

p-ISSN 2088-6098

e-ISSN 2550-0538

JURNAL KEPERAWATAN MALANG (JKM)

Volume 4 – Nomor 2 – Desember 2019

Diterbitkan Oleh:

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI WALUYA MALANG**

Jurnal Keperawatan Malang (JKM)	Volume 4	Nomor 2	Halaman 67-130	Malang Desember 2019	p-ISSN 2088-6098 e-ISSN 2550-0538
---------------------------------------	----------	---------	-------------------	----------------------------	--------------------------------------

Current Archives Announcements About

Home / Archives / Vol4 No 2 (2019):Jurnal Keperawatan Malang (JKM)



Malang Nursing Journal is a place for the nursing profession to accommodate scientific work related to nursing. This journal has been published since 2014 and now has entered volume 4 number 2 in 2019. It is hoped that this journal can contribute to improving the overall quality of nursing

DOI: <https://doi.org/10.36916/jkm.v4i2>

Published: 2019-12-13

Articles

[The Attempts of Pregnant Women to Prevent Low Birth Weight Babies in Puskesmas Sukorejo](#)

Sunarti Sunarti

67-75

 [pdf \(Bahasa Indonesia\)](#)

[Social Worker Association Strategy In The Scizofrenia Patients In Ghrasia Hospital](#)

Lailatul Fitri

76-87

 pdf (Bahasa Indonesia)

Resilience Overview of Pulmonary TB Patients in Community Health Center East Perak Surabaya

Resilience Overview of Pulmonary TB Patients in Community Health Center East Perak Surabaya

Asmaul Husna

88-95

 pdf (Bahasa Indonesia)

the CORELLATJON OF ANXIETY WITH ORAL CANDIDIASIS ON ELDERLY [IN PANTEST] LAWANG PANTI.

Indonesian

wibowo wibowo

96-102

 pdf (Bahasa Indonesia)

The COMPARATION OF SUCCESSFUL AGING AND SELF EFFICACY ELDERLY WHO STAYED WITH FAMILY WITH ELDERLY WHO LIVED IN WERDHA PANTI

Indonesian

Nanik Dwi Astutik

103-111

 pdf (Bahasa Indonesia)

CLASSIFICATION AND REGRESSION TREE (CART) IN CLASSIFICATION OF INDEPENDENCE OF LIFE BASED ON ELDERLY HEALTH CONDITIONS IN THE CITY OF WORK AREAS PERIVERAL HOSPITAL BARENG KOTA MALANG

Bahasa

wisoedhanie widi

112-121

 pdf (Bahasa Indonesia)

Analysis of Factors Affecting Pruritus Complaints in the Elderly at Pangesti Lawang Orphanage

Oda Debora

122-130

 pdf (Bahasa Indonesia)

[Current](#) [Archives](#) [Announcements](#) [About](#)

[Home](#) / Editorial Team

Journal Manager :

Ns. Berliany Venny Sipollo, S.Kep., MNS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Editor Journal :

Ns. Febrina Secsaria H, S.Kep. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang, email:
handini_febri@yahoo.com

[Ns. Achmad Syukkur, S.Kep.](#) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang, email:
syukkur.achmad@gmail.com

Ns. Krisianto Dwi Nugroho P, M.Kep. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang, email:
kristianto.nugroho77@yahoo.co.id

Ns. Yafet Pradikatama P, M.Kep. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang, email:
yafetpradhika@gmail.com

Mitra Bestari (Reviewer) :

Maria Magdalena Setyaningsih, Ns., Sp.Kep.Mat. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Dr. Moch. Agus Krisno B., M.Kes. Universitas Muhammadiyah Malang

Eny Kusmiran, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali Bandung

GAMBARAN *RESILIENCE* PENDERITA TB PARU DI PUSKESMAS PERAK TIMUR SURABAYA

The Description of Tuberculosis Resilience In Perifer Hospital of East Perak Surabaya

Asmaul Husna¹ Puji Hastuti² Muh. Zul Azhri. R²

1. Program Studi S1 Keperawatan, (STIKes Hang Tuah Surabaya, asmaulhusna582@gmail.com)
2,3 STIKES Hang Tuah Surabaya

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit Tuberkulosis dalam proses penyembuhannya memerlukan waktu yang cukup lama dan dibutuhkan dukungan dari lingkungan terdekat terutama keluarga. Kemampuan individu dalam bertahan menentukan keberhasilan pengobatan yang disebut *resilience*.

Tujuan: Tujuan peneliti untuk mengetahui gambaran *resilience* penderita TB paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya.

Metode: Sampel penelitian adalah penderita TB paru berjumlah 63 responden. Teknik sampel menggunakan *Accidental Sampling*. Analisa data menggunakan kualitatif deskriptif. Variabel pada penelitian ini adalah *resilience* penderita TB paru. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *resilience*. Analisis data menggunakan uji *Spearman Rho* $\rho=0,05$.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan responden dengan *resilience* sedang sebesar 57,1%, *resilience* tinggi sebesar 30,2% dan responden dengan *resilience* rendah sebesar 12,7%.

Kesimpulan: Hal ini menunjukkan bahwa *resilience* penderita TB paru di puskesmas perak timur surabaya rata-rata memiliki *resilience* sedang. *Resilience* tinggi pada penderita TB Paru berpengaruh terhadap dukungan emosional yang diterimanya dari keluarga. Sehingga diharapkan lingkungan sekitar penderita mampu menjadi support system yang positif bagi penderita TB Paru.

Kata kunci : *Resilience*; Penderita TB Paru

ABSTRACT

Background: Tuberculosis in the healing process requires a long time and needed support from the immediate environment, especially family. An individual's ability to survive determines the success of a treatment called *resilience*.

Objective: The researcher's objective is to find out the *resilience* picture of pulmonary TB sufferers at the Perak Timur Health Center in Surabaya.

Methods: The study sample was 63 respondents with pulmonary TB. The sample technique uses accidental sampling. Data analysis uses descriptive qualitative. The variable in this study is the *resilience* of pulmonary TB sufferers. The instrument used was a *resilience* questionnaire. Data analysis using the *Spearman Rho* test $\rho = 0.05$.

Results: The results showed that respondents with moderate *resilience* were 57.1%, high *resilience* was 30.2% and respondents with low *resilience* were 12.7%.

Conclusion: This shows that the *resilience* of pulmonary TB sufferers at the East Silver Health Center in Surabaya has an average *resilience*. High *resilience* in patients with Pulmonary TB affects the emotional support they receive from the family. It is hoped that the environment around sufferers will be able to become a positive support system for pulmonary TB sufferers.

Keywords: *Resilience*; Patients with Pulmonary TB

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*, sebagian besar kuman TBC menyerang paru, tetapi juga menyerang organ tubuh lainnya. Penularan tersebut dapat terjadi ketika pasien TB batuk dan bersin, kuman tersebar ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Infeksi terjadi apabila orang lain menghirup udara yang mengandung percikan dahak infeksius tersebut (Richterman, Steer-massaro, Jarolimova, & Luong, 2018). Masyarakat masih banyak yang memandang tuberkulosis sebagai penyakit yang memalukan. Kondisi ini membuat penderita merasa tertekan, terisolasi, dan dikucilkan, bahkan ada yang memilih untuk mengakhiri hidupnya. Penanggung jawab TB paru juga mengungkapkan bahwa banyak penderita TB paru yang merasa minder serta menutupi penyakitnya karena malu jika ada orang lain yang mengetahui, merasa penyakit yang dideritanya adalah sebuah kesalahan sehingga orang lain menjauhinya. Menderita penyakit tuberkulosis merupakan suatu kondisi yang cukup sulit dalam kehidupan dan diperlukan kemampuan untuk menghadapi kondisi sulit tersebut. Janas, 2002 menyatakan bahwa kemampuan seseorang dalam menghadapi kesulitan, rasa frustrasi, atau permasalahan yang dialaminya disebut juga sebagai *resilience* atau ketahanan. Salah satu faktor yang mempengaruhi *resilience* adalah dukungan sosial, karena dukungan sosial salah satu manfaatnya yaitu meningkatkan kesehatan mental dan fisik individu. Dukungan sosial adalah berupa dukungan emosional yang berasal dari teman, anggota keluarga, bahkan yang memberikan perawatan kesehatan yang membantu individu ketika berada dalam masalah (Prasetya, 2015).

Sepertiga penduduk di dunia diperkirakan terinfeksi TB saat ini. Berdasarkan Global Report Tuberculosis tahun 2018, secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,3 juta setara dengan 61% dari insiden tuberkulosis (10,4 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO, 2018). TB paru masih menjadi masalah kesehatan yang utama di Indonesia saat ini. Berdasarkan Global Report Tuberculosis (WHO, 2018), angka insiden tuberkulosis Indonesia 391 per 100.000 penduduk dan angka kematian 42 per 100.000 penduduk. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar dan menempati urutan kedua diantara 5 negara yaitu: India, Indonesia, China, Philippina, dan Pakistan yang menyerang sebagian besar kelompok produktif dari kelompok sosio ekonomi

lemah (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Kasus tuberculosis di tiga provinsi tersebut sebesar 43% dari jumlah seluruh kasus tuberculosis di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2016 penderita dengan TB Basil Tahan Asam (BTA+) sebanyak 23.183 penderita atau case detection rate (CDR) sebesar 56% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surabaya pada tahun 2016 jumlah seluruh kasus TB sebanyak 189,63 per 100.000 penduduk. Kecamatan Pabean Cantikan (Puskesmas Perak Timur) menduduki peringkat pertama dalam jumlah kasus dengan pertumbuhan penderita TB paru sebanyak 198 kasus, diikuti dengan Kecamatan Tambak Sari (Puskesmas Gading) sebanyak 113 kasus, Kecamatan Tandes sebanyak 110 kasus, dan Kecamatan Kenjeran (Puskesmas Tanah Kali Kedinding) sebanyak 109 kasus (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2016). Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Perak Timur pada tanggal 2 Maret 2019 di dapatkan data dari bagian penanggung jawab TB paru Puskesmas Perak Timur bahwa Puskesmas Perak Timur merupakan salah satu puskesmas dengan angka kejadian TB paru yang cukup tinggi di Surabaya. Jumlah keseluruhan penderita TB paru pada tahun 2018 sebanyak 164 penderita yang berobat di puskesmas Perak Timur. TB paru dengan usia produktif (15–55tahun) sebanyak 120 penderita.

Penyebaran TB paru meningkat dengan pesat dan menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Faktor yang menyebabkan angka kejadian Tuberculosis di Indonesia semakin meningkat yaitu : waktu pengobatan yang relatif lama, adanya peningkatan orang yang terkena HIV/AIDS, dan munculnya permasalahan TB-MDR atau resistensi. Sesuai pendapat dari Situmorang, Kendek, dan Putra (2017) bahwa masalah yang terjadi selama masa pengobatan menjadi tanggungjawab seluruh pihak baik pemerintah, petugas kesehatan, keluarga, bahkan masyarakat untuk memutuskan mata rantai penularan, mencegah terjadinya TB resisten obat maupun kematian.

Tingginya angka kejadian TB paru di Puskesmas Perak Timur disebabkan juga oleh lingkungan. Lingkungan Perak merupakan tempat Imigrasi dan juga disekitar daerah tersebut terdapat banyak polusi hasil dari kendaraan-kendaraan besar dan kurangnya tanaman hijau seperti pepohonan untuk mengurangi terjadinya polusi. Akibat dari polusi tersebut penderita

yang sudah terpapar penyakit TB paru ketahanannya berkurang sehingga akan memperburuk kesehatannya dan memperlambat penyembuhan. Resiliensi mempengaruhi penampilan seseorang di semua tempat, kesehatan fisik maupun mental, serta kualitas hubungannya dengan orang lain (Reivich, 2002). Resiliensi atau *resilience* adalah suatu kemampuan atau kapasitas yang dimiliki oleh seseorang, kelompok, maupun masyarakat yang memungkinkan untuk menghadapi, mencegah, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak-dampak dari kondisi yang tidak menyenangkan, atau mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang dapat dikondisikan (Desmita, 2011). Individu yang memiliki resiliensi atau *resilience* yang tinggi mampu untuk kembali secara cepat kepada kondisi sebelum trauma, terlihat kebal dari berbagai peristiwa-peristiwa kehidupan yang negatif, serta mampu beradaptasi terhadap stresor yang datang dari luar (Hadiningsih, 2014).

Faktor yang mempengaruhi *resilience* salah satunya adalah dukungan sosial. Seperti yang tertera dalam penelitian (Hadiningsih, 2014), dukungan sosial adalah istilah yang digunakan untuk menerangkan bagaimana hubungan sosial bermanfaat bagi kesehatan mental atau fisik individu. Dukungan sosial yang utama berasal dari keluarga, karena dukungan dari keluarga memegang peranan penting dalam kehidupan penderita TB paru yang bertujuan untuk sembuh, berpikir kedepan dan mampu menjadikan hidupnya lebih bermakna (Setyorini, 2016).

Keuntungan individu yang menderita tuberculosis memperoleh dukungan sosial yang tinggi dari keluarganya akan menjadi lebih optimis dan memiliki harapan dalam menghadapi kesulitan, kejenuhan serta stressor dari luar. Kesembuhan penderita tuberculosis paru biasanya memiliki hambatan atau kegagalan di karenakan kurangnya dukungan sosial dari keluarga. Menurut Niven (2012), keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima.

Oleh karena itu peran serta dan dukungan dari keluarga sangatlah penting sebab keluarga merupakan unit terdekat dengan penderita, sehingga dukungan sosial dari keluarga merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan dalam pengobatan TB paru selain pengobatan medis. Program penanggulangan TB paru Puskesmas Perak Timur yaitu: Cak & Ning (Lacak dan Skrining penderita TB BTA +), penyuluhan, SATGAS TB Kecamatan, MONEV Kader (Monitoring dan Evaluasi) dan TEBARKAN (Temukan Obati Pertahankan Sampai Sembuh). Salah satu program TB paru yang berkaitan dengan *resilience* dan dukungan

sosial keluarga yaitu dengan adanya program MONEV kader sehingga penderita TB paru merasa diperhatikan oleh orang-orang disekitar.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan, dan dilakukan sekali pengukuran. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *resilience*. Data dianalisis dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita TB paru yang menjalani pengobatan dalam waktu 1 bulan, 2 bulan dan 6 bulan sebanyak 164 orang. Teknik sampel menggunakan *Accidental Sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 63 sampel. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Perak Timur Surabaya.

HASIL

Tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa dari 63 responden yang menderita TB Paru yang memiliki *resilience* sedang sebanyak 36 orang (57,1 %), *resilience* tinggi sebanyak 19 orang (30,2 %), dan yang *resilience* rendah sebanyak 8 orang (12,7%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita yang mendapatkan *resilience* tinggi sebesar (30,2 %). Individu dengan *resilience* yang tinggi dapat menghadapi semua permasalahan sehingga tidak mudah putus asa dalam menghadapi kenyataan bahwa individu tersebut menderita suatu penyakit. Individu dengan *resilience* yang tinggi mampu melibatkan kemampuan dalam penyesuaian diri yang tinggi dan mampu menyesuaikan diri saat dihadapkan pada tekanan internal maupun eksternal. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Nelson (2001) bahwa seseorang yang dapat menguasai dan mengatasi kemalangan akan mencapai keberhasilan. Kelly (1993) menyatakan bahwa kondisi yang sulit akan memberikan tantangan kepada manusia untuk berbuat kehidupannya berharga dan mereka harus menerima tanggungjawab untuk membuat pilihan-pilihan dan mengarahkan nasib mereka sendiri, selanjutnya bahwa orang yang melepaskan tanggungjawab adalah sikap yang tidak jujur dan tidak realistis, hal ini menunjukkan bahwa keyakinan yang buruk dan akhirnya akan hidup dalam keputusasaan.

Hasil penelitian didapatkan penderita TB paru dengan *resilience* sedang sebesar (57,1%), hal ini bisa dikarenakan individu masih dalam proses belajar dalam mengendalikan emosi atau tekanan-tekanan dari luar sehingga individu tersebut bisa saja tingkat *resilience* nya akan semakin tinggi maupun rendah. Supaya *resilience* sedang agar tidak menjadi rendah maka dibutuhkan dukungan sosial lebih dari keluarga sehingga dapat meningkatkan *resilience* pada penderita TB paru. Selaras dengan pendapat Pradjatmo 2000; Gakidau et al. 2008, Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya.

Hasil penelitian didapatkan penderita dengan *resilience* rendah sebesar (12,7 %), hal ini dikarenakan individu tidak dapat mengatur emosi dalam keadaan yang menekan sehingga membuat individu tidak bisa menerima hal-hal positive yang diberikan oleh orang-orang disekitarnya. Menurut asumsi peneliti keterlibatan individu dengan hubungan dari luar seperti ekstrakurikuler dapat meningkatkan resiliensi. Di saat kesulitan individu yang *resilience* seringkali mencari dan menerima dukungan dari luar, seperti kader, petugas kesehatan, dan orang-orang dilingkungan kerja. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Li et al, 2018, dukungan sosial dari keluarga, teman, serta orang-orang disekitarnya memiliki peranan penting untuk mencegah dari ancaman kesehatan mental. Individu yang memiliki dukungan sosial yang sangat kecil, lebih memungkinkan mengalami konsekuensi psikis yang negatif.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki memiliki *resilience* yang tinggi sebanyak 31,4% dibandingkan perempuan sebanyak 28,6%. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Rinaldi, 2010) mengatakan bahwa *resilience* laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Individu dengan tingkat resiliensi yang tinggi (laki-laki) mampu beradaptasi dengan berbagai macam kondisi untuk mengubah keadaan dan fleksibel dalam memecahkan masalah, sedangkan individu dengan tingkat resiliensi yang rendah (perempuan) memiliki fleksibilitas adaptif yang kecil, tidak mampu untuk bereaksi terhadap perubahan keadaan, cenderung keras hati atau menjadi kacau ketika menghadapi perubahan atau te-kanan, serta mengalami kesukaran untuk menyesuaikan kembali setelah mengalami pengalaman traumatik.

KESIMPULAN

Gambaran *resilience* penderita TB Paru di Puskesmas Perak Timur menunjukkan sebagian besar dalam kategori sedang, yang sebagian lagi kategori *resilience* tinggi, dan sedikit dengan kategori *resilience* rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2017). *Profil Kesehatan Jawa Timur 2016*.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2016). *Profil Kesehatan Pemerintahan Kota Surabaya 2016*.
- Hadiningsih, T. T. (2014). The Relation Between Social Support And Resiliency In Teenagers Of Keluarga Yatim Muhammadiyah Surakarta Orphanage.
- Janas, M. (2002). Build resiliency: Intervention in School and Clinic. *Public Health Database*, 38(2), 117–121.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Keye, M. D., & Pidgeon, A. M. (2013). An Investigation of the Relationship between Resilience, Mindfulness, and Academic Self-Efficacy, 1(6), 1–4
- Suwarto, F.X. [Hubungan antara ketahanan fisik mental spiritual dan kemampuan mengelola stress serta tingkat kepercayaan diri dengan motivasi kerja](#). *Researchgate*, Naskah Publikasi. Diunduh 8 November 2019 Jam 09.40
- Li, X., Wang, B., Tan, D., Li, M., Zhang, D., Tang, C., ... Xu, Y. (2018). Effectiveness of comprehensive social support interventions among elderly patients with tuberculosis in communities in China : a community-based trial. *Epidemiol Community Health*, 369–375. <https://doi.org/10.1136/jech-2017-209458>
- Prasetya, Z. A. (2015). Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas purwodadi. *Skripsi*.
- Richterman, A., Steer-massaro, J., Jarolimova, J., & Luong, B. (2018). Systematic reviews Cash interventions to improve clinical outcomes for pulmonary tuberculosis : systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ*, 96(January), 471–483.
- Rinaldi. (2010). Resiliensi pada masyarakat kota padang ditinjau dari jenis kelamin. *Jurnal Psikologi*, 3(2), 99–105.
- Saraswati, D. R. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Optimisme dengan Resiliensi pada Penderita Tuberkulosis. *Skripsi*.
- Setyorini, C. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Rs PKU Muhammadiyah Gombong. Naskah Publikasi
- Situmorang, Farida P.; Rispan Kendek Rispan; Putra, Willi F.; Solusi mengatasi ketidakpatuhan minum obat pasien tuberkulosis, *Research gate*, Januari 2017
- WHO. (2018). *Global Tuberculosis Report*. *World Healt Organization*.

Tabel 1. Gambaran jenis kelamin penderita TB paru di Puskesmas Perak Timur Surabaya

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-Laki	34	54
Perempuan	29	46
Total	63	100

Tabel 2. Resilience penderita TB paru

Resilience Penderita TB Paru	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<i>Resilience</i> Rendah	8	12,7
<i>Resilience</i> Sedang	36	57,1
<i>Resilience</i> Tinggi	19	30,2
Total	63	100

Judul Artikel

(14pt; Bold; Kapital pada setiap kata)

Nama Penulis¹, Nama Penulis²

(12 pt)

1. Institusi (Departement/ divisi, fakultas, universitas, e-mail)
 2. Institusi (Departement/ divisi, fakultas, universitas, e-mail)
- (10pt)

ABSTRAK

Abstrak harus menggunakan bahasa yang jelas, dan mudah dimengerti. Ditulis menggunakan format TIMES NEW ROMAN (spasi tunggal) dan abstrak dalam rentang 200-250 kata. Abstrak ditulis dalam dua Bahasa, yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Abstrak terdiri dari:

Latar belakang: Berisi mengenai latar belakang pengambilan tema

Tujuan: Berisi tujuan dari penelitian

Metode : Berisi mengenai ringkasan penelitian yang akan dilakukan, pengaturan partisipan, desain studi, metode pengambilan data dan pengolahan data, dan instrument penelitian yang digunakan.

Hasil: Temuan yang didapat dalam penelitian

Kesimpulan: Berisi mengenai kesimpulan dan saran yang ingin disampaikan oleh penulis.

Kata kunci: Maksimal 5 kata dan dipisahkan dengan titik koma (;). Kata kunci menggambarkan kata utama dalam abstrak.

(Manuskrip ditulis dalam format Times New Roman spasi tunggal ukuran 12)

PENDAHULUAN

Bagian ini berisi mengenai latar belakang, konteks penelitian, hasil kajian pustaka serta tujuan penelitian. Seluruh bagian dari pendahuluan diintegrasikan menjadi paragraph-paragraf dan mencakup 15-20% dari total artikel.

METODE

Bagian metode berisi mengenai paparan dalam bentuk paragraph, sumber data, Teknik pengumpulan data, dan Analisa data yang digunakan. Bagian Metode sebesar 0-15% dari total artikel.

HASIL

Hasil penelitian berisi mengenai Analisa yang memiliki kaitan dengan pertanyaan penelitian. Setiap hasil dalam penelitian harus di bahas dan dibandingkan dengan teori dan penelitian sejenis. Panjang pemaparan hasil terdiri dari 40-60% dari keseluruhan artikel.

PEMBAHASAN

Pembahasan menerangkan arti hasil penelitian yang meliputi: fakta, teori dan opini. Ditambahkan saran pada peneliti selanjutnya.

KESIMPULAN

Kesimpulan berisi mengenai temuan penelitian dan jawaban dari pertanyaan penelitian. Kesimpulan juga berisi mengenai inti dari seluruh artikel dan disajikan dalam bentuk paragraph.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih ditujukan pada pihak – pihak yang mendukung penulisan artikel.

DAFTAR PUSTAKA

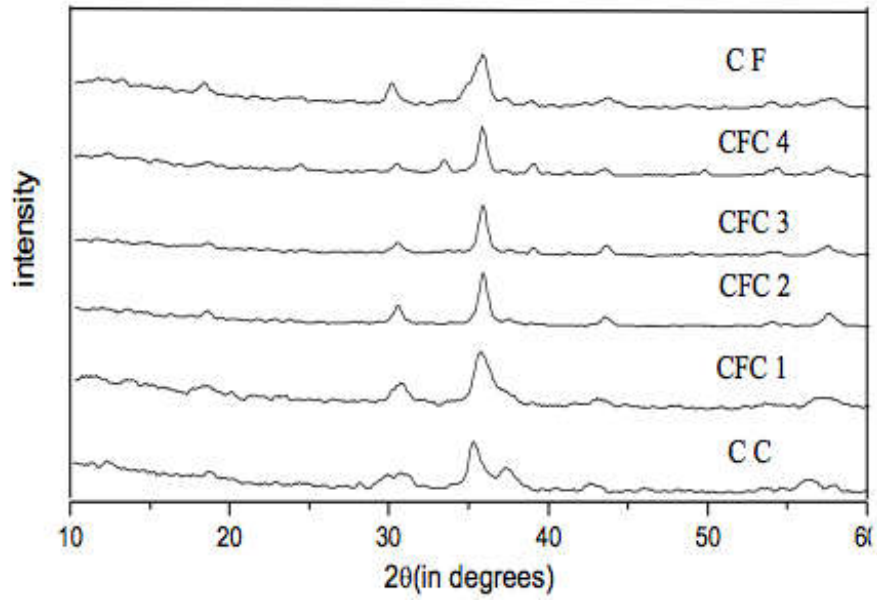
Daftar pustaka hanya memuat sumber rujukan ilmiah dari seluruh artikel penelitian. Penggunaan daftar pustakah harus menggunakan aplikasi [Mendeley](#). Penggunaan buku dalam kurung waktu 10 tahun terakhir dan journal dari 7 tahun terakhir. Format penulisan daftar pustaka menggunakan APA edisi 6.

LAMPIRAN

Table 1. Nama Tabel

Object	Font	Alignment	Space above	Space below
Title	12pt bold	centered	0pt	12pt
Author(s)	12pt bold	centered	12pt	12pt
Affiliation	12pt italics	centered	0pt	0pt
Heading1	12pt bold	left	12pt	3pt
Heading2	12pt bold	left	6pt	3pt
Heading3	12pt bold italics	left	3pt	3pt
Body	12pt	justified	0pt	0pt
Bullet	12pt	justified	0pt	0pt
Table title	12pt	centered	12pt	6pt
Figure title	12pt	centered	3pt	6pt

(Time New Roman 10pt, 1 spasi)



Gambar 1. Contoh Gambar