

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah** 1
Agnes Dewi Astuti
- Pengaruh *Oral Hygiene* Menggunakan *Hexadol Gargle* dalam Meminimalkan Kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di Ruang ICU RSUD Tugurejo Semarang** 9
Amat Tohirin, Mona Saparwati, Siti Haryani
- Health Belief* Penderita Tuberkulosis Paru Relaps di Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) Wilayah Klaten: Studi Fenomenologi** 17
Istianna Nurhidayati, Arlina Dhian Sulistyowati, Aprilia Yuva Kusuma Sari Dewi
- Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus** 35
Ana Fadilah, Wahyu Yusianto
- Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Bogenvile RSUD Kudus** 45
Sri Hartini, Biyanti Dwi Winarsih
- Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus** 55
Rofiqi Yunas, Anita Dyah Listyarini
- Hubungan Status Anemia dengan Tingkat Morbiditas pada Lansia Buruh Gendong di Pasar Induk Tradisional Yogyakarta** 64
Sunarti, Ribia Tutstsintaiyin, Suci Yuliani
- Pengaruh *Brain Gym* terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah yang di Rawat Inap Di RSUD Ungaran** 72
Eka Adimayanti, Siti Haryani, Ana Puji Astuti
- Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum dalam Perawatan Luka Perineum di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus** 84
Septi Puji Rahayu, Heriyanti Widyaningsih
- Tantrum Pada Anak Usia Pra Sekolah** 92
Eka Rokhmiati, Hari Ghanesia

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

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

Editor Board

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
David Laksamana Caesar, S.KM., M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns. Heriyanti Widyaningsih, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep,Sp.Kep.Kom, STIKES Cendekia Utama Kudus,
Indonesia

Reviewer

Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. dr. Mahalul Azam, M.Kes., Universitas Negeri Semarang, Indonesia
Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

English Language Editor

Ns.Sri Hindriyastuti, M.N, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

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

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes>
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat “Cendekia Utama” merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah	1
Pengaruh <i>Oral Hygiene</i> Menggunakan <i>Hexadol Gargle</i> dalam Meminimalkan Kejadian <i>Ventilator Associated Pneumonia</i> (VAP) di Ruang ICU RSUD Tugurejo Semarang.....	9
<i>Health Belief</i> Penderita Tuberkulosis Paru Relaps di Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) Wilayah Klaten: Studi Fenomenologi	17
Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	35
Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Bogenvile RSUD Kudus	45
Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus	55
Hubungan Status Anemia dengan Tingkat Morbiditas pada Lansia Buruh Gendong di Pasar Induk Tradisional Yogyakarta	64
Pengaruh <i>Brain Gym</i> terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah yang di Rawat Inap Di RSUD Ungaran	72
Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu <i>Post Partum</i> dalam Perawatan Luka Perineum di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	84
Tantrum Pada Anak Usia Pra Sekolah	92
Pedoman Penulisan Naskah	99

STATUS PERKAWINAN MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANZIA DI PSTW SINTA RANGKANG TANGKILING KALIMANTAN TENGAH

Agnes Dewi Astuti¹
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Email : agnes_senada@yahoo.com

ABSTRAK

Proses penuaan adalah hal yang alamiah dialami oleh semua manusia yaitu dengan adanya kehilangan kemampuan jaringan organ tubuh dalam memperbaiki diri dan bersifat *irreversible*. Lansia merupakan tahapan akhir dari siklus kehidupan dalam proses penuaan dengan perubahan-perubahan pada aspek fisik atau fisiologi, psikologi, dan sosial (Miller, 2004). Faktor tersebut mempengaruhi kualitas hidup lansia karena mempunyai hubungan signifikan terhadap angka kesakitan, kematian dan mempengaruhi usia harapan hidup lansia serta mempengaruhi kapasitas fungsional, psikologi kesehatan sosial dan kesejahteraan lansia sebagai kondisi fungsional lansia yang seharusnya berada pada kondisi maksimum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah. Desain menggunakan *cross sectional* pada 52 lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah. Hasil menunjukkan faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas hidup pada lansia adalah status perkawinan. Pentingnya komunikasi dan keintiman dalam kehidupan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Kesimpulannya lansia yang memiliki status perkawinan menikah atau memiliki pasangan memiliki kemungkinan dalam peningkatan kualitas hidup lansia. Faktor paling dominan adalah status perkawinan setelah dikontrol dengan usia, penyakit >2 macam dan tingkat kemandirian. Direkomendasikan pada pihak PSTW untuk memfasilitasi daam meningkatkan kualitas hubungan interaksi antar lansia dalam melakukan aktifitas kehidupannya sehari-hari.

Kata kunci: kualitas hidup, lansia, PSTW

ABSTRACT

Aging is a natural process experienced by humans with the loss of the ability of organ tissue to repair itself and is irreversible. The elderly is the final stage of the life cycle in the aging process with changes in physical or physiological, psychological, and social aspects (Miller, 2004). These factors affect the quality of life of the elderly because it has a significant relationship to morbidity, mortality and affects the elderly life expectancy and affect the functional capacity, social health psychology and welfare of the elderly as functional conditions of the elderly who should be at maximum conditions. The purpose of this study is to determine the factors that affect the quality of life of the elderly in PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Central Kalimantan. Design using cross sectional on 52 elderly in PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Central Kalimantan. The result shows that the factors that influence the quality of life in the elderly are marital status. The importance of communication and intimacy in life can improve the quality of life of the

elderly. In conclusion, elderly people who have marital status or married have a possibility in improving the quality of life of the elderly. The most dominant factor is marital status after controlled by age, disease > 2 kinds and level of independence. It is recommended to PSTW to facilitate increases the quality of interaction relationship among elderly in conducting their daily activities.

Keywords: *quality of life, elderly, PSTW*

PENDAHULUAN

Lansia merupakan salah satu kelompok rentan terhadap masalah kesehatan karena mengalami proses penuaan yang ditandai dengan hilangnya kemampuan jaringan organ tubuh dalam memperbaiki diri dan bersifat *irreversible*. Perubahan yang terjadi pada aspek fisik, psikologis dan sosial serta kondisi sulit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan penghasilan yang kurang (Miler, 2004; Maurer & Smith, 2005; Allender, 2010). Kondisi tersebut mempengaruhi pada angka kesakitan dalam kehidupan lansia dan berhubungan pula dengan kualitas hidup lansia.

Kualitas hidup lansia yang mempunyai hubungan signifikan terhadap angka kesakitan, kematian dan mempengaruhi usia harapan hidup lansia serta mempengaruhi kapasitas fungsional, psikologi kesehatan sosial dan kesejahteraan lansia. Menurut Isa dan Baiyuwe (2006) dan Goz et.al (2007), kualitas hidup adalah pandangan atau persepsi individu yang multidemensi terhadap kehidupannya dalam konteks budaya dan nilai yang dianut oleh individu dalam hubungannya dengan tujuan hidup individu, harapan, standar, perhatian, kesehatan, kesejahteraan yang mempengaruhi kemampuan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial dan lingkungan serta kemampuan kognitif (kepuasan) dan komponen emosional/ kebahagiaan.

Kualitas hidup yang optimal atau tinggi bagi lansia (*optimum aging*) dapat diartikan sebagai kondisi fungsional lansia berada pada kondisi maksimum, sehingga memungkinkan mereka dapat menikmati masa tuanya dengan penuh bermakna, membahagiakan, berguna dan berkualitas melalui aktivitas lansia.

Aktivitas lansia dapat berupa kegiatan atau aktivitas olah raga secara teratur untuk mencapai kesehatan, kebugaran dan kemampuan psikomotorik; aktifitas kognitif seperti membaca buku, membaca koran, belajar dan berdiskusi dengan teman sebaya dan mengajarkan sesuatu kepada orang lain; aktifitas spiritualitas seperti melakukan ibadah sehari-hari dengan tenang sehingga kecemasan hidup dan kematian akan berkurang; serta aktivitas sosial seperti bergabung dalam kelompok atau paguyuban lansia sebagai ajang bagi lansia untuk berbagi pengalaman dan bertukar pikiran (Kementerian Sosial, 2008).

Kualitas hidup dengan derajat kesehatan yang optimal dapat dicapai oleh lansia dan dipengaruhi oleh banyak faktor. proses penuaan pada lansia yang merupakan tahapan lanjut dari situasi proses kehidupan, yaitu ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Pujiastuti, 2003 dalam Effendi, 2009). Menurut Stanley (2006), kondisi tersebut dapat membuat kualitas hidup lansia semakin menurun, sehingga lansia memerlukan suatu dukungan sosial yang dapat meningkatkan kondisi lansia menjadi lebih baik dan membutuhkan sistem pendukung dari berbagai pihak baik keluarga, orang terdekat maupun tenaga kesehatan, sehingga situasi dan kondisi lansia yang tinggal bersama keluarga akan terlihat berbeda dengan lansia yang tinggal di suatu institusi seperti panti sosial/ panti jompo.

Lansia yang tinggal di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah merupakan salah satu kelompok lansia yang memerlukan perhatian khusus. Kondisi tersebut disebabkan karena lansia berada jauh dengan keluarga

terdekatnya, sehingga kondisi tersebut dapat berpengaruh pada kualitas hidup lansia.

Hasil wawancara dengan sepuluh lansia yang mengalami penyakit kronik yang tinggal di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah. Saat ditanyakan apa yang dilakukan jika kambuh masalah kesehatannya, sebagian besar lansia mengatakan : “...biasa aja...lebih nyaman istirahat, tidur, yang dibeli langsung di warung atau minta dengan pihak panti...”. Keluhan lansia saat ini : “...susah tidur dimalam hari, bosan dengan penyakit ini karena harus minum obat terus, jadi beban bagi orang lain, pasrah saja, menikmati saja kondisi sakit ini, mudah lelah, tangan sering kesemutan...”. Kegiatan yang dilakukan oleh sebagian dari lansia: “...ikut acara atau kegiatan di panti, ikut doa dan pengajian, mengerjakan pekerjaan rumah tangga...”. Sebagian besar lansia mengatakan “...saat ini merasakan hal yang biasa-biasa saja... tidak ada yang istimewa dan sendirian...,...klo sudah tua hanya banyak di kamar saja... Saya bahagia jika bisa bersama anak-anak dan cucu-cucu...”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *descriptive correlational* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* yaitu peneliti melakukan pengukuran atau penelitian dalam satu waktu yaitu dengan melihat gambaran dari masing-masing variabel meliputi usia, jenis kelamin, adanya penyakit kronik yang >2, status perkawinan, risiko depresi dan tingkat kemandirian lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah, dan jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 52 orang. Pengumpulan data penelitian ini dengan menggunakan kuesioner yang dibacakan oleh peneliti untuk mendapatkan data dari responden sesuai dengan variabel penelitian. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri kuesioner untuk variabel penyakit kronik >2, status perkawinan, risiko depresi, tingkat kemandirian dan kuesioner pengukuran kualitas hidup pada lansia. Teknis analisis data dilakukan dengan tiga tahapan yaitu analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyakit kronik >2, status perkawinan, risiko depresi, tingkat kemandirian, kualitas hidup lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah tahun 2017 (n=52)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
>65 tahun	17	32,69
60-65 tahun	35	67,31
Jenis Kelamin		
Perempuan	31	59,62

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	21	40,38
<u>Penyakit kronik>2</u>		
Ada	29	55,77
Tidak ada	23	44,23
<u>Status perkawinan</u>		
Tidak kawin		
Kawin	38	73,08
	14	26,92
<u>Risiko depresi</u>		
Ada risiko depresi		
Tidak ada risiko depresi	35	67,31
	17	32,69
<u>Tingkat kemandirian</u>		
Dengan bantuan		
Mandiri	12	23,08
	40	76,92
<u>Kualitas hidup</u>		
Rendah	22	42,31
Tinggi	30	57,69
	52	100

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi responden sebagian besar berusia dalam rentang 60-65 tahun sebanyak 35 lansia(67,31%), lebih separuh berjenis kelamin perempuan 31 lansia (59,62%), sebagian besar mengalami penyakit kronik lebih dari 2 macam yaitu 29 lansia (55,77%), lebih separuh tidak menikah (dengan status janda atau duda) sebanyak 38 lansia (73,08%), lebih separuh mengalami risiko depresi sebanyak 35 lansia (67,31%), lebih separuh lansia mandiri sebanyak 40 lansia (76,92%) dan lebih separuh lansia memiliki kualitas hidup yang tinggi yaitu sebanyak 30 lansia (57,69%).

Hubungan status perkawinan dengan kualitas hidup lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah.

Tabel 2
Hubungan status perkawinan dengan kualitas hidup lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah tahun 2017 (n=52)

Status perkawinan	Kualitas Hidup				Total		OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Tidak kawin	20	52,6	18	47,4	38	100	6,67 (1,3-33,9)	0,03
Kawin	2	14,3	12	85,7	14	100		
Jumlah	22	42,3	30	57,7	52	100		

Tabel 2 memperlihatkan hasil analisis hubungan status perkawinan dengan kualitas hidup lansia diperoleh bahwa sebanyak 12 lansia (85,7%) yang kawin

memiliki kualitas hidup tinggi. Hasil uji hipotesis *Chi Square* dua sisi (*2-sided*) diperoleh nilai $p = 0,03$, lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak. maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan status perkawinan dengan kualitas hidup pada lansia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 6,67$, artinya lansia yang kawin berpeluang 6 kali berisiko memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan dengan lansia tidak kawin. Nilai $OR = 6,67$ berarti kemungkinan lansia yang kawin akan berisiko memiliki kualitas hidup yang tinggi sebesar 86,9% daripada lansia yang tidak kawin [$p = OR/(1+OR)$].

Seleksi bivariat untuk masing-masing variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan uji regresi logistik sederhana. Semua variabel dianalisis dan selanjutnya dikeluarkan variabel dengan p value $>0,05$. Yang masuk dalam tahap multivariate adalah usia, status perkawinan, tingkat kemandirian (variabel jenis kelamin dan risiko depresi dikeluarkan).

Tabel 3
Permodelan lengkap untuk variabel multivariate

	B	SE	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Usia	1,37	0,79	2,99	1	0,084	3,94
Penyakit >2 macam	1,43	0,81	3,11	1	0,08	4,19
Status perkawinan	2,27	1,10	4,21	1	0,04	9,63
Tingkat kemandirian	1,66	0,89	3,49	1	0,06	5,28
Constant	-3,30	1,11	8,86	1	0,00	0,04

Tabel 3 memperlihatkan variabel yang berhubungan bermakna dengan kualitas hidup pada lansia adalah adanya usia, penyakit >2 macam, status perkawinan dan tingkat kemandirian. Sedangkan jenis kelamin dan risiko depresi adalah variabel *confounding*. Hasil analisis didapatkan *Odd Ratio* (*OR*) dari variabel status perkawinan adalah 9 artinya lansia yang kawin akan berisiko 9 kali memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan lansia yang tidak kawin setelah dikontrol jenis kelamin dan risiko depresi. Jadi status perkawinan adalah faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap kualitas hidup lansia.

Pembahasan

Hasil analisis hubungan status perkawinan dengan kualitas hidup lansia diperoleh bahwa sebanyak 12 lansia (85,7%) yang kawin memiliki kualitas hidup tinggi. Hasil uji hipotesis *Chi Square* dua sisi (*2-sided*) diperoleh nilai $p = 0,03$, lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak. maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan status perkawinan dengan kualitas hidup pada lansia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 6,67$, artinya lansia yang kawin berpeluang 6 kali berisiko memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan dengan lansia tidak kawin. Nilai $OR = 6,67$ berarti kemungkinan lansia yang kawin akan berisiko memiliki kualitas hidup yang tinggi sebesar 86,9% daripada lansia yang tidak kawin [$p = OR/(1+OR)$].

Hasil analisis terhadap faktor yang paling berhubungan dengan kualitas hidup lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah tahun 2018

diperoleh empat variabel yang secara substansi dan statistik mempunyai hubungan sehingga dilakukan uji statistik secara multivariat dengan menggunakan regresi logistik berganda. Hasil uji regresi logistik berganda diperoleh nilai OR (*Odds ratio/Exp B*) yang paling tinggi yaitu variabel status perkawinan dikontrol dengan usia, penyakit >2 macam dan tingkat kemandirian. Variabel yang paling berhubungan dengan kualitas hidup lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah adalah status perkawinan yaitu dengan OR = 9,63 (CI 95%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Naing (2010) yang menyatakan bahwa individu yang bercerai atau tidak memiliki pasangan mempunyai kualitas hidup lebih rendah dibandingkan individu yang berstatus menikah. Lansia yang dihadapkan oleh berbagai peristiwa dan kejadian kehidupan yang mengakibatkan perubahan-perubahan yang berpotensi menimbulkan stres (Miller, 2004; Swanson & Nies, 1993). Peristiwa kehidupan yang terjadi pada lansia antara lain peristiwa kehilangan pasangan hidup atau orang yang dicintai. Peristiwa tersebut menimbulkan reaksi tubuh lansia terhadap stres dan berdampak pada fungsi psikologis yang berhubungan dengan coping individu misalnya menjadi menolak kondisi saat ini, menjadi pendiam, pemarah, pemurung, pencemas sampai kondisi depresi (Miller, 2004). Hal tersebut berpengaruh pada kualitas hidupnya.

Selama penelitian berlangsung, peneliti menemukan 2 pasangan baru lansia di panti. Kebutuhan untuk dicintai dan mencintai bagi lansia di masa tuanya sangat berpengaruh pada kualitas hidupnya, karena dengan adanya teman hidup di masa tuanya lansia merasa berharganya dirinya bagi orang lain yang dicintainya. Perhatian dan kasih sayang oleh pasangan dalam suka maupun duka, membuat lansia semakin kuat dan semangat dalam menjalani hidupnya yang lebih baik dengan adanya komunikasi dan bentuk keintiman hubungan lansia bersama pasangannya.

Pasangan hidup lansia yang selalu berada disampingnya, membuat lansia memiliki teman bicara, teman curhat dan berkeluh kesah tentang kebahagiaan maupun kesedihan, sehingga dengan coping lansia yang positif serta dukungan positif dari pasangan akan meningkatkan kualitas hidup lansia.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Sebagian besar lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling, memiliki kualitas hidup yang tinggi .
2. Faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling adalah faktor usia, memiliki penyakit >2, status perkawinan dan tingkat memandirian.
3. Faktor yang sangat mempengaruhi kualitas hidup lansia yang tinggal di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling adalah faktor status perkawinan.

Saran

1. Perlu ada program konseling bagi lansia dalam membantu mengatasi masalahnya terutama bagi lansia yang tidak memiliki sanak saudara.

2. Perlu keterlibatan keluarga lansia yang masih bisa diajak berkomunikasi untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lansia yang tinggal di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling.
3. Diharapkan dapat memperhatikan kesehatan lansia dengan pemberian pelayanan kesehatan komprehensif bagi lansia dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling.

DAFTAR PUSTAKA

- Effendi F., Makhfudli (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas : teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Goz, F., Karaoz, S., Goz, M., Ekiz, S., & Cetin, I. (2007). Effect of the diabetic patient's perceived social support on their quality of life. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 1353-1360.
- Isa B.A., & Baiyewu, O. (2006). Quality of life patient with diabetes mellitus in a Nigerian Teaching Hospital. *Hongkong Journal Psychiatry*, 16, 27-33.
- Kementerian Sosial (2008). *Mencapai optimum aging pada lansia*, Diakses dari <http://www.kemensos.go.id> pada tanggal 04 Maret 2017.
- Maurer, F. A., & Smith, C. M. (2005). *Community/Public Health Nursing Practice: Health for Family and Population*. Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Miller, C.A. (2012). *Nursing Care of Older Adult: Theory and Practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Naing, MM., Nanthamongkolchai S., Munsawaengsub C. (2010). quality of life of the elderly people in Einme Township Irrawaddy Division, Myanmar. *Asia Journal of Public Health*,, 1(2), 4-10.
- Purnamasari, S. D. I., & Listyarini, A. D. (2015). Kompres Air Rendaman Jahe dapat Menurunkan Nyeri pada Lansia dengan Asam Urat di Desa Cengkalsewu Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 4(2).
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Jakarta: EGC.
- Swanson, J. M. dan Nies, M. A (1993). *Community health nursing : promoting the health of aggrregaes. 2nd*. Philadelphia: W.B. Saunders Company

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil- hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, ***bold UPPERCASE***, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi ***Abstrak***

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri

dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/ *keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Bahan dan Metode Penelitian

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

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian

utama hingga hasil penunjang yang dilampirkan dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema,

isibersertaketerangannyaditulisdalamBahasaIndonesiadandiberinomorsesuaidengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem Harvard. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang update 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 12, jarak 1 spasi.

TATA CARA PENULISAN NASKAH

Anak Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold UPPERCASE

Sub Judul : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 12, Bold, Italic

Kutipan : Jenis huruf Times New Roman, ukuran font 10, italic

Tabel: Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis di atas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan font 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis vertical. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomorurut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf Times New Roman dengan font 11, bold (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus : ditulis menggunakan Mathematical Equation, center

Perujukan : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

Contoh Penulisan Daftar Pustaka :

1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya

i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :

Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.

Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.

ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:

Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.

Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

iii. Penulis dan editor:

Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001) Adolescent pregnancy. 2nd ed.

Wiecrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.

- iv. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:
Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
- 2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***
Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
- 3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***
Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
- 4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***
ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
- 5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
- 6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
- 7. ***Artikel jurnal***
 - a. *Artikel jurnal standard*
Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
 - b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
 - c. *Organisasi sebagai penulis*
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
 - d. *Artikel Koran*
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal.6.

8. ***Naskah yang tidak di publikasi***
Tian, D., Araki, H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in *Arabidopsis*. *Proc Natl Acad Sci USA*. In Press.
9. ***Buku-buku elektronik (e-book)***
Dronke, P. (1968) *Medieval Latin and the rise of European love-lyric* [Internet]. Oxford: Oxford University Press. Available from: [netLibraryhttp://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=22981](http://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=22981) [Accessed 6 March 2001]
10. ***Artikel jurnal elektronik***
Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. *Abacus* [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: <http://www.ingenta.com> [Accessed 19 November 2001].
11. ***Web pages***
Rowett, S. (1998) Higher Education for capability: autonomous learning for life and work [Internet], Higher Education for capability. Available from: <http://www.lle.mdx.ac.uk> [Accessed 10 September 2001]
12. ***Websites***
Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].
13. ***Email***
Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. *LIS-LINK* 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from mailbase@mailbase.ac.uk [Accessed 15 April 1997].