

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

HUBUNGAN STATUS ANEMIA DENGAN TINGKAT MORBIDITAS PADA LANSIA BURUH GENDONG DI PASAR INDUK TRADISIONAL YOGYAKARTA

Sunarti,¹ Ribia Tutstsintaiyin², Suci Yuliani²
^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan
sunarti@ikm.uad.ac.id

ABSTRAK

Buruh gendong atau endong-endong merupakan sebutan bagi wanita yang menjual jasa angkat barang dengan cara menggendong. Kelompok ini merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap anemia defisiensi besi. Penghasilan yang rendah dan tingkat pendidikan yang rendah merupakan faktor risiko anemia defisiensi besi di masyarakat. Buruh gendong lansia biasanya mempunyai susunan gigi yang tidak sempurna sehingga mereka akan kesulitan mengkonsumsi jenis zat besi hem yang umumnya berasal dari daging. Kondisi inilah yang sering menyebabkan lansia berisiko terkena anemia defisiensi besi. Dampak anemia pada lansia diantaranya penurunan tingkat intelektual, produktivitas kerja dan tingkat morbiditas. Pada penelitian ini peneliti bermaksud meneliti hubungan antara status anemia dengan tingkat morbiditas wanita lansia buruh gendong di Pasar tradisional kota Yogyakarta baik yang berada di Giwangan maupun Bringharjo. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui deskripsi kejadian anemia dan hubungannya status anemia terhadap tingkat morbiditas wanita lansia buruh gendong. Studi kasus di Pasar Pasar Tradisional Yogyakarta baik Giwangan maupun Bringharjo. Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah Cross Sectional, yaitu dengan mengukur variabel status anemia dan tingkat morbiditas secara bersamaan. Berdasarkan uji chi square didapatkan hasil tidak ada hubungan antara status anemia dengan tingkat morbiditas wanita lansia buruh gendong dengan nilai p value 1,00. Tidak ada hubungan antara status anemia dengan tingkat morbiditas lansia buruh gendong di pasar tradisional Yogyakarta.

Kata Kunci : anemia, buruh gendong, morbiditas

ABSTRACT

Woman Porter or endong-endong is a term for a woman who offers service to carry luggage and other loads. This group is susceptible to iron deficiency anemia. Low income and low education level are the primary factors of iron deficiency anemia in the society. The old woman porters usually have an imperfect tooth arrangement, so they will have difficulty in consuming heme iron which generally comes from meat. This condition often causes the old woman porters at risk of developing iron deficiency anemia. The impact of anemia on the old woman people includes intellectual level reduction, work productivity, and morbidity level. In this study, the researchers intend to examine the relationship between anemia status and morbidity level of old woman porters in the traditional market of Yogyakarta, both in Giwangan and Bringharjo. The objective of this research is to determine the occurrence of anemia and the relationship between anemia status and morbidity level of old woman porters. A case study in this research is Yogyakarta Traditional Central Market, both Giwangan and Bringharjo. The method employed in this study is Cross Sectional by measuring the variable of anemia status and the level of morbidity simultaneously. Based on the chi square test, it is found that there is no

relationship between anemia status and morbidity level of old woman porters with p value up to 1.00. There is no correlation between anemia status and the morbidity level of old woman porters in Yogyakarta traditional market.

Keywords: *anemia, porter, morbidity*

PENDAHULUAN

Anemia defisiensi besi sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat global terutama dinegara dengan income perkapita rendah (Anon, 2011). Pekerja dengan penghasilan rendah merupakan salah satu kelompok berisiko anemia defisiensi gizi (Sihombing & Riyadina 2009)(Almatsir, 2009). Pekerja wanita terutama mereka yang bekerja dengan waktu penuh dan penghasilan rendah juga berisiko terhadap anemia defisiensi besi. Widiastuti, menemukan sebanyak 37,5 % pekerja wanita di PT Asaputex jaya mengalami anemia (Widiastuti, 2011). Lansia merupakan salah satu kelompok yang berisiko terhadap anemia defisiensi besi. Pada lansia sering terjadi ketidaksempurnaan struktur gigi sehingga menyebabkan kesulitan mengunyah bahan makanan yang bersumber daging yang notabene adalah sumber zat besi hem(Besral et al, 2007)(Kurniawan, 2011)(Almatsir, S. Soetarjo, S. Soekari, 2012).

Buruh gendong yang bekerja di pasar tradisional Giwangan maupun Bringharjo semuanya perempuan dan sebagian besar sudah masuk usia pertengahan dan lansia. Mereka bekerja sebagai penjual jasa mengangkat barang di Pasar-pasar tradisional dengan cara menggendong. Pekerjaan tersebut termasuk jenis pekerjaan kasar yang membutuhkan kekuatan fisik dengan penghasilan rendah rata-rata 25000 per hari (Hidayah, 2015). Upah yang terlalu rendah tersebut berkaitan dengan kemampuan membeli makanan yang bergizi. Hasil pra survei peneliti menunjukkan asupan makanan pada buruh gendong menunjukkan sebagian besar mempunyai tingkat kecukupan Energi, protein dan asupan Fe juga rendah. Asupan energi, protein dan Fe yang rendah juga merupakan faktor risiko anemia defisiensi besi (Miller, 2013).

Penelitian ingin melihat prevalensi anemia pada buruh gendong di Pasar tradisional Giwangan dan Bringharjo serta hubungannya dengan tingkat morbiditas pada buruh gendong. Mengatakan bahwa anemia defisiensi besi berkaitan erat dengan asupan gizi terutama fe dan protein. Anemia defisiensi besi memberikan dampak pada imunitas sehingga berkaitan dengan tingkat morbiditas (J.Gibney et al, 2009).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Cross sectional* yaitu penelitian yang bertujuan mengetahui hubungan antara faktor risiko dengan penyakit tertentu(Sastroasmoro, 2011)(Murti, 2013). Dalam penelitian ini pengukuran status anemia dan tingkat morbiditas diukur dalam waktu yang bersamaan. Status anemia diukur dengan indikator kadar hemoglobin. Dikatakan anemia jika kadar haemoglobin kurang dari 12 g/dl (Joosten,2018)(Gibson,2005). Pengukuran kadar hemoglobin menggunakan metode *sianmethaemoglobin*(Norsiah, 2015). Tingkat morbiditas dilihat dengan menanyakan frekuensi sakit melalui kuesioner yang ditujukan kepada responden. Analisis data yang dipakai menggunakan uji chi square. Sampel yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan total populasi lansia buruh gendong yang terdiri dari lansia awal dan lansia pertengahan dengan jumlah sampel sebanyak 66 orang lansia buruh gendong (Dahlan, 2013). Penelitian ini telah disetujui oleh

komisi etik kedokteran gigi UGM dengan nomor 548/KKEP/FGK-UGM/EC/2014.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini yaitu pasar Giwangan dan pasar Bringharjo. Pemilihan lokasi tersebut berdasarkan pada keberadaan buruh gendong pada kedua pasar tersebut. Pasar Giwangan merupakan salah satu pasar grosir tradisional yang ada di wilayah Yogyakarta. Masyarakat lebih mengenal pasar Giwangan sebagai pasar buah dan sayur. Lokasi Pasar giwangan ada di Yogyakarta bagian selatan, berdekatan dengan terminal baru Giwangan. Jumlah buruh Gendong yang ada di Pasar Giwangan sekitar 140 orang.

Pasar Bringharjo merupakan pasar tradisional yang sudah terkenal dan berada di pusat kota. Pasar Bringharjo lebih tua dibandingkan dengan pasar Giwangan. Dagangan yang dijualpun lebih kompleks mulai dari sayuran, buah-buahan, perabot rumah tangga hingga pakaian. Jumlah buruh gendong yang ada di Pasar Bringharjo sekitar 120 an orang.

Jumlah total buruh gendong yang ada di kedua pasar tersebut sebanyak 260 orang, dengan jumlah lansia 66 orang. Sampel dalam penelitian ini semua lansia buruh gendong yang ada di pasar Giwangan dan Bringharjo.

Gambaran Umum Kehidupan Buruh Gendong

Sebagai kelompok yang berpenghasilan rendah dan mayoritas dari mereka adalah kelompok boro (orang yang merantau bekerja dari luar daerah Yogyakarta), hal ini berimbas pada kehidupan harian buruh gendong. Mereka hidup sangat sederhana bahkan jauh dari hidup layak. Sebagian mereka tidur di depan los-los pasar dengan beralaskan tikar, sebagian lagi kost dengan penghuni kamar 3-5 orang.

Dalam urusan makan merekapun tidak memperhitungkan nilai gizi, yang penting bagi mereka kenyang dan membuat badannya kuat sehingga dapat melakukan pekerjaan menjual jasa gendong dagangan di Pasar. Pekerjaan yang mereka lalukan adalah pekerjaan yang memerlukan tenaga fisik dengan tingkat kelelahan yang tinggi. Mereka banyak mengkonsumsi jamu pegel linu dan jamu-jamu lain yang dipercaya dapat menghilangkan kelelahan mereka.

Semua biaya hidup diperantauan mereka minimalkan dengan harapan dapat mengumpulkan uang untuk mencukupi kebutuhan keluarganya yang ditinggal di desa. Penghasilan mereka tidak banyak kisaran perhari mereka mendapat 25000 dan 50000 rupiah. Semua hasil tersebut tergantung jumlah gendongan yang mereka bawa.

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Umur	Jumlah	Prosentase (%)
---------------	--------	----------------

Usia Pertengahan (45-59 thn)	39	59,1
Lansia (60-74thn)	22	33,3
Lansia tua (75-90 thn)	5	7,6
Total	66	100,0

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar buruh gendong berada pada tahapan lansia usia pertengahan yaitu usia 45-59 tahun. Terdapat 39 orang (59,1%) lansia usia pertengahan. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui pula masih terdapat lansia tua sebanyak 5 orang (7,6%).

Status Anemia dan Tingkat Morbiditas Lansia Buruh Gendong

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Anemia

Status Anemia	Jumlah	Prosentase (%)
Anemia	8	12,1
Tidak anemia	58	87,9
Total	66	100,0

Berdasarkan tabel tersebut diketahui jumlah buruh gendong yang mengalami defisiensi zat besi sebanyak 8 orang (12,1%). Sedangkan 58 orang (87,9 %) tidak mengalami anemia defisiensi besi.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Morbiditas

Tingkat Morbiditas	Jumlah	Prosentase (%)
Tinggi	16	24,2
Rendah	50	75,8
Total	66	100,0

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui frekuensi sakit lebih dari 1 kali per bulan pada buruh gendong masuk dalam kategori tinggi yaitu 75,8%. Berdasarkan hasil survei peneliti penyakit yang sering diderita yaitu flu, batuk serta diare.

Hubungan Status Anemia dengan Tingkat Morbiditas Lansia Buruh Gendong

Tabel 4
Hubungan status anemia dengan ketahanan fisik wanita lansia buruh gendong

Status Anemia	Tingkat Morbiditas		Sig	CI
	tinggi	rendah		
Ya	6	2	1,000	0,287 – 3,740
Tidak	44	14		
Jumlah	50	16		

Pembahasan

Deskripsi Anemia defisiensi besi pada buruh Gendong

Berdasarkan data hasil penelitian dapat diketahui bahwa prevalensi anemia pada lansia buruh gendong sebesar 12,1 %. Angka ini masih di bawah angka anemia pada ibu hamil (37.1%).(Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013) Anemia pada lansia sering terjadi berkaitan dengan menurunnya kemampuan pencernaan secara mekanik, misalnya hilangnya gigi, yang menyebabkan menurunnya daya cerna (Besral et al. 2007) Walaupun prevalensi masih cukup rendah namun pencegahan terhadap kejadian anemia defisiensi besi tetap harus dilakukan terlebih lagi pada lansia dengan penyakit kronis. Anemia merupakan permasalahan hematologi yang paling mendasar pada lansia (Kurniawan, 2011) Apabila terdeteksi anemia defisiensi besi pada lansia maka perlu dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk mengetahui penyebab anemia tersebut, sebagai contoh adalah pemeriksaan gastrointestinal, karena gangguan gastrointestinal seperti perdarahan pada saluran cerna sering mendominasi penyebab anemia pada lansia.

Tingkat Morbiditas pada lansia buruh gendong

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data 50 dari 66 buruh gendong tingkat morbiditasnya tinggi. Rata-rata mereka mengalami sakit lebih dari 1 kali dalam 1 bulan. Jarang yang tidak mengalami sakit dalam 1 bulan. Tingkat morbiditas yang tinggi berefek pada hari absen kerja. Rata-rata mereka absen kerja lebih dari 1 kali per bulan sebanyak 72,7 %. Tingkat morbiditas buruh gendong tergolong tinggi yaitu 75,8 %.

Secara teori keadaan ini dapat dijelaskan dengan mekanisme proses penuaan. Proses penuaan pada individu berhubungan dengan penurunan respon imunitas sehingga pada lansia rentan terhadap peningkatan kejadian infeksi yang merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas pada lansia (Anorital, 2015). Selain masalah penurunan imunitas karena proses penuaan, tingginya tingkat morbiditas pada lansia buruh gendong juga disebabkan karena kondisi lingkungan tempat tinggal yang kurang higienis. Berdasarkan survei peneliti, mayoritas buruh gendong tinggal di los-los depan toko di emperan pasar, tanpa balai. Dan hanya beralaskan tikar. Sebagian lagi kost dengan satu kamar dihuni 3-5 orang, dan minim ventilasi. Kondisi ini juga memicu munculnya infeksi pada lansia buruh gendong. Faktor higiene dan sanitasi lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap tingkat morbiditas lansia buruh gendong. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ernawati yang mengatkan bahwa hiegene sanitasi lingkungan berhubungan berhubungan dengan kejadian ISPA dan diare (Ernawati, 2003). Perbedaannya dengan penelitian ini pada subjek penelitiannya.

Hubungan status Anemia dengan frekuensi sakit pada lansia buruh gendong di pasar Tradisional Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara status anemia dengan tingkat morbiditas buruh gendong di Pasar tradisional Yogyakarta dengan nilai p value 1,00 dan nilai CI 0,287 – 3,740. Walaupun tidak berhubungan signifikan dalam penelitian ini dapat diketahui kecenderungan lansia yang anemia mempunyai tingkat morbiditas yang tinggi. Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui 6

orang dari 8 (75 %) yang menderita anemia defisiensi besi mempunyai tingkat morbiditas yang tinggi. Hal ini menunjukkan kecenderungan bahwa prosentase tingkat morbiditas pada buruh gendong yang anemia relatif tinggi. Tidak adanya hubungan antara status anemia dengan tingkat morbiditas pada penelitian ini dapat disebabkan karena jumlah sampel yang kurang besar.

Faktor lain yang menyebabkan hasil ini tidak signifikan adalah adanya variabel lain diluar faktor anemia defisiensi gizi, seperti beban kerja yang terlalu tinggi dengan mengandalkan tenaga fisik yang menyebabkan kelelahan yang berlebihan. Kelelahan yang berlebihan memicu terjadinya stres fisik yang akan berhubungan dengan penurunan sistem imun. Menurunnya sistem imunitas menyebabkan seseorang mudah terkena penyakit (Khalifah & Lutfiah, 2010) Tingginya morbiditas pada lansia buruh gendong juga disebabkan karena faktor usia dimana sudah terjadi penurunan sistem imunitas seiring dengan bertambahnya usia (Fatimah, 2006). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang mencakup lansia awal dan lansia lanjut.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Prevalensi anemia pada lansia buruh gendong di Pasar Tradisional Yogyakarta sebesar 12,1 %
2. Frekuensi sakit pada lansia buruh gendong yang lebih dari 1 kali sebulan sebesar 75,8%
3. Tidak ada hubungan status anemia dengan frekuensi sakit pada lansia buruh Gendong

Saran

1. Untuk Yayasan pengelola buruh Gendong, perlu adanya perhatian khusus dengan pemberian intervensi makanan bergizi, sarana relaksasi untuk meningkatkan daya tahan tubuh lansia buruh gendong terhadap penyakit infeksi.
2. Untuk Dinas Sosial, perlu diberikan solusi tempat tinggal yang nyaman dan memenuhi persyaratan kesehatan dengan biaya sewa yang dapat terjangkau oleh buruh gendong.
3. Untuk peneliti lain perlu dikaji lebih mendalam faktor-faktor yang menyebabkan tingginya morbiditas pada lansia buruh gendong.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsir, S. Soetarjo, S. Soekari, M., 2012. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*, Jakarta: Gramedia Press.
- Almatsir, S., 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* 2nd ed., Jakarta: Gramedia Press.
- Anon, 2011. THE GLOBAL PREVALENCE OF ANAEMIA IN 2011.
- Anorital, 2015. Morbiditas dan Multi Morbiditas Pada Kelompok Lanjut Usia di Indonesia. , pp.77–88.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013. Riset Kesehatan Dasar

- (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, pp.1–384.
- Besral, Meillaningsih, L. & Sahar, J., 2007. Pengaruh minum teh terhadap kejadian anemia pada usila di kota Bandung. *Makara kesehatan*, 11 no 1, pp.38–46.
- Dahlan, M.S., 2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Ernawati, A., 2003. *Hubungan faktor Sosial, Ekonomi, Higiene Sanitasi Lingkungan, Tingkat Konsumsidan Kejadian Infeksi dengan Status Gizi Anak USIA 2-5 Tahun di Kabupaten Semarang Tahun 2003*, Tesis Pasca sarjana Universitas Diponegoro.
- Fatimah, 2006. Respons imunitas yang rendah pada tubuh manusia usia lanjut. *Journal Makara, Kesehatan*, 10(1), pp.47–53.
- Gibson, R., 2005. *Principle of nutritional assessment*, newzeland: Oxford University Press.
- Hidayah, N., 2015. Eksistensi Buruh Gendong Sebagai Pilihan Kerja di Sektor Informal. Available at: staffnew.uny.ac.id.
- J.Gibney, M. et al., 2009. *Gizi Masyarakat* Cetakan I. P. Widyastuti & E. A. Herdiyanti, eds., Jakarta: EGC.
- Joosten, E., 2018. Iron deficiency anemia in older adults: A review. *Geriatrics & Gerontology International*, 18(3), pp.373–379. Available at: <http://doi.wiley.com/10.1111/ggi.13194>.
- Khalifah, S.N. & Lutfiah, N., 2010. Religi Psikoneuroimunologi Al Qur ' an (Studi Kolaborasi Terapi Al Qur ' an dan Fungsi Otak dalam Menghadapi Stres). *Buletin Psikologi*, 18(1), pp.19–28. Available at: <https://jurnal.ugm.ac.id/buletinpsikologi/article/view/11533>.
- Kurniawan, I., 2011. Iron deficiency anemia in the elderly. *Medical Journal of Indonesia*, 20(1), pp.71–77.
- Miller, J.L., 2013. Curable Disease. , pp.1–13.
- Murti, B., 2013. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*,
- Norsiah, W., 2015. PERBEDAAN KADAR HEMOGLOBIN METODE SIANMETHEMOGLOBIN DENGAN DAN TANPA SENTRIFUGASI PADA SAMPEL LEUKOSITOSIS. *Medical Laboratory Technology Journal*, 1(April 2014), pp.72–83. Available at: <http://ejurnal-analiskesehatan.web.id>.
- Sastroasmoro, S.I.I., 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Jakarta: Sagung Seto.
- Sihombing, M. & Riyadina, W., 2009. Faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada pekerja dikawasanindustri pulo gadung jakarta. , XIX.
- Widiastuti, S., 2011. Faktor determinan produktivitas kerja pada pekerja wanita.

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, ***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].