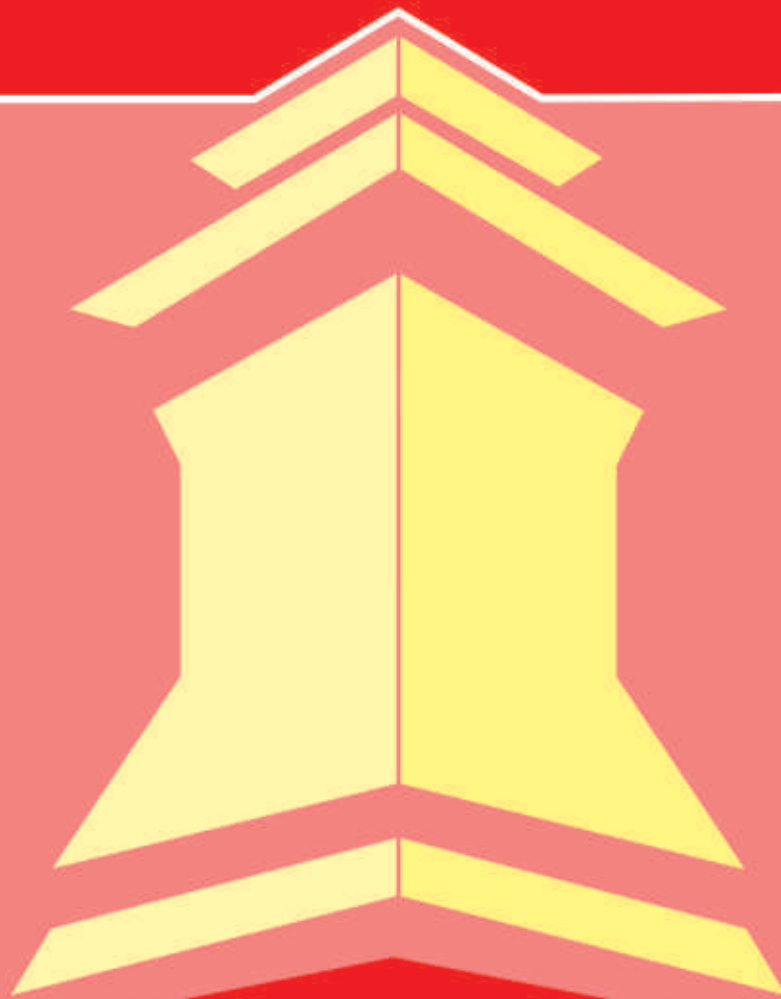


P-ISSN 2614-3593
E-ISSN 2614-3607

j *urnal*

Pengabdian
Kesehatan



Vol. 2 | No. 2 | Juli 2019

JURNAL PENGABDIAN KESEHATAN

Editor In Chief

Eko Prasetyo, SKM, M.Kes., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Editorial Board

David Laksamana Caesar, SKM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Sri Hartini, S.Kep, Ns, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Solikhul Huda, S.Kep, Ns, M.N.S, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Annik Megawati, M.Sc, Apt, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Reviewer

Dr. dr.Mahalul Azam, M.Kes, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Wahyu Hidayati, Ns, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

Didik Sumanto, SKM, M.Kes(Epid), Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

English Language Editor

Arina Hafadhotul Husna, S.Pd, M.Pd., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Penerbit

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381

Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651

Website :<http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/>

Email :jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Pengabdian Kesehatan merupakan jurnal ilmiah hasil-hasil pengabdian masyarakat didalam pemberdayaan di bidang Kesehatan yang diterbitkan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala 2 (dua) kali dalam satu tahun.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi.....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	iv
Penerapan Program Senam Keseimbangan Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Tahunan Kabupaten Jepara	
Galia Wardha Alvita, Sholihul Huda	74
Pemanfaatan Limbah Biji Mangga Menjadi Pati sebagai Bahan Baku Bedak Dingin/Maskerdi Puskesmas Pasirkaliki (RW 08 dan RW 19) Kota Cimahi	
Mimin Kusmiyati, Angreni Ayu Hastuti, Elvi Trinovani.....	83
Pelatihan Pembuatan Serbuk Instan Manis Daun Pepaya sebagai Upaya Memperlancar Air Susu Ibu di Desa Karangbener RT 02 RW 07 Kecamatan Bae Kudus	
Rohmatun Nafi'ah, Susan Prima Devi, Rifda Naufa Lina.....	95
Pelatihan Pengukuran Status Kesehatan Santri Husada Poskestren secara Mandiri di Pesantren Wihdatul Ulum Umi	
Ulfa Sulaiman, Wa Ode Sri Asnaniar, Wardiah Hamzah, Nasruddin Syam.....	102
Pelatihan Terapi Pijat Oketani Ibu Postpartum pada Perawat/ Bidan di RS Bersalin Masyita Makassar	
Suhermi Sudirman, Fatma Jama	113
Program Bimbingan Melalui Terapi Bermain untuk Mengembangkan Perilaku Adaptif pada Anak Berkebutuhan Khusus	
Eka Adimayanti, Dewi Siyamti, Tri Susilo.....	121
Pemberdayaan Guru TK Melalui Program Psikoedukasi Mewujudkan Sekolah Ramah Anak di Desa Candirejo Kec. Ungaran Barat Kabupaten Semarang	
Siti Haryani, Ummu Muntamah, Ana Puji Astuti	131
Pelatihan Senam Dismenhore dalam Upaya Optimalisasi Intensitas Dismenhore pada Siswi SMP 2 Ma'rang	
Yusrah Taqiyah, Rahmawati Ramli.....	139

Deteksi Dini Pencegahan HIV/AIDS Melalui Pemeriksaan IMS pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang

Ana Puji Astuti, Ummu Muntamah, Siti Haryani 147

Pencegahan Skabies di Pondok Pesantren Raudlatuth Thullab Berbasis *Peer Education*

Erv Rachma Dewi, David Laksamana Caesar 152

Lampiran

Pedoman Penulisan Naskah JPK 163

Ucapan Terima Kasih dan Penghargaan 167

PELATIHAN TERAPI PIJAT OKETANI IBU POSTPARTUM PADA PERAWAT/ BIDAN DI RS BERSALIN MASYITA MAKASSAR

Suhermi Sudirman, Fatma Jama
Program Studi Ilmu Keperawatan FKM Universitas Muslim Indonesia
Jl. Urip Sumoharjo KM. 05 Kecamatan Panakukang Kota Makassar
e-mail : suhermi.suhermi@umi.ac.id

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain ASI tidak segera keluar pada hari pertama pasca melahirkan, ibu merasa ASI keluar sedikit, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan putting susu ibu dan pengaruh promosi susu pengganti ASI. Pijat oketani juga merupakan salah satu metode breast care yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat oketani bertujuan untuk menstimulus kekuatan otot pectoralis yang dapat meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI. Metode pelaksanaan dengan metode ceramah, tanya jawab/ diskusi dan demonstrasi. Setelah dilakukan Implementasi langsung pemberian perawatan payudara dengan terapi pijat Oketani pada ibu postpartum selama 30 menit pada pagi dan sore dalam jangka waktu 3 hari didapatkan hasil Pijat oketani mampu menurunkan rasa nyeri payudara pada ibu postpartum, Frekuensi menyusui ibu meningkat ≥ 8 kali dalam sehari atau setiap 2-3 jam, Frekuensi BAB ibu meningkat 3-4 kali perhari dan Ibu postpartum mengatakan bahwa mereka merasa nyaman setelah dilakukan pemijatan.

Kata Kunci : Pijat, Oketani dan Postpartum

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is influenced by several factors, including breast milk does not immediately come out on the first day after childbirth, the mother feels the milk comes out a little, the difficulty of the baby in sucking, the condition of putting breast milk and the promotion of breast milk substitute. Oketani massage is also one method of breast care that does not cause pain. Oketani massage aims to stimulate the strength of the pectoralis muscle which can increase milk production and make the breasts softer and elastic so that it allows the baby to suck the milk. Implementation method with lecture, question and answer / discussion and demonstration methods. After the implementation of the direct implementation of breast care with Oketani massage therapy in postpartum mothers for 30 minutes in the morning and evening in a period of 3 days the results of oketani massage can reduce breast pain in postpartum mothers, The frequency of breastfeeding mothers increases ≥ 8 times a day or every 2-3 hours,, the frequency of maternal defecation increases 3-4 times per day and postpartum mothers say that they feel comfortable after massage.

Keywords: Massage, Oketani and Postpartum

PENDAHULUAN

Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI saja segera setelah bayi lahir sampai umur 6 bulan tanpa makanan atau cairan lain termasuk air putih kecuali obat dan vitamin, karena ASI merupakan gizi yang terbaik bagi bayi hingga usia 4-6 bulan. Tetapi masih banyak ibu yang memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi yang berumur kurang dari empat bulan. Padahal pemberian MP-ASI terlalu dini mempunyai dampak resiko kontaminasi yang sangat tinggi, yaitu terjadinya gastroenteritis yang sangat berbahaya bagi bayi dan dapat mengurangi produksi ASI lantaran bayi jarang menyusui (1).

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain ASI tidak segera keluar pada hari pertama pasca melahirkan, ibu merasa ASI keluar sedikit, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu dan pengaruh promosi susu pengganti ASI. Kondisi dilapangan menunjukkan bahwa keberhasilan menyusui secara dini juga dipengaruhi oleh kondisi ibu dan bayi. Ibu pasca seksio sesarea membutuhkan waktu pemulihan akibat efek anestesi dan adanya rasa nyeri akibat luka seksio, ibu yang bekerja dan rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai manfaat dan cara menyusui yang benar (2).

Perawatan payudara akan merangsang payudara dan mempengaruhi *hypopise* untuk mengeluarkan hormon progesteron, estrogen dan oksitosin lebih banyak. Hormon oksitosin akan menimbulkan kontraksi pada sel-sel lain sekitar alveoli sehingga air susu mengalir turun ke arah puting. Salah satu metode perawatan payudara adalah dengan melakukan pijat payudara dengan metode Oketani. Metode pijat oketani ini, untuk ibu mengalami masalah dengan menyusui, misalnya kurangnya susu yang dihasilkan, payudara tegang menyakitkan dan juga bayi yang menunjukkan keengganan untuk minum ASI. Sesi brainstorming teknik manajemen payudara yang unik Oketani terdiri dari bidan yang memenuhi syarat yang selesai pelatihan yang telah ditetapkan mereka di pusat

pelatihan (terletak di Tokyo) dan bersertifikat itu. Ada sekitar 500 anggota dan sekitar 270 klinik konsultasi menyusui di Jepang (3).

Pijat oketani dapat meningkatkan produksi dan ekskresi ASI yang berhubungan erat dengan perkembangan dan pertumbuhan bayi. Pijat oketani dapat meningkatkan produksi ASI yang dilihat pada parameter frekuensi bayi menyusui, frekuensi BAB dan BAK (4). Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI. Pijat oketani juga akan memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada responden, meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan mastitis serta dapat memperbaiki/mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (*flat nipple*), puting yang masuk ke dalam (*inverted*) (5). Oketani dalam Jeongsug et al (2012) mengatakan bahwa nyeri payudara pada ibu post partum dapat diakibatkan oleh adanya gangguan aliran darah dan limfatik, sehingga dengan pemberian pijat oketani ini mampu untuk memperlancar aliran darah dan limfatik yang pada akhirnya mampu memberikan efek berupa penurunan nyeri pada payudara (6)

Pijat oketani dapat meningkatkan kemampuan bayi dalam mengisap (*neonate suck*). Sehingga semakin kuat bayi mengisap, semakin sering bayi menyusui dan semakin meningkat juga produksi ASI. Frekuensi dilakukan pijat oketani juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Pijat oketani lebih efektif apabila dilakukan dua kali sehari yaitu tiap pagi dan sore hari (5). Peningkatan kecepatan menyusui neonatus ini karena adanya peningkatan rasa pada ASI (ASI diklaim menjadi lebih enak dan produksi lebih banyak). Hal ini dikarenakan pijat oketani mampu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI melalui peningkatan aliran darah dan limfatik, perangsangan pembentukan ASI, serta memperbaiki bentuk puting susu (6).

Kebijakan beberapa Rumah Sakit termasuk RS Bersalin Masyita yang tidak menerapkan rawat gabung (*rooming in*) dengan alasan ibu masih membutuhkan pengawasan, masih lemah dan tidak bisa merawat bayinya, akan mengakibatkan proses menyusui akan mengalami penundaan. Sehingga banyak ibu yang tidak dapat memberikan ASI kepada bayinya dengan alasan ASI nya tidak keluar. Di RS Bersalin Masyita belum pernah mendapatkan sosialisasi maupun pelatihan tentang pijat Oketani sehingga perawat dan bidan di ruangan postpartum belum menerapkan pemberian pijat Oketani ini. Pihak rumah sakit masih menggunakan metode pijat payudara konvensional, sedangkan ibu yang melahirkan secara operasi *sectio cesarea* lebih banyak mengeluh payudaranya bengkak dikarenakan pijat payudara secara konvensional hanya dapat diberikan untuk ibu yang melahirkan secara spontan.

METODE

Metode dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode ceramah, tanya jawab/ diskusi dan praktek langsung pijat Oketani pada ibu postpartum. Pijat Oketani diberikan pagi dan sore selama 3 hari berturut-turut pada ibu postpartum yang melahirkan secara pervaginam, *sectio caesar*, atau persalinan induksi dengan durasi 30 menit. Kegiatan ini menggunakan media/ alat bantu berupa alat peraga/ manekin payudara, materi, dan LCD. Dengan jumlah peserta 15 orang.

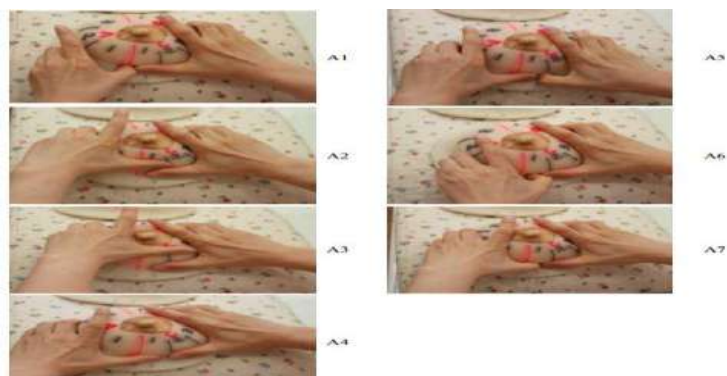
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan terapi pijat oketani ibu postpartum pada perawat dan bidan berjalan sesuai dengan tujuan. Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu pertama, melakukan penyuluhan terkait sosialisasi manfaat pemberian terapi pijat oketani. Kedua, melakukan pelatihan terapi pijat Oketani pada perawat dan bidan. Ketiga, implementasi langsung kepada ibu postpartum cara terapi pijat oketani.

Peserta yang hadir sangat antusias terhadap kegiatan tersebut. Banyak pertanyaan yang diajukan oleh perawat maupun bidan karena mereka belum pernah mendengar tentang perawatan payudara metode terbaru ini. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan cara melakukan pre test dan post test setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, hasil yang di dapatkan adalah pengetahuan perawat/bidan tentang terapi pijat Oketani sebanyak 85% memiliki tingkat pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan tentang manfaat dan kelebihan perawatan payudara dengan terapi pijat Oketani.

Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Tingkat pengetahuan dari seseorang dapat dipengaruhi dari tingkat pendidikan, usia, informasi dan sosial ekonomi (7)

Pada pelatihan terapi pijat oketani oleh perawat dan bidan di ruangan nifas dengan menggunakan phantom/manekin payudara Pijat oketani payudara mengacu pada jenis pemijatan dengan menggunakan total 8 teknik tangan, termasuk 7 titik teknik-memisahkan retromammary dan 1 pemerahan teknik untuk masing-masing daerah pada payudara kiri dan kanan, yang dilakukan pada payudara kiri dan kanan selama 30 menit(6).



Gambar 1. Teknik Pijat Oketani

Perawat dan bidan ikut serta dan berperan aktif pada pelaksanaan pelatihan yang diberikan oleh Instruktur ahli. Pelatihan terapi pijat Oketani

menggunakan phantom/manekin payudara terlebih dahulu sebelum diimplementasikan langsung kepada ibu postpartum. Sehingga Perawat dan bidan mampu mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dalam pelatihan terapi pijat Oketani. Perawat dan bidan mengimplementasikan secara langsung kepada ibu postpartum 3 hari berturut-turut pada pagi dan sore hari selama 30 menit sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah diajarkan.

Hasil yang didapatkan setelah pemberian Pijat Oketani adalah ibu mengatakan nyeripada payudaranya sudah mulai berkurang, ibu merasa nyaman dan frekuensi menyusui meningkat ≥ 8 kali dalam sehari atau setiap 2-3 jam bayi diberikan ASI. Pada bayi hasil yang didapatkan adalah frekuensi BAB bayi meningkat 3-4 kali perhari dan BAK 7-8 kali perhari. Bayi pun tidak rewel.

Hasil penelitian Machmudah, 2013 menunjukkan bahwa ada beda frekuensi BAK bayi setelah dilakukan pijat oketani dan oksitosin dengan p-value 0,000 ($\alpha=0,05$). Salah satu penilaian produksi ASI adalah dengan menilai frekuensi BAK bayi dan volume urine. Bayi yang normal akan BAK sebanyak 6-8 kali sehari, warna urine kuning jernih dengan volume urine antara 30-50 mg sehari sedangkan Frekuensi BAB pada bayi baru lahir akan lebih sering sekitar 4-5 kali sehari. Bayi yang mendapat ASI akan berbeda dengan susu formula. ASI sangat mudah dicerna maka bayi akan lebih sering BAB (2).

Terapi pijat Oketani adalah perawatan payudara yang masih baru di Indonesia sehingga masih kurang Rumah sakit bersalin yang menerapkannya pada ibu postpartum, termasuk RS Bersalin Masyita yang baru tersosialisasi dengan metode terapi pijat Oketani sehingga masih menggunakan pijat payudara konvensional. RS Bersalin Masyita merupakan Rumah bersalin yang tidak menerapkan rawat gabung (*rooming in*) pada hari pertama ibu melahirkan baik secara normal maupun secara *sectio secarea* sehingga banyak keluhan ibu Postpartum

seperti, produksi ASI nya tidak lancar dan payudaranya bengkak karena tidak disusui.

Pihak Rumah sakit menyadari tentang pentingnya kegiatan ini. Pihak Rumah sakit juga mengharapkan kegiatan ini dapat berlanjut dalam penerapannya di ibu postpartum. Perawat dan bidan juga mampu melaksanakan terapi pijat oketani pada ibu postpartum sebagai perawatan payudara yang utama dilakukan setiap hari pada pagi dan sore. Agar ibu merasa nyaman dan dapat menambah kepuasan pasien terhadap pelayanan di Rumah Sakit Bersalin Masyita Makassar.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kegiatan penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan perawat dan bidan tentang perawatan payudara dengan terapi pijat Oketani pada ibu postpartum. Kegiatan pelatihan pijat oketani dapat meningkatkan keterampilan perawat dan bidan tentang perawatan payudara dengan terapi pijat Oketani pada ibu postpartum. Perawatan dan bidan mampu mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilannya tentang perawatan payudara dengan terapi pijat Oketani pada ibu postpartum.

Saran

1. Bagi Ibu PostPartum

Diharapkan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya perawatan payudara dan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

2. Bagi Rumah Sakit Bersalin

Memotivasi pihak Rumah Sakit Bersalin untuk lebih berkomitmen melakukan upaya pembaharuan perawatan payudara sehingga dapat beralih dari perawatan yang konvensional menjadi perawatan dengan metode terkini. Agar dapat menambah kepuasan pelayanan kepada pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Program Pengabdian kepada Masyarakat ini dibiayai oleh LPkM Universitas Muslim Indonesia
2. Direktur RSB Masyita Makassar yang telah memberikan izin melaksanakan pengabdian

DAFTAR PUSTAKA

1. Prasetyono, Sunar D. Buku Pintar ASI Eksklusif (Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatan-Kemanfaatannya). Yogyakarta: Diva Press; 2012.
2. Macmudah, Nikmatul Khayati (Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan universitas MS. Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap paramete Produksi ASI pada Ibu Post Seksio Sesarea di rumah Sakit Wilayah Kota Semarang. 2013; hal :117.
3. Endah Rosmita (Kebidanan STIKG. Penerapan masase payudara dengan metode pijat oketani menggunakan minyak zaitun untuk pencegahan bendungan asi di bpm tugirah, amd. Keb. Di wonosari, kebumen. 2017;
4. Machmudah, Khayati N, Isworo JT. Peningkatan kualitas kolostrum pada ibu postpartum yang dilakukan pijat payudara dengan metode oketani. 2009;Availablefrom: <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1203/1256>
5. Kabir N, Tasnim S. Oketani Lactation Management: A New Method to Augment Breast Milk. J Bangladesh Coll Physicians Surg. 2010;27(3):155–9.
6. Cho J, Ahn HY, Ahn S, Lee MS, Hur M-H. Effects of Oketani Breast Massage on Breast Pain, the Breast Milk pH of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates. Korean J Women Heal Nurs. 2012;18(2):149.
7. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2010.

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JPK

Jurnal Pengabdian Kesehatan (JPK) STIKES Cendekia Utama Kudus menerima naskah hasil-hasil pengabdian masyarakat di dalam pemberdayaan di bidang kesehatan.

Naskah adalah karya asli penulis, bukan plagiat, saduran atau terjemahan karya penulis lain.

Naskah khusus ditujukan kepada Jurnal Pengabdian Kesehatan (JPK) STIKES Cendekia UtamaKudus, belum pernah dipublikasikan di media lain. Naskah yang dikirim harus disertai surat persetujuan publikasi dan surat pengantar yang ditandatangani penulis.

Komponen naskah:

- **Judul**, ditulis maksimal 150 karakter, huruf *BookAntiqua*, ukuran 13, spasi 1
- **Identitas penulis**, ditulis setelah judul.Terdiri atas nama (tanpagelar), alamat tempat kerja, nomor telepon/hp dan alamat email.
- **Abstrak** dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, maksimal 200 kata,disusun dalam satu alinea, berisi masalah, tujuan, metode pelaksanaan, hasil dan 3-5 kata kunci. Untuk naskah dalam bahasa Inggris, tidak perlu disertai abstrak dalam bahasa Indonesia.
- **Pendahuluan**, tanpa sub judul, berisi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka dan tujuan program pengabdian.
- **Metode**, dijelaskan secara rinci variasi kegiatan melalui tahapan didalam pelaksanaan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan
- **Hasil dan Pembahasan**, mengurai secara tepat dan argumentatif hasil program pengabdian, kaitan hasil dengan teori yang sesuai dan sistematis.
- **Tabel atau gambar**. Tabel, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks, ditulis 1 (satu) spasi, ukuran 11. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di atas tabel. Gambar, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di bawahgambar.
- **Simpulan dan Saran**. Simpulan menjawab masalah program pengabdian dengan pernyataan tegas. Saran logis, tepat guna dan

tidak mengada-ada, dan ada keterkaitan dengan keberlanjutan program pengabdian

- **Rujukan/ referensi** ditulis sesuai aturan **Vancouver**,urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, maksimal 25 rujukan dan 75 persen merupakan publikasi dalam 10 tahun terakhir.

Naskah sebanyak 15-25 halaman kuarto, batas atas-bawah-tepi kiri-tepi kanan(cm): 4-3-4-3, spasi1,5, jenis huruf: arial, ukuran 12, format microsoft word, dalam bentuk soft file dan 3 (tiga) eksemplar dalam bentuk print out.

Naskah dikirim ke alamat : Redaksi Jurnal Pengabdian Kesehatan (JPK) STIKES Cendekia Utama Kudus, Jl. Lingkar Raya Km.05 Jepang Mejobo Kudus 59381.

Kontak langsung dapat melalui:

- Eko Prasetyo : 081575435102
- David Laksamana Caesar : 085727448958
- Sholihul Huda : 081326404743

Naskah juga dapat dikirim melalui email:

lppm.stikescendekiautama@yahoo.com

CONTOH PENULISAN DAFTAR PUSTAKA

Artikel Jurnal Penulis Individu.

Sloan NL, Winikoff B, Fikree FF. An ecologic analysis of maternal mortality ratios. *Stud Fam Plann* 2001;32:352-355.

Artikel Jurnal Penulis Organisasi

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*.2002;40(5):679-86

Artikel Jurnal di Internet

Goodyear-Smith F and Arroll B, Contraception before and after termination of pregnancy: can we do it better? *New Zealand Medical Journal*, 2003, Vol.116,No.1186,<<http://www.nzma.org.nz/journal/116-1186/683/content.pdf>>, accessed Aug. 7, 2007.

Buku Dengan Nama Editor sebagai penulisnya

Lewis G, ed. *Why mothers die 2000–2002: the confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom*. London: RCOG Press; 2004.

Buku yang Ditulis Individu

Loudon I. *Death in childbirth. An international study of maternal care and maternal mortality 1800-1950*.London: Oxford University Press, 1992.

Buku yang Ditulis Organisasi

Council of Europe, *Recent Demographi Developments in Europe 2004*, Strasbourg, France: Council of Europe Publishing,2005.

Artikel dari Buletin

Ali MM, Cleland J and Shah IH, Condom use within marriage: a neglected HIVintervention,*BulletinoftheWorldHealthOrganization*,2004,82(3):180–186.

Paper yang Dipresentasikan dalam Pertemuan Ilmiah/Konferensi

Kaufman J, Erli Z and Zhenming X, Quality of care in China: from pilotprojecttonationalprogram,paperpresentedattheIUSSPXXVInternational Population Conference, Tours, France, July 18–23,2005.

Bab dalam Buku

Singh S, Henshaw S, Kand Berentsen K, Abortion: a world wide overview, in: Basu AM, ed., The Socio cultural and Political Aspects of Abortion, Westport, CT, USA: Praeger Publishers, 2003, pp.15–47.

Data dari Internet

U.S. Bureau of the Census, International Data Base, Country summary: China, 2007, <<http://www.census.gov/ipc/www/idb/country/chportal.html>>, accessed Aug. 12, 2007.

Disertasi

Lamsudin R. Algoritma Stroke Gajah Mada (Disertasi). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. 1997

Makalah dalam Surat Kabar

Banzai VK, Beto JA. Treatment of Lupus Nephritis. The Jakarta Post 1989; Dec 8; Sect A.5(col 3)

Kamus

Ectasia. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 27th ed. Philadelphia: Saunders, 1988;527