# TEMPLET ARTIKEL JURNAL KESEHATAN KARTIKA

**Judul Artikel** (Tulis Judul artikel: tipe huruf Time New Roman, font 14,Bold, ketik dengan huruf besar pada awal setiap kata (kecuali kata penghubung seperti dan/dengan/atau), tanpa titik pada bagian akhir judul.

**Nama (nama-nama) penulis** (Tulis nama (nama-nama) penulis secara lengkap (tanpa singkatan), huruf Time New Roman, font 12, Bold, beri nomer (superscrip) di belakang nama penulis)

<sup>1</sup>Tulis nama institusi dan alamat penulis utama, huruf Time New Roman font 9, tidak perlu di Bold <sup>2</sup>Tulis nama institusi dan alamat penulis pendamping (jika ada), huruf Time New Roman font 9, tidak perlu di Bold Tambahkan email penulis pertama

| ABSTRAK (Abstrak pada jurnal ini terdiri dari 2 versi (Indonesia dan Inggris), kisaran 150-250 kata, huruf Fime New Roman, font 11, terstruktur terdiri dari Latar belakang, Tujuan, Metode, Hasil, dan Simpulan.  |
|--|
| Penulisanditulis dengan huruf Time New Roman, font 11, tidak perlu di Bolddan Justifed)  |
| Tulis permasalahan penelitian yang menjadi latar belakang kenapa penelitian ini penting dan dilakukan.  Akhiri bagian latar belakang ini dengan tujuan utama   |
| dari penelitian yang dilakukan. Tulis jenis dan disain penelitian yang digunakan, subyek/sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, variabel yang dikaji dalam penelitian, teknik pengampulan data atau pengukuran variabel, serta pendekatan dalam analisis data penelitian. Tulis hasil-hasil penelitian penting secara deskriptif dari variabel yang diteliti, hasil uji hipotesis (bila ada) serta interpretasi dari hasil analisis dan sintesis.  Bagian ini merupakan unsur terpenting dalam abstrak, sehingga tulis hasil penelitian secara singkat, padat, informatif, mencerminkan tujuan yan dicapai dari penelitian yang telah dilakukan. Tulis simpulan utama dari penelitian |
| Kata kunci:Tulis kata kunci dalam 3 sampai 5 kata.   |
| -  |
| ABSTRACT (Tulis abstrak bahasa Inggris sesuai dengan struktur berikut dengan huruf dan font seperti abstrak bahasa Indonesia   |
| Title:   |
|  |
| Background:  |
|  |
| C J  |
|  |
|  |
| Kannayde:  |

**PENDAHULUAN**( Semua sub judul dalam artikel ditulis dengan huruf besar font 11, Bold)

Semua narasi artikel ditulis dengan huruf Time New Roman font 11, spasi 1.Awal paragraf dimulai dengan indent 5 ketukan menjorok ke dalam. Dalam satu paragraf atau alinea minimal terdiri dari 2 kalimat (kalimat pokok dan kalimat penjelas). Bagian pendahuluan memuat permasalahan penelitian, landasan teori secukupnya, hasil artikel review, identifikasi

faktor-faktor yang diduga terkait (faktor risiko) terhadap masalah yang terjadi. Pada bagian akhir pendahuluan penulis perlu menyatakan secara jelas tujuan dari penelitian yang dilakukan. Sistem sitasi yang digunakandalam jurnal ini adalah sistem Vancouver (numbering). Sebagai contoh: dapat dilihat deskripsi di bawah ini.

Filariasis adalah penyakit tropis yang terabaikan, disebabkan oleh infeksi cacing filaria dan ditularkan melalui gigitan nyamuk. Penyakit filariasis disebabkan oleh cacing dari kelompok nematoda yaitu Wuchereria bancrofti, Brugia malayi dan Brugia timori.1 Kasus filariasis menyerang sekitar sepertiga penduduk dunia atau 1,3 milyar penduduk di 83 Negara berisiko terinfeksi filariasis, terutama di daerah tropis dan beberapa daerah subtropis, seperti Asia, Afrika Pasifik Barat.<sup>2</sup>Data yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) Tahun 2014, jumlah kasus filariasis sebanyak 14 ribu orang penderita kasus klinis penyakit kaki gajah (Filariasis) yang tersebar di semua provinsi. Secara epidemiologi, lebih dari 120 juta penduduk Indonesia berada di daerah yang berisiko tinggi tertular filariasis.<sup>3</sup>

Secara kumulatif jumlah kasus kronis filariasis yang dilaporkan di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2014 sebanyak 253 kasus dari 14 Kabupaten/Kota.<sup>4</sup> Untuk mengetahui*microfilaria rate (mf rate)* penyakit filariasis, maka dilakukan Survei Darah Jari (SDJ). SDJ dilakukan dengan pemeriksaan mikroskopik (hapusan darah tipis dari ujung jari atau darah vena) dengan pewarnaan Giemsa 5% yang diambil antara jam 21.00 sampai dengan tengah malam. *Mf rate* dihitung berdasarkan jumlah slide yang positif dibagi dengan jumlah slide yang diperiksa.<sup>5</sup>

Banyak faktor risiko yang mampu memicu timbulnya kejadian filariasis, beberapa diantaranya adalah lingkungan. Faktor lingkungan merupakan salah yang satu mempengaruhi kepadatan nyamuk sehingga berpotensi membawa vektor filariasis. Lingkungan ideal bagi nyamuk dapat dijadikan tempat potensial untuk perkembangbiakan dan peristirahatan nyamuk, sehingga kepadatan nyamuk akan meningkat. Lingkungan biologi meliputi keberadaan tanaman air, ikan predator, semak-semak dan kandang ternak. Lingkungan fisik meliputi keberadaan sawah, rawa-rawa, parit, keberadaan kolam dan genangan air.<sup>6</sup>.....

Berdasarkan fakta yang telah diuraikan di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis

.....

METODE

Pada bagian
ini memuatjenisdandisainpenelitian, populasidan
sampel, variabel penelitian, teknik pengumpulan
data atau pengukuran variabel, metode
pemeriksaan laboratorium (bila ada), teknik
analisis data. Bila ada, pada akhir bagian ini bisa
disebutkan nomer dan institusi yang
mengeluarkan surat etical clearance penelitian.
Berikut contoh bagian materi dan metode.

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *case control* (kasus kontrol).Populasi adalah semua penduduk yang berdomisili di Kecamatan

......yang telah diperiksa sediaan darah jarinya pada Survei Darah Jari (SDJ) yang dilakukan oleh .......Sampel pada kelompok kasus adalah orang yang tinggal di wilayah

......yang telah diperiksa sediaan darah jarinya oleh ................................ dan dinyatakan positif *microfilaria*.Kelompok kontrol adalah orang yang tinggal di

diperiksa sediaan darah jarinya dan dinyatakan negatif *microfilaria*.Dan seterusnya

...... Data penelitian dinalisis secara dskriptif dan pengujian hipotesis dilakukan dengan regresi logisti.

#### **HASIL**

Berisi hasil temuan penting penelitian yang didskripsikan secara naratif Interprestasi data hasil penelitian perlu diinterprestasikan sehingga menjadi informasi yang mudah dipahami oleh pembaca. Narasi pada bagian ini harus mencakup semua variabel yang menjadi interes dalam penelitian. Pengolaha data bisa ditungkan dalam bentuk tabel atau gambar sehingga lebih menarik dan mudah dipahami. Pengujian hipotesis perlu menyebutkan uji statistik apa yang dipakai dalam analisis dan menuliskan hasilnya sesuai dengan kaidah-kaidah statistika secara konsiten.

Bila pada narasi artikel diselipkan data dalam bentuk tabel maka: 1) judul tabel berada di atas tabel dengan alignment left (tidak perlu di Bold), format tabel hanya terdiri dari garis horizontal, judul kolom-judul baris dan data dalam sel boleh dengan font 8 bila terlalu padat. Dalam narasi harus menunjukan rujukan tabel (misal: ....dapat dilihat pada Tabel 1). Contoh visualisasi tabel seperti berikut.

Tabel 1.Hasil analisa statistik hubungan variabel bebas dengan kejadian filariasis di ....... tahun ......

| No | Variabel                     | Kasus<br>n= 32 | Kontrol<br>n= 32 | p-value | OR    | 95 % CI |        |
|----|------------------------------|----------------|------------------|---------|-------|---------|--------|
|    |                              |                |                  |         |       | Lower   | Upper  |
| 1. | Breeding places              |                |                  |         |       |         |        |
|    | Ada                          | 30 (93,8%)     | 23 (71,9%)       | 0,047*  | 5,870 | 1,155   | 29,826 |
|    | Tidak ada                    | 2 (6,2%)       | 9 (28,1%)        |         |       |         |        |
| 2. | Resting places               |                |                  |         |       |         |        |
|    | Ada                          | 30 (93,8%)     | 20 (62,5%)       | 0,007*  | 9,000 | 1,817   | 44,591 |
|    | Tidak ada                    | 2 (6,2%)       | 12 (37,5%)       |         |       |         |        |
| 3. | Pengetahuan                  |                |                  |         |       |         |        |
|    | Kurang baik                  | 20 (62,5%)     | 11 (34,4%)       | 0,045*  | 3,182 | 1,145   | 8,841  |
|    | baik                         | 12 (37,5%)     | 21 (35,6%)       |         |       |         |        |
| 4. | Sikap                        |                |                  |         |       |         |        |
|    | Kurang baik                  | 13 (40,6%)     | 9 (28,1%)        | 0,430   | 1,749 | 0,615   | 4,971  |
|    | Baik                         | 19 (59,4%)     | 23 (71,9%)       |         |       |         |        |
| 5. | Kebiasaan keluar rumah pada  |                |                  |         |       |         |        |
|    | malam hari                   |                |                  |         |       |         |        |
|    | Ya                           | 12 (37,5%)     | 4 (12,5%)        | 0,043*  | 4,2   | 1,181   | 14,937 |
|    | Tidak                        | 20 (62,5%)     | 28 (87,5%)       |         |       |         |        |
| 6. | Kebiasaan menggunakan obat   |                |                  |         |       |         |        |
|    | nyamuk                       |                |                  |         |       |         |        |
|    | Tidak menggunakan            | 5 (15,6%)      | 2 (6,2%)         | 0,423   | 2,778 | 0,497   | 15,517 |
|    | Menggunakan                  | 27 (84,4%)     | 30 (93,8%)       |         |       |         |        |
| 7. | Menggunakan kain kasa pada   |                |                  |         |       |         |        |
|    | ventilasi rumah              |                |                  |         |       |         |        |
|    | Tidak ada kasa               | 30 (93,8%)     | 28 (87,5%)       | 0,668   | 2,143 | 0,364   | 12,628 |
|    | Ada kasa                     | 2 (6,2%)       | 4 (12,5%)        |         |       |         |        |
| 8. | pH air di lingkungan sekitar | , ,            | ` ' '            |         |       |         |        |
|    | rumah                        |                |                  |         |       |         |        |
|    | Berisiko (6,5-7,5)           | 30 (93,8%)     | 25 (78,1%)       | 0,150   | 4,2   | 0,800   | 22,060 |
|    | Tidakberisiko (<6,5          | 2 (6,2%)       | 7 (21,9%)        | Ź       |       | ,       | ,      |
|    | dan>7,5)                     | ( ) /          | , , ,            |         |       |         |        |
| 9. | Suhu air                     |                |                  |         |       |         |        |
|    | Berisiko (25°-30°C)          | 32 (100%)      | 29 (90,6%)       | 0,237   | 0,475 | 0,365   | 0,619  |
|    | Tidakberisiko (< 25°C        | 0              | 3 (9,4%)         |         |       |         |        |
|    | dan> 30°C)                   | Ŭ              | - (-, -, -)      |         |       |         |        |

Ket: \* (signifikan)

## **PEMBAHASAN**

Data pada tebel perlu diinterpretasi dan dilakukan pembahsan dengan membadingkan hasil penelitian dengan landasan teori dan artikel lain yang sejenis. Setiap pembahasan yang mensitasi artikel orang lain harus menulis sumber rujukannya dengan sistem Vancouver (penomeran).

### **DAFTAR PUSTAKA**

Penulisan bibliografi dalam daftar pustaka menggunakan style Vancouver, dengan ketentuan sebagai berikut: 1) Bibliografi yang ditulis hanya yang dirujuk dalam naskah, 2) Rujukan pada buku dengan

## **KESIMPUILAN**

struktur: nama penulis, judul buku edisi (bila ada, tempat terbit, penerbit, dan tahun terbit, 3) Rujukan dari Jurnal Ilmiah dengan struktur: nama penulis, judul artikel, nama jurnal, bulan-tahunterbit, volume, nomer (issue), danhalaman artikel

yang dirujuk. Daftar pustaka minimal 50 % berasal dari artikel Jurnal. Setelah selesai bisa dihapus.

- World Health Organization. Global programme to eliminate lymphatic filariasis. Geneva, Switzerland; 2013.
- World Health Organization. The regional strategic plan for elimination of lymphatic filariasis 2010-2015. India; 2010.
- 3 Peraturan Kemenkes RI. Nomor 94 tentang penanggulangan Filariasis. Jakarta; 2014
- 4 Dinkes Provinsi Kalimantan Barat. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Pontianak; 2014.
- 5 Hutagalung J, Hari K, Supargiono, Hamim S. Faktor-faktor risiko kejadian penyakit limphatic filariasis di Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat 2010. OSIR. Vol.7; 2014: 23-28.
- 6 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman program eliminasi filariasis di Indonesia, Epidemiologi filariasis. Ditjen PPM &PL. Jakarta; 2012.