

**JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT**  
**CENDEKIA UTAMA**

- Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Rumah, Kelurahan Cisalak Pasar Kota Depok**  
*Galia Wardha Alvita* 1
- Studi Fenomenologi Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogowungu Kecamatan Tlogowungu Kabupaten Pati**  
*ArifPrasetyo Utomo, Sri Hartini* 15
- Perawatan Kesehatan Masyarakat Pada Keluarga Dengan Tuberculosis (TBC) Di Kabupaten Klaten: Study Fenomenologi**  
*Istianna Nurhidayati, Marchiastuti fitrianingrum* 31
- Efektivitas *Rational Emotive Behaviour Therapy* Berdasarkan *Profile Multimodal Therapy* Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2012**  
*Retno Yuli Hastuti, Budi Anna Keliat, Mustikasari* 41
- Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Ibu Hamil Untuk Melakukan Senam Hamil Di Desa Tanjungrejo Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus**  
*Artanti Zulaikhah, Heriyanti Widyaningsih* 51
- Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kecacingan Pada Pemulung**  
*Kartika Ikawati, Wahyu Rahadi, Luky Ariani, M. Sakundarno Adi* 63
- Pengaruh Fraksi Etil Asetat Kulit Batang Juwet (*Syzygium Cumini L.*) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Diabetes Mellitus Tipe II Resistensi Insulin**  
*Endra Pujiastuti* 75
- Uji Efektifitas Larvasida Infus Daun Mahkota Dewa (*Phaleria Macrocarpa*) Terhadap Larva Nyamuk *Aedes Aegypti* Instar III**  
*Dian Arsanti Palupi, Risna Endah Budiati, Achmad Junaedi* 85
- Pemanfaatan Layanan PKPR Oleh Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang**  
*Sri Handayani, Eti Rimawati* 93
- Survey Kepuasan Pelanggan Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015**  
*Eko Prasetyo, Sri Hartini, Sri Wahyuningsih* 99

Vol. 2, No. 4  
Maret, 2016

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](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 2 dapat terbit dalam bulan Maret 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 Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Rumah, Kelurahan Cisalak Pasar Kota Depok .....	1
Studi Fenomenologi Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogowungu Kecamatan Tlogowungu Kabupaten Pati .....	15
Perawatan Kesehatan Masyarakat Pada Keluarga Dengan Tuberculosis (TBC) Di Kabupaten Klaten: Study Fenomenologi .....	31
Efektivitas <i>Rational Emotive Behaviour Therapy</i> Berdasarkan <i>Profile Multimodal Therapy</i> Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2012 .....	41
Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Ibu Hamil Untuk Melakukan Senam Hamil Di Desa Tanjungrejo Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus .....	51
Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kecacingan Pada Pemulung .....	63
Pengaruh Fraksi Etil Asetat Kulit Batang Juwet ( <i>Syzygium Cumini L.</i> ) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Diabetes Mellitus Tipe II Resistensi Insulin .....	75
Uji Efektifitas Larvasida Infus Daun Mahkota Dewa ( <i>Phaleria Macrocarpa</i> ) Terhadap Larva Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> Instar III .....	85
Pemanfaatan Layanan PKPR Oleh Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang .....	93
Survey Kepuasan Pelanggan Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2015 .....	99
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal .....	115

## HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SANITASI LINGKUNGAN TERHADAP KECACINGAN PADA PEMULUNG

Kartika Ikawati<sup>1</sup>, Wahyu Rahadi<sup>2</sup>, Luky Ariani<sup>3</sup>, M. Sakundarno Adi<sup>4</sup>

1. Mahasiswa Program Studi Megister Epidemiologi,

Sekolah Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang.

2,3. Staf Pengajar Stikes HAKLI Semarang

4: Ketua Prodi Megister Epidemiologi Universitas Diponegoro Semarang

Program Studi Magister Epidemiologi, Program Pascasarjana, Universitas Diponegoro,  
Semarang, Indonesia. Gd. A. Lt 5. Jalan Imam Bardjo, SH, No. 5 – Semarang,

Telp: 024 -8318856; Fax: 024-8318856;

Email: [epidemiologiundip@yahoo.com](mailto:epidemiologiundip@yahoo.com); Laman: [www.pasca.undip.ac.id](http://www.pasca.undip.ac.id)

### ABSTRAK

Kecacingan merupakan penyakit yang masih sering terjadi di masyarakat. Infeksi cacing pada manusia dipengaruhi oleh perilaku dan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan faktor risiko kecacingan pada pemulung di TPA Jatibarang, Mijen, Semarang. Penelitian bersifat survey analitik dengan desain case control. Populasi dalam penelitian ini adalah pemulung TPA Jatibarang Semarang. Sampel adalah seluruh anggota populasi sebanyak 120 pemulung. Pengumpulan data melalui kuesioner, observasi dan pemeriksaan di laboratorium. Hasil penelitian mendapatkan ; prevalensi kecacingan 47,5 %, prevalensi tertinggi Ascariasis 52,6 %. Variabel yang menjadi faktor resiko kecacingan ; buang air besar di jamban (OR : 3.748, 95% CI : 1.372-10.234, P : 0.001), cuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik sebelum makan (OR : 3.684, 95 % CI : 1.516-8.965, P : 0.004) dan cuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik setelah BAB (OR 2.132, CI: 1.661-6.877, P : 0.025). Variabel yang terbukti tidak menjadi faktor risiko, yaitu; memakai alas kaki di sekitar rumah, kecukupan air bersih, memakai sarung tangan, memotong kuku, dan memakai sepatu boot ( P>0.05). Disarankan kepada pemulung untuk buang air besar di jamban dan cuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik.

**Kata kunci :** *Soil transmitted helminth*, Perilaku, Sanitasi Lingkungan, Pemulung TPA

### ABSTARCT

*Soil transmitted helminth diseases are wide spread in the community. Soil transmitted helminth infection in humans is influenced by practice and environmental. This study aims to determine the prevalence and risk factors of Soil transmitted helminth infection on scavengers in Jatibarang, Mijen, Semarang Landfill. Research is survey analytical case control design. The population in this study are scavengers who live in the area around the landfill Jatibarang Semarang. Samples are all members of a population of 120 scavengers. Collecting data through questionnaires, observation and examination in the laboratory. The results showed ; Soil transmitted helminth infection prevalence of 47.5%, The highest prevalence is Ascariasis 52.6 %. Variables the Soil transmitted helminth disease risk factors; defecate in latrines (OR: 3,748, 95% CI: 1372 to 10,234, P: 0.001), washing hands with antiseptic*

*soap before meals (OR: 3,684, 95% CI: from 1516 to 8965, P: 0.004) and Washing hands with antiseptic soap after defecating (OR 2.132, CI: 1661-6877, P: 0.025). The variables that proved not to be a risk factor is; barefoot around the house, the adequacy of water, wear gloves, cut nails and wear shoes boot, (P>0.05). Suggested to scavengers to defecate in latrines and handwashing with antiseptic soap.*

**Keywords :** *Soil transmitted helminth,practice, enviromental sanitation, Scavengers*

## LATAR BELAKANG

Kecacingan adalah penyakit yang disebabkan oleh masuknya parasit berupa cacing ke dalam tubuh manusia yang ditularkan melalui makanan, minuman, atau infiltrasi kulit dengan menggunakan tanah sebagai media penularannya (DinkesJatim, 2003). Jenis cacing yang sering ditemukan dan dapat menimbulkan infeksi pada manusia adalah cacing golongan *Soil Transmitted Helminths* (STH), yang penularan maupun siklus hidupnya memerlukan tanah untuk mencapai stadium infeksi (Safar R, 2010). Infeksi kecacingan dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan penderita. (Soedomo.M, 2008)

Prevalensi kecacingan di Indonesia sekitar 45-65 %, bahkan di area dengan sanitasi buruk bisa mencapai 80 % (Depkes RI, 2005). Salah satu area dengan sanitasi buruk di Semarang adalah Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPA) Jatibarang. Sebanyak 150 pemulung tinggal di area sekitar TPA dengan satu sumber air bersih dan satu jamban sehat. Hasil observasi awal mendapatkan lebih 50% pemulung berperilaku hidup tidak sehat. Pemulung biasa buang air besar di kebun dan sungai. Pemulung juga tidak biasa menggunakan sarung tangan saat bekerja, kuku kotor dan jarang menggunakan sabun yang mengandung antiseptik saat mencuci tangan dan setelah buang air besar (BAB). Menurut Sadjiman T, Infeksi cacing pada manusia dipengaruhi oleh perilaku, lingkungan dan berbagai manipulasi terhadap lingkungan. (Sadjiman T, 2010)

Penelitian mengenai kecacingan di TPA Jatibarang pernah dilakukan oleh Fitri Puspitasari (2005) dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Kecacingan”. dan mendapatkan prevalensi kecacingan 47,5 %.<sup>6</sup> Penelitian mengenai hubungan pemakaian sabun yang mengandung antiseptik setelah BAB dan sebelum makan, pemakaian sarung tangan, serta pemakaian sepatu boot pada pemulung TPA Jatibarang, belum pernah dilakukan. Oleh karena itu penting untuk dilakukan penelitian mengenai hubungan perilaku hidup bersih dan sehat serta sanitasi lingkungan terhadap kecacingan pada pemulung di TPA Jatibarang Semarang.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi kecacingan, prevalensi kecacingan berdasar jenis cacing, serta faktor risiko kejadian kecacingan pada pemulung di TPA Jatibarang Semarang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Survei analitik dengan pendekatan Case control. Tempat penelitian di TPA Jatibarang Kelurahan Kedungpane Kecamatan Mijen Kota Semarang, sedangkan pemeriksaan telur dan cacing pada faeces dilakukan di Laboratorium Parasitologi Akademi Analis Kesehatan 17 Agustus 1945 Semarang. Waktu penelitian mulai bulan Maret sampai Juli tahun 2013.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 150 pemulung, Kreteria inklusi sampel penelitian adalah pemulung yang tidak mengkonsumsi obat cacing selama 6 bulan terakhir, bertempat tinggal di area TPA dan bersedia menjadi subyek penelitian. Kreteria eksklusi adalah pemulung yang tidak bersedia menjadi subyek penelitian sampai selesai. Sampel penelitian ini adalah semua anggota populasi sebanyak 120 orang. Kreteria kasus adalah subyek yang positif kecacingan sedangkan kreteria kontrol adalah subyek yang negatif kecacingan. Dalam penelitian ini didapatkan 57 kasus dan 63 kontrol.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan instrumen kuesioner, observasi dan pemeriksaan faeces di laboratorium. Observasi langsung untuk mengamati dan mengukur sanitasi lingkungan dan praktek kebersihan diri. Pemeriksaan telur dan



cacing dilakukan dengan membuat preparat apus pulasan eosin dan dengan metode pengapungan NaCl jenuh (Metode Willis).Preparat diamati dibawah mikroskop dengan pembesaran total 100 dan 400 kali.

Variabel penelitian meliputi ; kebiasaan buang air besar di jamban, cuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik (CTPS) setelah BAB, CTPS dengan sabun antiseptik sebelum makan, pemakaian alas kaki di pekarangan rumah, pemakaian sepatu boot, pemakaian sarung tangan saat bekerja dan berkebun, kebiasaan memotong kuku serta kecukupan air bersih. Analisis data dilakukan dengan uji Multivariat dengan tingkat kepercayaan 95 %.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### 1. Diskripsi TPA dan Pemulung

##### a. Diskripsi TPA Jatibarang

Luas Area TPA 460.183 m<sup>2</sup> atau 46,183 ha. Terdiri dari area buang 276.469,8 m<sup>2</sup> dan 18.4732 ha merupakan area infrastruktur, kolam lindi (Leachete), sabuk hijau dan lahan cover. Daya tampung sampah 4.15 juta m<sup>3</sup>. Setiap hari sampah yang masuk 3.750 m<sup>3</sup>/750-800 ton. Sistem pengolahan sampah di TPA Jatibarang menggunakan teknik *Controlled Landfill*. Selain sebagai tempat pembuangan sampah, di TPA Jatibarang juga sebagai tempat penggembalaan sapi. Jumlah sapi yang ada sebanyak 1.300 ekor.

##### b. Tabel 1. Distribusi kecacingan berdasar jenis kelamin

Jenis Kelamin	Kecacingan		Tidak		Jumlah N
	N	%	N	%	
Laki -laki	49	57	37	43	86
Perempuan	8	23.5	26	76.5	34
Jumlah	57		63		120

Hasil penelitian mendapatkan ; Pemulung laki-laki berjumlah 86 (78 %,) sedangkan perempuan 34 (28 %). Pemulung laki-laki lebih banyak menderita kecacingan daripada perempuan. Pemulung perempuan yang kecacingan 8 orang (23.5%), sedangkan yang tidak kecacingan 26 orang (76,5%). Pemulung laki-laki yang kecacingan, 49 orang (57%) dan yang tidak kecacingan 37 (43%).

##### c. Tabel 2. Distribusi kecacingan berdasar usia

Kelompok umur	Kecacingan		Tidak		Jumlah N
	N	%	N	%	
Remaja akhir 17-25	9	53	8	47	17
Dewasa awal 26-35	16	53	14	47	30
Dewasa akhir 36-45	19	43	25	57	44
Lansia awal 46-55	9	39	14	61	23
Lansia akhir 56-65	4	67	2	33	6
Jumlah	57		63		120

Diketahui bahwa usia pemulung paling banyak pada kelompok dewasa akhir yaitu 44 orang dan paling sedikit kelompok lansia akhir sebanyak 6 orang.

d. Tabel 3. Distribusi kecacingan berdasar pendidikan

Pendidikan	Kecacingan		Tidak		Jumlah
	N	%	N	%	
Tidak bersekolah	15	62.5	9	37.5	24
Tidak tamat SD	25	48	27	52	52
Tamat SD	16	42	22	57	38
Tamat SMP	1	20	4	80	5
Tamat SMA	0	0	1	100	1
Jumlah	57		63		120

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pemulung berpendidikan rendah. Sebanyak 24 pemulung tidak bersekolah, 52 pemulung tidak tamat SD, 38 orang tamat SD, 5 orang tamat SMP dan hanya 1 orang tamat SMA, Jika dilihat prosentase kecacingan berdasarkan tingkat pendidikan, maka prosentase kecacingan yang paling tinggi pada pemulung yang tidak bersekolah yaitu sebesar 62.5 %.

e. Tabel 4. Distribusi kecacingan berdasar spesies cacing

Jenis cacing	Jumlah	Prosentase
<i>Ascaris lumbricoides</i>	30	52,6
<i>A.lumbricoides</i> dan <i>Hookworm</i>	9	15,8
<i>Hookworm</i>	8	14
<i>Oxyuris vermicularis</i>	3	5,3
<i>Ascaris lumbricoides</i> dan <i>Trichuris trichiura</i>	3	5,3
<i>Trichuris trichiura</i>	2	3,5
<i>Ascaris lumbricoides</i> dan <i>Oxyuris vermicularis</i>	2	3,5
<i>Strongyloides stercoralis</i>	0	0
Total	57	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemulung dapat terinfeksi satu atau lebih spesies cacing. Prevalensi kecacingan pada pemulung yang paling tinggi adalah Ascariasis 52,6 %, kemudian infeksi cacing tambang 14 %, Oxyuriasis 5,3 % dan Trichuriasis 3,5 %. Sedangkan Infeksi cacing ganda *A.lumbricoides* dan *Hookworm(N.Americanus/A.Duodenale)* sebesar 15,8 %, Ascariasis dan Tricuriasis 5,3 % serta *A.lumbricoides* dan *Oxyuris vermicularis* 3,5 %. Tidak ada pemulung yang terinfeksi *Stroglyoides stercoralis*.

2. Hasil Uji Statistik  
 a. Hasil uji bivariat.

**Tabel 4. Hasil uji bivariat**

Variabel	Kecacingan		Tidak		OR	CI	P
	Jumlah	%	jumlah	%			
<b>Kecukupan air</b>							
- Tidak cukup	49	54	42	46	3.062	1.229-7.629	0.014
- Cukup	8	28	21	72			
<b>Kebiasaan BAB di Jamban</b>							
- Tidak biasa	46	62	28	38	5.227	2.292-11.921	0.000
- Biasa	11	24	35	76			
<b>CTPS setelah BAB</b>							
- Tidak biasa	49	58	35	42	4.900	1.997-12.022	0.000
- Biasa	8	22	28	78			
<b>CTPS sebelum makan</b>							
- Tidak biasa	38	60	25	40	3.040	1.440-6.416	0.030
- Biasa	19	33	38	67			
<b>Memakai sarung tangan</b>							
- Tidak biasa	41	55	33	45	2.330	1.085-4.983	0.028
- Biasa	16	35	30	65			
<b>Memakai alas kaki di area rumah</b>							
- Tidak bias	35	59	24	41	2.585	1.237-5.401	0.011
- Biasa	22	36	39	64			
<b>Pakai sepatu boot</b>							
- Tidak biasa	12	52	11	48	1.261	0.507-3.133	0.618
- Biasa	45	46	52	55			
<b>Memotong kuku</b>							
- Tidak biasa	47	54	40	46	2702	1.151-6.347	0.020
- Biasa	10	44	23	57			

Hasil uji bivariat mendapatkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kecacingan adalah ; kebiasaan BAB di jamban (P : 0.000, OR : 5.227 dan CI : 2.292-11.921), kebiasaan CTPS yang mengandung antiseptik setelah BAB (P: 0.000. OR 4,900 dan CI : 1,997-12,022), kecukupan air bersih ( P : 0.014, OR: 3.062,CI:1.229-7.629), kebiasaan CTPS yang mengandung antiseptik sebelum makan ( P : 0.030, OR : 3.040 dan CI : 1.440-6.416), kebiasaan memotong kuku satu kali seminggu ( P : 0,020, OR : 2.702 dan CI : .151-6.347), kebiasaan memakai alas kaki di rumah ( P : 0,011, OR : 2.585 dan CI : 1.237-5.401), dan kebiasaan memakai sarung tangan ( P : 0.028, OR:2.330, CI : 1.085-4.983).Variabel yang tidak ada hubungan adalah kebiasaan memakai sepatu boot pada saat bekerja ( P : 0.618, OR :1.261 CI : 0.507-3.133).

b. Hasil Uji Multivariat

**Tabel 5. Hasil uji multivariat**

Faktor risiko	OR	CI 95 %	P
Memakai alas kaki	1.539	.649-3.648	.328
Kebiasaan BAB di Jamban	3.748	1.372-10.234	.001
CTPS sebelum makan	3.686	1.516-8.065	.004
Kecukupan air	1.729	.561-5.331	.341
CTPS setelah BAB	2.132	1.661-6.877	.025
Memakai sarung tangan	2.067	.845-5.053	.112
Kebiasaan potong kuku	1.314	.451-3.829	.616

Setelah dianalisis multivariat hanya ada tiga variabel yang terbukti secara bersama menjadi faktor resiko terhadap kecacingan pada pemulung di TPA Jatibarang, yaitu : Kebiasaan buang air besar di jamban dengan OR : 3.748 pada 95% CI : 1.372-10.234 P : 0.001, dan Kebiasaan cuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik sebelum makan OR : 3.684 pada 95 % CI : 1.516-8.965, P : 0.004 dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik setelah BAB dengan OR 2.132, CI: 1.661-6.877 dan P : 0.025, Variabel yang secara bersama tidak menjadi faktor risiko kecacingan adalah ; Kebiasaan memakai alas kaki di sekitar rumah dengan P : 0.328, kecukupan air bersih dengan P ; 0,341, memakai sarung tangan saat berkebun dan memulung sampah 0.112, kebiasaan memotong kuku satu minggu sekali dengan P : 0.616.

### **Pembahasan**

Dari 120 pemulung yang tinggal di area bawah TPA didapatkan 57 orang atau 47,5 % positif kecacingan dan 63 orang atau 52,5 % tidak kecacingan. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan penelitian awal yang mendapatkan positif kecacingan 48,5 % dan penelitian yang dilakukan oleh Fitri Puspitasari, (2005) yang mendapatkan hasil 46,5%. Hasil penelitian prevalensi kecacingan yang penulis lakukan lebih rendah dari sumber yang menyebutkan bahwa prevalensi kecacingan di daerah dengan sanitasi buruk bisa mencapai 80 %. Hasil yang berbeda ini disebabkan karena penyakit yang menyerang individu pada suatu daerah atau komunitas di pengaruhi oleh tiga faktor seperti keadaan *host* itu sendiri, *agent* dan lingkungan yang sangat kompleks (Noor N.N, 2008).

Dari tabel kejadian kecacingan berdasar jenis cacing, terlihat bahwa seorang pemulung dapat terinfeksi satu spesies atau lebih. Sebagian besar pemulung yang kecacingan terinfeksi spesias *Ascaris lumbricoides*. Beberapa dasar teori juga menyatakan bahwa, di Indonesia cacing *Ascaris* bersifat endemis di banyak daerah dengan jumlah penderita 20-90 %. Askariasis adalah penyakit cacing yang paling besar prevalensinya dibanding penyakit cacing lainnya (Noor N.N, 2008).

Prevalensi cacing tambang/*Hookworm* pada pemulung di TPA Jatibarang didapatkan 29,8 % atau lebih sedikit daripada *Ascaris lumbricoides*. Hal ini sejalan dengan sumber yang menyebutkan bahwa prevalensi cacing tambang dapat mencapai 60-70 % di daerah perkebunan dan pertambangan (Soedarto, 2011). Sedangkan tempat pembuangan akhir Sampah Jatibarang bukan daerah perkebunan atau pertambangan.

Cacing jenis *Oxyuris vermicularis* atau cacing kremi hanya sedikit ditemukan. Hal ini disebabkan waktu pengambilan faeces/tinja yang kurang optimal. Sebaiknya tinja untuk pemeriksaan didapatkan pada malam hari atau dari usap anus pada pagi

hari. Pada penelitian ini tidak dilakukan suap anus pada malam hari atau pagi hari ketika pemulung bangun tidur. Hal ini disebabkan keterbatasan waktu dan tenaga. Cacing kremi juga lebih banyak ditemukan di daerah dingin dan lebih sering menyerang pada anak.(Harold B.W, 2011). Sedangkan TPA Jatibarang bukan daerah dingin,dan pemulung sebagian besar dewasa. Cacing *Strogiloides stercoralis* tidak ditemukan pada penelitian ini. Cacing ini jarang ditemukan dalam faeces karena ketika berada di membran mukosa usus telur akan segera berubah menjadi larva, dengan demikian tidak akan didapatkan pada faeces.(Safar R, 2010),

#### 1. Kebiasaan Buang Air Besar Di Jamban

Sebagian besar pemulung TPA Jatibarang mempunyai kebiasaan BAB di kebun dan sungai yaitu sebanyak 74 pemulung atau 62 %. Sedangkan Pemulung yang biasa BAB di jamban hanya 46 orang atau 38 %, Sebanyak 62 % pemulung yang tidak biasa buang air besar di jamban terinfeksi cacing dan hanya 38 % yang tidak Kebiasaan buang air besar tidak di jamban merupakan faktor resiko terbesar, terjadinya kecacingan pada pemulung di TPA Jatibarang. Hal ini terbukti dari uji multivariat yang mendapatkan OR : 3.748 dan P : 0.001. Artinya pemulung yang mempunyai kebiasaan buang air besar tidak di jamban mempunyai risiko kecacingan 3.7 kali lebih besar dibandingkan pemulung yang buang air besar di jamban. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ririh Yudhiastuti (2008), Didik Sumanto (2010) dan Agustaria Ginting (2008), yang mendapatkan bahwa kebiasaan BAB tidak di jamban berhubungan kuat dan menjadi faktor resiko terhadap kecacingan.

Pembuangan tinja jika tidak dikelola dengan baik sering mencemari air bersih, makanan dan tanah sekitar. Menurut Albonico *et al* dan WHO, tanah dan air yang terkontaminasi tinja akan mengandung telur dan larva cacing yang infeksiif. Resiko kecacingan akan maningkat jika seseorang yang bersentuhan dengan tanah yang mengandung telur dan larva infeksiif, tidak mencuci tangan dengan bersih(Wahid M.I, 2009).

#### 2. Cuci Tangan Pakai Sabun Antiseptik Sebelum Makan

Sebesar 52% pemulung tidak biasa cuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik sebelum makan. Kebiasaan tidak mencuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik sebelum makan mempunyai hubungan dan merupakan faktor risiko tertingi kedua terhadap kecacingan. Hasil uji statistik mendapartkan OR 3.6 dan P < 0.05. Ini berarti pemulung yang tidak mencuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik, berisiko kecacingan 3.6 kali lebih besar dibandingkan pemulung yang biasa mencuci tangan menggunakan sabun yang mengandung antiseptik. Hasil ini sama seperti penelitian Dly Zukhriadi yang dilakukan pada anak Sekolah Dasar Kota Sibolga pada tahun 2008.

Dari hasil observasi diketahui pemulung TPA Jatibarang tidak mengetahui sabun yang mengandung antiseptik. Pemulung juga tidak menyadari jika sabun yang dibeli mengandung antiseptik.Mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun yang mengandung antiseptik dapat menghilangkan dan membunuh kuman lebih. Pada umumnya antiseptik yang terdapat dalam sabun adalah triclosan dan triclocarban atau benzyl alkohol. Menurut Rahardjo (2008) zat aktif tersebut setara dengan fenol 2 %. Fenol dengan konsentrasi (0.5-2%) dapat digunakan sebagai antiseptik untuk menghambat aktivitas bakteri, jamur dan parasit. Fenol bekerja dengan cara mendenaturasi protein sel dan merusak membran sel.

### 3. Kebiasaan CTPS Antiseptik Setelah BAB

Hasil penelitian mendapatkan 107 atau 89 % pemulung, tidak cuci tangan pakai sabun setelah buang air besar. Hasil uji statistik didapatkan CTPS setelah BAB merupakan faktor risiko secara bersama terhadap kejadian kecacingan. dengan OR 2.132, CI: 1.661-6.877 dan P : 0.025. Artinya pemulung yang tidak cuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik setelah buang air besar, berisiko kecacingan 2 kali lebih besar daripada pemulung yang tidak cuci tangan pakai sabun antiseptik setelah buang air besar. Hasil ini sama dengan penelitian Agustaria Gintang (2008), yang mendapatkan hasil  $P < 0,05$  untuk.

Kebiasaan tidak mencuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik, merupakan penyebab infeksi berulang atau auto infeksi bagi seseorang yang sudah kecacingan. Kebiasaan tidak mencuci tangan pakai sabun antiseptik setelah BAB selain menyebabkan terjadinya autoinfeksi juga menyebabkan timbulnya infeksi baru (Rahardjo R.2008).

### 4. Kecukupan Air bersih

Diketahui sebanyak 91 atau 76 % pemulung TPA Jatibarang kurang akses air bersih. Hanya 29 orang/24 % diantara mereka yang dapat mengusahakan kecukupan air bersih. Hasil uji multivariat pada penelitian ini, mendapatkan kecukupan air bersih tidak menjadi faktor risiko terhadap kejadian kecacingan dengan  $P > 0.05$  Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ririh Yudhiastuti (2012), yang mendapatkan  $P > 0,05$ .

Pemulung TPA Jatibarang, sering menggunakan air sungai yang terkontaminasi faeces untuk mandi dan mencuci baju. Secara substansial seorang yang menggunakan air sungai yang terkontaminasi faeces meningkatkan resiko terkena kecacingan.. Dari hasil observasi diketahui meskipun pemulung sering menggunakan air sungai, namun untuk keperluan memasak, makan dan minum tetap menggunakan air sumur yang dimasak. Kuman seperti bakteri dan parasit akan mati lewat pemanasan suhu tinggi. (Notoatmodjo S,2007).

### 5. Kebiasaan Memotong Kuku

Pemulung di TPA Jatibarang sebagian besar (73 %) tidak biasa memotong kuku satu kali dalam satu minggu. Hanya 27 % yang biasa potong kuku satu kali dalam satu minggu. Hasil penelitian ini mendapatkan Kebiasaan memotong kuku tidak menjadi faktor risiko secara bersama terhadap kecacingan pada pemulung, dengan  $P > 0.05$ . Berbeda dengan penelitian dari Dly Zuhriadi (2008), yang mendapatkan hasil terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan memotong kuku dengan kecacingan. Sedangkan hasil Penelitian Ririh Yudhastuti (2012), menyebutkan tidak terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan memotong kuku pada anak, ( $p ; 0,121$ ).

Kuku yang panjang dan tidak terawat menjadi sarang berkumpulnya mikroorganisma seperti bakteri dan telur cacing. Mikroorganisma tersebut bisa masuk ke mulut lewat makanan dan minuman yang dipegang oleh tangan yang kotor Kebiasaan memotong kuku dalam penelitian ini tidak menjadi faktor risiko secara bersama terhadap kecacingan. Pada penelitian ini dilakukan penilaian kebiasaan memotong kuku setiap satu minggu sekali. Kuku manusia dalam waktu satu minggu rata-rata hanya bertambah panjang 0.5 mm.. Kemungkinan pertambahan panjang 0.5 mm belum menyebabkan bersarangnya kuman yang banyak (Mubarak W,2009).

6. Kebiasaan Memakai Alas Kaki Di Pekarangan Rumah.

Hasil uji multivariat pada penelitian ini mendapatkan Kebiasaan memakai alas kaki tidak menjadi faktor risiko. Hal ini sesuai dengan penelitian Didik Sumanto (2010), yang mendapatkan  $p > 0.05$ . Kebiasaan memakai alas kaki di pekarangan rumah tidak menjadi faktor risiko kecacingan. Kecacingan sendiri lebih disebabkan karena masuknya cacing melalui tangan yang mengandung telur infeksius daripada inviltrasi lewat kulit. Cacing yang biasa menginfiltrasi lewat kulit adalah spesies dari cacing tambang. Sedangkan cacing jenis ini lebih banyak ditemukan di daerah pertambangan atau perkebunan (Soedarto, 2011).

7. Memakai Sarung Tangan

Kebiasaan menggunakan sarung tangan tidak menjadi faktor risiko kecacingan pada pemulung di TPA Jatibarang. Hasil uji statistik mendapatkan  $P > 0,05$ . Sebagian besar pemulung 61,7 % tidak menggunakan sarung tangan. Pemulung yang biasa memakai sarung tangan hanya 38,3 %

Pada penelitian ini kebiasaan memakai sarung tangan ketika memulung sampah dan berkebun tidak menjadi faktor risiko, karena di tempat pembuangan sampah tidak didapatkan kotoran manusia yang menjadi sumber penularan cacing Nematoda usus golongan STH. Kotoran di tempat pembuangan sampah TPA Jatibarang berasal dari kotoran sapi. Kotoran sapi tidak mengandung jenis cacing STH yang dapat menginfeksi manusia. Dari hasil observasi terhadap aktivitas berkebun, diketahui meskipun tidak menggunakan sarung tangan tetapi pemulung menggunakan alat bantu seperti cangkul atau sabit. (Safar R, 2010).

8. Pemakaian Sepatu Boot

Variabel yang tidak berhubungan dengan kecacingan adalah kebiasaan menggunakan sepatu boot. Dari hasil uji bivariat/*Chi Square* didapatkan ( $P : 0.618$ , 95 % CI : 0.507-3,133 dan OR : 1,261). Hasil penelitian ini sama seperti penelitian dari Penelitian Ririh Yudhiastuti (2012), juga menyebutkan kebiasaan memakai alas kaki tidak berhubungan secara bermakna dengan kecacingan, Pemakaian sepatu boot tidak menjadi faktor risiko kecacingan, hal ini disebabkan 80,8% pemulung di TPA Jatibarang sudah memakai sepatu boot, dan meskipun 19,2 % pemulung tidak memakai sepatu boot, tetapi mereka memakai alas kaki jenis lain yaitu sepatu keds atau sandal jepit yang cukup melindungi dari kuman. (Notoatmodjo S, 2007).

## SIMPULAN DAN SARAN

### *Simpulan*

Dari penelitian yang penulis lakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Prevalensi kecacingan pada pemulung di TPA Jatibarang pada tahun 2013 adalah 47,5 %
2. Prevalensi kecacingan pada pemulung berdasarkan spesies cacing ; Ascariasis 52,6 % , Hookworm 14 % , Oxyuriasis 5,3 % dan Trichuriasis 3,5 % . Sedangkan Infeksi cacing ganda *A.lumbricoides* dan *Hookworm(N.Americanus /A.Duodenale)* sebesar 15,8 % , Ascariasis dan Trichuriasis 5,3 % serta *A.lumbricoides* dan *Oxyuris vermicularis* 3,5 % . Tidak ada pemulung yang terinfeksi *Stroglyoides stercorali*
3. Variabel yang terbukti berhubungan dan menjadi faktor resiko terbesar terhadap kecacingan pada pemulung di TPA Jatibarang yaitu : Kebiasaan buang air besar di jamban dengan OR : 3.748 pada 95% CI : 1.372-10.234 P : 0.001,

dan Kebiasaan cuci tangan pakai sabun antiseptik sebelum makan OR : 3.684 pada 95 % CI : 1.516-8.965, P : 0.004 dan Kebiasaan cuci tangan pakai sabun antiseptik setelah BAB dengan OR 2.132, CI: 1.661-6.877 dan P : 0.025. Variabel yang terbukti tidak menjadi faktor risiko adalah ; Kebiasaan memakai alas kaki di sekitar rumah dengan P : 0.328, kecukupan air bersih dengan P : 0,341, memakai sarung tangan saat berkecukupan dan memulung sampah P : 0.112 , kebiasaan memotong kuku satu minggu sekali dengan P : 0.616 dan kebiasaan memakai sepatu boot P : 0.618.

### **Saran**

Disarankan kepada pemulung untuk buang air besar di jamban, cuci tangan pakai sabun yang mengandung antiseptik sebelum makan dan setelah buang air besar. Kepada pemerintah diharapkan memberikan bantuan jamban sehat, sumber air bersih serta penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Brown Harold W. (2011). *Dasar Parasitologi Klinik*, Ed ke-III, Jakarta : PT Gramedia.
- Departemen Kesehatan RI. (2005). *Laporan Hasil Survei Morbiditas Cacingan Tahun . Subdit Diare dan Penyakit Pencernaan Ditjen PPM & PPL Jakarta*
- Dinkes, Jawa Timur.(2003). *Pelaksanaan Program Kecacingan di Propinsi Jawa Timur*. Website : <http://www.dinkesjatim.go.id/berita-datail.html?news-id=137>
- Ginting Agustaria, (2008). *Faktor Resiko Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di desa Tertinggal Kecamatan pangururan, Kab. Samosir*. Website : [:repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14707/1/09E00823](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14707/1/09E00823)
- Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, (2012). *Kebersihan Diri dan Sanitasi Rumah pada Anak Balita dengan Kecacingan*, vol : 6, N0 :4, Jakarta.
- Mubarak Wahid I, (2009). *Ilmukesehatanmasyarakat Teori dan Aplikasi*, Jakarta : Salemba Medika.
- Noor Nur N, (2008). *Epidemiologi*, edisi revisi, Jakarta : Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo Soekidjo, (2007). *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta : Andi Offset.
- Puspitasari F, (2005). *Hubungan Status Gisi dengan Kecacingan pada Pemulung di TPA Jatibarang*, Website : [core.ac.uk/download/pdf/11710418](http://core.ac.uk/download/pdf/11710418).
- Rahardjo, R. (2008). *Kumpulan Kuliah Farmakologi, Ed. 2. Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*. EGC. Jakarta
- Sadjimin, T. (2010). *Gambaran Epidemiologi Kejadian Kecacingan Pada siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Ampana Kota Kabupaten Poso Sulawesi Tengah*. Jurnal Epidemiologi Indonesia. Vol 4, hal 1-2,6
- Safar Rosdiana, (2010). *Parasitologi Kedokteran, Protozoologi, Helminologi, Entomologi*, Bandung : Yrama Widya.
- Soedarto, (2011). *Buku Ajar Parasitologi*, Jakarta : Sagung Seto.
- Sudomo, M, (2008). *Penyakit Parasitik yang Kurang Diperhatikan di Indonesia, Orasi Pengukuhan Profesor Riset Bidang Entomologi dan Moluska*, Jakarta.
- Sumanto Didik, (2010). *Faktor Risiko Infeksi Cacing Tambang pada Anak Sekolah*. Website : [eprints.undip.ac.id/23985/1/DIDIK\\_SUMANTO](http://eprints.undip.ac.id/23985/1/DIDIK_SUMANTO)
- Yudhiastuti R, (2012), *Jurnal Kesehatan Masyarakat ; Kebersihan Diri dan Sanitasi Rumah pada Anak Balita dengan Kecacingan*, vol 6, N0 4, Jakarta. Yrama Widya



**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](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