

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

Syaifuddin

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

APLIKASI MODEL KONSERVASI ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS

Diana Tri Lestari¹ ; Biyanti Dwi Winarsih²

Email: diana.trilestari@yahoo.com ; zidanina1706@gmail.com

¹ Dosen Akper Kesdam IV Diponegoro Semarang

² Dosen Prodi S1 Keperawatan Ners STIKES Cendekia Utama Kudus

ABSTRAK

Penerapan model konservasi Levine pada asuhan keperawatan pasien dengan diabetes mellitus memberikan gambaran tentang keutuhan yang dicapai melalui konservasi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran penerapan model konservasi Levine pada pasien dengan diabetes mellitus. Penelitian menggunakan desain deskriptif eksploratif dengan jumlah responden 30 pasien. Hasil analisa menunjukkan bahwa diagnosa keperawatan yang sering muncul adalah gangguan keseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan. Intervensi yang diberikan berupa intervensi terapeutik dan suportif. Perawat dapat menerapkan model konservasi Levine sebagai kerangka tindakan keperawatan melalui upaya memelihara integritas energi, struktural, personal dan sosial.

Kata Kunci : diabetes mellitus, model konservasi Levine

ABSTRACT

Application of Levine conservation model for nursing care patient diabetes mellitus, provide an overview that wholeness can be achieved by conservation. The purpose of this study is to overview the application of Levine conservation model for patient diabetes mellitus. Using descriptive eksploration design, a total of 30 respondents participated in this study. The most nursing diagnosis is imbalanced nutrition : less than body requirement. Nursing intervention is terapeutik and suportif intervention. Levine conservation model can be applied as a framework of nursing care to achieve wholeness of the patient through adjusting process by maintaining energy, structural, personal and social integrity.

Keywords: *diabetes mellitus, Levine Conservation Model*

LATAR BELAKANG

Keperawatan sebagai suatu profesi memiliki peran penting dan turut aktif dalam upaya meningkatkan kualitas hidup manusia, dengan sasaran layanan keperawatan adalah individu, keluarga dan masyarakat. Kajian tersebut memberikan gambaran bahwa layanan keperawatan yang diberikan harus mengikuti perkembangan yang berlandaskan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan terkini. Selain itu, tuntutan dan harapan masyarakat terhadap peningkatan layanan keperawatan cukup tinggi sehingga pendidikan keperawatan perlu terus dikembangkan. Pendidikan keperawatan merupakan ujung tombak terciptanya tenaga keperawatan yang selalu tanggap pada perubahan, menjadi pihak terdepan serta memiliki pengetahuan dan keahlian yang berkualitas sehingga benar – benar dapat diandalkan.

Gangguan pada sistem endokrin akan mempengaruhi semua aspek dalam kehidupan pasien. Sistem endokrin menghasilkan substansi kimia bernama hormon. Hormon yang dihasilkan oleh kelenjar endokrin, dituangkan dalam darah, mengikuti aliran darah, terikat pada reseptor di organ target menyebabkan efek perubahan metabolisme atau fungsi organ tersebut. Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit yang disebabkan gangguan sekresi hormon insulin. Diabetes mellitus merupakan penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan namun dapat dikontrol supaya glukosa darah tetap dalam rentang normal (Black, Hawks, Keene, 2009). Upaya mengontrol glukosa darah tidak mudah dilakukan oleh pasien diabetes mellitus. Upaya mengontrol glukosa darah memerlukan efikasi diri yang baik dari pasien, sehingga perlu adanya aplikasi model tertentu dalam asuhan keperawatan.

Model Konservasi Levine dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan diabetes mellitus. Pendekatan Model Konservasi Levine digunakan dengan alasan, pasien dengan diabetes mellitus akan mengalami suatu perubahan dan sebagian besar perubahan tersebut berlangsung dalam waktu yang cukup lama sehingga pasien perlu beradaptasi terhadap setiap perubahan yang terjadi dengan hasil berupa konservasi. Melalui konservasi pasien mampu untuk menghadapi kendala dengan tujuan berupa kesehatan dan kekuatan untuk menghadapi ketidakmampuan (Levine, 1973).

Konservasi merupakan upaya untuk menjaga bersama sistem hidup. Menjaga bersama yang dimaksud adalah menjaga keserasian antara intervensi keperawatan dengan partisipasi pasien, proses perubahan, dan konservasi adalah hasil dari adaptasi. Konservasi menggambarkan cara sistem kompleks yang dapat terus berfungsi bahkan ketika mendapat suatu tantangan (Levine, 1990). Melalui konservasi, individu dapat menghadapi kendala, beradaptasi dengan baik, dan mempertahankan keunikan mereka. Tujuan dari konservasi adalah kesehatan dan kekuatan untuk menghadapi ketidakmampuan. Melalui konservasi ini individu mampu menghadapi tantangan, melakukan adaptasi dan tetap mempertahankan keunikan pribadi. Perhatian utama pada konservasi adalah menjaga keutuhan individu.

Levine menggambarkan Empat Prinsip Konservasi. Prinsip-prinsip ini berfokus pada konservasi keutuhan individu. Levine menekankan bahwa tindakan keperawatan berupa interaksi manusia dan ditujukan pada keempat prinsip-prinsip konservasi keperawatan yang berkaitan dengan kesatuan dan integritas individu. Kerangka nya meliputi: konservasi energi, integritas struktural, integritas personal, dan integritas sosial. Tujuan dari penelitian adalah untuk mendapatkan gambaran penerapan model konservasi Levine terkait dengan konservasi energi, konservasi integritas struktural, konservasi integritas personal dan konservasi integritas sosial.

METODE

Penelitian deskriptif eksploratif dengan populasi 30 pasien diabetes mellitus yang dirawat di Rumah Sakit. Variabel penelitian ini adalah asuhan keperawatan dengan menggunakan model konservasi Levine. Sub variabel penelitian ini adalah konservasi energi, konservasi integritas struktural, konservasi integritas personal dan konservasi integritas sosial. Metode penarikan sampel dengan menggunakan kuota sampel yaitu 30 pasien.

Penerapan asuhan keperawatan berdasarkan model konservasi Levine dilakukan dari pengkajian sampai evaluasi. Pengkajian dilakukan dengan wawancara dan observasi mengenai hambatan terhadap lingkungan dengan menggunakan prinsip konservasi. Perumusan diagnosa keperawatan dengan menggunakan trophicognosis. Trophicognosis menekankan bahwa penentuan asuhan keperawatan berdasarkan pada metode ilmiah. Keputusan dibuat berdasarkan kebutuhan pasien. Intervensi keperawatan merujuk pada *Nursing Intervention Classification* yang didasarkan pada prinsip konservasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel I
Distribusi Karakteristik Pasien Gangguan
Sistem Endokrin (n : 30)

Variabel	n	%
Usia		
≥ 55 tahun	19	63.3
< 55 tahun	11	36.7
Jenis Kelamin		
Laki – laki	6	20
Perempuan	24	80
Pendidikan		
SD	6	20
SMP	9	30
SMA	12	40
PT	3	10
Diagnosa Medis		
DM I	5	16.6
DM 2/Komplikasi	16	53.4
DM 2/Penyulit	9	30

Tabel 2
Diagnosa keperawatan menurut model konservasi Levine
pada gangguan sistem endokrin (n : 122)

Diagnosa Keperawatan	n	%
Konservasi Energi		
Ketidakefektifan bersihan jalan nafas	10	8.2
Gangguan pola nafas	2	1.6
Gangguan pertukaran gas	2	1.6
Nyeri akut	11	9
Gangguan keseimbangan nutrisi : kurang dari kebutuhan	13	10.7
Ketidakstabilan kadar glukosa darah	7	5.7
Mual	4	3.3
Resiko infeksi	2	1.6
Resiko penyebaran infeksi	2	1.6
Intoleransi aktifitas	10	8.2
Ketidakefektifan manajemen terapeutik	4	3.3
Kelebihan volume cairan	8	6.5
Kekurangan volume cairan	2	1.6
Gangguan perfusi jaringan serebral	3	2.5
Gangguan perfusi jaringan perifer	1	0.8
Konservasi Integritas Struktural		
Kerusakan integritas kulit	3	2.5
Resiko kerusakan integritas kulit		
Resiko cidera	1	0.8
Gangguan mobilitas fisik	3	2.5
Gangguan persepsi sensori penglihatan	1	0.8
Ketidakefektifan manajemen kesehatan mandiri	2	1.6
Konservasi Integritas Personal		
Kurang pengetahuan	2	1.6
Koping tidak efektif	3	2.5
Gangguan mekanisme koping		
kecemasan	4	3.3
Harga diri rendah situasional	4	3.3
keputusasaan	2	1.6
Gangguan identitas peran	1	0.8
Konservasi Integritas sosial		
Isolasi sosial	1	0.8

Karakteristik pasien pada tabel I menunjukkan bahwa sebagian besar pasien diabetes mellitus adalah pasien dengan usia lebih dari 55 tahun, berjenis kelamin perempuan dan pendidikan SMA. Data tabel I menunjukkan juga bahwa gangguan sistem endokrin terbanyak adalah DM tipe 2 dengan komplikasi.

Diagnosa keperawatan yang dapat dirumuskan untuk 30 pasien dengan gangguan sistem endokrin berjumlah 122 diagnosa keperawatan. Berdasarkan tabel 2, diagnosa keperawatan yang paling banyak dialami pasien adalah gangguan keseimbangan

nutrisi : kurang dari kebutuhan sebanyak 10.7%, selanjutnya nyeri akut sebanyak 9%, urutan ketiga adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas sebanyak 8.2% dan kerusakan integritas kulit juga sebanyak 8.2%.

Pengkajian dilakukan perawat dengan melakukan observasi respon organismik terhadap penyakit, membaca catatan medis, menilai hasil pemeriksaan diagnostik dan menanyakan langsung kepada pasien akan kebutuhan yang pasien butuhkan. Perawat juga perlu melakukan pengkajian mengenai hambatan internal dan eksternal yang dialami oleh pasien yang berkaitan dengan keseimbangan antara masukan dan keluaran energi, sistem pertahanan tubuh, pandangan seseorang terhadap harga diri, kepribadian dan kemampuan seseorang untuk terlibat dalam sistem sosial. Dalam melakukan pengkajian pada gangguan sistem endokrin digunakan delapan dari sembilan model pengkajian meliputi tanda – tanda vital, pergerakan tubuh, kebutuhan kebersihan diri, pemenuhan cairan, pemenuhan nutrisi, pertukaran gas, penggunaan kompres hangat dan dingin serta pemberian obat dan menjaga lingkungan yang aseptik. Penggunaan kompres hangat dan dingin tidak dapat diaplikasikan untuk mengkaji keseluruhan jenis penyakit pada gangguan sistem endokrin.

Diagnosa keperawatan atau Trophicognosis menekankan bahwa penentuan asuhan keperawatan berdasarkan pada metode ilmiah dan keputusan dibuat berdasarkan kebutuhan pasien. Gangguan keseimbangan nutrisi : kurang dari kebutuhan merupakan diagnose keperawatan dominan pada diabetes mellitus. Masalah nutrisi merupakan hal penting pada pasien diabetes mellitus dengan penyulit hipertiroid karena nutrisi berkaitan dengan adanya peningkatan metabolisme basal, perubahan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein serta peningkatan kecepatan sekresi getah pencernaan dan pergerakan saluran cerna yang mengakibatkan pasien mengalami kekurangan nutrisi (Smeltzer & Bare, 2010; Yu, Yang, Zhang, Lu, Zhay, Wang, Cianflone, 2006). Efek metabolik yang terjadi pada pasien diabetes mellitus dengan hipertiroid adalah peningkatan katabolisme protein, peningkatan metabolisme karbohidrat yang bersifat diabetogenik yaitu resorpsi intestinal meningkat, cadangan glikogen hati menipis demikian pula glikogen otot menipis dan degradasi insulin meningkat. Defisiensi atau retensi insulin pada pasien diabetes mellitus mengakibatkan glukosa tidak dapat digunakan oleh sel untuk pembentukan energi (Djokomoeljanto dalam Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, Simadibrata, Setiati, 2009).

Levine menyatakan bahwa intervensi keperawatan diberikan sebagai upaya untuk memperbaiki kondisi pasien (terapeutik) atau meningkatkan kenyamanan jika kondisi pasien tidak memungkinkan untuk berubah (suportif) (Parker & Smith, 2010). Bentuk intervensi terapeutik seperti manajemen nutrisi, manajemen energi, manajemen jalan nafas, fisioterapi dada, perawatan luka, manajemen cairan dan kontrol infeksi. Intervensi suportif diberikan dalam bentuk manajemen nyeri, terapi farmakologi dan meningkatkan harga diri.

Levine menyatakan evaluasi merupakan proses observasi respon organismik intervensi. Hasilnya berupa pengujian hipotesis yang dievaluasi dengan cara mengkaji respon organismik untuk mengetahui apakah hipotesis tersebut membantu atau tidak. Suatu bentuk konsekuensi dari perawatan adalah terapeutik atau suportif. Konsekuensi ini akan meningkatkan kesejahteraan dan memberikan kenyamanan. Jika hipotesis tidak membantu maka perlu dilakukan perbaikan dan penyusunan hipotesis baru.

SIMPULAN DAN SARAN

Model Konservasi Levine dapat diterapkan pada pasien yang mengalami penyakit kronik seperti DM. Model konservasi Levine memiliki kelebihan yaitu mencakup keseluruhan aspek fisik, psikologis, spiritual, sosial dan budaya sehingga dapat digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh. Namun, dalam pelaksanaan tindakan keperawatan terdapat kesenjangan antara tindakan keperawatan yang dalam Model Konservasi Levine dibedakan berdasarkan empat prinsip konservasi yaitu konservasi integritas energi, struktural, personal dan sosial dengan intervensi keperawatan sesuai *Nursing Intervention Clasification* (NIC). Kesenjangan tersebut berupa intervensi terapeutik dan suportif dalam Model Konservasi Levine bersifat tindakan untuk mengatasi masalah yang pada waktu tersebut terjadi pada pasien sementara tindakan pencegahan serta upaya berkelanjutan tidak tercantum secara eksplisit dalam konsep Model Konservasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R, Tomay, A.M. (2006). *Nursing Theories ang Their Work*. 6th . USA : Mosby Elsevier
- Black, J; Hawks J; Keene A. M. (2009). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes*. USA: Elsevier Saunders Company
- Guyton & Hall. (2007). *Texbook of Medical Physiology*. 9 th Ed. Philadelphia: W.B Saunders Company
- Djokomoeljanto, R.J. (2007). *Penyakit Kelenjar Gondok ; Sebuah Tinjauan Populer*. Semarang : Balai Penerbit Universitas Diponegoro
- Greenstein, B., Wood, D.F., (2007). *The Endocrine System at a Glance*. 2nd Ed. Blacwell Publishing Ltd.
- Gardner,D.G., Shoback, D. (2007). *Greenspan's Basic & Clinical Endocrinology*. 8th Ed. The McGraw Hill Companies
- Ignatavicius D & Workman ML.(2006). *Medical Surgical Nursing:Critical Thinking for Collaborative Care*. 5 th Ed. St. Louis. Missouri
- Kowalak, J.P., Welsh, W., Mayer, B. (2011). *Profesional Guide of Pathophysiology Dalam Hartono A, Editor. Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Lewis, S.L., Heitkemper, M.M, Dirksen, S.R, O'brien, P.G, Bucher, L. (2014). *Medical Surgical Nursing: Assesment and Management of Clinical Problems*. 2nd. ed. USA: Mosby
- McCloskey, J.C., Bulechek, G.M. (2006). *Nursing Intervention Classification (NIC)* 2nd ed. St Louis: Mosby Years Book
- Moorhead, S., Johnson, M., Mass, M.L, Swanson, E. (2006). *Nursing outcomes classification*. 4th ed. St Louis : Mosby Years Book
- Nanda Internasional. (2012). *Nursing Diagnosis Definition and Classification 2012 – 2014*. United Kingdom : Wiley Blackwell Publishing Ltd
- Parker, M.E., Smith, M.C. (2010). *Nursing Theories Nursing Practice*. 3rd Edition. USA : Davis Company
- Prices, S.A, Wilson, L.M. (2006). *Patofisiologi Klinis Konsep – Konsep Penyakit*. Jakarta : EGC
- Smeltzer & Bare., (2010). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia : Lippincotto
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : CV Alfabeta

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