

PEDOMAN PUBLIKASI

JSIM

“JURNAL SUAKA INSAN MENGABDI”

LEMBAGA PENELITIAN
&
PENGABDIAN
MASYARAKAT
(LPPM)

STIKES SUAKA INSAN
BANJARMASIN

Sekretariat Jurnal Insan Mengabdi
STIKES SUAKA INSAN BANJARMASIN
Jln. H. Jafri Zam-zam, No. 08, Kelurahan Teluk Dalam,
Kecamatan Banjarmasin Tengah, Banjarmasin
No. Telp /Faks = (0511) 3361654
Email = pkm.lppm@stikessuakainsan.ac.id
WEB = lppm.stikessuakainsan.ac.id



KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunianya sehingga Buku Panduan Penyusunan dan Pengiriman Artikel/Manuskrip Panduan Publikasi Ilmiah Jurnal Suaka Insan Insan Mengabdi (JSIM) yang dikelola oleh STIKES Suaka Insan Banjarmasin telah dapat diselesaikan. Buku panduan ini sebagai pedoman bagi Author/Penulis dalam penyusunan dan pengiriman artikel hasil penelitian serta memberikan petunjuk praktis agar Penulis mendapatkan gambaran secara jelas dalam menyelesaikan penulisan tersebut.

Panduan Publikasi Pengabdian Masyarakat ini disusun berdasarkan standart yang berlaku terkait Publikasi Ilmiah, agar terjaminnya kualitas publikasi yang diterbitkan pada Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM) STIKES Suaka Insan Banjarmasin. Panduan ini kami harapkan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya oleh setiap Tenaga Pendidikan Perguruan Tinggi Kesehatan yang ingin mempublikasikan artikel pengabdian masyarakat sehingga mampu dipahami terkait mekanisme pengajuan publikasi.

Terima kasih disampaikan kepada Bapak Aulia Rachman, S.Kep.,Ners sebagai ketua LPPM periode sebelumnya dan juga jajarannya yang sudah bekerja keras dalam menginisiasi terbentuknya Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM). Terimakasih kepada ibu Oktovin, S.Kep., Ners atas kerjakerasnya sampai terselesaikannya buku panduan ini. Terima kasih juga kepada Ibu Meisi R. Unja, S.Kep.,Ners dan Refki, Khaira Habibi, S.Kom yang juga sudah bekerja keras untuk mewujudkan Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM) STIKES Suaka Insan Banjarmasin.

Terima kasih juga dihaturkan sebesar-besarnya atas dukungan yang tidak habis-habisnya dari Wakil Ketua I Bidang Pendidikan Ibu Chrisnawati, BSN.,MSN dan terlebih lagi kepada Bapak Warjiman, S.Kep.,Ners.,MSN sebagai Ketua STIKES Suaka Insan Banjarmasin yang sudah

Kami menyadari masih terdapat kekurangan dalam penyusunan buku panduan ini, untuk itu kritik dan saran terhadap penyempurnaan buku ini sangat diharapkan. Semoga buku ini dapat memberi manfaat bagi peneliti khususnya dan bagi semua pihak yang membutuhkan.

Banjarmasin, Februari 2019
Ketua LPPM,

Dania Relina Sitompul, S.Kep.,Ners.,M.Kep

DAFTAR ISI

Halaman Depan.....	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Pedoman Penulisan Artikel atau Manuskrip Hasil Pengabdian kepada masyarakat Bagi Author.....	1
A. Format Penulisan Artikel Ilmiah Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM)	1
1. Ketentuan Umum.....	1
2. Sistematika Penulisa	2
B. Alur Pengiriman Artikel Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM)	4

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL/MANUSKRIP HASIL PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAKAT BAGI AUTHOR

Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM) yang dikelola oleh STIKES Suaka Insan Banjarmasin merupakan jurnal publikasi ilmiah hasil pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang terbit setiap enam bulan (semester) sekali dengan menggunakan *peer review* untuk seleksi artikel. Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM) diperuntukan bagi praktisi, akademisi, profesional, mahasiswa/i atau kalangan masyarakat umum yang berkecimpung dan berminat dalam perkembangan Ilmu Kesehatan dan Ilmu Keperawatan. Dimana, Jurnal ini dapat menerima artikel hasil pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang relevan dalam bidang kesehatan dan keperawatan, yang berdasar pada penyelesaian permasalahan kelompok masyarakat baik yang produktif secara ekonomi (kelompok pelaku usaha : kelompok pengrajin, kelompok tani, Kelompok PKK, kelompok Ibu Rumah Tangga, dll) ataupun kelompok masyarakat yang tidak produktif secara ekonomi (sekolah, karang taruna, kelompok ibu rumah tangga, anak-anak jalanan, dusun, desa, puskesmas/posyandu, pensantren, dll).

A. Format Penulisan Artikel Ilmiah Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM)

1. Ketentuan Umum

- a. Artikel merupakan hasil pengabdian masyarakat yang telah disusun oleh penulis sendiri
- b. Artikel tersebut belum pernah terpublikasi atau diajukan pada jurnal lainnya untuk dipublikasikan
- c. Artikel yang diajukan tidak terindikasi plagiat
- d. Artikel harus disusun sesuai dengan format yang telah ditetapkan oleh LPPM STIKES Suaka Insan.
- e. Artikel ditulis pada kertas A4 dengan huruf *Times New Roman* ukuran 12, dengan jumlah terdiri dari 15 – 20 halaman, termasuk daftar pustaka dan lampiran.
- f. Artikel ditulis dalam Bahasa Indonesia dengan mengikuti kaidah tata Bahasa Indonesia yang baik dan benar.
- g. Sebelum mengirimkan artikel, pengusul diharapkan terlebih dahulu mengunduh dan membaca panduan publikasi artikel dan juga mengunduh lembar persetujuan dan template publikasi ilmiah halaman web lppm.stikessuakainsan.ac.id. Selanjutnya pengusul dapat mengirimkan file lembar persetujuan (dalam bentuk PDF) dan *full*

articles (dalam bentuk *microsoft word*) yang telah sesuai dengan template dan panduan.

- h. LPPM STIKES Suaka Insan akan mengirimkan balasan melalui email terkait persetujuan bahwa artikel yang dikirimkan telah diterima ataupun ditolak.

2. Sistematika Penulisan

- a. Judul penelitian

- b. Nama penulis (tanpa gelar akademis) dengan keterangan sebagai penulis 1, penulis 2 atau penulis 3. Menuliskan asal institusi dan alamat email salah satu dari Tim (Lihat Contoh)

- c. Abstrak yang ditulis dalam bahasa Indonesia dengan jumlah 150-200 kata. Abstrak dituliskan secara sistematis dalam bentuk paragraf yang terdiri atas masalah, metode pemecahan masalah, hasil kegiatan, kesimpulan. Abstrak ditulis dengan menggunakan huruf Times New Roman, 11 pt.

- d. Kata Kunci

Kata kunci ditulis dengan menggunakan huruf miring (*Italic*) yang tersusun berdasarkan abjad dengan menggunakan Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris. Jumlah kata kunci diusahakan tidak boleh dari enam kata, dan setiap kata dipisahkan oleh tanda koma.

- e. Pendahuluan

Menguraikan hal-hal yang menjadi landasan atau inspirasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, setidaknya harus mengandung unsur-unsur sebagai berikut :

1. Latar belakang dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan, dapat berupa uraian analisa masalah yang menguraikan data masalah, persoalan ataupun kebutuhan masyarakat berdasarkan fakta dan actual yang terjadi pada suatu kelompok masyarakat. Masalah yang diuraikan harus berkaitan dengan target kegiatan yang ingin dicapai oleh Tim Pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat.
2. *Short review* dari *literature study* yang bersangkutan dengan kegiatan.
3. Pernyataan mengenai originalitas dari penelitian yang menginspirasi ataupun menjadi dasar dari kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ini juga dapat berupa, solusi pemecahan masalah yang menguraikan terkait program-program kegiatan

yang ditawarkan dalam memecahkan masalah. Program-program kegiatan yang ditawarkan harus dijelaskan secara sistematis dan diperkuat dari temuan-temuan sebelumnya (buku, jurnal penelitian, dll)

4. Tuliskan tujuan dari penelitian terdahulu yang menginspirasi kegiatan pengabdian masyarakat.

f. Metode

Menguraikan metode pelaksanaan atau cara menyelesaikan masalah yang digunakan dalam mencapai target kegiatan. Menguraikan pula terkait kendala-kendala yang ditemukan dalam pelaksanaannya serta strategi apa yang digunakan dalam menghadapi kendala tersebut (jika ada dilakukan). Menguraikan pula lokasi, waktu dan lama waktu kegiatan.

Dalam metode pelaksanaan atau pemecahan masalah diharapkan memunculkan kemuktahiran Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) dalam pelaksanaannya dan juga perlu menguraikan terkait teknik pengumpulan data dan teknik analisa data.

g. Hasil dan Pembahasan

1) Hasil

Menguraikan hasil kegiatan baik dalam bentuk gambar, tabel maupun teks. Hasil kegiatan harus berkaitan dengan target capaian yang ingin dicapai.

2) Pembahasan

Pembahasan diharapkan tidak lagi mencantumkan hasil kegiatan (dalam bentuk angka) akan tetapi menguraikan pembahasan-pembahasan hasil analisa penulis dengan diperkuat teori-teori atau hasil penelitian sebelumnya.

h. Kesimpulan

Menguraikan kesimpulan harus memuat makna atau inti hasil kegiatan yang berkaitan dengan tujuan kegiatan yang telah ditetapkan penulis sebelumnya, ketepatan pemecahan masalah dengan metode yang terapkan, dampak dan juga manfaat kegiatan. Saran atau rekomendasi kebijakan untuk keberlanjutan program perlu diuraikan.

i. Daftar Pustaka

Daftar pustaka di tulis dengan ditulis dengan model APA (*American Psychological Association*). Daftar Pustaka yang ditulis dalam manuskrip adalah daftar pustaka yang benar digunakan dalam manuskrip.

Cara Penulisan Daftar Pustaka

Artikel Jurnal

Nama akhir, nama depan, nama tengah., (tahun). Judul Jurnal. *Nama Jurnal. Vol, No, Halaman.*

Artikel Majalah

Nama akhir, nama depan, nama tengah., (tahun, Bulan, tanggal). Judul Artikel. *Nama Penerbit majalah. Halaman.*

Artikel Surat Kabar

Nama akhir, nama depan, nama tengah., (tahun, Bulan, Tanggal). Judul artikel Surat Kabar. *Nama Surat Kabar. Halaman.*

Buku

Nama akhir, nama depan, nama tengah., (tahun). *Judul Buku.* Kota : Penerbit.

B. Alur Pengiriman Artikel Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM)

Seorang *Author* atau penulis dapat mengirimkan artikel ilmiah atau manuskrip hasil pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan alur pengiriman artikel yang disebutkan dibawah ini.

1. Sebelumnya author telah mengunduh (1) Panduan Publikasi Ilmiah Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM) ; (2) template publikasi (Lampiran 1) , dan (3) surat pernyataan (Lampiran 2), yang ada pada laman web : lppm.stikessuakainsan.ac.id

Pedoman Publikasi tersebut diharapkan untuk dapat dibaca dan artikel yang akan di submit telah disusun sesuai dengan template dan ketentuan yang ada pada pedoman.

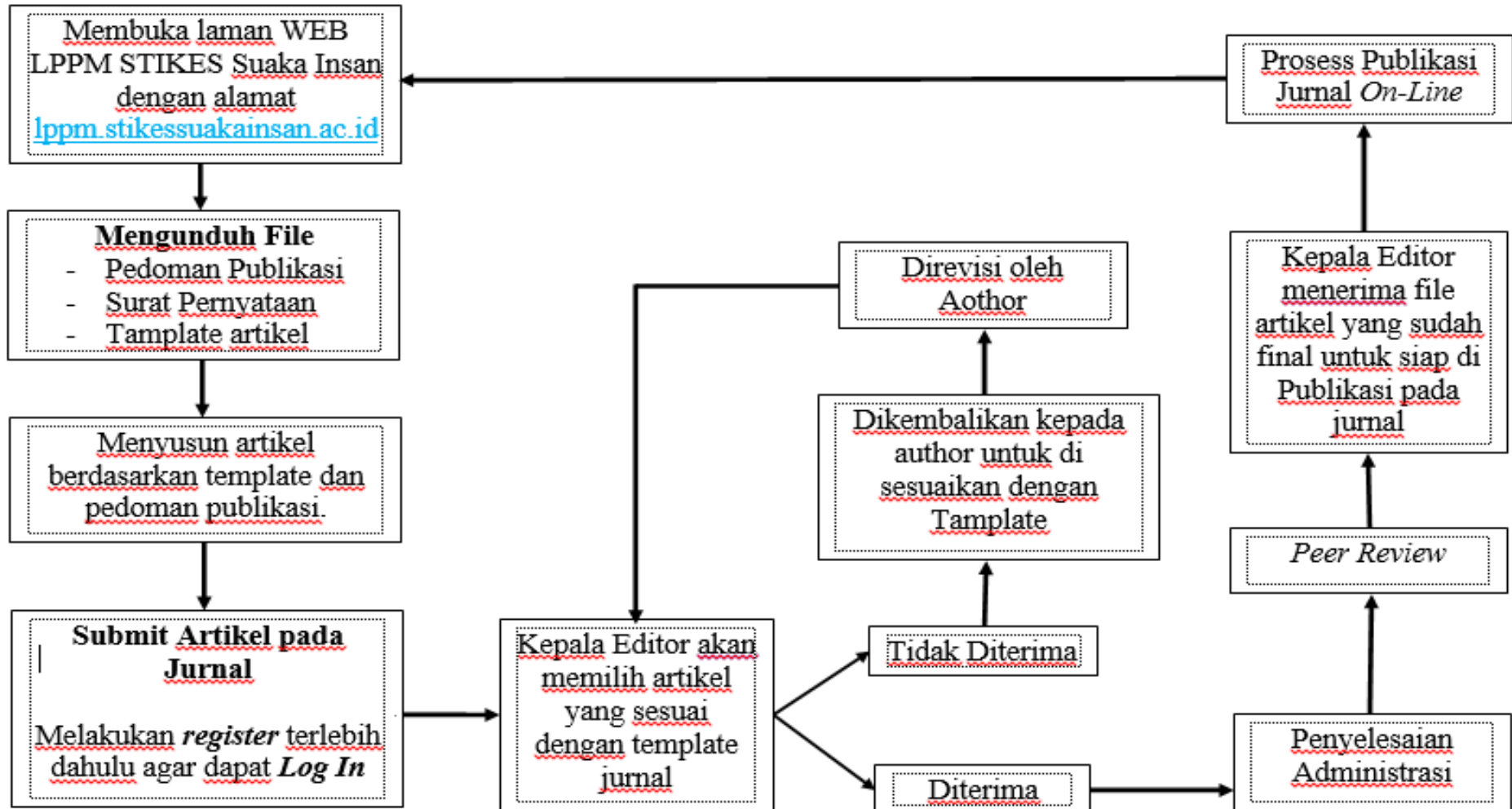
Surat pernyataan dapat diisi oleh author (lihat lampiran 2) untuk menjadi lampiran persyaratan dalam melakukan *Submit* artikel untuk selanjutnya dapat diproses.

File yang akan di submit adalah (1) file artikel dalam bentuk *file Microsoft word* (Maks.25 Mb), dengan format nama file **Namaketua-judul PKM-asal institusi-tahun**; (2) File Surat Pernyataan dalam bentuk PDF (Maks. 25 MB) dengan formal nama file **Surat Pernyataan-ArtikelPKM**.

2. Untuk dapat men-*Submit* Author atau penulis dianjurkan untuk **log in**
Bagi yang belum bisa **log in**, silahkan untuk melakukan **register** terlebih dahulu pada kolom **submission**.
Jika author mengalami kesulitan untuk *log in* dan *Register*, silahkan menghubungi Koordinator Pengabdian Masyarakat a/n **Oktovin (WA : 085350759630)** atau IT JSIM a/n **Muhammad Refki (WA: 0857-5228-6860)**.
3. Jika author tetap mengalami kesulitan untuk men submit ke laman web, kami menyediakan layanan langsung untuk mengirimkan manuskrip atau artikel ilmiahnya dan juga surat pernyataan melalui Alamat Email: pkm.lppm@stikessuakainsan.ac.id.
Kami mengharapkan kepada author untuk dapat menghubungi Koordinator Pengabdian Masyarakat bahwa telah mengirimkan artikel melalui email.
- d. Setiap artikel yang diproses oleh Editor JSIM, penulis atau author dibebankan biaya produksi sebesar **Rp. 250.000,00** (Dua ratus lima puluh ribu rupiah). Pembayaran dapat langsung dikirimkan ke rekening Sekretariat Jurnal Suaka Insan, **YAYASAN SUAKA INSAN SPC STIKES, BNI 685 376836**.
Setelah melakukan pembayaran, mohon penulis/author untuk mengirimkan bukti pembayaran baik melalui *email* pkm.lppm@stikessuakainsan.ac.id atau melalui Whats App.
4. Setelah author mengirimkan artikel ilmiah dan surat pernyataan, tim LPPM akan melakukan koordinasi dengan *Reviewer* untuk melaksanakan *peer review* terhadap artikel yang telah author kirimkan.

Alur penerimaan dan pemrosesan manuskrip artikel ilmiah untuk di publish pada Jurnal Insan Mengabdi dapat dilihat pada gambar bagan dibawah ini :

Diagram Alur Publikasi Artikel Pengabdian kepada Masyarakat
di Jurnal Insan Mengabdi STIKES Suaka Insan Banjarmasin



Instruksi/ Template untuk Mempersiapkan Naskah untuk JSIM: Times New Roman, 16 pt, bold

Penulis¹ *, Penulis², Penulis³ ← Times New Roman, 12pt, tebal

1 Afiliasi ← 12pt, miring

2Affiliation← 12pt, italic

3Affiliation← 12pt, italic

**Email: Mariafrani10@gmail.com*

* Penulis yang sesuai: nama penulis (Nama Belakang terlebih dahulu), Afiliasi, E-mail:,
Telepon :, Faks:

Contoh,

<p>Pelatihan Kelompok Peduli Hipertensi sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Rajamandala Kulon Bandung Barat</p> <p>Citra Windani Mambang Sari¹</p> <p><i>¹Fakultas Keperawatan, Universitas Padjajaran</i></p> <p><i>*Email: <u>ners_citra@yahoo.com</u></i></p>
--

Gambar 1. Contoh pembuatan Judul dan Identitas Penulis/Author.

Abstrak ← 12pt, Times New Roman, tebal

Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa inggris dengan jumlah 150-200 kata.
Abstrak dituliskan secara sistematis terdiri atas masalah, metode pemecahan masalah, hasil kegiatan, kesimpulan.

Kata kunci ditulis dengan *huruf miring* yang tersusun berdasarkan abjad dengan menggunakan bahasa Indonesia atau bahasa inggris.

Kata kunci: ← 12pt, Times New Roman bold

Maksimum 6 kata kunci yang dipisahkan oleh koma (,), penting untuk pengindeksan makalah yang tepat, harus diberikan. Penulisan harus sesuai abjad untuk awal huruf. Misalnya: Penularan, Sikap Keluarga, Tuberkulosis Paru, Upaya Pencegahan.

Contoh dari abstract dan kata kunci yang dimaksud adalah sebagai berikut,

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan di Kabupaten Bandung Barat sangat kompleks. Salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang angka kejadian dan komplikasi yang diakibatkannya terus meningkat dari waktu ke waktu. Kondisi tenaga kesehatan yang terbatas membutuhkan keterlibatan kader kesehatan sebagai pemberdayaan masyarakat agar masyarakat paham tentang hipertensi. Selain itu, masyarakat tidak rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan pengabdian ini dilakukan bertujuan untuk mengimplementasikan program berbasis masyarakat yang memfasilitasi masyarakat dalam membentuk kelompok masyarakat peduli hipertensi dan menambah ilmu dan perilaku yang baik tentang penatalaksanaan hipertensi di Desa Rajamandala Kulon, Kabupaten Bandung Barat. Metodologi kegiatan pengabdian ini adalah *one group pre post design* dengan pelatihan kelompok peduli hipertensi pada kader dan tokoh masyarakat yang diukur pengetahuan, sikap, dan *self-efficacy* sebelum dan sesudah pelatihan. Instrumen yang digunakan adalah pengetahuan, sikap, dan *self-efficacy* berdasarkan penelitian sebelumnya. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan uji Wilcoxon. Hasil kegiatan pengabdian ini adalah ada perbedaan yang signifikan dari pengetahuan, sikap, dan *self-efficacy* kelompok tentang hipertensi ($p \text{ value} < 0,05$). Melalui pembentukan kelompok masyarakat peduli hipertensi berbasis masyarakat, yang dapat diaplikasikan secara mandiri melalui kader kesehatan dengan pengawasan dari petugas kesehatan, dapat berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bandung Barat.

Kata kunci: Hipertensi, *Self-management*, Kelompok masyarakat, Peduli

Gambar 2. Contoh isi Abstrak dan kata kunci dalam Bahasa Indonesia.

PENDAHULUAN ← 12pt, Times New Roman, tebal

Isi pendahuluan ditulis dengan huruf Times New Roman, 12pt, tanpa di tebalkan.

Contoh 1.

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia (Go, Mozaffaria, Roger, Benjamin, Berry, Borden, et al., 2012). Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2013 penyakit jantung iskemik dan stroke termasuk dalam peringkat satu dan dua dari 10 penyebab utama

kematian di dunia, yaitu menyebabkan 7 juta (11,2%) dan 6,2 juta (10,6%) orang meninggal setiap tahunnya.

Berdasarkan seluruh data yang telah dikumpulkan dari WHO, pada tahun 2015 diperkirakan kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat menjadi

20 juta jiwa, kemudian akan tetap meningkat sampai tahun 2030. Pada tahun 2030, diperkirakan 23,6 juta penduduk akan meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Indonesia berada dalam deretan 10 negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia (WHO, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%. Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang angka kejadian hipertensi masih tinggi, yaitu sekitar 26,4% (Riskesdas, 2013). Prevalensi hipertensi terbanyak terjadi pada lansia, yaitu pada usia 45-54 tahun sejumlah 35,6%, pada usia 55-64 tahun sejumlah 45,9%, pada usia 65-74 tahun sejumlah 57,6%, dan pada usia >75 tahun sejumlah 63,8% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2013 menunjukkan terdapat 37.128 orang total kunjungan pasien hipertensi di Kabupaten Bandung Barat (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, 2014). Salah satu wilayah yang memiliki populasi hipertensi tertinggi adalah wilayah kerja Puskesmas DTP Rajamandala. Berdasarkan data Puskesmas DTP Rajamandala pada tahun 2015, terdapat 3.110 orang total kunjungan pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas DTP Rajamandala dan menempati 3 besar penyakit terbanyak setiap bulannya (Puskesmas DTP Rajamandala, 2015).

Pengelolaan pada penderita hipertensi sangat diperlukan, salah satunya menggunakan model *self-management* untuk kelompok penderita hipertensi. *Chronic Disease Self-management Program* (CDSMP) merupakan program yang sangat murah,

yang membantu individu dengan kondisi kronis untuk belajar mengelola dan meningkatkan kesehatan individu. Program ini berfokus pada individu yang mengalami

kondisi kronis seperti manajemen nyeri, nutrisi, olahraga, penggunaan obat, emosi, dan komunikasi (*National Council of Aging* [NCOA], 2011).

Pelaksanaan *self-management* penderita hipertensi dapat dilihat dari tingkat pengetahuan tentang penyakit dan gejalanya, ketaatan dalam melaksanakan pengobatan,

perubahan gaya hidup yang sehat, dan monitoring tekanan darah (Warren & Semour, 2012). Menurut McCulloch (2010), *self-management* pada penderita hipertensi terdiri dari monitoring tekanan darah, mengurangi rokok, diet, manajemen berat badan, dan mengurangi konsumsi alkohol. Menurut *Canadian Hypertension Education Program* (2011), pelaksanaan pencegahan dan pengobatan pada hipertensi adalah dengan aktif melakukan kegiatan fisik (olahraga), menurunkan atau mengendalikan berat badan, konsumsi alkohol, diet, mengurangi stress, dan berhenti merokok. Pelaksanaan *self-management* pada penderita hipertensi diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan pengobatan terkait penyakit hipertensi. Pelaksanaan *self-management* dapat dilakukan melalui program edukasi berbasis komunitas. Pembentukan kelompok masyarakat peduli hipertensi merupakan upaya program keperawatan komunitas yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga masyarakat memiliki kekuatan untuk membangun dirinya sendiri melalui interaksi dengan lingkungan. Pembentukan kelompok peduli masyarakat adalah

program edukasi berbasis komunitas dapat diartikan sebagai program pendidikan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat (Bagong, 2005). Hasil dari penelitian Saraswati, dkk. (2015), melaporkan bahwa program edukasi berbasis komunitas dapat meningkatkan *self-management* dari pasien hipertensi dan diabetes melitus (Sari dan Santoso, 2014).

Permasalahan utama yang dialami di Desa Rajamandala Kulon adalah kader, masyarakat, pasien hipertensi, dan keluarga belum pernah mendapatkan pelatihan yang terstruktur tentang *self-management* hipertensi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan program edukasi hipertensi berbasis masyarakat sebagai upaya penatalaksanaan hipertensi di Kabupaten Bandung Barat. Tujuan khusus dari pelatihan ini adalah mengidentifikasi nilai pengetahuan, sikap, dan *self-efficacy* sebelum dan sesudah pelatihan.

Contoh 2.

PENDAHULUAN

Banyumas dengan jumlah prevalensi pembawa sifat 8 % menghadapi tantangan yang berat dalam penanganan pasien thalassemia. Jumlah pasien saat ini mencapai kurang lebih 500 pasien, terdapat pada pusat layanan thalassemia di RSUD Banyumas. Jumlah ini meningkat tajam jika dibandingkan dengan sepuluh tahun yang lalu yang hanya sekitar 60 pasien (Rujito *et al*, 2015). Pencegahan menjadi satu-satunya jalan dalam penanganan penyakit genetik ini. Kisah sukses pencegahan dan penanggulangan thalassemia sudah tercatat dalam histori penyakit ini. Negara mediteranian seperti Cyprus, Italia, mencanangkan program pencegahan sejak tahun 1980an dan saat ini menuai hasil dengan tingkat insidensi thalassemia mayor ~ 0%. Hal yang dilakukan pertama kali oleh negara-negara tersebut adalah edukasi massal yang bersifat masif dan deteksi pembawa mutan thalassemia bagi setiap penduduk. Negara Asean lainnya mulai berbenah termasuk Thailand dan Malaysia sejak tahun 2010 (George, 2013). Negara tersebut sudah mencanangkan program pencegahan nasional dalam upaya penanggulangan penyakit thalassemia.

Indonesia dengan cakupan yang begitu luas, keanekaragaman budaya, dan penyebaran tenaga kesehatan masih belum memiliki program terpadu dalam pencegahan, namun masih bersifat pengobatan atau kuratif. Untuk mengisi kekurangan edukasi yang bersifat massal, Tim Thalassemia dari FK Unsoed bersama dengan pemerhati lainnya di wilayah Banyumas senantiasa berupaya aktif dalam penyebaran informasi dan pelatihan yang berkesinambungan. Pelajar dalam hal ini Palang Merah Remaja yang ada di tingkat SMP dan SMA merupakan kader yang potensial untuk menyebarkan informasi yang benar tentang thalassemia kepada teman sebayanya. Salah satu upaya edukasi kepada remaja yang bersifat massal dilakukan dengan mengadakan pelatihan PMR Sadar Thalassemia pada Hajatan akbar Jumpa Bakti Gembira (Jumbara) PMR KE 25 yang digelar Palang Merah Indonesia (PMI) Kabupaten Banyumas pada tanggal 30 Agustus sampai dengan 3 September 2018 di Lapangan Desa Kemutugkidul Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas. Jumbara sebagai ajang temu rutin tahunan para relawan kemanusiaan yang tergabung dalam PMR semua tingkatan, mulai dari tingkat SD (*mula*), SLTP (*madya*) dan SLTA (*wira*) (Octama, Hasyim, & Adha, 2013: 3; Listiyanto, Purba, & Pelana, 2017, p. 31). Kegiatan Jumbara di Kabupaten Banyumas diisi dengan berbagai kegiatan pelatihan dan aneka lomba dan diikuti sedikitnya 4000 PMR bersama pendamping.

METODE PELAKSANAAN ← 12pt, Times New Roman, tebal

Contoh,

METODE PELAKSANAAN

Pelatihan kader PMR mengedepankan aspek pengetahuan dan kemampuan mensosialisasikan ke teman sebaya. Metode edukasi ini yaitu dengan ceramah dan tanya jawab, pemaparan pengalaman dari pasien thalassemia, dan motivasi diri. Tim thalassemia FK Unsoed yang hadir adalah dosen genetik, dekan fk, orang tua serta pasien thalassemia. Peserta terdiri atas perwakilan PMR dari SMP dan SMA sebanyak 60 perwakilan. Dosen genetik memberikan pengetahuan dasar tentang klasifikasi thalassemia, aspek klinik, dampak sosial, dan upaya pencegahan. Perwakilan orang tua dan pasien memberikan testimoni tentang pengelolaan thalassemia. Pelatihan dibekali dengan leaflet dan juga brosur untuk memperjelas penyampaian materi.

HASIL DAN PEMBAHASAN ← 12pt, Times New Roman, tebal

Contoh,

HASIL DAN PEMBAHASAN

Palang Merah Remaja atau PMR adalah suatu organisasi binaan dari Palang Merah Indonesia yang berpusat di sekolah-sekolah ataupun kelompok-kelompok masyarakat (sanggar, kelompok belajar) yang bertujuan membangun dan mengembangkan karakter Kepalangmerahan agar siap menjadi Relawan PMI di masa depan (Prahesty & Suwanda, 2016, p. 203). Kegiatan Ekstrakurikuler Palang Merah Remaja merupakan kegiatan di bidang kemanusiaan yang sangat erat kaitannya dengan orang lain (Rochmawati, 2013, p.74).

PMR dengan anggota lebih dari lima juta orang, anggota PMR merupakan salah satu kekuatan PMI dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan kemanusiaan di bidang kesehatan dan siaga bencana, mempromosikan prinsip-prinsip dasar gerakan palang merah dan bulan sabit merah internasional, serta mengembangkan kapasitas organisasi PMI. PMR Banyumas sudah ada sejak Palang Merah Indonesia beroperasi di wilayah Banyumas tahun 1950 (Irsyad, 2017). PMR Banyumas terdiri atas PMR Mula pada tingkat Sekolah Dasar, PMR Madya pada tingkat Sekolah Menengah Pertama, dan PMR Wira pada tingkatan Sekolah Menengah Atas. Anggota PMR pada kegiatan kali ini adalah anggota Madya dan Wira, terdiri atas 30 siswa SMP dan 30 Siswa SMA. Usia mereka antara 11 tahun sampai 16 tahun, terdiri atas 45 perempuan dan 15 laki-laki. Tersebar merata atas semua wilayah Banyumas, mulai dari wilayah timur Kecamatan Tambora, sampai ke arah barat sampai Kecamatan Lumbir.

Materi pelatihan kepada PMR menitikberatkan kepada kesadaran bahwa Thalassemia adalah penyakit genetik yang mudah dicegah. Pencegahan melibatkan kesadaran diri dari para anggota PMR untuk ikut terlibat dalam sosialisasi thalassemia di sekolahnya sekaligus mampu secara sadar untuk memeriksakan status pembawa mutan pada dirinya.



Gambar 1. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

Pelajar mendapatkan materi bahwa klasifikasi thalassemia dibagi atas beberapa golongan. Yang paling utama adalah klasifikasi klinis dimana thalassemia terbagi atas 3 golongan utama yaitu thalassemia mayor, thalassemia intermedia, dan thalassemia minor. Thalassemia mayor merupakan penderita yang sebenarnya, sedangkan intermedia merupakan kondisi pasien thalassemia yang tidak rutin dalam penanganan kondisi klinisnya. Dua kondisi ini memerlukan tindakan suportif transfusi dan minum obat kelasi besi. Kondisi klinis akan muncul pada anak usia 1 tahunan berupa pucat dan semua gejala klinis anemia (Thein, 2018). Kondisi ini bukan ranah PMR untuk terlibat dalam penanganan thalassemia.

Thalassemia minor atau pembawa sifat atau pembawa mutan adalah titik berat penjelasan tim kepada para anggota PMR. Sifat thalassemia minor yang tidak menunjukkan gejala menjadi penting untuk diketahui dan menjadi perhatian para anggota PMR. Thalassemia minor adalah kondisi dimana individu memiliki salah satu alel gen thalassemia yang eror atau mengalami mutasi, sedangkan alel yang lainnya normal. Individu menampilkan kondisi yang sehat, sama dengan manusia normal lainnya. Kondisi minor umumnya diketahui ketika tanpa sengaja melakukan pemeriksaan hematologi darah karena suatu hal. Umumnya Hb akan normal atau sedikit lebih rendah dengan MCV kurang dari 80 fl dan MCH kurang dari 27 pg. Pada gambaran apusan darah tepi, sel akan terlihat sedikit lebih pucat dan terlihat ukuran sel yang lebih kecil atau disebut mikrositik hipokromik.

Kelainan minor inilah yang menjadi fokus pencegahan dimasa generasi mendatang. Seseorang yang sehat seyogyanya melakukan cek status mutan pada dirinya. Apakah dia seorang karier atau pembawa mutan atau tidak. Hal ini penting untuk menghindari bertemunya dua gen mutan pada anak akibat perkawinan dua pembawa sifat thalassemia. Peran PMR adalah mengkampanyekan pemeriksaan status karier ini kepada teman sebaya di sekolahnya dan menjadi tempat konsultasi thalassemia bagi para warga sekolah. Skrining thalassemia sebelum ‘pacaran’ atau menikah menjadi cara efektif untuk mencegah thalassemia pada anak keturunan di masa mendatang. Anak-anak PMR dibekali pengetahuan yang cukup untuk ikut serta mendorong pelaksanaan skrining secara mandiri oleh teman-teman sebayanya di sekolah.

Pada akhir sesi pemaparan, diselenggarakan dialog dan tanya jawab untuk memperjelas materi yang belum bisa dicerna dengan baik. Tanya jawab dikemas dengan menarik karena disediakan *doorprize* dan terlibatnya para pasien thalassemia secara langsung untuk memberikan edukasi kepada para anggota PMR.

PMR juga dibekali dengan perangkat leaflet dan brosur untuk mempermudah penjelasan kepada teman sebayanya. Mereka mendapatkan brosur dan leaflet secara gratis dan diberi bekal kontak person yang dapat dihubungi untuk pertanyaan-pertanyaan yang tidak bisa diselesaikan. Pembekalan PMR ini semoga dapat ditindaklanjuti oleh pemerintah pusat atau daerah untuk menggalakan sebuah sistem pencegahan thalassemia berbasis komunitas atau masyarakat. Harapannya, pemerintah

menanggapi dengan serangkaian program pencegahan yang bersifat permanen dan menyentuh seluruh lapisan masyarakat.

KESIMPULAN ← 12pt, Times New Roman, tebal

Isi Kesimpulan ditulis dengan Times New Roman, 12pt, Spasi 1.

Contoh,

KESIMPULAN

Pembekalan keterampilan penyuluhan pada anggota Palang Merah Remaja (PMR) merupakan salah satu cara edukasi masyarakat sekolah untuk ikut berperan serta dalam upaya pencegahan thalassemia di kalangan pelajar. Kegiatan pelatihan ini seyogyanya ditindaklanjuti dengan program skrining pembawa atau karier thalassemia di kalangan pelajar sekolah.

JUDUL ARTIKEL YANG AKAN DIPUBLIKASIKAN

Nama Penulis^{1*}, Nama Penulis², Nama Penulis³

¹Asal Institusi, ²Asal Institusi, ³Asal Institusi

**Email : (salah satu email dari TIM Pengusul)*

ABSTRAK

Abstrak ditulis dengan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar, dengan jumlah 150-200 kata. Abstrak dituliskan secara sistematis terdiri atas Masalah, Metode pemecahan masalah, Hasil kegiatan, Kesimpulan.

Kata Kunci : Hipertensi, Kader Kesehatan, Pelatihan

A. PENDAHULUAN

Menguraikan hal-hal yang menjadi landasan atau inspirasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, memuat masalah-masalah factual dan actual yang dibutuhkan oleh komunitas/masyarakat dalam hubungannya dengan tujuan pengabdian masyarakat.

Dalam pendahuluan diharapkan untuk dapat menguraikan latar belakang dilaksanakannya pengabdian masyarakat, dimana memuat masalah-masalah factual dan actual yang dibutuhkan oleh komunitas/masyarakat. Memuat adanya *Short review* dari *literature study* baik dari artikel, buku dan lain sebagainya.

Menguraikan terkait rencana pemecahan masalah atau solusi yang ditawarkan oleh tim dalam memecahkan masalah yang ada dalam bentuk program-program kegiatan. Program ini diuraikan secara sistematis dan diperkuat dengan temuan-temuan sebelumnya.

A. METODE

Menguraikan metode atau cara menyelesaikan masalah dalam mencapai target kegiatan dan uraikan pula kendala-kendala yang ditemukan dalam pelaksanaannya dengan menguraikan pula lokasi, waktu dan lama waktu kegiatan. Dalam metode pemecahan masalah diharapkan memunculkan kemuktahiran Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) dalam

pelaksanaannya. Dalam metode pemecahan masalah juga perlu menguraikan teknik pengumpulan data dan teknik analisa data.

B. Hasil dan Pembahasan

Menguraikan hasil kegiatan baik dalam bentuk gambar, tabel maupun teks. Hasil kegiatan harus berkaitan dengan target capaian yang ingin dicapai.

Pembahasan diharapkan tidak lagi mencantumkan hasil kegiatan (dalam bentuk angka) akan tetapi menguraikan pembahasan-pembahasan hasil analisa penulis dengan diperkuat teori-teori atau hasil penelitian sebelumnya.

C. Kesimpulan

Menguraikan kesimpulan harus memuat makna atau inti hasil kegiatan yang berkaitan dengan tujuan kegiatan yang telah ditetapkan penulis sebelumnya, ketepatan pemecahan masalah dengan metode yang diterapkan, dampak dan juga manfaat kegiatan. Saran atau rekomendasi kebijakan untuk keberlanjutan program perlu diuraikan.

Daftar Pustaka

Daftar pustaka di tulis dengan ditulis dengan model APA (*American Psychological Association*)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIK/NUPN/NIDN^(*) :
Pangkat Golongan :
Jabatan Fungsional :
Judul Artikel :

Dengan ini menyatakan bahwa artikel pengabdian masyarakat yang diajukan oleh pengusul **bersifat original dan belum pernah dipublikasi atau diajukan untuk publikasi ke jurnal lainnya** dan dalam prosesnya pengusul bersedia mengikuti mekanisme pelaksanaan serta siap untuk menyelesaikan administrasi sebagai syarat untuk publikasi di Jurnal Insan Mengabdi STIKES Suaka Insan Banjarmasin.

Bila mana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia di proses tanpa melibatkan TIM penerbit artikel untuk bertanggung jawab.

Demikian Pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya.

Kota, Tanggal/Bulan/Tahun

Yang Menyatakan

Ketua Pengusul

*Materai
6000*

(Nama)
NIK/NUPN/NIDN^(*)

Keterangan : () Pilih salah satu NIK atau NUPN atau NIDN*

LEMBAR HASIL PENILAIAN
KARYA ILMIAH : HASIL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Judul Karya Ilmiah :
 Penulis :
 Identitas Karya Ilmiah : Manuscrip Karya Ilmiah : Hasil Pengabdian kepada Masyarakat
 Nama Reviewer :
 NIP/NIDN :
 Hasil Penilaian :

Komponen yang dinilai		
	%	Nilai (0-100)
a. Kelengkapan unsur isi manuscript	10%	
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan	30%	
c. Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi	30%	
d. Kelengkapan unsur dan kualitas terbitan (<i>reference</i>)	30%	
Total	100%	
Kesimpulan Nilai : <input type="checkbox"/> Amat Baik (A); <input type="checkbox"/> Baik (B) ; <input type="checkbox"/> Cukup (C)		

Banjarmasin, tanggal/bulan/tahun
 Reviewer

(.....)

Keterangan :

1. Tuliskan nilai (dengan rentang 0-100) pada kolom nilai, sesuai dengan hasil karya ilmiahnya
2. Berikan contengan dari kesimpulan nilai dengan melihat total nilai berdasarkan konversi nilai dbawah ini :

81 – 100 = A (Amat Baik)

66 – 80 = B (Baik)

≤ 65 = C (Cukup)

LAMPIRAN PENILAIAN
“MASUKAN REVIEWER ATAS MANUSCRIP”

Komponen	Masukan
Kelengkapan Isi Manusrip	
Keluasan dan Kedalaman Pembahasan (pendahuluan, pembahasan, kesimpulan, dll)	
Kecukupan dan kemutakhiran data/informasi dan metodologi yang diterapkan ataupun dihasilkan dalam karya ilmiah ini	
Kelengkapan unsur dan kualitas terbitan (dilihat dari <i>reference</i> yang digunakan)	

Banjarmasin, tanggal/bulan/tahun
Reviewer

(.....)