

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

- Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Balita**
Erin Nofitasari, Madyo Maryoto, Arni Nur Rahmawati, Nurulistyawan Tri Purnanto 1
- Hubungan Persepsi *Teamwork* Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Ruang Amarilis Dan Dahlia Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati**
Wahyu Yusianto, Melinda SN 11
- Kompres Air Rendaman Jahe Dapat Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Asam Urat Di Desa Cengkalsewu Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati**
Siti Dina Ita Purnamasari, Anita Dyah Listyarini 19
- Penurunan Skala Nyeri Pemasangan Infus Dengan Emla Pada Anak Prasekolah Di Ruang Instalasi Gawat Darurat**
Sri Hartini 29
- Faktor Internal Perawat Dalam Pelaksanaan *Universal Precaution* Di IGD RSUD RAA Soewondo Pati**
Noor Faidah 39
- Aplikasi Model Konservasi Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus**
Diana Tri Lestari, Biyanti Dwi Winarsih 47
- Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat Melalui Jasa Layanan Kesehatan Holistik On Delivery Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang**
Edy Soesanto, Chanif, Bambang Supradono 53
- Pentingnya Manajemen Pelayanan Penggunaan Obat Dan Edukasi Dalam Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus**
Annik Megawati 63
- Uji Efek Penghambatan Anafilaksis Kutan Aktif Kombinasi Ekstrak Etanol 95% Biji Jintan Hitam Dan Herba Sambiloto Pada Tikus Yang Diinduksi Ovalbumin**
Dian Arsanti Palupi 71
- Perilaku Konsumsi Minuman Keras Pada Remaja Di Desa Kunir Kecamatan Keling Kabupaten Jepara**
Zumaroh, Risna Endah Budiati 77

Vol. 1, No. 4
Oktober, 2015

ISSN : 2252-8865

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Ketua

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

Sekretaris

Ervi Rachma Dewi, S.K.M.

Editor

Ns. Biyanti Dwi Winarsih, M.Kep.
Risna Endah Budiati, S.K.M., M.Kes (Epid)
M. Munir, M.Si.
Arina Hafadhotul Husna, S.Pd., M.Pd.

Mitra Bestari

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

Periklanan dan Distribusi

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

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 keempat volume 1 dapat terbit dalam bulan Oktober 2015 ini. Berbagai hambatan dapat kita atasi, semoga hambatan-hambatan tersebut tidak akan terjadi lagi pada penerbitan-penerbitan selanjutnya.

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

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

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

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

Pimpinan Redaksi

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

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	v
Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Balita	1
Hubungan Persepsi Teamwork Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Ruang Amarilis Dan Dahlia Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati	11
Kompres Air Rendaman Jahe Dapat Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Asam Urat Di Desa Cengkalsewu Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati	19
Penurunan Skala Nyeri Pemasangan Infus Dengan Emla Pada Anak Prasekolah Di Ruang Instalasi Gawat Darurat	29
Faktor Internal Perawat Dalam Pelaksanaan <i>Universal Precaution</i> Di IGD RSUD RAA Soewondo Pati	39
Aplikasi Model Konservasi Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus	47
Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat Melalui Jasa Layanan Kesehatan Holistik <i>On Delivery</i> Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang	53
Pentingnya Manajemen Pelayanan Penggunaan Obat Dan Edukasi Dalam Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus	63
Uji Efek Penghambatan Anafilaksis Kutan Aktif Kombinasi Ekstrak Etanol 95% Biji Jintan Hitam Dan Herba Sambiloto Pada Tikus Yang Diinduksi Ovalbumin	71
Perilaku Konsumsi Minuman Keras Pada Remaja Di Desa Kunir Kecamatan Keling Kabupaten Jepara	77
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal	85

KOMPRES AIR RENDAMAN JAHE DAPAT MENURUNKAN NYERI PADA LANSIA DENGAN ASAM URAT DI DESA CENGKALSEWU KECAMATAN SUKOLILO KABUPATEN PATI

Siti Dina Ita Purnamasari¹, Anita Dyah Listyarini²
Program Studi S1 Keperawatan Stikes Cendekia Utama Kudus
Email: anitahapsoro@yahoo.co.id

ABSTRAK

Asam urat penyakit akibat deposisi kristal monosodium urat pada jaringan atau akibat supersaturasi asam urat didalam cairan ekstraseluler. Tindakan nonfarmakologis untuk penderita asam urat diantaranya adalah kompres hangat dengan air rendaman jahe. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kompres air rendaman jahe dalam menurunkan skala nyeri pada penderita asam urat di desa Cengkalsewu. Penelitian ini quasy eksperimen dengan desain pre test and post test nonequivalent control group. Jumlah sampel 62 responden. Teknik pengambilan sampel total sampling. Hasil uji Wilcoxon dan Mann-Whitney didapatkan nilai p value = 0,000 hasil nilai p value < 0,01 dengan kesimpulan ada pengaruh kompres air rendaman jahe terhadap penurunan skala nyeri rata-rata nyeri turun 5,35 pada lansia asam urat di Desa Cengkalsewu.

Kata Kunci : kompres air rendaman jahe, asam urat, penurunan skala nyeri, lansia.

ABSTRACT

Gout disease due to deposition crystalline monosodium the nerves on tissue or resulting supersaturasi uric acid in a liquid extracellular. The act of nonfarmakologis to patients uric acid of them are compress warm with water marinade ginger. The purpose of this research to know the influence of compress water marinade ginger in lowering scale pain in people with uric acid in the village cengkalsewu. This research quasy eksperimen with the design pre test and post test nonequivalent control group. The sample of the 62 respondents. Technique the sample collection total of sampling. Test results wilcoxon and mann-whitney obtained value p value = 0,000 the results of value p value & lt; 0.01 by inference is influence compress water marinade ginger to a decrease in scale pain the average pain down 5.35 in elderly uric acid in the village cengkalsewu.

Keyword : Urid Acid/Gout, Pain, Warm Water Immersion Ginger Compress

LATAR BELAKANG

Sakit asam urat atau *gout* adalah serangan radang persendian yang berulang, yang disebabkan oleh deposit atau penimbunan kristal asam urat di dalam persendian. Bagian tubuh yang terkena terutama adalah bagian sendi yang berada pada ujung tubuh seperti ibu jari kaki. Sedangkan sasaran lainnya adalah sendi pada siku, lutut, pergelangan kaki dan tangan, atau bahu. Sendi adalah penghubung antara dua tulang atau lebih yang memungkinkan terjadinya gerakan. Tingkat dan jenis gerakan yang dapat dilakukan tergantung pada struktur sendinya. Sendi-sendi utama seperti pinggul, lutut dan siku mudah mengalami keausan dan regangan yang tetap, sehingga umumnya bisa terjadi ketidaknyamanan setiap saat. Namun, nyeri yang hebat berupa pembengkakan atau pembatasan gerakan adalah sebagai akibat dari kerusakan tulang atau jaringan lunak karena cedera, dan adanya kelainan pada sendi atau sistem rangka (Lanny et al., 2007).

Lokasi persendian yang terkena terutama sendi-sendi kecil yaitu sendi jari tangan dan jari kaki. Bila kristal urat tertimbun pada jaringan di luar sendi maka akan membentuk “tofi” atau topos yaitu benjolan bening dibawah kulit yang berisi kristal urat, kristal urat ini juga dapat menyebabkan timbulnya batu asam urat (batu ginjal). Penyakit *Gout* lebih sering menyerang pria dibandingkan wanita dengan perbandingan hampir 90-95% menyerang pria, dan sisanya menyerang wanita terutama wanita yang menopause atau usia diatas 50 tahun (Handriani, 2011).

Asam urat terjadi sebagai akibat deposisi kristal monosodium urat pada jaringan atau supersaturasi asam urat didalam cairan ekstraseluler. Terdapat dua faktor risiko seseorang menderita arthritis *gout*, yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia dan jenis kelamin, sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah terkait dengan pengetahuan, sikap dan perilaku penderita mengenai arthritis *gout*/kadar asam urat, dan penyakit-penyakit penyerta lain seperti diabetes melitus (DM), hipertensi, dan dislipidemia yang membuat individu tersebut memiliki risiko lebih besar untuk terserang penyakit arthritis *gout* (Utami, 2009).

Prevalensi asam urat di Indonesia menduduki urutan kedua setelah osteoarthritis. Prevalensi asam urat pada populasi di USA diperkirakan 13,6/100.000 penduduk, sedangkan di Indonesia sendiri diperkirakan 1,6-13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur (Misnadiarly, 2007). Menurut jurnal *International Research Journal Of Pharmacy* (2013), menyebutkan bahwa salah satu penatalaksanaan asam urat atau nyeri sendi yaitu dengan kompres hangat dengan durasi 20 menit selang 2 minggu rutin. Pada keperawatan komplementer ada terapi herbal dimana tidak ada bahan farmakologi yang digunakan. Jahe mempunyai banyak khasiat yaitu dapat menurunkan rasa nyeri pada penyakit nyeri sendi atau asam urat. Banyaknya penelitian tentang manfaat dan khasiat jahe yang terbukti ampuh untuk meredakan/menurunkan skala nyeri asam urat/nyeri sendi, maka jahe digunakan sebagai kompres pada penderita asam urat atau nyeri sendi (Tim Lentera, 2015, p.2).

Efek farmakologis pada jahe adalah jahe memiliki rasa pedas dan panas, berkhasiat sebagai antihelmintik, antirematik, dan pencegah masuk angin (Utami, 2005). Khusus sebagai obat, khasiat jahe sudah dikenal turun-temurun diantaranya sebagai pereda sakit kepala, batuk, masuk angin. Jahe juga kerap digunakan sebagai obat untuk meredakan gangguan saluran pencernaan, rematik, obat antimual dan mabuk perjalanan, kembung, kolera, diare, sakit tenggorokan, difteri, penawar racun, gatal digigit serangga, keseleo, bengkak serta memar. Efek panas pada jahe inilah yang meredakan nyeri, kaku dan spasme otot pada asam urat. Jahe juga dapat digunakan

untuk mengobati luka lecet dan luka tikam karena duri atau benda tajam, atau karena jatuh, dan luka digigit ular juga dapat disembuhkan (Paimin, et al, 2006). Senyawa jahe merah akan bertahan dalam air selama 5 menit saat penguapan dari panas dan pedas yang dikeluarkan (Tim Lentera, 2015).

Perbedaan kompres air biasa hangat dan kompres air rendaman jahe yaitu dimana kompres air biasa hangat hanya efek panas saja yang didapatkan, sedangkan pada kompres air rendaman jahe terdapat efek panas serta rasa pedas sehingga mampu menurunkan skala nyeri yang memang jelas berbeda dengan yang ditimbulkan oleh kompres air biasa hangat (Tim Lentera, 2015). Kompres jahe dapat menurunkan nyeri asam urat, kompres jahe merupakan pengobatan tradisional atau terapi alternatif untuk mengurangi nyeri asam urat. Kompres jahe memiliki kandungan enzim siklo-oksigenasi yang dapat mengurangi peradangan pada penderita asam urat, selain itu jahe juga memiliki efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas (zingerol dan oleoresin tinggi), dimana senyawa ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, manfaat yang maksimal akan dicapai dalam waktu 20 menit dan setiap 5 menit mengganti air rendamannya. (Paimin, et al, 2006).

Berdasarkan data survey pendahuluan dengan wawancara 5 responden didapatkan hasil bahwa dari keluhan yang disampaikan pada dasarnya sama yaitu rasa nyeri sendi (asam urat) pada area lutut, namun yang membedakan hanya pada skala nyeri yang dirasakan oleh responden. Kejadian itu terjadi berulang setiap malam akan tidur, juga setelah melakukan aktivitas. Klien juga mengatakan bahwa ketika nyeri tersebut mulai terasa maka klien mengatasi nyerinya dengan mengonsumsi obat (obat asam urat dan analgetik) yang diberikan oleh pegawai kesehatan Puskesmas tersebut dan tanpa disertai dengan terapi herbal rutin untuk mengurangi skala nyeri yang mereka rasakan, misalnya kompres dengan air rendaman jahe, oleh karena itu peneliti akan melakukan teknik keperawatan komunitas dengan tindakan eksperimen berupa terapi komplementer herbal yaitu bahan jahe dalam menurunkan skala nyeri lansia dengan asam urat. Hal ini dikarenakan penyakit degeneratif yang diderita lansia sehingga faktor inilah yang mendasari penyakit asam urat juga disertai dengan aktivitas berlebihan yang dilakukan oleh lansia setiap harinya.

Pengobatan non farmakologis sangat efektif dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yang timbul pada asam urat. Menurut peneliti belum ada yang meneliti secara ilmiah khususnya di Desa Cengkalsewu. Sehingga dari uraian latar belakang inilah yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kompres air rendaman jahe yang dapat digunakan untuk menurunkan skala nyeri pada penyakit sendi khususnya asam urat.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan *quasy eksperiment* dengan desain *pre test and post test nonequivalent control group*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 62 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Untuk menganalisa data penelitian menggunakan uji *Wilcoxon dan Mann-Whitney*. Peneliti melakukan terapi kompres durasi 20 menit/responden, yaitu 2100ml air untuk 6 orang responden (5 menit) kemudian air kompres diganti dengan yang baru lalu diberikan pada 6 responden lain dan begitu seterusnya selang 14 hari dilakukan sehari sekali bagi kelompok perlakuan dengan dibantu 10 pembantu perawat (Enumerator). Kemudian responden dilakukan observasi wawancara untuk skala nyeri setelah aplikasi kompres.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Skala nyeri pre dan post (kelompok eksperimen)

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pengaruh Kompres Air Rendaman Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia Dengan Asam Urat di Desa Cengkalsewu (n=62)

Variabel	Mean	SD	SE	Min-Max
Skala nyeri (pre)	7,48	0,851	0,153	6-9
Skala nyeri (post)	2,13	0,806	0,145	1-3

2. Skala nyeri pre dan post (kelompok kontrol)

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengaruh Kompres Air Rendaman Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia Dengan Asam Urat di Desa Cengkalsewu (n=62)

Variabel	Mean	SD	SE	Min-Max
Skala nyeri (pre)	7,97	1,354	0,243	6-10
Skala nyeri (post)	5,52	1,029	0,185	4-8

3. Uji Normalitas

Tabel 3
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	Df	Sig.
Pre Test Treatment	.263	31	.000
Post Test Treatment	.247	31	.000
Pre test kontrol	.182	31	.010
Post test kontrol	.208	31	.001

Nilai $p = 0,000$ sehingga $p < 0,01$ bisa disimpulkan bahwa nilai signifikansi dari Kolmogorov-Smirnov kurang dari 0,01 sehingga data menjadi tidak normal lalu peneliti menggunakan uji nonparametrik *wilcoxon test* dan *mann withney test*, untuk mengetahui adanya pengaruh treatment dari penelitian ini.

4. Uji Wilcoxon Signed Ranks Test

Tabel 4
Untuk Mengetahui Penurunan (Rank) Saat Pre Dan Post Pada Kelompok Treatment Dan Kelompok Kontrol

Variabel	N	Negatif Rank	Positive Ranks	Ties	P-value
Pre-post (treatment)	31	0 ^a	31 ^b	0 ^c	0,000
Pre-post (kontrol)	31	0 ^a	9 ^b	2 ^c	0,000

5. Uji Mann-Whitney

Tabel 5
Untuk Mengetahui Perbedaan Post Treatment Dan Post Kontrol

Variabel	N	Mann-W	Wilcoxon	P-value
Pre (treatment-kontrol)	31	383.500	879.500	0,157
Post (treatment-kontrol)	31	0,000	496.000	0,000

Pengaruh ini diuji dengan uji nonparametrik *wilcoxon test* dan *mann withney test*, didapatkan nilai $p = 0,000$, sehingga diketahui bahwa nilai $p < 0,01$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh kompres air rendaman jahe terhadap penurunan skala nyeri pada lansia dengan asam urat di Wilayah Kerja Puskesmas Cengkalsewu.

Hasil penelitian dari 31 responden kelompok treatment menggunakan uji wilcoxon signed ranks test dimana hasilnya yaitu skala nyeri pada 31 sampel mengalami penurunan dibuktikan pada keterangan *positive ranks* = 31^b. Berdasarkan hal inilah disimpulkan bahwa pada semua kelompok treatment mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan treatment (obat dan kompres air rendaman jahe). Sedangkan pada sampel 31 responden kelompok kontrol ditemukan 29 yang mengalami penurunan (*positive ranks*) dan 2 responden yang tetap (*ties*) dengan intervensi obat saja tanpa terapi kompres. Didapatkan nilai $p = 0,000$, nilai $p < 0,01$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak atau ada pengaruh kompres air rendaman jahe terhadap penurunan skala nyeri pada lansia dengan asam urat di Wilayah Kerja Puskesmas Cengkalsewu. Sedangkan hasil perhitungan statistik berdasarkan hasil uji *mann withney test*, diperoleh saat pre (treatment-kontrol) nilai $p > 0,01$ jadi disini pada saat pre (sebelum treatment) tidak ada perbedaan. Sedangkan untuk post (treatment-kontrol) nilai $p < 0,01$ berarti terdapat perbedaan. Dari perbedaan inilah maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompres air rendaman jahe terhadap penurunan skala nyeri pada lansia dengan asam urat.

Penanganan yang sering dilakukan untuk mengurangi nyeri asam urat umumnya dilakukan dengan memakai obat, yaitu kelompok salisilat dan kelompok obat anti inflamasi nonsteroid. Obat-obat non opioid kerap kali untuk penanganan nyeri, khususnya pada tahap dalam program terapi. Salah satu efek yang serius dari obat anti inflamasi nonsteroid adalah pendarahan saluran cerna. Risiko tersebut akan semakin besar dengan semakin tingginya dosis, pemakaian campuran, dan tingginya usia penderita (Smeltzer & Bare, 2001).

Secara non farmakologis dikenal pula beberapa cara untuk menghilangkan gejala

nyeri akibat peradangan pada penderita asam urat, bisa dengan pengobatan dalam atau pengobatan luar. Pengobatan dalam, biasanya digunakan beberapa jenis tanaman yang mampu menghambat perombakan matrik ekstraseluler serta menstimulasi ekspresi beberapa asosiasi gen penyusun kartilago seperti kolagen. Cara ini dapat menghilangkan rasa nyeri dan menaikkan sirkulasi darah yang akan mengurangi inflamasi. Penanganan non farmakologis kini sudah mulai dilirik masyarakat banyak karena sangat mudah untuk dipraktekkan dan tidak mengeluarkan biaya yang mahal. Penanganan non farmakologis juga tidak memiliki efek samping yang berbahaya seperti penanganan farmakologis (Monks & Knoers, 2005).

Salah satu penanganan non farmakologis dalam penyembuhan penyakit asam urat yaitu dengan terapi komplementer. Terapi komplementer bersifat terapi pengobatan alamiah diantaranya adalah dengan terapi herbal, terapi nutrisi, akupunktur dan akupresur, relaksasi progresif, meditasi, homeopati, aromaterapi, terapi *bach flower remedy*, dan refleksiologi, terapi es dan panas, teknik relaksasi, distraksi, biofeedback, hipnosis diri. Jenis obat yang digunakan dalam terapi herbal yang dapat mengobati berbagai penyakit diantaranya asam urat, nyeri haid, reumatik, infeksi kandung kemih, asma, masuk angin, sembelit, dan lainnya dengan Jahe (*Zingiber Officinale Rose*), Buah Sirsak/Daun sirsak (*Annona Muricata L.*), Buah Manggis (*Garcinia Mangostana L.*), Kumis Kucing (*Orthosipon Aristatus*), Temulawak (*Curcuma Xanthorrhiza*), (Nuraini, 2011).

Setelah pemberian terapi kompres air rendaman jahe terhadap responden yang menderita asam urat selama 14 hari dengan bantuan 10 pembantu perawat (Enumerator), responden mengatakan merasa lebih nyaman dan sakit yang dirasakan merasa lebih berkurang. Pemberian kompres air rendaman jahe yang diberikan pada responden dilakukan selama 14 hari karena menurut Synder (2002) terapi komplementer akan terlihat hasilnya jika diberikan dalam waktu satu minggu (Shabella, 2011). Senyawa yang terkandung dalam jahe memiliki sifat anti inflamasi. Ekstrak gingerol mempunyai aktivitas penghambat yang kuat terhadap pelepasan histamine dan sintesis prostaglandin E2 sebagai mediator inflamasi dan ekstrak oleoresin dari jahe juga mempunyai efek meredam nyeri yang terjadi pada penyakit asam urat.

Kompres hangat bagian dari teknik stimulasi kutaneus yang merupakan salah satu intervensi non farmakologi dalam penanganan nyeri. Teknik stimulasi kutaneus dapat dapat mengatasi nyeri karena menurunkan persepsi dengan stimulasi nyeri yang di transmisikan ke otak (Smelzer & Bere, 2001). Stimulasi kulit yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri. Mandi air hangat, kompres, dan stimulasi syaraf elektrik transkutan merupakan langkah-langkah sederhana dalam upaya menurunkan skala nyeri (Potter & Perry, 2009).

Asam urat adalah suatu penyakit autoimun dimana pada lapisan persendian mengalami peradangan sehingga menyebabkan rasa nyeri, kekakuan, kelemahan, kemerahan, bengkak dan panas. Asam urat merupakan penyakit inflamasi sistemik kronis yang menyerang beberapa sendi, sinoviom adalah bagian yang terjadi pada proses peradangan yang menyebabkan kerusakan pada tulang sendi (Khitchen, 2011). Asam urat merupakan salah satu penyakit yang paling banyak dijumpai dalam masyarakat dan merupakan salah satu kelompok penyakit yang selalu ditemukan dalam praktik dokter umum, penyakit ini ada yang menyerang sendi dan ada pula yang hanya menyerang jaringan disekitar sendi (Dalimartha, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Komang Agus Nopik W (2013) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan

(p-value $0,026 < \alpha (0,05)$) pengaruh pemberian rebusan daun sirsak terhadap nyeri pada penderita gout di kelurahan genuk barat kecamatan ungaran barat kabupaten semarang. Penelitian yang dilakukan Devi Susanti (2014) p-value sebesar 0,001 yang membuktikan adanya pengaruh kompres hangat jahe terhadap penurunan skala nyeri artritis remhatoid pada lansia di pstw kasih sayang ibu batu sangkar tahun 2014, hal ini ditunjukkan dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$.

Menurut asumsi peneliti penurunan skala nyeri pada pasien yang diberikan kompres air rendaman jahe tergantung pada masing-masing lansia. Lansia yang mampu berrespon dengan baik terhadap kompres air rendaman jahe yang diberikan akan mengalami penurunan yang lebih tinggi dibandingkan lansia yang tidak mampu. Hal ini sesuai dengan mekanisme gate control, dimana kurangnya konsentrasi menyebabkan pintu gerbang yang mentransmisikan nyeri, sehingga sampai stimulus nyeri ke otak yang seharusnya berkurang akibat kompres stimulasi kutaneus. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti berpendapat bahwa selama kompres air rendaman jahe dilakukan pada lansia, tidak semua lansia mampu berkonsentrasi terhadap kompres air rendaman jahe yang diberikan, meskipun telah mendapat penjelasan yang jelas dari peneliti. Keefektifan stimulasi kutaneus tergantung pada kemampuan lansia untuk menerima input sensori selain nyeri.

Berdasarkan hasil uraian diatas dapat diartikan bahwa pemberian kompres air rendaman jahe terbukti mampu menurunkan skala nyeri pada lansia dengan asam urat di Desa Cengkalsewu.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney* didapatkan nilai p value = 0,000 sehingga diketahui bahwa nilai p value $< 0,01$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh kompres air rendaman jahe terhadap penurunan skala nyeri 5,35 pada lansia dengan asam urat di Desa Cengkalsewu. Penelitian dapat digunakan atau diaplikasikan oleh perawat terhadap klien dengan asam urat yang mengalami kekambuhan nyeri. Rekomendasi pada penelitian ini yaitu, kiranya kompres air rendaman jahe dapat diterapkan pada penderita asam urat secara mandiri di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. 2011. *Pengetahuan Praktis Ragam Penyakit Mematikan Yang Paling Sering Menyerang Kita*. Buku Biru: Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2006.2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Dahlan, S. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Damayanti, D. (2012). *Panduan Lengkap Mencegah Dan Mengobati Asam Urat*. Yogyakarta: penerbit.
- Dalimartha, S. (2008). *Herbal Untuk Pengobatan Gout Reumatik*. Jakarta: Penebar Swadaya
- Depkes. (2013). *Riset Kesehatan Daerah*. Depkes RI: Jakarta.
- Depkes. (2013). *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Devi, Indriasari. (2009). *100% Sembuh Tanpa Dokter*. Pustaka Grahatama: Yogyakarta.

- Efendi, Ferry & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika: Jakarta.
- Handriani. (2011). *Buku Ajar keperawatan Medikal Bedah (Edisi 8)*. (Vol 3). EGC: Jakarta.
- Hensen, Putra TR. (2007). *Hubungan Konsumsi Purin Dengan Hiperurisemia Pada Suku Bali Di Daerah Pariwisata Pedesaan*. *Journal Penyakit Dalam*. Edisi 8, p.1-7.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2007.2012). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis*. Ed. 01. Salemba Medika: Jakarta.
- Junadi, I. (2012). *Rematik dan asam urat*. PT.Bhuana Ilmu Populer: Jakarta
- Kelana Dharma Kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Kertia, dr. Nyoman. (2009). *Asam Urat*. PT. Bentang Pustaka: Yogyakarta.
- Kozier & Erb's. (2008). *Fundamental Of Nursing: Consept, Process And Practice*, Ed. Pearson Edukacion, Inc: New Jersey.
- Lanny, Sustrani, et al.,. (2007). *Buku VitaHealth Asam Urat*. PT. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Maryam. K (2008). *Mengenal Usia Lanjut*. Salemba Medika, Jakarta.
- Maryam, R. Siti, et al.,. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika: Jakarta.
- Messwati, D.E. (2006). *Asam urat*. Agromedia pustaka: Jakarta.
- Misnadiarly. (2007). *Asam Urat – Hiperurisemia - Arthritis Gout*, 2012: 9 – 92. Pustaka Obor Populer: Jakarta.
- Monks & Knoers. (2005). *Terapi asam urat*. Jakarta : PT.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. 3. PT. Rineka Cipta: Jakarta .
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nugroho, H. Wahjudi. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik Edisi 3*. EGC : Jakarta.
- Nuraini. (2011). *Aneka manfaat buah dan sayuran*. Yogyakarta : Andi.
- Paimin F dkk.,. (2006). *Budidaya, Pengolahan, Perdagangan Jahe*. EGC : Jakarta.
- Pedoman Penyusunan Rencana Aksi Percepatan Pencapaian Tujuan MDGs Di Daerah (RAD MDGs). Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ BPPN TAHUN (2015).
- Potter, Paricia A. Dan Perry Griffin Anne. (2005). *Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4 Volume 1*. Alih Bahasa Komalasari, dkk. EGC: Jakarta.
- Potter, Paricia A. Dan Perry Griffin Anne. (2009). *Fundamental Of Nursing Nursing Konsep, Prose, Dan Praktik*. EGC: Jakarta.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2006). *Patofisiologi konsep klinis proses - proses penyakit (6 ed. Vol. 2)*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Price. A, S et al.(2006). *Patofisiologi*. EGC: Jakarta
- Priyo, H. Sutanto. (2007). *Analisis Data Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*. Jakarta.
- Profil Kesehatan Puskesmas Cengkalsewu. (2014). Pati dikutip 25 Januari 2015
- Riwidikdo, Handoko. (2009). *Statistik Kesehatan*. Mitra Cendekia Press: Yogyakarta.
- Sandjaya, H. (2012). *Buku Sakti Pencegah dan Penangkal Asam Urat*. Mantra Books: Yogyakarta.

- Shabella R. (2011). *Terapi Jahe*. Jogolanan Klaten : Galmas Publisher.
- Smeltzer & Bare. (2001). *Keperawatan medikal bedah (Alih Bahasa : Agung Waluyo)*. Edisi 8. EGC. Jakarta.
- Smeltzer. S. C & Bare, B. G, (2004). *Brunner & Suddarth's. Textbook Of Medical Surgical Nursing Vol 1*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. (2008.2010). *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta : Bandung.
- Suiraoaka, I. (2012). *Penyakit Degeneratif*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Sujarweni, V. Wiratma. (2014). *Metodologi Penelitian*. Pustaka Baru Press: Yogyakarta.
- Supardi, Sudiby. (2013). *Metodologi Riset Keperawatan*. Tim: Jakarta.
- Susanto. (2009). *Penanggulangan Penyakit Rematik*. Jakarta.
- Tamher. H . (2009). *Psikologi untuk mahasiswa keperawatan*. Trans Info: Jakarta.
- Tamsuri. A .(2012). *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*. EGC: Jakarta.
- Tim Lentera. (2015). *Khasiat dan manfaat jahe*. AP. Agro Media Pustaka: Jakarta.
- Utami et al. (2005). *Tanaman Obat Untuk Mengatasi Nyeri Rematik & Asam Urat*. Agromedia Pustaka: Jakarta.
- Utami P. (2009). *Solusi Sehat Asam Urat dan Rematik*. Agromedia Pustaka: . Jakarta.
- Weaver, A. L., Edwards, N. L., & Simon, L. S. (2010). *The gout clinical companion: The latest evidence and patient support tools for the primary care physician. The France Foundation: an educational grant from Takeda Pharmaceuticals North America, Inc.*
- Yatim F. (2012). *Penyakit tulang dan persendian*. Pustaka Populer Obor: Jakarta.

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

TUJUAN PENULISAN NASKAH

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

JENIS NASKAH

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

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

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

Nama Penulis

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

Abstrak

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

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

Latar Belakang

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

Bahan dan Metode Penelitian

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

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

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

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

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

Daftar Pustaka

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

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

TATA CARA PENULISAN NASKAH

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

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

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

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

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

Rumus : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

- i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :*
 - Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
 - Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.
 - Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.
- ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:*
 - Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.
 - Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

- iii. *Penulis dan editor:*
 Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded. Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.
- iv. *Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:*
 Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***
 Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***
 Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***
 ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva,(1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***
 Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***
 Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. ***Artikel jurnal***
- a. *Artikel jurnal standard*
 Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
- b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*
 How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
- c. *Organisasi sebagai penulis*
 Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
- d. *Artikel Koran*
 Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal. 6.
8. ***Naskah yang tidak di publikasi***
 Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
9. ***Buku-buku elektronik (e-book)***
 Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibraryhttp://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary &v=1&bookid=22981 [Accessed 6 March 2001]
10. ***Artikel jurnal elektronik***
 Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: http://www.ingenta.com [Accessed 19 November 2001].

11. Web pages

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

12. Web sites

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

13. Email

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].

UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN

Kepada Yang Terhormat :

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang
Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat.

Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep

Ketua PPNI Provinsi Jawa Tengah

Ida Farida, S.K.M., M.Si

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari
Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat
CENDEKIA UTAMA
STIKES Cendekia Utama Kudus