( $p\text{-value} = 0,363$ )  $> (\alpha = 0,05)$ . Hal ini berarti tidak ada perbedaan

sikap remaja tentang kesehatan reproduksi yang signifikan sebelum dan sesudah penelitian pada kelompok kontrol.

Peningkatan sikap baik pada kelompok intervensi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang meningkat dan menjadikan responden dapat berubah sikap yang pada pre test masih buruk berubah menjadi baik. Hal ini dikarenakan sikap responden yang menerima dan merespon pemberian pendidikan kesehatan dengan baik (Riyanto, 2013). Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Andarini dan Purnamasari (2012) bahwa remaja yang memiliki informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi cenderung memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab dilihat dari penurunan tingkat perilaku merokok setelah adanya perlakuan berupa pemberian informasi kesehatan reproduksi terhadap responden.

Sementara masih adanya 2 responden dalam kategori kurang dikarenakan untuk memperoleh sikap yang baik tidak hanya diperlukan pengetahuan saja, tetapi dipengaruhi juga oleh faktor emosional dan pengalaman pribadi karena apa yang telah dan sedang responden alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan responden terhadap stimulus social (Azwar, 2017). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Maolinda, N dkk (2012) bahwa perubahan emosi pada usia remaja cenderung labil sehingga sikap yang muncul bisa berupa pengalihan dari bentuk mekanisme pertahanan ego. Sehingga siswa yang mendapat informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi belum tentu memiliki sikap positif terhadap hal tersebut.

Selanjutnya pada kelompok kontrol dengan tidak diberi pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa hasil dari pre test dan post test sikap yaitu tidak ada perbedaan yang signifikan, dan hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p > 0,05$  artinya tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Hal ini dikarenakan pada kelompok kontrol tidak mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi. Meskipun ada jeda 3 hari antara pre test dan post test, responden tidak banyak mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dengan baik. Hal ini dikarenakan responden mempunyai aktivitas lain seperti sekolah, mengurus organisasi sehingga selama aktivitas tersebut tidak sempat menanyakan kepada orang lain tentang kesehatan reproduksi yang baik.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mardani dkk (2010) bahwa pengetahuan yang kurang menghambat responden dalam mengambil sikap terhadap nilai-nilai yang baru dikenal. Azwar (2018) untuk merubah sikap perlu pemahaman dan evaluasi yang mendasar karena sikap sangat erat kaitannya dengan nilai (value) yang dianut. Selain itu untuk mengubah sikap, yang perlu diperhatikan adalah kondisi belajar, dimana fasilitator dapat membantu peserta untuk mengenal dan menyadari sikap lama sebelum mengikuti pendidikan kesehatan.

### 3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan (Lawan Roma) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui rata-rata pengetahuan pada kelompok kontrol sebesar 8,30 dan rata-rata kelompok intervensi 11,30 sedangkan perbedaan rata-rata (*Mean different*) sebesar 3,000 dan nilai (*p-value* = 0,012) <

$\alpha = 0,05$ ). Sedangkan pada tabel 6 dapat diketahui rata-rata sikap pada kelompok kontrol sebesar 8,87 dan rata-rata kelompok intervensi 12,50 sedangkan perbedaan rata-rata (*Mean different*) sebesar 3,700 dan nilai (*p-value* = 0,001) < ( $\alpha = 0,05$ ). Hal ini berarti ada pengaruh/ peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningtyas (2013) bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker servik terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan kanker servik. Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis tentang kesehatan reproduksi berbasis Android/ IOS dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap responden. Hal ini sebagai akibat dari penerimaan informasi yang baru sehingga tingkat pengetahuan remaja bisa meningkat, ketika ada peningkatan pengetahuan akan diimbangi dengan adanya perubahan sikap dan diakhiri dengan adanya praktek pelaksanaan pencegahan perilaku seksual beresiko sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dari remaja tersebut. Penggunaan media dengan inovasi baru berupa aplikasi pendidikan kesehatan berbasis Android/ IOS sehingga mempunyai daya tarik tersendiri bagi remaja.

Aplikasi Lawan Roma merupakan aplikasi berbasis Android/ IOS yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi remaja berupa *e-counseling*, pendidikan kesehatan, *sharing health information* antar pengguna, dan media pemberi informasi dari pelayanan kesehatan. Pemberi pelayanan kesehatan reproduksi remaja disini adalah perawat dan petugas kesehatan yang memegang program kesehatan reproduksi remaja. Aplikasi ini berkonsep KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) dengan mempertimbangkan akses jangkauan yang luas, mudah digunakan, dan bisa diakses selama 24 jam. Pendidikan kesehatan yang diberikan di aplikasi berupa poster, materi tertulis, dan video *health education* mengenai pernikahan dini, kehamilan tidak diinginkan, PMS/ IMS, kekerasan seksual. *E-counseling* bersifat rahasia (*private chat*). Sedangkan *sharing health information* berupa kolom komentar yang terbuka. Aplikasi ini bisa di download melalui *Play Store Google*, dengan menggunakan akses jaringan internet. Oleh karena itu, aplikasi ini tidak bisa diakses apabila tidak ada jaringan internet.

Remaja perlu mendapatkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan hal-hal yang seharusnya dihindari. Secara umum kebutuhan riil menyangkut hak dasar remaja akan informasi terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi antara lain penyediaan layanan ramah dan mudah diakses remaja, adanya jaminan kerahasiaan, penyediaan informasi yang bisa diakses sesuai dengan perkembangan remaja. (Marmi, 2015).

Hasil penelitian chandra dkk (2016) tentang rancangan sistem informasi kesehatan reproduksi remaja berbasis *website* di kabupaten jember menyebutkan bahwa kebutuhan fungsional, non-fungsional, antarmuka eksternal dan antarmuka komunikasi telah sesuai dengan kebutuhan dari pengguna sistem yaitu sistem yang mampu membantu proses pengumpulan data, pencarian data, dan pelaporan data serta memberikan informasi yang luas dan mendalam terkait kesehatan reproduksi remaja.

Hubungan yang dekat antara gadget dengan remaja pada era milenial sekarang menjadikan inovasi untuk dikembangkan aplikasi Layanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja (Lawan Roma) berbasis android/ IOS. Aplikasi berbasis android/ IOS memungkinkan untuk dapat digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi kepada remaja. Aplikasi ini menjadi penyedia informasi yang bisa diakses sesuai dengan perkembangan remaja. Selain itu, aplikasi ini memungkinkan menjadi layanan ramah dan mudah diakses remaja, serta adanya jaminan kerahasiaan. Petugas kesehatan ataupun perawat dapat memberikan layanan kesehatan reproduksi remaja dengan mudah, jangkauan luas, praktis, hemat, dan efisien. Dalam hal ini remaja dapat berperan aktif dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi berupa aplikasi layanan keperawatan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) dengan dengan nilai ( $p\text{-value } 0,012 < (\alpha 0,05)$ ) dan ada peningkatan sikap tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi berupa aplikasi layanan keperawatan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) dengan (nilai  $p\text{-value } 0,001 < (\alpha = 0,05)$ ). Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka disarankan bagi remaja dapat mengaplikasikan pemanfaatan pendidikan kesehatan reproduksi berupa aplikasi layanan keperawatan kesehatan reproduksi (Lawan Roma) berbasis Android/IOS untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Andarini. Purnamasari. 2012. Efektifitas Pemberian Informasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Penurunan Perilaku Merokok pada Remaja Putri. *Journal of Consulting and Clinica Psychology*. Vol.74, No. 4. Yogyakarta: Universitas Mercu Biana.
- Arfanl, Muhamad, dkk. 2010. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui E-File Multimedia Materi KRR Dan Tatap Muka Di Kelas Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja*. *Berita Kedokteran Masyarakat* 26 (3).
- Azwar, S. 2007. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- BKKBN, BPS, Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: MEASURE DHS ICF International.
- Chandra, Charisma, dkk. 2016. *Rancangan Sistem Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Website di Kabupaten Jember (Studi Kasus di BPPKB Kabupaten Jember)*. *Nurseline Journal* 3 (1).
- Dahlan, M.S. 2016. *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Darmadi. 2018. *Remaja dan Seks*. Lampung: Guepedia.com.
- Johnsson A-M and Willman A. 2012. *Implementation of Telenursing Within Home Health Care*. *Telemedicine and e-Health* 14 (10).
- Lala, Handy. 2015. *Evaluasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja "DAKU!" (Dunia Remajaku Seru) di SMU*. *Jurnal Pendidikan sains* 3 (2): 90-97.

- Marmi. 2015. *Kesehatan Reproduksi*. Cetakan ketiga. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mardani. Aris & Priyoto. 2010. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Dengan Perilaku Personal Hygine Menstruasi Di Desa Kedung Kumpul Kecamatan Sarirejo Kabupaten Lamongan. *Jurnal Keperawatan*. Vol.3, No. VII. Lamongan: Surya.
- Muflih. 2014. Pengetahuan Reproduksi Berhubungan Dengan Kepercayaan Diri Remaja Untuk Menghindari Seks Bebas. *Jurnal Keperawatan*, ISSN:20863071. Vol.5, No.1. Yogyakarta: FIKES UNRIYO
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Purnomo. 2010. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dengan Penanganan Keluhan Nyeri Haid (Dysmenorhe) di SMP 09 Kelas VIII Kota Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.2 , No. 7. Pekalongan: Universitas Pekalongan.
- Rodrick, Juraman Stefanus. 2014. *Pemanfaatan Smartphone Android Oleh Mahasiswa Ilmu Komunikasi Dalam Mengakses Informasi Edukatif*. *Journal Fispol Unsrat* 3 (1).
- Wahyunintyas.2013. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker serviks terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan terjadinya kanker serviks pada siswa putri di SMA 14 Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol.1 No.3. Telogorejo : Stikes Telogorejo

# PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

## TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil- hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

## JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

## FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun

sesuai format berikut terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

### ***Judul Naskah***

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, ***bold UPPERCASE***, center, jarak 1 spasi.

### ***Nama Penulis***

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi ***Abstrak***

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/ *keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11,

jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

### ***Latar Belakang***

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

### ***Bahan dan Metode Penelitian***

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

### ***Hasil dan Pembahasan***

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian

utama hingga hasil penunjang yang dilampirkan dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema,

isibersertaketerangannyaditulisdalam bahasa Indonesia dan diberikan nomorsesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

### ***Simpulan dan Saran***

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

### ***Ucapan Terima Kasih (apabila ada)***

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

### ***Daftar Pustaka***

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem Harvard. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang update 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf Times New Roman, ukuran font 12, jarak 1 spasi.

## **TATA CARA PENULISAN NASKAH**

***Anak Judul*** : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold UPPERCASE

***Sub Judul*** : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold, Italic

***Kutipan*** : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 10, italic

***Tabel***: Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor

tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan font 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis vertical. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

**Gambar** : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

**Rumus** : ditulis menggunakan Mathematical Equation, center

**Perujukan** : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

#### ***Contoh Penulisan Daftar Pustaka :***

##### ***1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya***

*i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :*

Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.

Cheek, J., Dorskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.

*ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:*

Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.

Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

*iii. Penulis dan editor:*

Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded.

Wiecrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.

*iv. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:*

Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.

##### ***2. Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***

- Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. **Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain**  
Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
  4. **Prosiding Seminar atau Pertemuan**  
ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
  5. **Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis**  
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
  6. **Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi**  
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
  7. **Artikel jurnal**
    - a. *Artikel jurnal standard*  
Sopacua, E. &Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
    - b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*  
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
    - c. *Organisasi sebagai penulis*  
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
    - d. *Artikel Koran*  
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal.6.
  8. **Naskah yang tidak di publikasi**  
Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
  9. **Buku-buku elektronik (e-book)**  
Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibraryhttp://www.netlibrary.com/ urlapi.asp?action=summary &v=1&bookid=22981 [Accessed 6 March 2001]

**10. Artikel jurnal elektronik**

Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. *Abacus* [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: <http://www.ingenta.com> [Accessed 19 November 2001].

**11. Web pages**

Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed10September2001]

**12. Websites**

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September2009].

**13. Email**

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