

PROTEKSI ISI LAPORAN AKHIR PENELITIAN

Dilarang menyalin, menyimpan, memperbanyak sebagian atau seluruh isi laporan ini dalam bentuk apapun kecuali oleh peneliti dan pengelola administrasi penelitian

LAPORAN AKHIR PENELITIAN

ID Proposal: 682ec5ea-ef52-4ed9-97f9-f340f1241dcc
Laporan Akhir Penelitian: tahun ke-1 dari 1 tahun

1. IDENTITAS PENELITIAN

A. JUDUL PENELITIAN

Grafik Receiver Operating Curve (ROC) untuk Uji Sensitifitas dan Spesifisitas Skor Risiko Cedera Remaja data Riskesdas 2018 Penerapan di Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah tahun 2023

B. BIDANG, TEMA, TOPIK, DAN RUMPUN BIDANG ILMU

Bidang Fokus RIRN / Bidang Unggulan Perguruan Tinggi	Tema	Topik (jika ada)	Rumpun Bidang Ilmu
Teknologi Alat Kesehatan dan Diagnostik	-	Pengembangan alat kesehatan	Statistik

C. KATEGORI, SKEMA, SBK, TARGET TKT DAN LAMA PENELITIAN

Kategori (Kompetitif Nasional/ Desentralisasi/ Penugasan)	Skema Penelitian	Strata (Dasar/ Terapan/ Pengembangan)	SBK (Dasar, Terapan, Pengembangan)	Target Akhir TKT	Lama Penelitian (Tahun)
Penelitian Desentralisasi	Penelitian Pemula	SBK Riset Pembinaan/Kapasitas	SBK Riset Pembinaan/Kapasitas	2	1

2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama, Peran	Perguruan Tinggi/ Institusi	Program Studi/ Bagian	Bidang Tugas	ID Sinta	H-Index
IRENE FEBRIANI Ketua Pengusul	Poltekkes Kemenkes Palangkaraya	Kebidanan		6699741	0
FINA RATIH WIRA PUTRI FITRI YANI Anggota Pengusul 1	Poltekkes Kemenkes Palangkaraya	Keperawatan	- Proses ijin ke PTSP kota Palangka Raya - Proses ijin ke Lokasi Penelitian - Menyusun Kaji Etik sampai lolos etik - Rekrut enumerator - Mengumpulkan data sesuai besar sampel - Editing, coding, prosesing, cleaning - Seleksi jurnal - Pembuatan manuskrip - Sampai terbit	5979371	0
Aditya Suryaputra Anggota Pengusul 2	Poltekkes Kemenkes Palangkaraya		- Rekrut enumerator - Mengumpulkan data sesuai besar sampel - Editing, coding, prosesing, cleaning - Proses hasil di	5478	0

			SIMLITABKES - Revisi - Pertanggungjawaban keuangan - Proses HAKI		
--	--	--	--	--	--

3. MITRA KERJASAMA PENELITIAN (JIKA ADA)

Pelaksanaan penelitian dapat melibatkan mitra kerjasama, yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan penelitian, mitra sebagai calon pengguna hasil penelitian, atau mitra investor

Mitra	Nama Mitra
-------	------------

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (<i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i>)	Keterangan (<i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i>)
1	Artikel ilmiah dalam jurnal nasional ber ISSN	Accepted	Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional

Luaran Tambahan

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (<i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i>)	Keterangan (<i>url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya</i>)
--------------	--------------	---	--

5. ANGGARAN

Rencana anggaran biaya penelitian mengacu pada PMK yang berlaku dengan besaran minimum dan maksimum sebagaimana diatur pada buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Edisi II.

Total RAB 1 Tahun Rp. 17,594,400

Tahun 1 Total Rp. 17,594,400

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Bahan	ATK	Paket	1	2,863,000	2,863,000
Bahan	Bahan Penelitian (Habis Pakai)	Unit	1	6,819,400	6,819,400
Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	Luaran KI (paten, hak cipta dll)	Paket	1	400,000	400,000
Pengumpulan Data	FGD persiapan penelitian	Paket	1	2,100,000	2,100,000
Pengumpulan Data	HR Pembantu Peneliti	OJ	1	1,650,000	1,650,000
Pengumpulan Data	HR Petugas Survei	OH/OR	1	2,112,000	2,112,000
Pengumpulan Data	Transport	OK (kali)	1	1,650,000	1,650,000

6. HASIL PENELITIAN

A. RINGKASAN: Tuliskan secara ringkas latar belakang penelitian, tujuan dan tahapan metode penelitian, luaran yang ditargetkan, serta uraian TKT penelitian.

Grafik Receiver Operating Curve (ROC) untuk Uji Sensitifitas dan Spesifisitas Skor Risiko Cedera Remaja data Riskesdas 2018 Penerapan di Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah tahun 2023, Penelitian ini dilaksanakan oleh 1 tim dengan 3 anggota terdiri dari Ketua dari Dosen Kebidanan, Anggota 1 Dosen Keperawatan dan Anggota 2 PLP Gizi. Permasalahan penyakit didunia selain penyakit menular, pula semakin nmeningkat kasusnya pada penyakit tidak menular . cedera merupakan salah satunya, keadan cedera disebabkan oleh agen non biologis seperti erosi, gesekan, benturan, serta agen mekanik lainnya. Keadaan cedera bahkan berdampak pada terganggunya kegiatan sehari-hari penderita.

Remaja merupakan masa penting dalam rentang kehidupan atau disebut masa transisi menjadi

dewasa. Proses melewati masa transisi banyak dipengaruhi oleh perubahan fisik maupun psikologis yang memungkinkan remaja berisiko berperilaku yang membahayakan kesehatan. Cedera pada remaja mengalami tren peningkatan setiap tahunnya berdasarkan Riset Kesehatan Dasar per lima tahun. Telah didapatkan hasil dari analisis multivariat bahwa yang berhubungan dengan kejadian cedera pada remaja antara lain kesehatan mental emosional, penggunaan helm, konsumsi alkohol, wilayah tempat tinggal dan jenis kelamin. Penjelasan tentang hal yang berhubungan dengan terjadinya suatu luaran (disease) dapat dikembangkan kembali menjadi prediktor yang hasilnya memudahkan awam untuk mempraktikkannya.

Hasil analisis statistik regresi jika diperluas dan dikembangkan maka akan dapat sangat membantu peneliti untuk menghitung probabilitas terjadinya suatu luaran. Hal ini dipermudah dengan adanya skoring. Penggunaan skoring dapat menjadi teknologi tepat guna bagi masyarakat khususnya dalam hal ini remaja, untuk memprediksi risiko terjadinya cedera. Instrumen skoring risiko cedera remaja telah dibuat dan dikembangkan, tetapi belum dilakukan uji sensitifitas dan spesifisitas. Uji ini akan menggambarkan apakah alat ukur baik atau tidak untuk digunakan. Analisis ROC dapat memfasilitas penghitungan sensitifitas dan spesifisitas terbaik dari semua kemungkinan hasil.

Oleh karena itu tim peneliti akan mengambil data dari Gold Standar yang adalah pemeriksaan diagnosis cedera seperti pemeriksaan otot, Range of Motion, palpasi, radiologi, ultrasonografi, Magnetic Resonance Imaging yang mana hal ini akan dikonfirmasi recall dari responden remaja, serta pengumpulan data masih dengan responden remaja yang sama menggunakan instrumen skoring risiko cedera remaja. Jumlah remaja yang masuk kedalam kriteria penelitian remaja berusia 15 -24 tahun yang berada di Sekolah Menengah Atas di Wilayah Kota Palangka Raya. Tahapan metode penelitian sebagaimana bagan alir yang disampaikan di bagian metode. Dimulai dari pengembangan skoring cedera yang telah dilakukan, review penelitian, perizinan, pengambilan data sesuai jumlah dan teknik pengambilan sampel.

Litbang diperlukan untung mendukung kesehatan remaja dan menghentaskan permasalahan kesehatan remaja, tetapi fokus pada keadaan cedera. Beberapa permasalahan utama lain, seperti kesehatan reproduksi tidak dibahas. Ada pertanyaan peneliti mengenai kesahihan instrumen skor cedera pada remaja, sehingga layak digunakan. Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis yang diangkat, hipotesis telah dijawab pada sebelumnya penentuan prediktor kejadian cedera remaja. Data awal penelitian telah dimiliki yaitu data sekunder Riskesdas 2018.

B. KATA KUNCI: Tuliskan maksimal 5 kata kunci.

Remaja;cedera;skor;risiko

Pengisian poin C sampai dengan poin H mengikuti template berikut dan tidak dibatasi jumlah kata atau halaman namun disarankan ringkas mungkin. Dilarang menghapus/memodifikasi template ataupun menghapus penjelasan di setiap poin.

C. HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian. Penyajian dapat berupa data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

Pengisian poin C sampai dengan poin H mengikuti template berikut dan tidak dibatasi jumlah kata atau halaman namun disarankan ringkas mungkin. Dilarang menghapus/modifikasi template ataupun menghapus penjelasan di setiap poin.

C. **HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN:** Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian. Penyajian meliputi data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

DATA PENELITIAN YAITU :

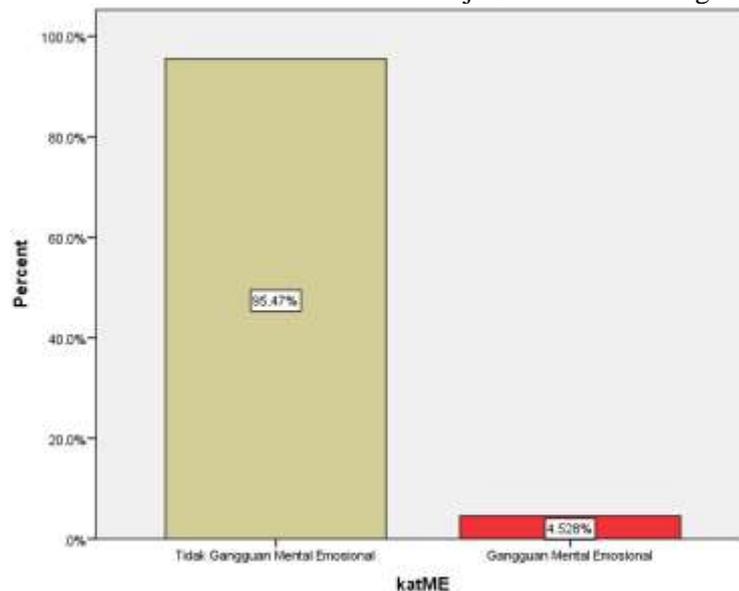
NO	VARIABEL	DEFINISI	CARA UKUR	HASIL UKUR	SKALA
1	Kesehatan Mental Emosional	Bagian dari gangguan jiwa yang bukan disebabkan oleh kelainan organik otak dan lebih didominasi oleh gangguan emosi. ¹	Menggunakan kuisioner	0 = tidak ada gangguan mental emosial 1 = ada gangguan mental emosional	Ordinal
2	Penggunaan helm	Intensitas penggunaan helm. Helm untuk pesepeda motor dan pesepeda sangat efektif untuk mencegah cedera kepala dan sekaligus mengurangi beratnya cedera yang akan diterima oleh pengendara maupun penumpang	Menggunakan kuisioner	0 = selalu 1 = kadang – kadang 2 = tidak pernah	Ordinal
3	Konsumsi alkohol	konsumsi minuman beralkohol	Menggunakan kuisioner	0 = tidak 1 = ya	Ordinal
4	Domisili	Tempat individu berdomisili, Perdesaan :status suatu wilayah administrasi setingkat desa/kelurahan yang belum memenuhi kriteria klasifikasi wilayah perkotaan Tempat individu berdomisili, Perkotaan :status suatu wilayah administrasi setingkat desa/kelurahan yang memenuhi kriteria klasifikasi	Menggunakan kuisioner	0 = pedesaan 1 = perkotaan	Ordinal

		wilayah perkotaan ²			
5	Jenis Kelamin	Perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir ³	Menggunakan kuisioner	0 = perempuan 1 = laki laki	Ordinal
6	Cedera	Proporsi cedera dalam 12 bulan terakhir yang mengakibatkan kegiatan sehari-hari terganggu ⁴	Menggunakan kuisioner	0 = tidak cedera 1 = cedera tanpa cacat fisik 2 = cedera dengan cacat fisik	Ordinal

1. Analisis Univariat

A. Gambaran Kesehatan Mental Emosional Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023

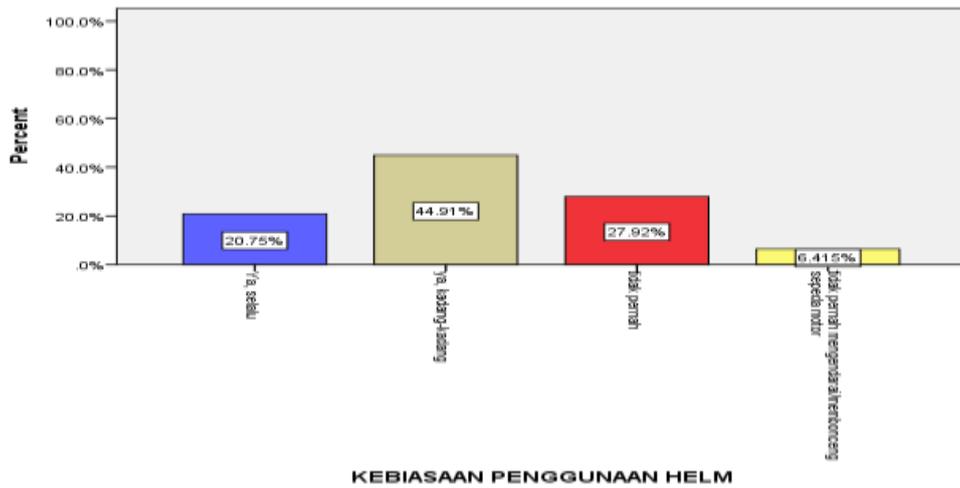
Grafik 1. Gambaran Kesehatan Mental Emosional Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023



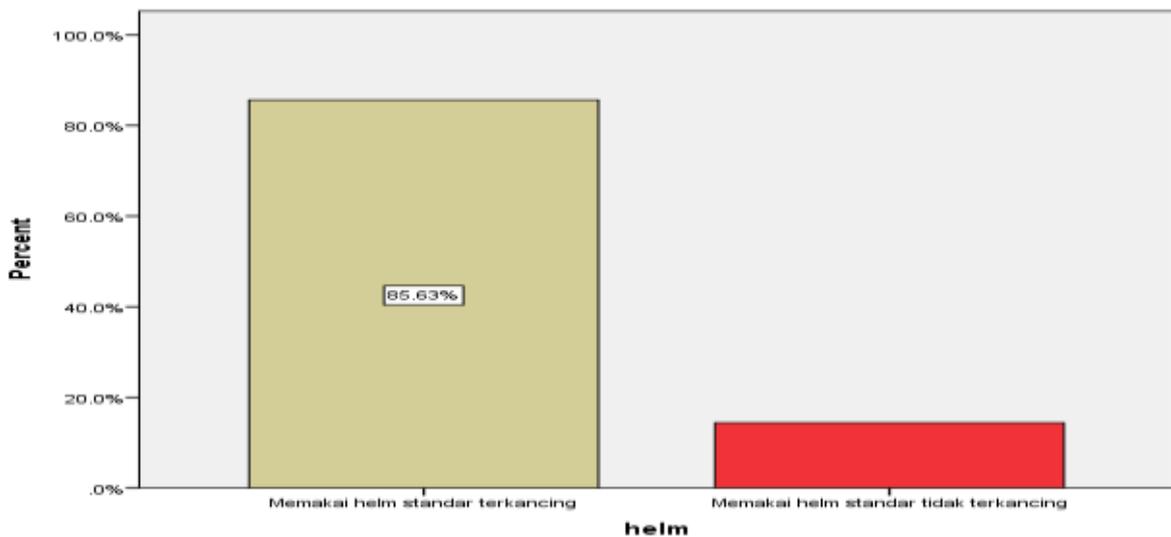
Berdasarkan Grafik 1 didapatkan hasil sebanyak 4,528% Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023 mengalami gangguan mental emosional.

B. Gambaran Penggunaan Helm Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023

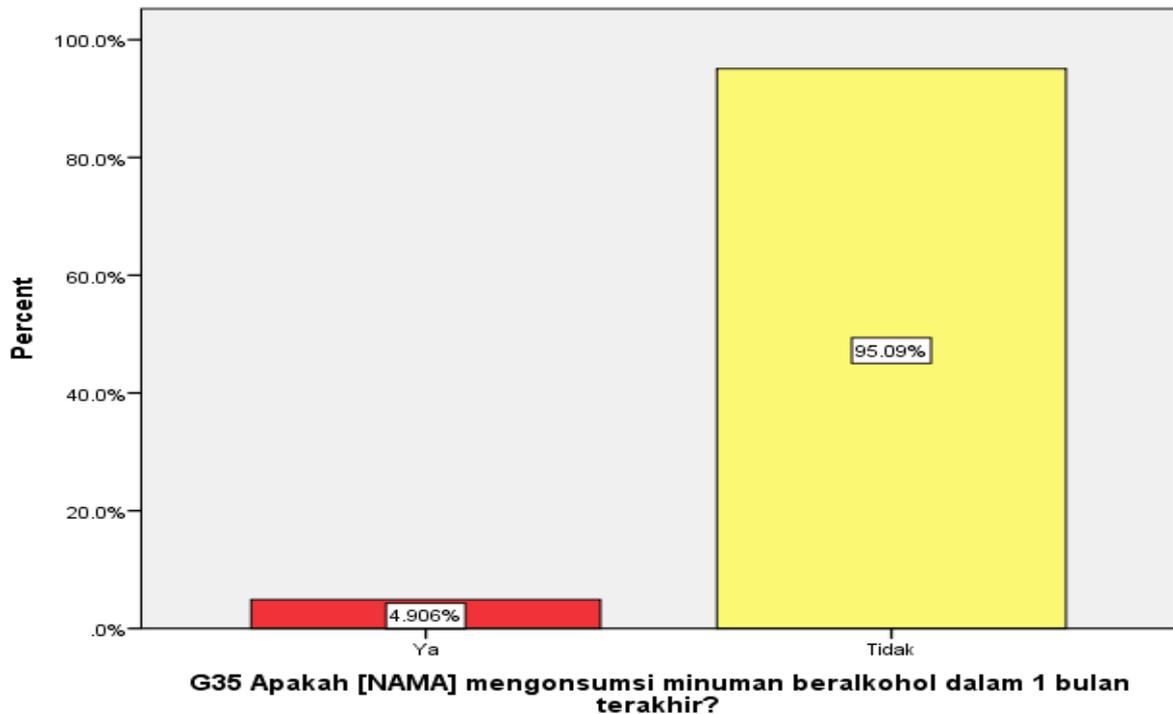
Grafik 2. Gambaran Penggunaan Helm Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023



Berdasarkan Grafil 2 sebanyak 44,91 % Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023 kadang-kadang memakai helm.



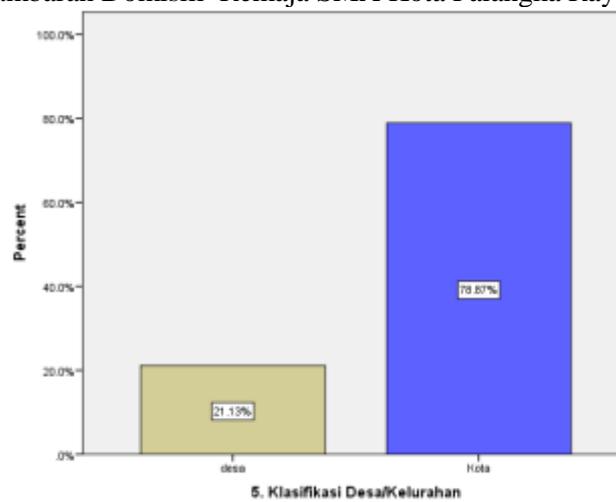
C. Gambaran Konsumsi alkohol Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023
 Grafik 3. Gambaran Konsumsi alkohol Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023



Berdasarkan Grafik 3 sebanyak 4,906% Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023 mengonsumsi alkohol.

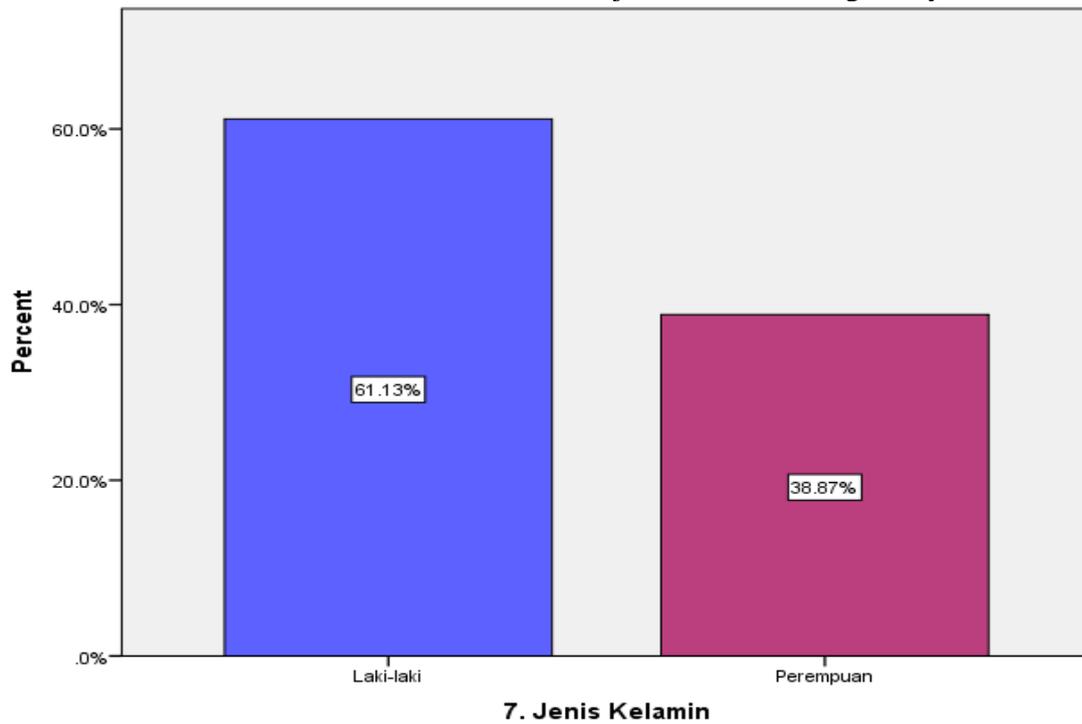
D. Gambaran Domisili Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023

Grafik 4. Gambaran Domisili Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023



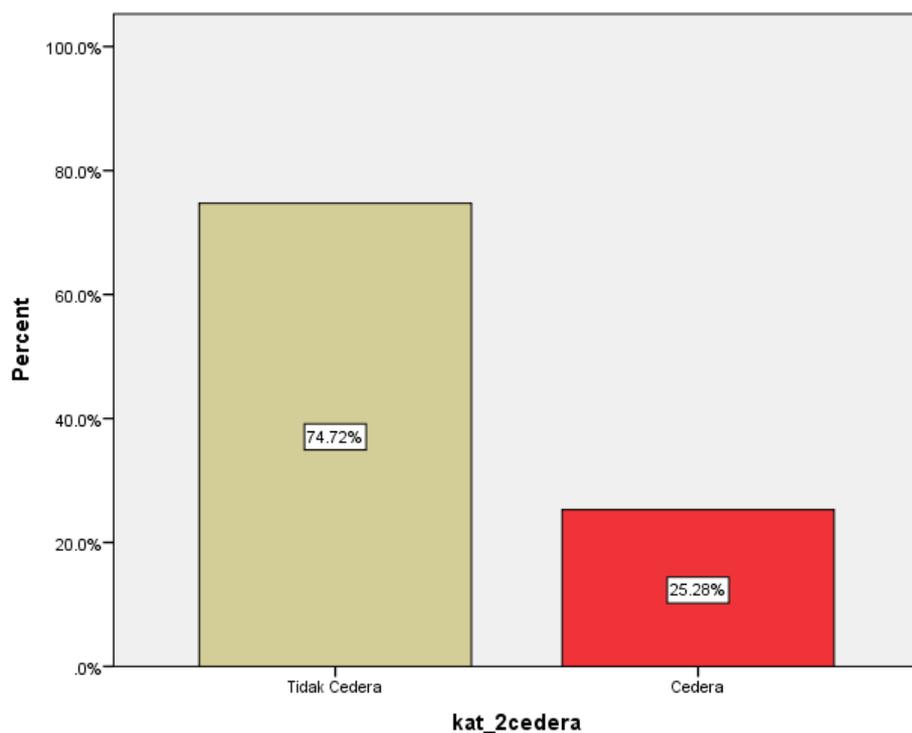
Berdasarkan Grafik 4 sebanyak 78,87% Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023 berdomisili di wilayah perkotaan.

- E. Gambaran Jenis Kelamin Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023
Grafik 5. Gambaran Jenis Kelamin Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023



Berdasarkan grafik 5 sebanyak 61.13% Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023 berjenis kelamin laki-laki.

- F. Gambaran Kejadian Cedera Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023
Grafik 6. Gambaran Kejadian Cedera Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023



Berdasarkan Grafik 6 sebanyak 25.28% Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023 mengalami cedera.

2. Analisis Bivariat

Tabel 1. Analisis Hubungan Kesehatan Mental Emosional, Penggunaan Helm, Konsumsi alkohol, Domisili, Jenis Kelamin Remaja dengan Kejadian Remaja SMA Kota Palangka Raya Tahun 2023

Var Independen	Tidak Cedera (Reff)		Cedera		OR	P Value
	n	%	n	%		
Kesehatan Mental Emosional						
Tidak Ada Gangguan	197	99.5	56	83.6	38.69 (4.89 – 306.20)	0.005
Ada gangguan	1	0.5	11	16.4		
Kebiasaan Penggunaan Helm						
Ya, selalu	41	20.7	14	20.9	2.56 (0.51 – 12.62)	0.002
Ya, kadang kadang	93	47.0	26	38.8		
Tidak pernah mengendarai motor	49	24.7	25	37.3		
Tidak pernah	15	7.6	2	3.0		
Konsumsi Alkohol						
Tidak	196	99.0	56	83.6	19.25 (1.14 – 89.40)	0.005
Ya	2	1.0	11	16.4		
Domisili						
Pedesaan	27	13.6	29	43.3	0.207	0.005
Perkotaan	171	86.4	38	56.7		

					(0.11 – 0.38)	
Jenis Kelamin						
Perempuan	81	40.9	22	32.8		0.251
Laki-Laki	117	59.1	45	67.2	1.41 (0.79 – 2.53)	

3. Uji Sensitifitas dan Spesifisitas

Tabel 2. Skoring Analisis berdasarkan Baku Emas

Variabel	Model Akhir		Skor
	Odd Ratio	Coeff β	
Kesehatan Mental Emosional			
Ada Gangguan	2,687	0,988	10
Tidak Ada Gangguan	Reff		0
Penggunaan Helm			
Tidak Pernah Mengendarai Motor	1,026	0,026	0,3
Tidak Pernah	0,954	-0,047	-0,4
Ya, Kadang-Kadang	0,521	-0,651	-6
Ya, Selalu	Reff		0
Konsumsi Alkohol			
Ya	1,752	0,561	6
Tidak	Reff		0
Domisili			
Kota	0.950	-0,051	-0,5
Desa	Reff		
Jenis Kelamin			
Perempuan	1,704	0,533	5
Laki - Laki	Reff		0
Konstanta	-2,310		

Reff :Kategori referensi (baseline coding)

Tabel 2. Rekap Skoring Risiko Cedera Masing-Masing Sampel dan Persentase Probabilitas Cedera

No	Status Cedera	Mental Emosional	Helm	Jenis Kelamin	Domisili	Alkohol	JUMLAH SKOR
1	0	-6	5	5	0	0	1.69
2	0	-6	5	5	0	6	7.69
3	0	0	5	5	0	6	13.69
4	0	0	5	5	0	0	7.69
5	0	-6	5	5	0	6	7.69
6	0	0	5	5	0	0	7.69
7	0	-6	5	5	0	0	1.69
8	0	-0.4	5	5	0	0	7.29
9	10	-0.4	0	0	0	0	-2.71
10	10	0	0	0	0	0	-2.31

11	0	-0.4	0	0	0	0	-2.71
12	0	-0.4	0	0	0	0	-2.71
13	0	-6	5	5	0	0	1.69
14	0	0	5	5	0	0	7.69
15	0	-6	5	5	0	0	1.69
16	0	0	5	5	0	0	7.69
17	0	-6	5	5	0	0	1.69
18	0	-0.4	5	5	0	6	13.29
19	0	-6	5	5	0	6	7.69
20	0	-6	0	0	0	0	-8.31
21	0	0	5	5	0	0	7.69
22	0	-0.4	0	0	0	0	-2.71
23	0	-6	5	5	0	0	1.69
24	0	-0.4	5	5	0	0	7.29
25	0	-6	5	5	0	0	1.69
26	0	-0.4	0	0	0	0	-2.71
27	0	-0.4	5	5	0	6	13.29
28	0	-0.4	5	5	0	0	7.29
29	10	-0.4	5	5	0	0	7.29
30	0	-0.4	5	5	0	0	7.29
31	0	-0.4	0	0	0	0	-2.71
32	0	-0.4	5	5	0	0	7.29
33	0	-0.3	0	0	0	0	-2.61
34	0	-0.4	0	0	0	0	-2.71
35	0	-0.4	5	5	0	0	7.29
36	0	-0.4	0	0	0	0	-2.71
37	0	-0.4	5	5	0	0	7.29
38	0	-0.4	5	5	0	0	7.29
39	0	-6	5	5	0	0	1.69
40	0	-0.4	5	5	0	0	7.29
41	0	-6	0	0	0	0	-8.31
42	0	-6	5	5	0	0	1.69
43	0	-0.4	5	5	0	0	7.29
44	0	-6	5	5	0	0	1.69
45	0	-6	5	5	0	0	1.69
46	0	-0.4	5	5	0	0	7.29
47	0	-6	5	5	0	0	1.69
48	0	-6	0	0	0	0	-8.31
49	0	0	0	0	0	0	-2.31
50	0	-0.4	0	0	0	0	-2.71
51	0	-6	5	5	0	0	1.69
52	0	0	0	0	0	0	-2.31
53	0	0	0	0	0	0	-2.31
54	0	-6	5	5	0	0	1.69
55	0	-6	5	5	0	0	1.69
56	0	-0.4	0	0	0	0	-2.71
57	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
58	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19

59	10	0	5	5	-0.5	0	7.19
60	10	0	5	5	-0.5	0	7.19
61	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
62	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
63	10	0	5	5	-0.5	0	7.19
64	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
65	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
66	0	-6	5	5	-0.5	6	7.19
67	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
68	10	-6	5	5	-0.5	6	7.19
69	0	0	5	5	-0.5	6	13.19
70	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
71	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
72	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
73	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
74	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
75	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
76	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
77	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
78	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
79	10	-6	5	5	-0.5	0	1.19
80	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
81	10	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
82	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
83	10	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
84	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
85	10	-0.3	0	0	-0.5	0	-3.11
86	0	-0.4	5	5	-0.5	6	12.79
87	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
88	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
89	0	-0.4	5	5	-0.5	6	12.79
90	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
91	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
92	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
93	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
94	0	-0.3	5	5	-0.5	0	6.89
95	0	-0.3	5	5	-0.5	0	6.89
96	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
97	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
98	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
99	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
100	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
101	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
102	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
103	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
104	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
105	0	-0.4	5	5	-0.5	6	12.79
106	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79

107	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
108	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
109	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
110	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
111	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
112	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
113	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
114	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
115	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
116	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
117	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
118	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
119	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
120	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
121	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
122	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
123	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
124	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
125	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
126	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
127	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
128	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
129	0	-0.3	5	5	-0.5	0	6.89
130	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
131	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
132	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
133	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
134	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
135	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
136	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
137	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
138	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
139	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
140	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
141	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
142	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
143	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
144	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
145	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
146	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
147	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
148	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
149	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
150	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
151	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
152	10	-0.3	5	5	-0.5	0	6.89
153	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
154	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19

155	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
156	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
157	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
158	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
159	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
160	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
161	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
162	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
163	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
164	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
165	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
166	0	-0.3	0	0	-0.5	0	-3.11
167	0	-0.3	0	0	-0.5	0	-3.11
168	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
169	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
170	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
171	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
172	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
173	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
174	0	-6	5	5	-0.5	6	7.19
175	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
176	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
177	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
178	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
179	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
180	0	-0.3	0	0	-0.5	0	-3.11
181	0	-0.3	0	0	-0.5	0	-3.11
182	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
183	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
184	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
185	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
186	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
187	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
188	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
189	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
190	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
191	0	-0.3	0	0	-0.5	0	-3.11
192	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
193	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
194	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
195	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
196	0	-0.3	0	0	-0.5	0	-3.11
197	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
198	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
199	0	-0.3	5	5	-0.5	0	6.89
200	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
201	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
202	0	0	5	5	-0.5	0	7.19

203	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
204	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
205	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
206	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
207	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
208	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
209	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
210	0	-0.3	0	0	-0.5	0	-3.11
211	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
212	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
213	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
214	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
215	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
216	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
217	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
218	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
219	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
220	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
221	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
222	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
223	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
224	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
225	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
226	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
227	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
228	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
229	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
230	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
231	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
232	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
233	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
234	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
235	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
236	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
237	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
238	0	-0.4	5	5	-0.5	0	6.79
239	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
240	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
241	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
242	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
243	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
244	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
245	0	-0.3	0	0	-0.5	0	-3.11
246	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
247	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
248	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
249	0	-0.3	0	0	-0.5	0	-3.11
250	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19

251	0	-0.3	5	5	-0.5	0	6.89
252	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
253	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
254	0	-0.4	0	0	-0.5	0	-3.21
255	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
256	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
257	0	-6	0	0	-0.5	0	-8.81
258	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
259	0	-6	5	5	-0.5	0	1.19
260	0	0	0	0	-0.5	0	-2.81
261	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
262	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
263	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
264	0	0	5	5	-0.5	0	7.19
265	0	0	5	5	-0.5	0	7.19

Probabilitas :

$$\frac{\exp(-2,310 + 0,988 (\text{kesehatan mental emosional}) + 0,026 (\text{tidak pernah helm}) - 0,047 (\text{kadang-kadang helm}) - 0,651 (\text{selalu}) + 0,561 (\text{konsumsi a}))}{1 + \exp(-2,310 + 0,988 (\text{kesehatan mental emosional}) + 0,026 (\text{tidak pernah helm}) - 0,047 (\text{kadang-kadang helm}) - 0,651 (\text{selalu}) + 0,561 (\text{konsumsi a}))}$$

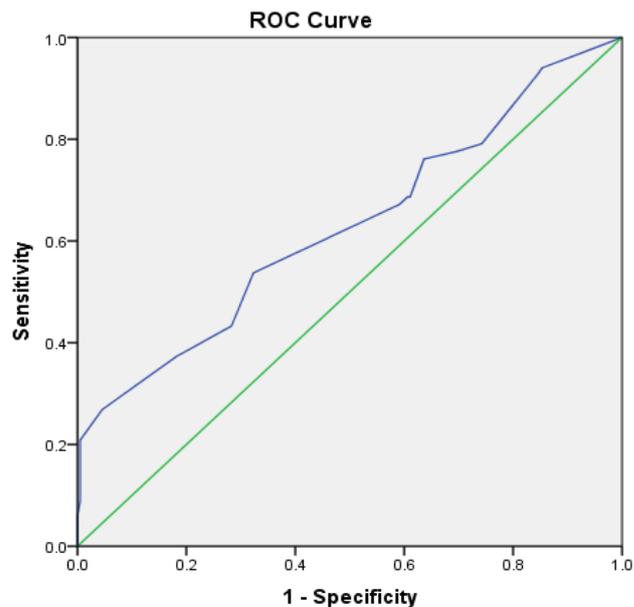
4. Receiver operating curve penentuan cut off

Case Processing Summary

Baku cedera	Valid N (listwise)
Positive ^a	67
Negative	198

Larger values of the test result variable(s) indicate stronger evidence for a positive actual state.

a. The positive actual state is 1.



Diagonal segments are produced by ties.

Area Under the Curve

Test Result Variable(s): Skor_ROC

Area	Std. Error ^a	Asymptotic Sig. ^b	Asymptotic 95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound
.628	.042	.002	.546	.711

The test result variable(s): Skor_ROC has at least one tie between the positive actual state group and the negative actual state group. Statistics may be biased.

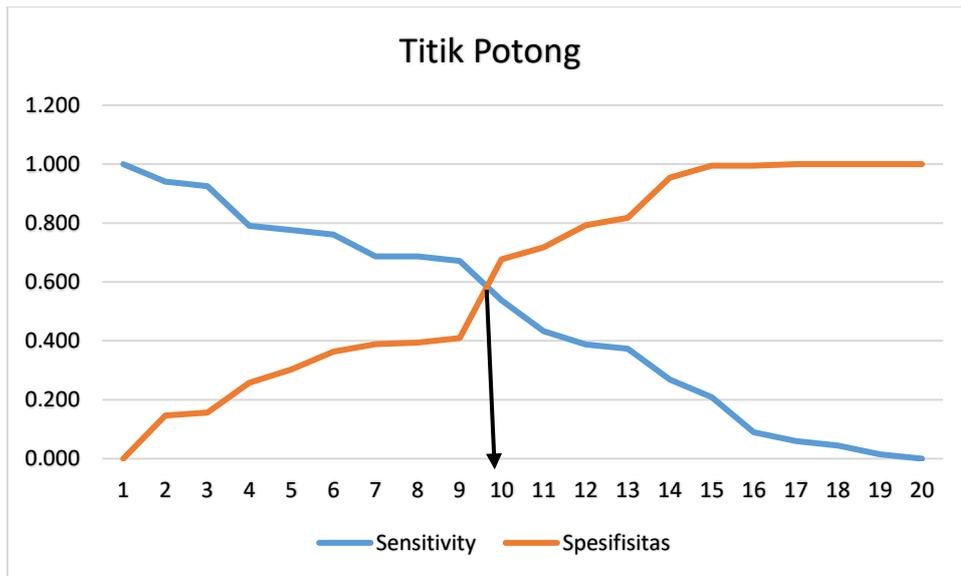
a. Under the nonparametric assumption

b. Null hypothesis: true area = 0.5

no	Positive if Greater Than or Equal To ^a	Sensitivity		1 - Specificity	Spesifisitas
1	-9.81	1.000	0.000	1.000	0.000
2	-8.56	.940	.146	.854	0.146
3	-5.76	.925	.157	.843	0.157
4	-3.16	.791	.258	.742	0.258
5	-2.96	.776	.303	.697	0.303
6	-2.76	.761	.364	.636	0.364
7	-2.66	.687	.389	.611	0.389
8	-2.46	.687	.394	.606	0.394
9	-.56	.672	.409	.591	0.409
10	1.44	.537	.677	.323	0.677
11	4.24	.433	.717	.283	0.717
12	6.84	.388	.793	.207	0.793
13	7.04	.373	.818	.182	0.818
14	7.24	.269	.955	.045	0.955
15	7.49	.209	.995	.005	0.995
16	10.24	.090	.995	.005	0.995
17	12.99	.060	1.000	0.000	1.000
18	13.24	.045	1.000	0.000	1.000
19	13.49	.015	1.000	0.000	1.000
20	14.69	0.000	1.000	0.000	1.000

The test result variable(s): Skor_ROC has at least one tie between the positive actual state group and the negative actual state group.

a. The smallest cutoff value is the minimum observed test value minus 1, and the largest cutoff value is the maximum observed test value plus 1. All the other cutoff values are the averages of two consecutive ordered observed test values.



Berdasarkan grafik dan tabel yang di tampilkan, Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan di Kota Palangka Raya pada bulan maret – September 2023. Sampel dalam penelitian yaitu remaja di Kota Palangka Raya dan baku emas hasil penelitian pada tahun 2021 mengenai skoring penentuang risiki cedera remaja. Data dianalisis dengan uji sensitivitas dan spesifisitas.⁵

Tabel... Uji Skrining Skoring Cedera dan Risiko Cedera

Uji Skrining Skor Risiko	Status Cedera			Total
	Cedera	Tidak Cedera		
Cedera	36 (a)	64 (b)		165
Tidak Cedera	31 (c)	134 (d)		100
Jumlah	67	198		265

a = Jumlah Positif Benar sebanyak 36

b = Jumlah Positif Palsu sebanyak 64

c = jumlah negatif palsu sebanyak 31

d = jumlah negatif benar sebanyak 134

uji sensitifitas sebagaimana hasil output aplikasi : $36/67 = 0,537$

uji spesifisitas sebagaimana hasil output aplikasi : $134/198 = 0,676$

5. nilai AUC

Area yang berada dibawah kurva merupakan wilayah yang menunjukkan tingkat keakuratan dari model prediksi dan dihitung dengan metode perhitungan yang disebut Area Under Curve (AUC). AUC merupakan daerah berbentuk persegi yang nilainya selalu berada diantara 0 dan 1. Random Performance menghasilkan nilai AUC sebesar 0.5 dikarenakan kurva yang didapatkan berupa garis diagonal antara titik (0,0) dengan titik (1,1). Jika AUC yang dihasilkan < 0.5, maka model statistik yang dievaluasi memiliki tingkat keakuratan yang sangat rendah dan mengindikasikan bahwa model tersebut sangat buruk jika digunakan (Fawcett, 2006; Zou dkk, 2007).

Penentuan nilai AUC sebagai berikut :

Nilai AUC	Keterangan
>0,9 -1	Luar Biasa
>0,8 – 0,9	Sangat Baik
>0,7 – 0,8	Baik
>0,6-0,7	Cukup Baik
0,5-0,6	Tidak Baik

Hasil menunjukkan nilai AUC 0,628 yang artinya cukup baik.

D. STATUS LUARAN: Tuliskan jenis, identitas dan status ketercapaian setiap luaran wajib dan luaran tambahan (jika ada) yang dijanjikan. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, hasil pengujian atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan bukti ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan serta unggah bukti dokumen ketercapaian luaran wajib dan luaran tambahan melalui Simlitabkes.

Luaran Wajib penelitian ini yaitu Publikasi Nasional masih progres revisi pembuatan artikel yaitu mengikuti gaya selingkang dari jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus. Hak atas Kekayaan Intelektual akan diproses sebagaimana pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

E. PERAN MITRA: Tuliskan realisasi kerjasama dan kontribusi Mitra baik *in-kind* maupun *in-cash* (untuk PTUPT, PPUPT serta KRUPPT). Bukti pendukung realisasi kerjasama dan realisasi kontribusi mitra dilaporkan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Bukti dokumen realisasi kerjasama dengan Mitra diunggah melalui Simlitabkes.

Penelitian ini bekerja sama dengan mitra.

F. KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN: Tuliskan kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama melakukan penelitian dan mencapai luaran yang dijanjikan, termasuk penjelasan jika pelaksanaan penelitian dan luaran penelitian tidak sesuai dengan yang direncanakan atau dijanjikan.

Peneliti tidak menemukan adanya hambatan karena jumlah sampel terpenuhi dan melakukan analisis data menggunakan kaidah analisis statistik. Ketercapaian luaran sedang dalam proses revisi.

G. RENCANA TAHAPAN SELANJUTNYA: Tuliskan dan uraikan rencana penelitian di tahun berikutnya berdasarkan indikator luaran yang telah dicapai, rencana realisasi luaran wajib yang dijanjikan dan tambahan (jika ada) di tahun berikutnya. Pada bagian ini diperbolehkan untuk melengkapi penjelasan dari setiap tahapan dalam metoda yang telah direncanakan termasuk jadwal berkaitan dengan strategi untuk mencapai luaran seperti yang telah dijanjikan dalam proposal. Jika diperlukan, penjelasan dapat juga dilengkapi dengan gambar, tabel, diagram, serta pustaka yang relevan. Jika laporan akhir tahun merupakan laporan pelaksanaan tahun terakhir, pada bagian ini dapat dituliskan rencana penyelesaian target yang belum tercapai.

Rencana Penelitian berikutnya yaitu masih mengenai permasalahan Remaja, publikasi penelitian dijadwalkan pada semester Genap tahun 2024.

H.DAFTAR PUSTAKA: Penyusunan Daftar Pustaka berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada laporan akhir tahun yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

1. Andita Rizkiah RDR, Rully Mujiastuti. SISTEM PENDETEKSI DINI KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL ANAK USIA 4-17 TAHUN MENGGUNAKAN METODE FORWARD CHAINING. Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informasi dan Komputer. 2020;10(2)<https://doi.org/10.24853/justit.10.2.83-93>.
2. Salim. HUKUM KONTRAK (Teori dan Teknik Penyusunan Kontrak). Jakarta: Sinar Grafika; 2017.
3. Dalimoenthe I. Sosiologi gender. Jakarta: Bumi Aksara; 2021.
4. Kemenkes. Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019.
5. Sundayani LA. UJI SENSITIVITAS DAN SPESIFITAS UJI PENYARING KANDIDIASIS VAGINA MENGGUNAKAN SEDIMEN DENGAN PENGECATAN GRAM. Jurnal Analis Medika Biosains (JAMBS). 2019;2(1).

Dokumen pendukung luaran Wajib #1

Luaran dijanjikan: Artikel ilmiah dalam jurnal nasional ber ISSN

Target: Accepted

Dicapai: Submitted

Dokumen wajib diunggah:

1. Naskah artikel
2. Bukti submit

Dokumen sudah diunggah:

1. Naskah artikel
2. Bukti submit

Dokumen belum diunggah:

-

JUDUL NASKAH
**Grafik Receiver Operating Curve (ROC) untuk Uji Sensitifitas dan
Spesifisitas Skor Risiko Cedera Remaja data Riskesdas 2018 Penerapan di
Kota Palangka Raya tahun 2023**

Irene Febriani¹, Fina Ratih W.P.F.Y. ², Aditya Suryaputra ³
¹⁻³ Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Email: irene.febriani@polkesraya.ac.id

ABSTRAK

Kata Kunci: Hipertensi, Terapi relaksasi otot progresif, Tekanan Darah (Maks 5 kata)

ABSTRACT

Keywords: Hypertension, progressive muscle relaxation therapy, blood pressure (max. 5 kata)

LATAR BELAKANG

Remaja merupakan masa penting dalam rentang kehidupan atau disebut masa transisi menjadi dewasa. Proses melewati masa transisi banyak dipengaruhi oleh perubahan fisik maupun psikologis yang memungkinkan remaja berisiko berperilaku yang membahayakan kesehatan. Cedera pada remaja mengalami tren peningkatan setiap tahunnya berdasarkan Riset Kesehatan Dasar per lima tahun. Telah didapatkan hasil dari analisis multivariat bahwa yang berhubungan dengan kejadian cedera pada remaja antara lain kesehatan mental emosional, penggunaan helm, konsumsi alkohol, wilayah tempat tinggal dan jenis kelamin. Penjelasan tentang hal yang berhubungan dengan terjadinya suatu luaran (disease) dapat dikembangkan kembali menjadi prediktor yang hasilnya memudahkan awam untuk mempraktikkannya.

Hasil analisis statistik regresi jika diperluas dan dikembangkan maka akan dapat sangat membantupeneliti untuk menghitung probabilitas terjadinya suatu luaran. Hal ini dipermudah dengan adanya skoring. Penggunaan skoring dapat menjadi teknologi tepat guna bagi masyarakat khususnya dalam hal ini remaja, untuk memprediksi risiko terjadinya cedera. Instrumen skoring risiko cedera remaja telah dibuat dan dikembangkan, tetapi belum dilakukan uji sensitifitas dan spesifisitas. Uji ini akan menggambarkan apakah alat ukur baik atau tidak untuk digunakan. Analisis ROC dapat memfasilitas penghitungan sensitifitas dan spesifisitas terbaik dari semua kemungkinan hasil. Oleh karena itu tim peneliti akan mengambil data dari Gold Standar yang adalah pemeriksaan diagnosis cedera seperti pemeriksaan otot, Range of Motion, palpasi, radiologi, ultrasonografi, Magnetic Resonance Imaging yang mana hal ini akan dikonfirmasi recall dari responden remaja, serta pengumpulan data masih dengan responden remaja yang sama menggunakan istrumen skoring risiko cedera remaja. Jumlah remaja yang masuk kedalam kriteria penelitian remaja berusia 15 -24 tahun yang berada di Sekolah Menengah Atas di Wilayah Kota Palangka Raya.

Tahapan metode penelitian sebagaimana bagan alir yang disampaikan di bagian metode. Dimulai dari pengembangan skoring cedera yang telah dilakukan, review penelitian, perizinan, pengambilandata sesuai jumlah dan teknik pengambilan sampel. Litbang diperlukan untung mendukung kesehatan remaja dan menghentaskan permasalahan kesehatan remaja, tetapi fokus pada keadaan cedera. Beberapa permasalahan utama lain, seperti kesehatan reproduksi tidak

dibahas. Ada pertanyaan peneliti mengenai kesahihan instrumen skor cedera pada remaja, sehingga layak digunakan. Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis yang diangkat, hipotesis telah dijawab pada sebelumnya penentuan prediktor kejadian cedera remaja. Data awal penelitian telah dimiliki yaitu data sekunder Riskesdas 2018.

METODE PENELITIAN

Berisi tentang: jenis penelitian, desain dan rancangan penelitian, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik atau teknik pengolahan yang digunakan disajikan dengan jelas. [7]

Berisi tentang: jenis penelitian, desain dan rancangan penelitian, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik atau teknik pengolahan yang digunakan disajikan dengan jelas. [8]

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian hasil dan pembahasan memuat hasil temuan penting penelitian yang dideskripsikan secara naratif. Dapat dibuat sub bab secara terpisah antara hasil dan pembahasan. Sub bab hasil berisi data secara kuantitatif ataupun narasi hasil penelitian kualitatif. Dapat ditampilkan dalam bentuk tabel ataupun grafik sehingga lebih menarik dan mudah dipahami. Judul tabel berada diatas tabel dengan font arial 11 bold, letak center. Judul grafik berada dibawah grafik dengan font arial 11 bold, dengan posisi center. [9]

Sub bab pembahasan berisi mengenai penjelasan hubungan antar variable penelitian. Dapat ditambahkan pembahasan yang berasal dari sumber primer lain. Setiap pembahasan yang mengutip dari artikel lain harus menuliskan sumber rujukannya dengan system Vancouver. [10]

Tabel 1
Karakteristik Responden Penelitian

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
	Usia		
1.	21 – 30	3	15
2.	31 – 40	12	60

UCAPAN TERIMA KASIH (Bila Ada)

Xxxx xxx xxxxxxxx xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx.
Xxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx.
XXXXXXXXXXXXXXXX xxxxxx, xxxxxxxxxxx, xxxxxx, xxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
XXXXXXXXXX XXXX.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Rujukan menggunakan font Arial 12. Literature yang digunakan minimal 5 tahun terakhir dari sumber primer.
- [2] Ardiansyah, M. (2012). *Medikal bedah untuk mahasiswa*. Diva Press: Jogjakarta.
- [3] Tyani, E. S., Utomo, W. dan Hasneli, Y. (2015). Efektivitas relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi esensial, *JOM*, vol. 2 no. 2, hal. 1068-1075.
- [4] Widharto. (2007). *Bahaya hipertensi*. PT Sunda Kelapa Pustaka: Jakarta.
- [5] Kumutha, Aruna dan Poongodi. (2014). Effectiveness of progressive muscle relaxation technique on stress and blood pressure among elderly with hypertension, *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, vol. 3, issue 4, p. 1-6.
- [6] Prasetyo, E., & Wahyuningsih, S. (2014). Pengembangan Model Kebijakan Behaviour Safety Culture dalam Rangka Peningkatan Keamanan dan Kesehatan Lingkungan Kerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) CENDEKIA UTAMA*
- [7] Anggraeni, Mekar Dewi dan Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Jumlah halaman untuk setiap Artikel JKM Cendekia Utama adalah 10 – 15 halaman, dengan model penulisan kutipan Vancouver

JUDUL NASKAH
**Grafik Receiver Operating Curve (ROC) untuk Uji Sensitifitas dan
Spesifisitas Skor Risiko Cedera Remaja data Riskesdas 2018 Penerapan di
Kota Palangka Raya tahun 2023**

Irene Febriani¹, Fina Ratih W.P.F.Y. ², Aditya Suryaputra ³
¹⁻³ Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Email: irene.febriani@polkesraya.ac.id

ABSTRAK

Kata Kunci: Hipertensi, Terapi relaksasi otot progresif, Tekanan Darah (Maks 5 kata)

ABSTRACT

Keywords: Hypertension, progressive muscle relaxation therapy, blood pressure (max. 5 kata)

LATAR BELAKANG

Remaja merupakan masa penting dalam rentang kehidupan atau disebut masa transisi menjadi dewasa. Proses melewati masa transisi banyak dipengaruhi oleh perubahan fisik maupun psikologis yang memungkinkan remaja berisiko berperilaku yang membahayakan kesehatan. Cedera pada remaja mengalami tren peningkatan setiap tahunnya berdasarkan Riset Kesehatan Dasar per lima tahun. Telah didapatkan hasil dari analisis multivariat bahwa yang berhubungan dengan kejadian cedera pada remaja antara lain kesehatan mental emosional, penggunaan helm, konsumsi alkohol, wilayah tempat tinggal dan jenis kelamin. Penjelasan tentang hal yang berhubungan dengan terjadinya suatu luaran (disease) dapat dikembangkan kembali menjadi prediktor yang hasilnya memudahkan awam untuk mempraktikkannya.

Hasil analisis statistik regresi jika diperluas dan dikembangkan maka akan dapat sangat membantupeneliti untuk menghitung probabilitas terjadinya suatu luaran. Hal ini dipermudah dengan adanya skoring. Penggunaan skoring dapat menjadi teknologi tepat guna bagi masyarakat khususnya dalam hal ini remaja, untuk memprediksi risiko terjadinya cedera. Instrumen skoring risiko cedera remaja telah dibuat dan dikembangkan, tetapi belum dilakukan uji sensitifitas dan spesifisitas. Uji ini akan menggambarkan apakah alat ukur baik atau tidak untuk digunakan. Analisis ROC dapat memfasilitas penghitungan sensitifitas dan spesifisitas terbaik dari semua kemungkinan hasil. Oleh karena itu tim peneliti akan mengambil data dari Gold Standar yang adalah pemeriksaan diagnosis cedera seperti pemeriksaan otot, Range of Motion, palpasi, radiologi, ultrasonografi, Magnetic Resonance Imaging yang mana hal ini akan dikonfirmasi recall dari responden remaja, serta pengumpulan data masih dengan responden remaja yang sama menggunakan instrumen skoring risiko cedera remaja. Jumlah remaja yang masuk kedalam kriteria penelitian remaja berusia 15 -24 tahun yang berada di Sekolah Menengah Atas di Wilayah Kota Palangka Raya.

Tahapan metode penelitian sebagaimana bagan alir yang disampaikan di bagian metode. Dimulai dari pengembangan skoring cedera yang telah dilakukan, review penelitian, perizinan, pengambilandata sesuai jumlah dan teknik pengambilan sampel. Litbang diperlukan untung mendukung kesehatan remaja dan menghentaskan permasalahan kesehatan remaja, tetapi fokus pada keadaan cedera. Beberapa permasalahan utama lain, seperti kesehatan reproduksi tidak

dibahas. Ada pertanyaan peneliti mengenai kesahihan instrumen skor cedera pada remaja, sehingga layak digunakan. Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis yang diangkat, hipotesis telah dijawab pada sebelumnya penentuan prediktor kejadian cedera remaja. Data awal penelitian telah dimiliki yaitu data sekunder Riskesdas 2018.

METODE PENELITIAN

Berisi tentang: jenis penelitian, desain dan rancangan penelitian, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik atau teknik pengolahan yang digunakan disajikan dengan jelas. [7]

Berisi tentang: jenis penelitian, desain dan rancangan penelitian, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik atau teknik pengolahan yang digunakan disajikan dengan jelas. [8]

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian hasil dan pembahasan memuat hasil temuan penting penelitian yang dideskripsikan secara naratif. Dapat dibuat sub bab secara terpisah antara hasil dan pembahasan. Sub bab hasil berisi data secara kuantitatif ataupun narasi hasil penelitian kualitatif. Dapat ditampilkan dalam bentuk tabel ataupun grafik sehingga lebih menarik dan mudah dipahami. Judul tabel berada diatas tabel dengan font arial 11 bold, letak center. Judul grafik berada dibawah grafik dengan font arial 11 bold, dengan posisi center. [9]

Sub bab pembahasan berisi mengenai penjelasan hubungan antar variable penelitian. Dapat ditambahkan pembahasan yang berasal dari sumber primer lain. Setiap pembahasan yang mengutip dari artikel lain harus menuliskan sumber rujukannya dengan system Vancouver. [10]

Tabel 1
Karakteristik Responden Penelitian

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
	Usia		
1.	21 – 30	3	15
2.	31 – 40	12	60

UCAPAN TERIMA KASIH (Bila Ada)

Xxxx xxx xxxxxxxx xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx.
Xxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx.
XXXXXXXXXXXXXXXX xxxxxx, xxxxxxxxxxx, xxxxxx, xxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
XXXXXXXXXX XXXX.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Rujukan menggunakan font Arial 12. Literature yang digunakan minimal 5 tahun terakhir dari sumber primer.
- [2] Ardiansyah, M. (2012). *Medikal bedah untuk mahasiswa*. Diva Press: Jogjakarta.
- [3] Tyani, E. S., Utomo, W. dan Hasneli, Y. (2015). Efektivitas relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi esensial, *JOM*, vol. 2 no. 2, hal. 1068-1075.
- [4] Widharto. (2007). *Bahaya hipertensi*. PT Sunda Kelapa Pustaka: Jakarta.
- [5] Kumutha, Aruna dan Poongodi. (2014). Effectiveness of progressive muscle relaxation technique on stress and blood pressure among elderly with hypertension, *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, vol. 3, issue 4, p. 1-6.
- [6] Prasetyo, E., & Wahyuningsih, S. (2014). Pengembangan Model Kebijakan Behaviour Safety Culture dalam Rangka Peningkatan Keamanan dan Kesehatan Lingkungan Kerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) CENDEKIA UTAMA*
- [7] Anggraeni, Mekar Dewi dan Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Jumlah halaman untuk setiap Artikel JKM Cendekia Utama adalah 10 – 15 halaman, dengan model penulisan kutipan Vancouver
