

**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](http://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id)  
Email : [jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id](mailto:jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id)

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

## **KATA PENGANTAR**

Syukur alhamdulillah bahwa Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA edisi 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

## PENURUNAN SKALA NYERI PEMASANGAN INFUS DENGAN EMLA PADA ANAK PRASEKOLAH DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT

Sri Hartini

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus  
Jl.Lingkar Raya Kudus-Pati Km.5 Jepang Kec. Mejobo, Kudus  
Telp.(0291) 4248655,4248656 Fax. (0291) 4248657  
E-mail : hartini0001@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Di IGD RSUD RAA Soewondo Pati pada bulan Agustus 2011, angka rawat inap prasekolah (3-5) tahun yang terpasang infuse sebanyak 53 anak, bulan september 2011 sebanyak 55 anak dan bulan oktober 2011 sebanyak 60 anak. Pada tanggal 26 November sampai dengan tanggal 1 Desember 2011 peneliti melakukan observasi terhadap 10 anak usia prasekolah (3-5 tahun) tentang nyeri pemasangan infuse didapatkan anak mengalami nyeri berat sebanyak 8(80%) yang ditandai anak berteriak tersedu-sedu, sulit untuk ditenangkan, menendang dan rahang mengatup, sebanyak 2(20%) anak mengalami nyeri sedang yang ditandai dengan Nampak gelisah, anak dapat ditengangkan dengan sentuhan, dapat diajak bicara, kadang tidak berminat dengan keluarga dan memalingkan tubuhnya. Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah metode penelitian *True Eksperimental Design* dengan rancangan penelitian *one-shot case study*. Jumlah sampel 30 anak kelompok perlakuan dan 30 sampel kelompok control yang dipilih secara *sampling Kuota* . untuk menganalisis data menggunakan *T-Test*. Hasil penelitian nyeri pemasangan infuse yang diberikan EMLA, nyeri berat sebanyak 20(66,7%) dan nyeri sedang sebanyak 10(33,3%). Nyeri pemasangan infuse yang tidak diberi EMLA, sebagian responden mengalami nyeri berat sebanyak 28(93,3%) dan nyeri sedang sebanyak 2(6,7%). Hasil uji statistic Independent T-Test t hitung tanpa menggunakan EMLA (2,504) dan t hitung menggunakan EMLA (2,586). Dari hasil perhitungan tersebut bahwa metode t hitung menggunakan EMLA lebih efektif daripada tanpa menggunakan EMLA. Hasil diatas dapat ditarik kesimpulan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada pengaruh pemberian EMLA terhadap skala nyeri pemasangan infuse pada anak prasekolah (3-5 tahun) di Ruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati. Sedangkan p value menggunakan EMLA didapatkan 0,018 dan tanpa menggunakan EMLA 0,012 (kurang dari 0,05) yang artinya signifikan ada perubahan. Pemberian EMLA sangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pemasangan infuse dibandingkan tidak menggunakan EMLA saat akan dilakukan pemasangan infuse.

**Kata kunci** : EMLA, Nyeri, Pemasangan Infus

### ABSTRACT

*In Emergency Room RSUD RAA Soewondo Pati in August 2011, the number of pre school (3-5 years) take care lodge infusion installation counted 53 children, on September 2011 55 children and on October 60 children. On November 26 until December 1 2011, the observer observed 10 pre school children (3-5 years) about the pain scale of infusion installation brings the result that the 8 children (80,00%) got hard pain, which was seen by the scream*

*of the child, hard to be made calm, kicking and spillway lower jaw, the 2 children (20,00%) got medium pain which was marked by restless action but they could be made calm by soft touching and talking each other; sometime they ignored their family and writhed their body. The type of research used by the observer was the True Eksperimental Design with one-shot case study. The number of sample were 30 children of treatment and 30 children of control group which were chosen by Quota Sampling. For analyse date, the observer used T-Test. The result of pain scale of infusion installation by adding EMLA was 20 children (66,7%) got hard pain and 10 children (33,3%) got medium pain. Besides, the result pain scale of infusion installation without adding EMLA is 28 children (93,3%) got hard pain and 2 children (6,7%) got medium pain. The result of statistical test of Independent T-Test obtained t value can't EMLA use count equal to 2,504 and obtained t value can EMLA use count equal to 2,586. Te result it means that there are in influence of giving EMLA to the pain scale of infusion installation at pre school child (3-5 years) in Emergency Room of RSUD RAA Soewondo Pati. p value EMLA use can its 0,018 and p value EMLA use can't its 0,012 (less than 0,05) it means is significant change. Giving EMLA is very effective for decreasing the intensity of pain in infusion installation compared with ignoring of adding EMLA be for infusion installation.*

**Keyword :** *EMLA, Pain, Infusion Installation*



## LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan suatu tempat layanan kesehatan dimana orang sakit dirawat. Di tempat ini pasien mendapatkan terapi dan perawatan untuk dapat sembuh. Terapi yang diberikan salah satunya adalah kebutuhan cairan tubuh dimana pasien mengalami gangguan keseimbangan cairan. Terapi cairan tersebut diberikan dengan menggunakan cara yaitu dengan pemasangan infus. Pemasangan infus dapat berakibat infeksi dan dapat berdampak nyeri akibat penusukan infus. Sehingga pada anak menimbulkan trauma yang membuat anak akan berontak terhadap tindakan tersebut. Pengurangan nyeri merupakan kebutuhan dasar dimana dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan nyeri dengan farmakologi salah satunya adalah dengan pemberian EMLA (*Eutectic Mixture of local Anesthetics*). EMLA merupakan bahan anestesi local yang merupakan campuran cairan yang mencair pada temperature yang lebih rendah dari komponennya sehingga memungkinkan konsentrasi anestesi yang lebih tinggi. Fungsi anestesi ini sendiri adalah untuk mengurangi rasa nyeri. Data yang diambil di ruang IGD didapatkan pada bulan Agustus 2011 angka rawat inap pra sekolah (3-5 tahun) yang terpasang infus sebanyak 53 anak, bulan September 2011 angka rawat inap pra sekolah (3-5 tahun) yang terpasang infus sebanyak 55 anak dan bulan Oktober 2011 angka rawat inap pra sekolah (3-5 tahun) yang terpasang infus sebanyak 60 anak (Profil RSUD RAA Soewondo Pati, 2010).

Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pemberian EMLA terhadap Skala Nyeri Pemasangan Infus pada Anak Pra Sekolah (3-5 tahun) di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD RAA Soewondo Pati.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *True Eksperimental Design*. *True Eksperimental Design* adalah jenis-jenis eksperimen yang dianggap sudah baik karena sudah memenuhi persyaratan yaitu adanya kelompok lain yang tidak dikenal eksperimen dan ikut mendapatkan pengamatan. Rancangan penelitian ini menggunakan *one-shot case study*. Ciri dari tipe penelitian ini adalah pengungkapan hubungan sebab akibat dengan desain yang sederhana. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 anak kelompok perlakuan dan 30 anak kelompok kontrol yang menjadi sampel penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Penelitian

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin  
pada Anak Pra Sekolah (3-5 Tahun) Setelah Pemberian EMLA  
Sebelum Pemasangan Infus di Ruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati  
Bulan Mei-Juni 2012 (n :30)**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1.	Laki-Laki	13	43,3
2.	Perempuan	17	56,7
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>



**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin  
Anak Pra Sekolah (3-5 Tahun) Tidak diberikan EMLA  
Sebelum Pemasangan Infus di Ruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati  
Bulan Mei-Juni 2012(n :30)**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1.	Laki-Laki	12	40,0
2.	Perempuan	18	60,0
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur  
pada Anak Pra Sekolah (3-5 Tahun) Setelah Pemberian EMLA  
Sebelum Pemasangan Infus di Ruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati  
Bulan Mei-Juni 2012 (n :30)**

No	Umur	Frekuensi	%
1.	3 Tahun	12	40,0
2.	4 Tahun	18	26,7
3.	5 Tahun	10	33,3
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur  
pada Anak Pra Sekolah (3-5 Tahun) Tidak diberikan EMLA  
Sebelum Pemasangan Infus di Ruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati  
Bulan Mei-Juni 2012 (n :30)**

No	Umur	Frekuensi	%
1.	3 Tahun	12	40,0
2.	4 Tahun	11	36,7
3.	5 Tahun	7	23,3
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Nyeri Pemasangan Infus  
pada Anak Pra Sekolah (3-5 Tahun) Setelah Pemberian EMLA  
di Ruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati  
Bulan Mei-Juni 2012 (n :30)**

No	Skala Nyeri	Frekuensi	%
1.	Tidak Nyeri	0	0,0
2.	Nyeri Ringan	0	0,0
3.	Nyeri Sedang	10	33,3
4.	Nyeri Berat	20	66,7
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Nyeri Pemasangan Infus  
pada Anak Pra Sekolah (3-5 Tahun) Tidak diberikan EMLA  
di Ruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati  
Bulan Mei-Juni 2012 (n :30)**

No	Skala Nyeri	Frekuensi	%
1.	Tidak Nyeri	0	0,0
2.	Nyeri Ringan	0	0,0
3.	Nyeri Sedang	2	6,7
4.	Nyeri Berat	28	93,3
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

**Hasil Uji Statistik dengan Independent T-Test  
Antara Nilai Tingkat Nyeri Pemberian EMLA dan Tidak Diberikan  
EMLA Sebelum Pemasangan Infus pada Anak Pra Sekolah (3-5 Tahun)  
Di Ruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati  
Bulan Mei-Juni 2012 (n :30)**

Skala Nyeri	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		t	P value
	f	%	f	%		
Tidak Nyeri	0	0,0	0	0	-2,504	0,018
Nyeri Ringan	0	0,0	0	0	-2,586	0,012
Nyeri Sedang	10	33,3	2	6,7		
Nyeri Berat	20	66,7	28	93,3		
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>		

2. Pembahasan

Hasil penelitian dan hasil uji statistik dari masing-masing variabel, maka dapat dibahas sebagai berikut:

- a. Sesuai penelitian yang dilakukan bahwa dari 30 responden yang diberikan EMLA, sebagian besar responden mengalami nyeri berat sebanyak 20 (66,7%) dan responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 10 (33,3%).

Hasil di atas meskipun dalam pemasangan infus sudah diberikan EMLA tetapi tetap didominasi nyeri berat yaitu sebanyak 20 (66,7%) responden. Hal tersebut dimungkinkan persepsi negatif tentang nyeri yang dialami anak khususnya anak usia pra sekolah. Meskipun penelitian sudah dilakukan sesuai dengan standart tetapi anak lebih dahulu ketakutan dan menjerit kuat ketika didatangi peneliti. Ketakutan tersebut dimungkinkan anak trauma dan melihat jarum pemasangan infus yang dibawa oleh peneliti.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Hariyanto (2006) bahwa pemasangan infus pada anak sering meninggalkan trauma nyeri pada anak. Infus cairan intravena (*intravenous fluids infusion*) sendiri adalah pemberian sejumlah cairan ke dalam tubuh melalui sebuah jarum ke dalam pembuluh vena (pembuluh balik) untuk menggantikan kehilangan cairan atau zat-zat makanan dari tubuh.

Nyeri sendiri merupakan penurunan sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang adekuat atau potensial. Pernyataan akan ketidaknyamanan bagi masing-masing individu sangatlah

bervariasi tergantung persepsi individu dan penyebab dari ketidaknyamanan tersebut. Penyebab nyeri yang dimaksud dalam penelitian ini adalah nyeri yang diakibatkan akibat pemasangan infus pada anak usia pra sekolah (Potter, 2006).

Hal di atas sesuai dengan pendapat Suryadi (2011) yaitu kecepatan anestesi lokal diabsorpsi ke peredaran darah sistemik dan mencapai level puncak bervariasi tergantung cara pemberian obatnya. Rata-rata pemberian EMLA cream dalam pengurangan nyeri berkisar 5-10 menit setelah pengolesan cream tersebut.

Sedangkan pendapat Sutrisno (2010) mekanisme kerja EMLA yaitu menghambat hantaran saraf secara *reversible*, bila digunakan secara lokal pada jaringan saraf dengan konsentrasi cukup.

- b. Sesuai penelitian yang dilakukan bahwa dari 30 responden tidak diberikan EMLA, sebagian besar responden mengalami nyeri berat sebanyak 28 (93,3%) dan responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 2 (6,7%).

Hasil di atas didominasi nyeri berat yaitu sebanyak 28 (93,3%) responden. Hal tersebut dimungkinkan karena yang menjadi sampel adalah masih anak usia pra sekolah. Anak dalam merespon nyeri masih dianggap kurang adaptif karena anak hanya mengikuti kata hati sesuai yang dirasakannya. Anak dimungkinkan belum pernah mendapatkan terapi pemasangan infus sehingga pengalaman dan persepsi anak mengatasi nyeri masih dianggap kurang. Selain hal di atas, anak mengalami perlukaan akibat pemasangan infus sehingga anak mengalami nyeri dan anak menjadi trauma. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Hartini (2009) yaitu faktor yang mempengaruhi nyeri seseorang salah satunya yaitu usia dan pengalaman masa lalu. Hartini (2009) menyebutkan bahwa anak belum bisa mengungkapkan nyeri, sehingga perawat harus mengkaji respon nyeri pada anak. Anak lebih sering mengungkapkan nyeri secara berlebihan untuk menarik perhatian orang terdekatnya. Selain itu, anak yang pernah mengalami nyeri dimasa lampau dan saat ini nyeri yang sama timbul, maka akan lebih mudah mengatasi nyerinya. Mudah tidaknya seseorang mengatasi nyeri tergantung pengalaman di masa lalu dalam mengatasi nyeri.

Sedangkan menurut Septiani (2009) bahwa respon anak akan menolak dengan adanya rangsang nyeri akibat adanya kerusakan jaringan. Respon awal terjadi protes reaksi yang tampak pada anak seperti menangis kuat, menjerit, menendang, berduka terlihat sedih dan bahkan anak akan marah akibat nyeri akibat kerusakan jaringan. Kerusakan jaringan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu kerusakan akibat penusukan infus.

- c. Hasil Sesuai dengan uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan Independent T- Test. Hasil uji hipotesis didapatkan t hitung tanpa menggunakan EMLA (2,504) dan t hitung menggunakan EMLA (2,586). T tabel sampel 30 didapatkan nilai (1,699). Dari hasil perhitungan tersebut bahwa metode t hitung menggunakan EMLA lebih efektif dari pada tanpa menggunakan EMLA. Hasil di atas dapat ditarik kesimpulan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada pengaruh pemberian EMLA terhadap skala nyeri pemasangan infus pada anak pra sekolah

(3-5 tahun) di ruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati. Penelitian ini mempunyai nilai *p value* yaitu 0,012 yang menggunakan EMLA dan tanpa menggunakan EMLA yaitu 0,018 (kurang dari 0,05) yang artinya signifikan ada perubahan. Dalam penelitian ini perubahan yang dimaksud adalah perbedaan antara nyeri pemasangan infus menggunakan EMLA dengan tidak menggunakan EMLA pada anak pra sekolah (3-5 tahun).

Hasil penelitian yang diberikan EMLA masih didominasi nyeri berat yaitu 20 (66,7%) responden dan responden yang tidak diberikan EMLA didominasi nyeri berat sebanyak 28 (93,3%) responden. Hal tersebut dapat dilihat bahwa pemasangan infus dengan menggunakan EMLA lebih efektif dibandingkan tidak menggunakan EMLA. Keefektifan pemberian EMLA untuk menurunkan tingkat nyeri pada anak usia pra sekolah dalam pemasangan infus dapat dilihat dengan observasi secara langsung. Banyaknya nyeri berat di atas dapat dilihat dengan tingkah laku anak, ekspresi wajah dan verbal. Ekspresi wajah dan tingkah laku anak dapat menunjukkan apakah anak mengalami nyeri ringan, sedang ataupun nyeri berat.

Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan Tamsuri (2007) yaitu tingkah laku terhadap nyeri yang meliputi pernyataan verbal (mengaduh, menangis, berteriak keras, sesak nafas), ekspresi wajah (meringis, menggeletukkan gigi, menggigit bibir), gerakan tubuh (gelisah, imobilisasi, ketegangan otot, peningkatan gerakan jari dan tangan) dan kontak dengan orang lain/interaksi sosial (menghindari percakapan, menghindari kontak sosial, penurunan rentang perhatian, fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri).

EMLA sendiri merupakan bahan anestesi lokal yang merupakan campuran cairan dan mencair pada temperatur yang lebih rendah dari komponennya sehingga memungkinkan konsentrasi anestesi yang lebih tinggi. Anestesi lokal ini terdiri dari 25 mg per ml lidokain dan 25 mg per ml prilokain yang diemulsikan dan penambahan air suling hingga mencapai pH 9,4. Kecepatan anestesi lokal (EMLA) diabsorpsi ke peredaran darah sistemik dan mencapai level puncak bervariasi tergantung cara pemberian obatnya. Rata-rata pemberian EMLA cream dalam pengurangan nyeri berkisar 5-10 menit setelah pengolesan cream tersebut. Mekanisme kerja EMLA adalah menghambat hantaran saraf secara *reversible*, bila digunakan secara lokal pada jaringan saraf dengan konsentrasi cukup. Konduksi impuls syaraf diblokir dengan cara penurunan permeabilitas membran sel syaraf terhadap ion sodium kemungkinan bersaing dengan ikatan kalsium yang mengendalikan permeabilitas sodium (Sutrisno, 2010).

Efektifitas anestesi EMLA cream untuk menurunkan nyeri. EMLA merupakan obat vasodilatasi paling efektif digunakan secara klinis ketika aliran darah perifer terganggu karena injeksi intraarterial tidak sengaja. Efek klinis vasodilatasi adalah meningkatkan kecepatan absorpsi ke dalam darah yang kemudian dapat meningkatkan potensi toksisitas apabila berlebihan. Kecepatan anestesi lokal diabsorpsi ke peredaran darah sistemik dan mencapai level puncak bervariasi tergantung cara pemberian obatnya. Jadi pemberian EMLA efektif digunakan untuk menurunkan nyeri di banding tidak menggunakan EMLA (Suryadi, 2011).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

- a. Gambaran frekuensi nyeri pemasangan infus yang diberikan EMLA, sebagian besar responden mengalami nyeri berat sebanyak 20 (66,7%) dan responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 10 (33,3%).
- b. Gambaran frekuensi nyeri pemasangan infus yang tidak diberikan EMLA, sebagian besar responden mengalami nyeri berat sebanyak 28 (93,3%) dan responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 2 (6,7%).
- c. Hasil uji dapat dianalisa bahwa nilai t hitung tanpa menggunakan EMLA (2,504) dan t hitung menggunakan EMLA (2,586). T tabel sampel 30 didapatkan nilai (1,699). Dari hasil perhitungan tersebut bahwa metode t hitung menggunakan EMLA lebih efektif dari pada tanpa menggunakan EMLA. Hasil di atas dapat ditarik kesimpulan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada pengaruh pemberian EMLA terhadap skala nyeri pemasangan infus pada anak pra sekolah (3-5 tahun) di ruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati. Penelitian ini mempunyai nilai *p value* yaitu 0,012 yang menggunakan EMLA dan tanpa menggunakan EMLA yaitu 0,018 (kurang dari 0,05) yang artinya signifikan ada perubahan.

### Saran

- a. Bagi Peneliti  
Setiap perawat yang terlibat dalam penelitian dan pemasangan infus pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) di Ruang IGD diharapkan menggunakan tindakan atraumatic care yaitu melibatkan keluarga saat pemasangan infus selain pemakaian EMLA yang dimaksudkan untuk mengurangi trauma anak setiap pemasangan infus.
- b. Bagi RSUD RAA Soewondo Pati  
Bagi rumah sakit diharapkan pembuatan protap pengelolaan pasien pemasangan infus salah satunya menggunakan EMLA untuk mengurangi rasa nyeri.
- c. Bagi Responden  
Untuk mengurangi rasa nyeri anak pada pemasangan infus, diharapkan penggunaan cream EMLA setiap kali dilakukan pemasangan infus.
- d. Bagi Institusi  
Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang faktor lain yang mempengaruhi nyeri anak pada pemasangan infus di Ruang IGD RSUD RAA Soewondo Pati.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi (2006) **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek**. Jakarta: Rineka Cipta.
- Carpenito Lynda Juall (2007) **Buku Saku Diagnosa Keperawatan**. Jakarta: EGC.
- Danim, Sudarwan (2003) **Riset Keperawatan; Sejarah dan Metodologi**. Jakarta: EGC.
- Darmawan, Iyan (2008) **Flebitis, Apa Penyebabnya dan Bagaimana Cara Mengatasinya?**. [http://www.otsuka.co.id/?content=article\\_detail&id=68&lang=id](http://www.otsuka.co.id/?content=article_detail&id=68&lang=id). (Accesed tanggal 21 januari 2012).
- Depkes Republik Indonesia (2005) **Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Pelayanan Kesehatan**. Jakarta: Depkes.
- Doenges M. G. (2002) **Rencana Asuhan Keperawatan : Pedoman untuk Perencana dan Pendokumentasian Perawatan Pasien**. Jakarta: EGC.

- Hariyanto, Nova (2006) **Pemberian Cairan Infus Intravena (*Intravenous Fluids*)**. Available from: [netLibraryhttp:// www.netLibrary.com/medical-info-pemberian-cairan-infus-intravena-intravenous-fluids](http://www.netLibrary.com/medical-info-pemberian-cairan-infus-intravena-intravenous-fluids). (Accesed 19 Desember 2011).
- Hartini, Sri (2009) **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri**. Available from: <http://www.hl=id&biw=1024&bih=576&q=htm>. (Accesed 11 Desember 2011).
- Hassan, Rusepno (2005) **Ilmu Kesehatan Anak**. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, Aziz A. (2004) **Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia**. Jakarta: EGC.
- Indra (2011) **Nyeri Pemasangan Infus Pada Anak**. [http://www.infokeperawatan.com-30.html# more-30](http://www.infokeperawatan.com-30.html#more-30). (Accesed 17 Desember 2011).
- Irman (2007) **Konsep Nyeri**. [http:// irmanthea.cka.mdk.hs.cu/konsep-nyeri.html](http://irmanthea.cka.mdk.hs.cu/konsep-nyeri.html). (Accesed 17 Desember 2011).
- Kozier, Barbara. dkk (2002) **Fundamental of Nursing Consept, Process and Practice**. Sevent Edition Canada: Upper Saddle River.
- Kundu, S. dan Achar (2002) **Principles of Office Anesthesia : Part II. Topical Anesthesia**. <http://id.aafp.org>. (Accesed 23 Maret 2011). Latief, S. (2002) **Petunjuk Praktis Anestesiologi**. Jakarta: FKUI.
- La Rocca, Joanne C dan Otto, Shirley E. (2003) **Seri Pedoman Praktis Terapi Intravena (Pocket Guide to Intravenous Therapy)**. Jakarta: EGC.
- Manworren, R. (2005) **Development and testing of the pediatric nurse's knowledge and attitudes Survey regarding pain. Pediatric Nursing**. [http:// www.acestar.uthscsa.edu/institute/documents/73%2520Melles.pdf](http://www.acestar.uthscsa.edu/institute/documents/73%2520Melles.pdf). (Accesed 25 Februari 2012).
- Nayak, R. dan Sudha (2010) **Evaluation of Three Topical Anaesthetic Agents Against**. <http://emedicine.medscape>. (Accesed 23 Maret 2011).
- Nugraha, Sandi (2010) **Obat - Obat Anestesi Lokal**. Jakarta: FKUI.
- Pasero & Mc. Caffery (2005) **No-Self Report Means No Pain-Intensivity Rating : Assesing Pain In Patient Who Cannot Provide a Report**. American: Journal of Nursing, 105 : 50-53.
- Potter, Perry (2006) **Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik**. Jakarta: EGC.
- Pujiarto, Purnawati (2005) **Bayiku Anaku; Panduan Praktis Kesehatan Anak**. Jakarta: Intisari Mediatama.
- Riwidikdo, Handoko (2007) **Statistik Kesehatan : Belajar Mudah Tehnik Analisis Data dalam Penelitian kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)**. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Septiani (2009) **Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Meminimalkan Nyeri Pemasangan Infus Pada Anak Pra Sekolah**. Jakarta: Graha Cendekia.
- Soetjiningsih (2002) **Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja**. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono (2005) **Statistika untuk Penelitian**. Bandung: Alfabeta.
- Sunoto (2008) **Emla**. Available from: <http://mitramedical.com/2008/12/emla.html>. (Accesed 17 Desember 2011).
- Supartini (2004) **Hospitalisasi bagi anak dan keluarga**. <http://e-learning-keperawatan.com/2010/07/atraumatik-care-pada-anak-2893.html>. (Accesed tanggal 21 januari 2012).

- Suryadi (2011) **Radius Anestesi Lokal**. Available from: [http:// radiussurya.com](http://radiussurya.com). (Accessed 21 Januari 2012).
- Sutrisno, Joko (2010) Anestesi Lokal. Available from: <http://id.updated.com>. (Accessed 27 November 2011).
- Tamsuri, A (2007) Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: EGC.
- Tim Dosen (2009) **Konsep Nyeri**. Bandung: Fakultas Keperawatan Padjadjaran.
- Tjietjen, Linda dan Bossemeyer, Debora (2004) **Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas**. Jakarta: JHPIEGO Corporation.
- Wahono (2010) **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Pemasangan Infus Pada Anak Usia Pra Sekolah Rs dr. Soetijono Blora**. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wong, Donna L. (2009) **Buku Ajar Keperawatan Pediatric**. Jakarta: EGC.



**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, ***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](mailto:mailbase@mailbase.ac.uk) [Accessed 15 April 1997].

## **UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN**

**Kepada Yang Terhormat :**

**Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes**

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

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

Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

**Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep**

Ketua PPNI Provinsi Jawa Tengah

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

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

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

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

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