

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

- Upaya Menekan Angka Kematian Penderita HIV/AIDS Melalui Manajemen Infeksi Oportunistik Di Kabupaten Jepara**
Andy Sofyan Prasetyo 1
- Studi Deskriptif Penggunaan Vaginal Douche Pada Remaja Putri Di SMK N 1 Kudus Tahun 2014**
Yunita Dikamawarni P, Heriyanti Widyaningsih 11
- Hubungan Pengetahuan Siswa Tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) Tatanan Sekolah Dengan Kejadian Diare Di SD Sari I Kecamatan Gajah Kabupaten Demak**
Wahyu Ginanjar Azwar Anas, Anita Dyah Listyarini 21
- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Di RSUD Kelet Jepara**
Nur Handayani, Noor Faidah 29
- Analisis Pengaruh Berat Badan Lebih Terhadap Penurunan Fungsi Memori Jangka Pendek Pada Anak Umur 8 -12 Tahun Di SD Cahya Nur Kabupaten Kudus**
Sri Hartini, Biyanti Dwi Winarsih 41
- Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kesembuhan Pengobatan Pasien Tuberculosis Paru Di BKPM Wilayah Pati**
Renny Wulan Apriliyasari, Fitria Wulandari, Nurulistyawan Tri Purnanto 51
- Hubungan Faktor Determinan Perilaku Pekerja Peternakan Ayam Broiler Dengan Upaya Pengendalian Lalat Di Desa Honggosoco Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus**
Susi Andriyani, Eko Prasetyo 57
- Pengaruh Kadar Rendaman Tembakau Terhadap Kematian Lalat Rumah (Musca Domestica)**
Joni Dian Rohman, Risna Endah Budiati 67
- Studi Analisis Pemilihan Kontrasepsi MOW Pada Akseptor KB Aktif Di Desa Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2014**
Sri Wahyuningsih, Shinta Arum Wahyuningsih 73
- Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Kusta Di Puskesmas Jati Kecamatan Jati Kabupaten Kudus**
Noor Hasanatul Ain, Ervi Rachma Dewi 79

Vol. 1, No. 3
Oktober, 2014

ISSN : 2252-8865

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Ketua

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

Sekretaris

Ervi Rachma Dewi, S.K.M.

Editor

Ns. Biyanti Dwi Winarsih
Risna Endah Budiati, S.K.M.
M. Munir, M.Si.
Arina Hafadhotul Husna, S.Pd.

Mitra Bestari

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes (UNIMUS)
Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. (UNIMUS)
Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep. (PPNI Jawa Tengah)
Ida Farida, S.K.M., M.Si. (Dinas Kesehatan Kabupaten)
Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si. (Kantor Penelitian dan Pengembangan Kab. Pati)

Periklanan dan Distribusi

Abdul Wachid, M.H.
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom.
Ali Mas'ud
Syarifuddin

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat "Cendekia Utama" merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah bahwa Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA edisi ketiga volume 1 dapat terbit dalam bulan Oktober 2014 ini. Berbagai hambatan dapat kita atasi, semoga hambatan-hambatan tersebut tidak akan terjadi lagi pada penerbitan-penerbitan selanjutnya.

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA menerima artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka, maupun penyegar ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, yang berorientasi pada kemutakhiran ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, agar dapat menjadi sumber informasi ilmiah yang mampu memberikan kontribusi dalam mengatasi permasalahan keperawatan dan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi mengundang berbagai ilmuwan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya, baik berupa hasil penelitian maupun kajian ilmiah mengenai keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca, professional bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, atau yang terkait dengan penerbitan, demi meningkatnya kualitas jurnal sebagaimana harapan kita bersama.

Redaksi berharap semoga artikel-artikel ilmiah yang termuat dalam Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA bermanfaat bagi para akademisi dan professional yang berkecimpung dalam dunia keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Pimpinan Redaksi

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Upaya Menekan Angka Kematian Penderita HIV/AIDS Melalui Manajemen Infeksi Oportunistik Di Kabupaten Jepara	1
Studi Deskriptif Penggunaan Vaginal Douche Pada Remaja Putri Di SMK N 1 Kudus Tahun 2014	11
Hubungan Pengetahuan Siswa Tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) Tatanan Sekolah Dengan Kejadian Diare Di SD Sari I Kecamatan Gajah Kabupaten Demak	21
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kontrol Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Di RSUD Kelet Jepara	29
Analisis Pengaruh Berat Badan Lebih Terhadap Penurunan Fungsi Memori Jangka Pendek Pada Anak Umur 8 -12 Tahun Di SD Cahya Nur Kabupaten Kudus	41
Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Kesembuhan Pengobatan Pasien Tuberculosis Paru Di BKPM Wilayah Pati	51
Hubungan Faktor Determinan Perilaku Pekerja Peternakan Ayam Broiler Dengan Upaya Pengendalian Lalat Di Desa Honggosoco Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus	57
Pengaruh Kadar Rendaman Tembakau Terhadap Kematian Lalat Rumah (Musca Domestica)	67
Studi Analisis Pemilihan Kontrasepsi MOW Pada Akseptor KB Aktif Di Desa Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2014	73
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Kusta Di Puskesmas Jati Kecamatan Jati Kabupaten Kudus	79
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal	89

HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TINGKAT KESEMBUHAN PENGOBATAN PASIEN TUBERCULOSIS PARU DI BKPM WILAYAH PATI

Renny Wulan Apriliyasari¹, Fitria Wulandari², Nurulistyawan Tri Purnanto³
Stikes Cendekia Utama Kudus
rennywulanapriliyasari@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis Paru masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Di Indonesia, pada tahun 2011 prevalensi Tuberkulosis Paru (+) sebanyak 289 per 100.000 penduduk. Angka kesembuhan Tuberkulosis Paru di BKPM Wilayah Pati pada tahun 2012 sebesar 83,59%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pengobatan pasien Tuberkulosis paru di BKPM Wilayah Pati.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif study korelasi dengan pendekatan *cross Sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien Tuberkulosis paru yang sembuh dan tidak sembuh. Sampel yang digunakan dalam penelitian sebanyak 45 responden dengan teknik total sampling. Variabel yang diukur adalah kepatuhan minum obat dan kesembuhan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru.

Pada hasil penelitian menunjukkan (p value $0,000 < 0,05$). Sebanyak 3 responden (6,67%) tidak patuh dan 42 responden (93,33%). Serta didapatkan kesembuhan sebanyak 41 responden (91,11%) sembuh dan 4 responden (8,89%) tidak sembuh.

Mayoritas Pasien Tuberkulosis Paru patuh dan sembuh, serta ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru di BKPM Wilayah Pati.

Kata Kunci : Minum Obat, Kesembuhan, Tuberkulosis Paru.

ABSTRACT

Pulmonary Tuberculosis remains a major health problem in the world. In Indonesia, in 2011 the prevalence of pulmonary Tuberculosis (+) of 289 per 100,000 population. Cure rate of Pulmonary Tuberculosis in BKPM Pati region in 2012 amounted to 83.59%. This research to determine the relationship between drinking drug adherence with the treatment recovery of Pulmonary Tuberculosis patients in BKPM Pati region.

Type of research is descriptive correlation study with cross sectional approach. The population used in this research were pulmonary tuberculosis patients were cured and not cured. The sample used in the research were 45 respondents with a total sampling technique. The variables measured were medication adherence and treatment recovery of Pulmonary Tuberculosis patients.

In the results showed (p value $0.000 < 0.05$). A total of 3 respondents (6.67%) non-adherent and 42 respondents (93.33%) adherent. And obtained healing by 41 respondents (91.11%) recovered and 4 respondents (8.89%) did not recover.

The majority of Pulmonary Tuberculosis Patients adherent and recovered, and there is a

relationship between drinking drug adherence with cure rates the treatment recovery of pulmonary tuberculosis patients in BKPM Pati region.

Keyword : *Drinking Drug, Recovery, Pulmonary Tuberculosis.*

LATAR BELAKANG

Tuberculosis paru merupakan penyakit infeksius yang menular, penyebabnya adalah *Mycobacterium Tuberculosis* yang biasanya menyerang jaringan parenkim paru. (Price & Wilson, 2005). Hingga saat ini Tuberculosis paru masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia, yang merupakan penyebab kematian terbesar didunia. Dari seluruh angka kematian didunia tersebut, 25% terjadi di wilayah negara berkembang , dan 75 % berasal dari penderita Tuberculosis paru yang berusia 15 – 50 tahun (Usia Produktif). Situasi Tuberculosis paru di dunia semakin memburuk, jumlah kasus Tuberculosis paru meningkat, sehingga banyak yang tidak berhasil diselamatkan. Dalam menyikapi hal tersebut WHO pada tahun 1993 mencanangkan penyakit Tuberculosis paru sebagai kedaruratan global (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Menurut Rahajoe N.N. et al (2008), hal yang penting dalam penatalaksanaan TB adalah keteraturan menelan obat. Pada pasien TB biasanya menunjukkan perbaikan beberapa minggu setelah pengobatan, sehingga merasa sudah sembuh dan tidak melakukan pengobatan selanjutnya. Keteraturan pasien dalam mengkonsumsi obat dikatakan baik apabila pasien menelan obat sesuai dengan dosis yang ditentukan dalam panduan pengobatan. Keteraturan ini akan menjamin berhasilnya pengobatan serta mencegah relaps dan terjadinya resistensi. WHO (2012) menyatakan bahwa untuk pengobatan TBC aktif ditangani dengan campuran beberapa jenis antibiotik selama kurun waktu 6 sampai 12 bulan, dan penderita tersebut harus menyelesaikan pengobatannya, meskipun secara fisik sudah membaik. Sedangkan penderita TBC laten biasanya diobati dengan pengobatan tunggal yang dikonsumsi selama beberapa bulan.

Pengobatan yang tidak memadai akan mengakibatkan bertambahnya kemungkinan kambuh, bisa terjadi beberapa bulan atau tahun yang akan datang seolah tampak sembuh, karena kegagalan dalam menyelesaikan program pengobatan dapat menyebabkan kekambuhan akibat resistensi obat yang memerlukan waktu lebih lama untuk jaminan menjadi sembuh yaitu sekitar 18-24 bulan (Price & Wilson , 2005). Begitu juga dengan pasien yang putus obat, pasien dikatakan putus obat bila berhenti menjalani pengobatan lebih dari 2 minggu. Sehingga sikap selanjutnya untuk penanganannya bergantung pada hasil evaluasi klinis saat pasien datang kembali, sudah berapa lama menjalani pengobatan dan berapa lama obat telah terputus. Kemudian pasien tersebut perlu dirujuk untuk penanganan selanjutnya (Rahajoe N.N. et al, 2008).

Sudah banyak dilakukan penelitian terkait keberhasilan pengobatan Tuberculosis paru, akan tetapi belum pernah dilakukan penelitian yang melihat penilaian kesembuhan dari hasil akhirnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pengobatan pasien Tuberculosis Paru di BKPM Wilayah Pati.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif studi korelasi (*correlation study*) dengan rancangan *cross sectional* (belah lintang). Penelitian ini dilakukan di BKPM Wilayah Pati pada tanggal 2 Mei – 17 Juni tahun 2014. Pada penelitian ini populasinya adalah pasien Tuberculosis Paru dengan BTA positif yang melakukan akhir pemeriksaan di tanggal 2 Mei- 17 Juni tahun 2014 di BKPM Wilayah Pati yaitu sebesar 45 orang. Teknik yang digunakan adalah dengan *total sampling* . Teknik *total sampling* merupakan teknik penetapan sampel dengan cara menggunakan seluruh

populasi yang telah ditentukan untuk digunakan sebagai sampel (Nursalam, 2011).

Dalam penelitian ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk menguji instrument penelitian. Uji validitas dengan menggunakan teknik *Korelasi Product Moment* digunakan untuk menentukan sebuah hubungan antara dua variabel (Notoatmodjo, 2010). Hasil uji validitas instrument penelitian diperoleh r hitung kuesioner kepatuhan minum obat berkisar antara 0,506 – 0,886 ($> r$ tabel = 0,396), sehingga seluruh pertanyaan pada kuesioner kepatuhan dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas pada instrument pertanyaan tentang kepatuhan minum obat didapatkan nilai Alpha = 0,939. Karena nilai Alpha lebih dari 0,60, maka instrument penelitian tentang kepatuhan minum obat dinyatakan reliabel.

HASIL PENELITIAN

Kepatuhan	Kesembuhan				Total		p value
	Sembuh		Tidak sembuh		n	%	
	n	%	n	%			
Patuh	41	97,6%	1	2,4%	42	100%	0,000
Tidak patuh	0	0%	3	100%	3	100%	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa hasil uji hubungan dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan hasil p value $0,000 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pengobatan pasien Tuberculosis paru di BKPM wilayah Pati.

PEMBAHASAN

Dari 45 responden tersebut didapatkan 4 responden yang menjalani pengobatan sampai 9-10 bulan dan pada akhir pemeriksaan mereka dinyatakan sembuh. Mereka yang menjalani pengobatan sampai 9-10 bulan tersebut sebenarnya termasuk pasien yang patuh akan tetapi ada faktor lain yang membuat mereka harus menjalani pengobatan sisipan. Faktor status gizi dan lingkungan yang sangat berpengaruh. Sedangkan untuk pasien yang telah menjalani pengobatan 6 bulan yang tidak patuh dan dinyatakan gagal yaitu sebanyak 3 orang dan salah 1 dari mereka ternyata sudah termasuk TB MDR. Dapat diketahui TB MDR yaitu pada saat akhir pemeriksaan setelah 6 bulan pengobatan BTA masih positif kemudian diberikan tambahan 2 bulan ternyata BTAnya masih tetap positif, kemudian pasien dirujuk ke Solo yaitu ke RS Moewardi, dan dari hasil pemeriksaan dari RS Moewardi yang dikirimkan ke BKPM Pati menyatakan bahwa pasien tersebut sudah menjadi TB MDR.

Menurut Rahajoe N.N et al (2008), keteraturan pasien dalam mengkonsumsi obat dikatakan baik apabila pasien menelan obat sesuai dengan dosis yang ditentukan dalam panduan pengobatan. Keteraturan ini akan menjamin berhasilnya pengobatan serta mencegah relaps dan terjadinya resistensi. WHO (2012) menyatakan bahwa untuk pengobatan TB aktif ditangani dengan campuran beberapa jenis antibiotik selama kurun waktu 6 sampai 12 bulan, dan penderita harus menyelesaikan pengobatannya meskipun secara fisik kondisinya sudah membaik.

Pengobatan yang tidak memadai mengakibatkan bertambahnya kemungkinan kambuh, bisa terjadi beberapa bulan atau beberapa tahun yang akan datangseolah tampak sembuh, karena kegagalan dalam menyelesaikan pengobatan dapat menyebabkan kekambuhan.akibat resisten obat (MDR) yang memerlukan waktu

lebih lama untuk jaminan menjadi sembuh yaitu sekitar 18-24 bulan (Price & Wilson, 2005). Pasien yang putus obat juga sama halnya, pasien yang dikatakan putus obat adalah pasien yang berhenti menjalani pengobatan lebih dari 2 minggu. Sehingga sikap selanjutnya dalam penanganan selanjutnya tergantung pada hasil evaluasi klinis saat pasien datang kembali. Kemudian pasien dirujuk untuk menjalani penanganan selanjutnya (Rahajoe N.N et al 2008).

Oleh karena itu Kemenkes RI (2011) menuliskan mengenai ekspansi layanan TB dengan menggunakan strategi DOTS yang harus dikembangkan secara selektif dan bertahap agar mendapatkan hasil yang efektif, efisien dan bermutu serta berusaha meningkatkan atau minimal mempertahankan angka konversi lebih dari 80%, angka kesembuhan lebih dari 85% dan angka kesalahan laboratorium kurang dari 5%. Secara umum dilakukan langkah- langkah implementasi PPM dilakukan sebagai berikut : 1) melakukan penilaian dan analisa situasi, 2) mendapatkan komitmen yang kuat dari pihak manajemen fasyankes, 3) menyusun catatan kesepakatan diantara fasyankes, Dinkes dan mitra terkait, 4) membentuk tim DOTS di fasyankes, 5) menyediakan tempat unit DOTS di fasyankes, 6) menyiapkan atau memiliki akses dengan laboratorium, 7) menyiapkan tenaga medis, paramedic, laboratorium RM dan petugas kesehatan lainnya, 8) melatih petugas (tim DOTS), 9) menyediakan biaya operasional, 10) menggunakan catatan dan laporan sesuai dengan program TB nasional, 11) supervise, monitoring, evaluasi pelaksanaan. Adapun tujuan dari jejaring eksternal dengan strategi DOTS yaitu memastikan semua pasien TB mendapatkan akses pelayanan DOTS yang bermutu, mulai dari diagnosis, pengobatan, pemantauan sampai akhir pengobatan,serta menjamin kelangsungan dan keteraturan pengobatan pasien sehingga mengurangi jumlah pasien yang putus berobat.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah dalam pengobatan Tuberculosis paru di BKPM Wilayah Pati mayoritas pasien patuh meminum obat Tuberculosis paru. Selain itu, Pada tingkat kesembuhan pengobatan Tuberculosis di BKPM Wilayah Pati sebagian besar pasien dinyatakan sembuh. Pada analisa bivariat diperoleh kesimpulan bahwa ada Hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pengobatan pasien Tuberculosis Paru di BKPM Wilayah Pati.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiman, Mauliku, Novie E. & Anggraeni, Dewi. (2012). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Pada Fase Intensif Di Rumah Sakit Umum Cibabat Cimahi*. STIKES A. Yani Cimahi. <http://e-journal.kopertis4.or.id>. Dikutip 12 Maret 2014.
- Danusantoso, Halim. (2004). *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru, Edisi 2*. Jakarta: Hypocrates.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis, Edisi 2*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Prov. Jawa Tengah. (2012). *Buku Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang: Dinas Kesehatan Prov. Jawa Tengah.
- Greenberg, Michael I. (2005). *Teks – Atlas Kedokteran Kedaruratan, Jilid I*. Jakarta: Erlangga.
- Hidayat. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Irianto, Kus & Waluyo, Kusno. (2004). *Gizi & Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Widya.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2012). *Tentang Laporan situasi terkini tuberculosis di Indonesia tahun 2011*. www.tbindonesia.or.id/pdf/2011/IndonesiaReport2011.pdf. Diakses: 24 Januari 2013.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novel, Sinta S. (2010). *Ensiklopedia Penyakit Menular dan Infeksi*. Yogyakarta: Familia.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Musafichin. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kesembuhan pengobatan Tuberkulosis paru di Kabupaten Jepara*. Skripsi Sarjana keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus. Kudus. Dikutip pada tanggal 16 Juli 2014.
- Price, Sylvia A. & Wilson, Lorraine M. (2005). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit, Edisi VI*. Jakarta: EGC.
- Purwanta. (2005). *Ciri-ciri Pengawas Minum Obat Yang Diharapkan oleh Penderita Tuberculosis Paru di Daerah Urban dan Rural di Yogyakarta*. Jurnal JMPK Vol. 08/No.03/September/2005. Dikutip pada tanggal 12 Maret 2014.
- Rahajoe, N.N., Supriyatno, B. & Setyanto D.B. (2008). *Buku Ajar Respirologi Anak, Edisi I*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Sastroasmoro & Ismael. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis, Ed 4*. Jakarta : Cv. Sagung Seto.
- Simamora, Jojo. (2004). *Faktor yang Mempengaruhi Ketidakteraturan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Kota Binjai Tahun 2004*. Tesis Pascasarjana USU. Medan. Dikutip pada tanggal 15 Maret 2014.
- Siregar, Charless J.P. (2006). *Farmasi Klinik: Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Sudoyo, Aru W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M. & Setiati, Siti. (2009). *Buku Ajar Penyakit Dalam, Jilid III, Edisi V*. Jakarta: Interna Publishing.
- Sugiyono. (2005). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suriadi & Yuliani, Rita. (2006). *Pegangan Praktik Klinik: Asuhan Keperawatan pada Anak, Edisi 2*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Wawan, A. & Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2010). *Global Tuberculosis Control : a short update to the 2010 report*. <http://www.who.int>. Diakses: 25 Januari 2013.
- Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya, Edisi 2*. Jakarta: Erlangga.
- World Health Organization. (2012). *The World Health Organization estimates one-third of the world's population is infected with TB 2012*. www.sosindonesia.com/library/worldTBDay12.pdf. Dikutip pada tanggal 15 Maret 2014.

**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., Doskatsch, 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.2nded. 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 [Accessed 6 March 2001]
- 1 0. 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].

1.1. 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]

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 [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