

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

CENDEKIA UTAMA

- Hubungan Pola Diet dengan Riwayat Hipertensi pada Lansia di Desa Tenggeles Kudus 1**
Galia Wardha Alvita
- Perubahan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Aroma Terapi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kabupaten Kudus 10**
Emma Setiyo Wulan, Nasikhatul Wafiyah
- Kesiapsiagaan Keluarga dengan Lanjut Usia pada Kejadian Letusan Merapi di Desa Belerante Kecamatan Kemalang 20**
Nurhidayati I, Ratnawati E
- Perilaku Santun Mahasiswa Perawat dalam Kegiatan Belajar Praktik Keperawatan di Rumah Sakit Umum Ambarawa 32**
Joyo Minardo, Dewi Siyanti, Tri Susilo
- Pengaruh Tepid Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Pra Sekolah yang Mengalami Demam di RSUD Ungaran 44**
Siti Haryani, Eka Adimayanti, Ana Puji Astuti
- Karakteristik Akseptor Vasektomi di Wilayah Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara 54**
Rusfita Retna, Ika Retno Wati
- Metode Identifikasi Kebutuhan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) Perawat 62**
Ike Puspitaningrum, Ani Margawati, Tri Hartiti
- Hubungan antara Pengetahuan tentang Atonia Uteri pada Mahasiswa Kebidanan dengan Praktikum Kompresi Bimanual Interna di Politeknik Banjarnegara 71**
Lia Aria Ratmawati, Dani Setyaningrum
- Gambaran Upaya Pencegahan Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) pada Keluarga di Desa Jati Kulon Kabupaten Kudus Tahun 2017 79**
Elok Faaiqotul Himah, Sholihul Huda
- Perbedaan Tingkat Ansietas dan Depresi Antara Pasien Kanker Payudara dengan Usia Penyakit Kurang dan Lebih dari Satu Tahun 89**
Suci Ratna Estria, Sri Suparti

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
CENDEKIA UTAMA

Editor In Chief

Ns.Anita Dyah Listyarini, M.Kep, Sp.Kep.Kom ,
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. Renny Wulan Apriliasari, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Ns.Erna Sulistyawati, M.Kep, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Reviewer

Ns.Wahyu Hidayati, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia
Dr. Edy Wuryanto, M.Kep., Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Dr. Sri Rejeki, M.Kep, Sp.Kep. Mat , Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
Aeda Ernawati, S.KM, M.Si, Litbang Pati, 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 : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
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
Hubungan Pola Diet dengan Riwayat Hipertensi pada Lansia di Desa Tenggeles Kudus	1
Perubahan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Aroma Terapi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Kabupaten Kudus.....	10
Kesiapsiagaan Keluarga dengan Lanjut Usia pada Kejadian Letusan Merapi di Desa Belerante Kecamatan Kemalang.....	20
Perilaku Santun Mahasiswa Perawat dalam Kegiatan Belajar Praktik Keperawatan di Rumah Sakit Umum Ambarawa.....	32
Pengaruh <i>Tepid Sponge</i> terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Pra Sekolah yang Mengalami Demam di RSUD Ungaran.....	44
Karakteristik Akseptor Vasektomi di Wilayah Puskesmas Karangobar Kabupaten Banjarnegara.....	54
Metode Identifikasi Kebutuhan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) Perawat.....	62
Hubungan antara Pengetahuan tentang Atonia Uteri pada Mahasiswa Kebidanan dengan Praktikum Kompresi Bimanual Interna di Politeknik Banjarnegara.....	71
Gambaran Upaya Pencegahan Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) pada Keluarga di Desa Jati Kulon Kabupaten Kudus Tahun 2017.....	79
Perbedaan Tingkat Ansietas dan Depresi Antara Pasien Kanker Payudara dengan Usia Penyakit Kurang dan Lebih dari Satu Tahun	89
Pedoman Penulisan Naskah Jurnal	103

KESIAPSIAGAAN KELUARGA DENGAN LANJUT USIA PADA KEJADIAN LETUSAN MERAPI DI DESA BELERANTE KECAMATAN KEMALANG

Nurhidayati I¹, Ratnawati E²
^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten
Email: istiannanurhidayati@gmail.com

ABSTRAK

Lansia menjadi kelompok rentan dalam bencana. Pengurangan resiko dampak bencana terhadap lansia dilakukan dengan meningkatkan kesiapsiagaan. Individu dan rumah tangga menjadi *stakeholder* utama kesiapsiagaan. Keluarga merupakan ujung tombak, subyek dan obyek kesiapsiagaan, berpengaruh langsung terhadap resiko bencana. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa kesiapsiagaan keluarga dengan lansia pada kejadian bencana. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif analitik*, menggunakan *studi korelasional* dan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian: keluarga dengan lansia di Desa Balerante Kecamatan Kemalang. Jumlah sampel penelitian sebanyak 55 sampel, diambil secara *cluster random sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan, 76.5% keluarga dengan lansia memiliki pendidikan sekolah dasar, 54.9% memiliki APGAR baik dan 54.95% berada pada kesiapsiagaan siap. Hasil analisis menunjukkan, ada hubungan antara tipe keluarga, pendapatan dan pendidikan dengan kesiapsiagaan ($p < 0.05$). Kesimpulan studi ini terdapat hubungan antara pendapatan, pendidikan dan tipe keluarga dengan kesiapsiagaan keluarga. Keluarga dengan lansia di lereng merapi dalam kategori siap menghadapi letusan gunung merapi.

Kata Kunci: kesiapsiagaan, lansia, letusan gunung merapi

ABSTRACT

Elderly become vulnerable in disasters. Risk reduction of disaster for the elderly do with increasing preparedness. Elderly become victims at 2010 eruption. There were 3 elderly die from Balerante village. Individuals and households are becoming major stakeholders of preparedness to disaster risk reduction. The family was spearhead, subject and object of preparedness, that risk directly influence to disaster. The aim of this research was to analyze preparedness families with elderly to disaster risk reduction. This research using descriptive analytic design, with correlational studies and cross-sectional approach. The population of research are families with elderly in Balerante Village Kemalang District. There were 55 samples which taken by cluster random sampling. The instrument data collection use questionnaires. Bivariate analyze use chi-square test. The result this study were nuclear family became the most respondents (74.5%) with the social economic standar low (60.8%). There was 76.5% of families with elderly have education of primary school, and 54.95% in the ready preparedness. The results there were correlation between family type, income and education with preparedness ($p < 0.05$). Conclusion: family with elderly have good preparedness for disaster risk reduction for merapi eruption

Keywords: preparedness, elderly, disasters.

LATAR BELAKANG

Bencana merupakan gangguan serius terhadap keberfungsian suatu masyarakat atau komunitas, menyebabkan kerugian yang meluas pada kehidupan manusia (segi materi, ekonomi atau lingkungan) dan melampaui kemampuan masyarakat untuk mengatasi dengan menggunakan sumberdaya mereka sendiri (*United Nations International Strategy for Disaster Reduction Secretariat/ UNISDR*, 2011). *Emergency Events Database* (EM-DAT, 2014) mencatat, sejak tahun 1994 hingga 2013 telah terjadi bencana alam di seluruh dunia sebanyak 6.873 bencana dan wilayah ASIA dilanda sebanyak 2.778 bencana selama 20 periode terakhir. Bencana yang terjadi terdiri dari bencana akibat alam (*biological, geophysical, hydrological, meteorological, climatological, dan Extra-Terrestrial*) dan bencana akibat teknologi (*Industrial accident, Transport accident, Miscellaneous accident*) (*The Centre for Research on the Epidemiology of Disaster/ CRED*, 2015).

Wanita, anak-anak, lanjut usia (lansia), dan orang cacat menjadi kelompok rentan dalam bencana (*National Disaster Management Authority/ NDMA*, 2014). Indonesia tercatat sebagai negara kedua dengan bencana beresiko ekstrim setelah Bangladesh (*Maplecroft*, 2010), terletak pada tiga pertemuan lempeng tektonik aktif (lempeng Indo-Australia, lempeng Euro-Asia, Lempeng Pasifik), berada pada “*Ring of Fire*” atau sabuk vulkanik (*volcanic art*) (Kurniawan, dkk : Indeks Resiko Bencana Indonesia/ IRBI, 2013). BNPB (2011) mencatat, seluruh kejadian bencana geologi (gempabumi, tsunami, gunung meletus) pada tahun 2010, sebesar 0,5% kejadian bencana merupakan akibat dari gunung berapi, dengan jumlah kerugian bencana lebih besar dibandingkan dengan jumlah kerugian akibat bencana hidrometeorologi (Banjir kekeringan, tanah longsor, puting beliung, gelombang pasang).

Indonesia memiliki 129 gunung berapi aktif dan 500 gunung api tidak aktif yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia (IRBI, 2014). Gunung berapi di Indonesia yang mengalami peningkatan aktifitas dan erupsi pada 10 tahun terakhir diantaranya yaitu Letusan Gunung Merapi (2010), Gunung Sinabung (2013), Gunung Kelud (2014), Gunung Sangeangapi (2014), Gunung Slamet (2014), dan Gunung Gamalama (2014) (BNPB, 2014). Data BNPB (2015) mencatat, hingga 30 Juni 2015 jumlah lansia yang menggungsi akibat Erupsi Gunung Sinabung sebanyak 1.414 lansia. Sigalingging (2016) menemukan sebanyak 76,7% lansia di posko pengungsian Universitas Karo/ UKA mengalami depresi ringan hingga berat akibat erupsi Gunung Sinabung. GEMA BNPB tahun 2015 memaparkan, sebanyak 30 ribu lansia menjadi kelompok rentan tertinggi akibat erupsi Gunung Kelud (2014).

Upaya penanggulangan bencana di Indonesia ditegaskan dalam Undang-undang Dasar 1945 nomor 24 tahun 2007 sebagai bentuk implementasi dari komitmen Indonesia terhadap dunia internasional yang termasuk dalam *Sendai Framework* 2015-2030, sedangkan upaya Penanggulangan Resiko Bencana (PRB) tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008, dan Peraturan-Peraturan Pemerintah serta Peraturan Presiden nomor 8 tahun 2008 yang merupakan turunan dari Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007, sehingga

terbentuklah BNPB (Rencana Nasional Penanggulangan Bencana/ RENAS PB, 2010).

Jawa Tengah menjadi provinsi tertinggi dengan jumlah penduduk terpapar bahaya akibat gunung berapi, sebesar 25,85% (GEMA BNPB, 2015). Erupsi Gunung Merapi (2010) mengakibatkan 39,1% lansia mengalami depresi sedang-berat, 34,8% mengalami depresi ringan (Wulandari, 2015; Purwatiningsih, 2015) dan perubahan kualitas hidup (Rosella, 2015). Erupsi Gunung Merapi (2010) di Kabupaten Klaten mengakibatkan 36 orang meninggal, 30 orang luka-luka (rawat inap) dan 4.321 orang mengungsi (BNPB, 2010). Desa Balerante termasuk dalam wilayah Range II dengan resiko terkena dampak erupsi merapi paling tinggi di Kecamatan Kemalang. Perangkat Desa Balerante menjelaskan, erupsi Gunung Merapi (2010) mengakibatkan 4 orang meninggal, 3 diantaranya merupakan penduduk usia lanjut.

Kesiapsiagaan (*preparedness*) adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna (BARKONAS PB, 2007). Upaya kesiapsiagaan menghadapi bencana dengan melibatkan *Stakeholders* utama (Individu dan rumah tangga, Pemerintah, dan Komunitas sekolah) dan sedangkan *Stakeholders* pendukung (kelembagaan masyarakat (PKK, karangtaruna, majelis taklim, kerapatan adat, dll), LSM dan Ornop, Kelompok profesi, dan Pihak swasta). Individu dan Rumah tangga menjadi salah satu *Stakeholders* utama yang merupakan ujung tombak, subyek, dan objek dari kesiapsiagaan yang berpengaruh secara langsung terhadap resiko bencana (LIPI-UNESCO/ ISDR, 2006). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapsiagaan keluarga dengan lanjut usia pada kejadian Erupsi Merapi di Desa Balerante.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan diskriptif analitik dengan menggunakan *studi korelasional* dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Balerante Kecamatan Kemalang. Populasi dalam penelitian adalah keluarga dengan lansia yang berjumlah 239. Penelitian dilakukan pada bulan Februari hingga Juli 2016. Pengambilan sampel sebanyak 55 keluarga dengan lansia menggunakan teknik *cluster random sampling*. Empat (4) keluarga tereksklusi karena 1 keluarga tidak bersedia menjadi responden, 1 keluarga dengan lansia mengalami gangguan jiwa, dan 2 keluarga dengan kepala keluarga tidak memiliki pendidikan, sehingga terdapat 51 keluarga dengan lansia sebagai sampel penelitian. Instrumen penelitian ini menggunakan pendekatan kesiapsiagaan yang di keluarkan oleh LIPI-UNESCO/ ISDR (2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Balerante Kecamatan Kemalang memiliki luas 831.1 Ha, terdiri dari 14 dusun yang dibawah oleh 4 kepala dusun, dengan kepadatan penduduk sebesar 213 per Km²(BPS Kabupaten Klaten, 2015). Berikut hasil penelitian :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga dengan Lansia di Desa Balerante Kecamatan Kemalang (n=51)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Pendidikan		
Pendidikan menengah	12	23.5
Pendidikan dasar	39	76.5
Tipe Keluarga		
Nuclear family	38	74.5
Extended family	13	25.5
Pendapatan		
≥UMR	20	39.2
< UMR	31	60.8
APGAR Keluarga		
Baik	28	54.9
Kurang baik	23	45.1
Total	51	100.00

Tabel 1 menunjukkan tingkat pendidikan kepala keluarga terbanyak merupakan lulusan pendidikan dasar (76.5%). Keluarga dengan lansia terbanyak dalam penelitian ini mempunyai tipe keluarga nuclear family (74.5%), dengan pendapatan < dari UMR (60.8%), dan APGAR lansia terbanyak yaitu dengan hasil baik (54.9%).

Hasil penelitian di Desa Balerante Kecamatan Kemalang menunjukkan, pendidikan kepala keluarga terbanyak adalah pendidikan dasar (76.5%), hasil ini sesuai dengan data Sistem Informasi Desa (SID) Desa Balerante (2016): prevalensi penduduk pendidikan dasar menjadi prevalensi tertinggi (44.78%). Keluarga dengan tipe *Nuclear Family* menjadi prevalensi terbanyak dalam penelitian ini (74.5%), penemuan ini sesuai dengan data BPS Kabupaten Klaten (2015) yang mencatat jumlah rata-rata anggota keluarga di Desa Balerante dalam satu rumah sebanyak 3 orang.

Hasil penelitian di Desa Balerante didapatkan, pendapatan keluarga dengan lansia < UMR menjadi prevalensi tertinggi (60.8%). Peneliti berasumsi, jumlah pendapatan yang dimiliki keluarga dengan lansia di Desa Balerante di pengaruhi oleh jenis pekerjaan yang dimiliki, data SID Balerante (2016) mencatat prevalensi tertinggi penduduk mempunyai pekerjaan sebagai petani atau perkebunan (32.85%). Peneliti menemukan APGAR lansia dengan hasil baik menjadi prevalensi terbanyak (54.9%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Parameter Kesiapsiagaan Keluarga dengan Lansia pada Kejadian Bencana di Desa Balerante Kecamatan Kemalang (n=51)

Parameter Kesiapsiagaan Bencana	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Pengetahuan dan Sikap		
Siap	28	54.9
Kurang siap	23	45.1

Parameter Kesiapsiagaan Bencana	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kebijakan		
Siap	34	66.7
Kurang siap	17	33.3
Rencana Tanggap Darurat		
Siap	26	51.0
Kurang siap	25	49.0
Sistem Peringatan Bencana		
Siap	38	74.5
Kurang siap	13	25.5
Mobilisasi Sumber Daya		
Siap	25	49.0
Kurang siap	26	51.0
Total	51	100.00

Tabel 2. menunjukkan distribusi frekuensi parameter kesiapsiagaan keluarga dengan lansia pada kejadian bencana di Desa Balerante Kecamatan Kemalang tertinggi pada parameter sistem peringatan bencana (74.1%) dan terendah pada parameter mobilisasi sumber daya (49.0%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kesiapsiagaan Keluarga dengan Lansia pada Kejadian Bencana di Desa Balerante Kecamatan Kemalang (n=51)

Kesiapsiagaan Keluarga dengan Lansia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Siap	28	54.9
Kurang siap	23	45.1
Total	51	100.00

Tabel 3. menunjukkan, sebesar 54.9% keluarga dengan lansia berada pada tingkat kesiapsiagaan siap dan 45.1% berada pada kesiapsiagaan kurang siap. Hasil penelitian ini menunjukkan, keluarga dengan lansia memiliki kesiapsiagaan dengan hasil siap lebih banyak.

Parameter kesiapsiagaan keluarga dengan lansia terdiri dari lima parameter, yaitu: pengetahuan dan sikap, kebijakan, rencana tanggap darurat, sistem peringatan bencana dan mobilisasi sumber daya. Hasil penelitian menunjukkan, kesiapsiagaan keluarga dengan lansia tertinggi pada parameter siste peringatan bencana (74.5%). Sistem peringatan bencana meliputi tanda peringatan dan distribusi informasi akan terjadinya bencana, sehingga masyarakat dapat melakukan tindakan yang tepat untuk mengurangi adanya korban jiwa, harta benda dan kerusakan lingkungan. Peneliti mendapatkan bahwa, peningkatan sistem peringatan bencana dilakukan dengan latihan dan simulasi, sehingga masyarakat mengetahui tindakan yang harus dilakukan apabila mendengar peringatan bencana (sirine), kemana dan bagaimana harus menyelamatkan diri dalam waktu tertentu, dengan lokasi dimana masyarakat sedang berada saat terjadi peringatan. Wimbardana dan Sagala (2013) menemukan, *warning system alarm*

hanya efektif memberikan peringatan pada sebagian kecil masyarakat saja, hal ini di diikuti oleh kecilnya presentase media lainnya yang dapat menyampaikan bahaya akibat bencana yang terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa intensitas pemberitaan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku tanggap bencana, sehingga semakin tinggi intensitas pemberitaan maka akan semakin baik pula perilaku tanggap bencana yang dilakukan (Fitri, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan, parameter kesiapsiagaan terendah pada mobilisasi sumber daya keluarga dengan lansia (51.0%). Indikator parameter mobilisasi sumber daya salah satunya yaitu tersedianya asuransi, baik bagi kesehatan maupun harta benda yang dimiliki. Perry dan Lindell (2008) dalam Wimbardana dan Sagala (2013) menjelaskan, perlindungan yang dilakukan dalam rumah tangga tidak hanya pada keselamatan jiwa, namun juga pada *property* yang dimilikinya, dengan mendaftarkan pada asuransi. Rendahnya minat KK rumah tangga mendaftarkan diri dari pada asuransi dipengaruhi status sosial masyarakat yang bergolongan menengah ke bawah.

Tabel 4
Hubungan Pendidikan dengan Kesiapsiagaan Keluarga dengan Lansia di Desa Balerante Kecamatan Kemalang (n=51)

		Kesiapsiagaan				Total		OR	ρ
		Siap		Kurang Siap		N	%		
		f	%	F	%				
P	PM	10	19.6	2	3.9	12	23.5	5.83	0.02
	PD	18	35.5	21	41.2	39	76.5		
	Tot	28	54.9	23	45.1	51	100		

Ket:

- P : Pendidikan
- PM : Pendidikan Menengah
- PD : Pendidikan Dasar

Proporsi keluarga dengan lansia berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh 35.5% pendidikan dasar lebih besar dibandingkan keluarga dengan pendidikan menengah (19.6%). Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukan terdapat hubungan antara pendidikan dengan kesiapsiagaan keluarga dengan lansia pada kejadian bencana $\rho < 0,05$.

Pendidikan kepala keluarga adalah pendidikan terakhir yang dimiliki kepala keluarga sebagai pengambil keputusan dalam keluarga dengan lansia. Hasil penelitian menunjukkan, prosentase kesiapsiagaan keluarga dengan hasil siap yang memiliki pendidikan dasar (35.5%) lebih besar dibandingkan dengan pendidikan menengah (19.6%). Masyarakat Desa Balerante hanya sedikit yang melanjutkan pendidikannya hingga pendidikan tinggi (Diploma atau Sarjana), sebagian besar mereka memiliki pendidikan dasar, pendidikan menengah, bahkan ada kepala keluarga yang tidak atau belum mempunyai pendidikan. Hasil uji statistik *chi-square* ($\rho < 0.05$) menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan dengan kesiapsiagaan keluarga dengan lansia pada kejadian bencana. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sagala, dkk (2014) dan Fitrianingtiyas

(2014), masyarakat pendidikan tinggi dan menengah cenderung memiliki serta melakukan kesiapsiagaan lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat dengan pendidikan rendah. Penelitian Setiawan (2014) menyimpulkan, tingkat pendidikan berpengaruh nyata terhadap tingkat kapasitas masyarakat dalam menghadapi bencana, sehingga semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi juga kapasitasnya.

Hasil penelitian menemukan, di Desa Balerante hanya terdapat fasilitas pendidikan dasar. Ketidakmampuan masyarakat menjagkau fasilitas pendidikan menengah akibat jarak yang jauh menjadi penyebab rendahnya tingkat pendidikan kepala keluarga. Rendahnya tingkat pendidikan mempengaruhi kesiapsiagaan yang dimiliki keluarga dengan lansia, hal ini berkaitan dengan paparan informasi dan pengetahuan yang akan mempengaruhi sikap keluarga dengan lansia untuk melakukan upaya kesiapsiagaan. Terdapat 35,5% keluarga dengan kepala keluarga berpendidikan dasar memiliki kesiapsiagaan yang baik disebabkan kepala keluarga aktif mengikuti pertemuan pengurangan risiko bencana yang diadakan oleh kelurahan. Dilihat dari umur kepala keluarga yang masih muda sehingga memungkinkan mencari informasi lebih banyak.

Tabel 5
Hubungan Tipe Keluarga dengan Kesiapsiagaan Keluarga dengan Lansia di Desa Balerante Kecamatan Kemalang Tahun 2016 (n=51)

		Kesiapsiagaan				Total		OR	ρ
		Siap		Kurang Siap		n	%		
		F	%	f	%				
TK	NF	24	47.1	14	27.5	38	74.5	3.857	0.043
	EF	4	7.8	9	17.6	13	25.5		
Tot		28	54.9	23	45.1	51	100.00		

Ket:

TK : Tipe Keluarga

NF : *Nuclear Family*

EF : *Exstended Family*

Tot : Total

Proporsi keluarga dengan lansia pada kesiapsiagaan siap, memiliki tipe keluarga *Nuclear Family* (47.1%) lebih besar dibandingkan keluarga dengan tipe *Exstended Family* (7.8%). Hasil uji statistic *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan antara tipe keluarga dengan kesiapsiagaan keluarga dengan lansia pada kejadian bencana $\rho < 0,05$.

Upaya peningkatan kesiapsiagaan keluarga dengan lansia tidak lepas dari setiap anggota keluarga. Tipe keluarga berdasarkan jumlah anggota keluarga yang tinggal dengan lansia dalam satu rumah. Hasil penelitian didapatkan, keluarga dengan lansia pada kesiapsiagaan siap, memiliki tipe *nuclear family* (47.1%), lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang memiliki tipe *exstended family* (7.8%). Keluarga *exstended family* memiliki pendapatan yang harus dibagi lebih banyak dari pada keluarga dengan *nuclear family*. Hasil uji statistik *chi-square*

didapatkan $\rho < 0.05$, sehingga terdapat hubungan antara tipe keluarga dan kesiapsiagaan dengan lansia pada kejadian bencana.

Tipe keluarga *extended family* dimungkinkan adanya dukungan pada lansia lebih banyak. Dukungan keluarga pada lansia sangat diperlukan lansia pada daerah bencana. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhidayati dan Bahar (2018) tentang dukungan keluarga meningkatkan kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi bencana gunung berapi menyimpulkan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kesiapsiagaan lansia menghadapi bencana di lereng merapi. Wimbardana dan Sagala (2013) menemukan, besarnya struktur anggota keluarga yang ada dalam keluarga dapat mempengaruhi kerentanan keluarga dan kesiapsiagaan keluarga, hal ini berkaitan dengan pendapatan kepala keluarga yang akan terbatas dan tidak semua anggota keluarga mendapatkan perhatian, khususnya pada waktu tanggap darurat dan pemulihan.

Kesiapsiagaan pada bencana merupakan perlindungan pada anggota keluarga yang rentan saat bencana. Lansia merupakan kelompok rentan dalam situasi bencana. Keluarga perlu mengidentifikasi kerentanan setiap anggota keluarganya, termasuk lansia. Kerentanan yang terjadi pada lansia saat bencana gunung berapi seperti penyakit yang dimiliki, kemampuan mobilitas saat evakuasi diri kerentanan lansia diakibatkan oleh keterbatasan fisik maupun mental yang dialami. Masalah pendengaran, mobilitas fisik, penglihatan maupun daya ingat mempengaruhi tingkat *survival* saat bencana atau peristiwa kegawatdaruratan terjadi. Walaupun pada keadaan normal keterbatasan yang dialami dapat ditoleransi, hal tersebut sangat berpengaruh saat bencana terjadi. Keterbatasan tersebut membuat lansia kesulitan untuk bergerak lebih cepat atau meninggalkan rumah mereka pada saat kejadian bencana, khususnya pada bencana letusan gunung berapi. Keadaan ini lebih buruk lagi pada lansia yang tinggal sendiri.

Lansia di lereng merapi bercerita saat kejadian erupsi 2010, mereka dievakuasi tanpa membawa apapun danyang memiliki berbagai masalah kesehatan tidak membawa obat yang biasa digunakan. Dukungan keluarga diperlukan untuk menyiapkan keperluan lansia saat mengungsi. Keperluan yang sering dilupakan adalah obat yang biasa dikonsumsi saat merasakan masalah kesehatan. Lansia yang memiliki masalah kesehatan sangat perlu selalu sedia obat yang diperlukan saat mengungsi. Lansia yang mengalami diabetes mellitus, asma, maupun hipertensi.

Penelitian Erwawanto (2015) menyimpulkan, tingkat pendapatan penduduk berpengaruh terhadap tingkat kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi ancaman bencana. Hasil ini didukung penelitian Sagala, dkk (2014) menemukan, terdapat korelasi positif antara pendapatan dengan kesiapsiagaan. Faktor pendapatan atau penghasilan berpengaruh nyata pada kapasitas masyarakat dalam menghadapi bencana, sehingga semakin tinggi penghasilan masyarakat maka semakin tinggi juga tingkat kapasitasnya (Setiawan, 2014).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Keluarga dengan lansia memiliki tingkat pendidikan dasar lebih banyak dibandingkan dengan pendidikan menengah (76.5%), dengan tipe keluarga

terbanyak yaitu *Nuclear Family* (74.5%). Parameter kesiapsiagaan keluarga dengan lansia didapatkan, hasil siap pada kejadian bencana tertinggi pada sistem peringatan bencana (74.5%) dan terendah pada parameter mobilisasi sumber daya (49.0%). Berdasarkan hasil penelitian, masyarakat di Desa Balerante Kecamatan Kemalang memiliki tingkat kesiapsiagaan siap (54.9%) lebih banyak dibandingkan dengan masyarakat dengan tingkat kesiapsiagaan kurang siap (45.1%)

Terdapat hubungan antara pendidikan dengan kesiapsiagaan lansia pada kejadian bencana di Desa Balerante Kecamatan Kemalang Kabupaten Klaten ($\rho < 0,05$). Terdapat hubungan antara tipe keluarga dengan kesiapsiagaan lansia pada kejadian bencana di Desa Balerante Kecamatan Kemalang Kabupaten Klaten ($\rho < 0,05$).

Saran

Perawat komunitas dapat meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dengan lansia melalui pendekatan keluarga mengenai pentingnya upaya keluarga untuk menyediakan obat-obatan khusus bagi lansia yang dapat dibawa ke pengungsian selama bencana terjadi, sehingga resiko dampak bencana pada lansia dapat diminimalisir semaksimal mungkin. Perawat komunitas dapat bekerjasama dengan tim siaga desa untuk meningkatkan ketahanan dan menurunkan kerentanan masyarakat lereng merapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2014. *Indeks Resiko Bencana Indonesia (IRBI) Tahun 2013*. Sentul : Direktorat Pengurangan Resiko Bencana Deputi Bidang Pencegahan dan Kesiapsiagaan. Tersedia dalam : http://www.bnpb.go.id/uploads/publication/612/2014-06_03_IRBI_2013_BNPB.pdf [Diakses 2 Maret 2017]
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2010. *Rencana Strategis Badan Penanggulangan Bencana Tahun 2010-2014*. Jakarta : Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Tersedia dalam : <http://www.bnpb.go.id/uploads/renstra/1/renstra%202010%20s.d%202014.pdf> [Diakses 2 April 2017]
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2010. *Rencana Nasional Penanggulangan Bencana/ RENAS PB 2010-2014*. 2010. Tersedia dalam : <http://www.bnpb.go.id/uploads/renas/1/BUKU%20RENAS%20PB.pdf> [Diakses 4 Maret 2016]
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2015. *Informasi Kebencanaan Bulanan Teraktual*. Jakarta : Pusat Data, Informasi dan Humas BNPB. Tersedia dalam : http://www.bnpb.go.id/uploads/publication/1125/2015-12-8_info_bencana_november.pdf [Diakses 2 Mei 2017]

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Klaten. 2015. *Kecamatan Kemalang Dalam Angka Kemalang in Figure 2014*. Kemalang : BPS Kabupaten Klaten. Tersedia dalam : <http://www.klatenkab.bps.go.id>. [Diakses 2 Maret 2017]
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) dan BNPB. 2011. *Rencana Aksi Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pasca Bencana Erupsi Gunung Merapi Provinsi DI Yogyakarta dan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011-2013*. Tersedia dalam : <http://perpustakaan.bappenas.go.id> [Diakses 2 April 2017]
- Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED). 2015. *The Human Cost of Natural Disasters*. Tersedia dalam : http://www.unisdr.org/2015/docs/climatechange/COP21_WeatherDisasters_Report_2015_FINAL.pdf [Diakses 2 Mei 2016]
- Dodon. 2013. *Indikator dan Perilaku kesiapsiagaan masyarakat di Pemukiman Padat Penduduk dalam antisipasi berbagai fase bencana banjir*. Tersedia dalam : <http://www.sappk.itb.ac.id/jpwk/wp-content/uploads/2014/02/Jurnal-9-Dodon.pdf> [Diakses 25 Juli 2017]
- Erwawanto, D. 2015. *Tingkat Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Ancaman Tanah Longsor di Dusun Brau Desa Gunungsari Kecamatan Bumiaji Kota Batu*. Tersedia dalam : <http://karya-ilmiah.um.ac.id/index.php/Geografi/article/view/42950> [Diakses 27 Juli 2017]
- Fitri, A, N. 2015. *Pengaruh Tingkat SES, Intensitas Komunikasi Tim Siaga Bencana dengan Masyarakat, Intensitas Sosialisasi, Intensitas Pemberitaan Bencana terhadap Perilaku Tanggap Bencana dalam Program Mitigasi Bencana Tanah Longsor di Banjarnegara*. Tersedia dalam : <http://eprints.undip.ac.id/48018/7/summary.pdf> [Diakses 4 Juli 2017]
- Fitriningtias, K. 2014. *Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dengan Kesiapsiagaan dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi Masyarakat Desa Jabung Kecamatan Gantiwarno Kabupaten Klaten*. Tersedia dalam : http://eprints.ums.ac.id/30020/9/02_NASKAH_PUBLIKASI.pdf [Diakses pada 29 Juni 2017]
- GEMA Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2015. Vol. 6 No. 1. *World Conference on DRR (WCDRR)*. Jakarta : Pusat Data, Informasi dan Humas Graha BNPB. Tersedia dalam : www.bnpb.go.id [Diakses 2 Maret 2017]
- GEMA Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2015. Vol. 6 No. 2. *One ASEAN One Response*. Jakarta : Pusat Data, Informasi dan Humas Graha BNPB. Tersedia dalam : [bnpb.go.id](http://www.bnpb.go.id). [Diakses 1 Maret 2017]

- Hidayati, D., Permana, H., Pribadi, K., Ismail, F., Meyers, K., Widayatun., Handayani, T., Bustami, D, A., Daliyo., Fitranita., Nagib, L., Ngadi., Kumoro, Y., Raflina, I. & Ergo, T. 2006. *Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Mengantisipasi Bencana Gempa Bumi & Stunami*. Jakarta : LIPI-UNESCO/ ISDR. Tersedia dalam : <http://www.buku-e.lipi.go.id/utama.cgi?lihatarsip&jans001&1273262299> [Diakses 2 Mei 2017]
- Kurniawan, L., Triutomo, S., Yunus, R., Amri, M, R. & Hantyanto, A, A. 2014. *Indeks Resiko Bencana Indonesia (IRBI) Tahun 2013*. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Sentul : Direktorat Pengurangan Resiko Bencana Deputi Bidang Pencegahan dan Kesiapsiagaan. Tersedia dalam : www.bnpb.go.id/uploads/.../612/2014-06-03_IRBI_2013_BNPB.pdf [Diakses 4 Maret 2017]
- National Disaster Management Authority (NDMA). 2014. *National Policy Guidelines on Vulnerable Groups in Disasters*. Pakistan : National Disaster Management Authority. Tersedia dalam : www.ndma.gov.pk [Diakses 2 Mei 2017]
- Nurhasanah. 2008. *Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pada Daerah Bencana Pasca Gempa Bumi di Kabupaten Sleman 2008*. Tersedia dalam : http://bencana-kesehatan.net/images/referensi/riset_bencana/Hubungan%20tingkat%20depresi%20dengan%20kualitas%20hidup%20pada%20daerah%20bencana.pdf [Diakses pada 29 Juli 2016]
- Nurhidayati I, Bahar K (2018). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kesiapsiagaan Lansia dalam menghadapi Bencana Gunung Berapi. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*,5 (1). Januari 2018, 302-308. Tersedia dalam <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index> [diakses Febuari 2018]
- Rosella, E., DW Sumarni & Mulyani, S. 2015. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Lansia Pasca Erupsi Gunung Merapi di Hunian Tetap Kuwang Cangkringan Sleman. Tersedia dalam : <http://etd.repository.ugm.ac.id> [Diakses 23 Februari 2016].
- Sagala, S. & Yamin, D. 2014. *Adaptasi Non Struktural Penduduk Penghuni Pemukiman Padat terhadap Bencana Banjir: Studi Kasus Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung*. Tersedia dalam : <http://www.rdi.or.id/file/pdf/5.pdf> [Diakses pada 28 Juli 2017]
- Setiawan, H. 2014. *Analisa Tingkat Kapasitas dan Strategi Coping Masyarakat Lokal dalam Menghadapi Bencana Longsor: Studi Kasus di Tawangmangu, Karanganyar, Jawa Tengah*. Tersedia dalam :

http://puspijak.org/uploads/sosek_2014/Jurnal_sosek_11.1.2014.5.pdf
[Diakses pada 24 Juli 2017]

Singgalingging, H, T, Y. 2016. *Angka Kejadian Depresi Pasca Bencana Sinabung pada Lansia di Posko Pengungsian Universitas Karo (UKA) Kabupaten Karo*. Skripsi : Universitas Sumatra Utara. Tersedia dalam : <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/57212/7/Cover.pdf> [Diakses 3 Maret 2017]

Sistem Informasi Desa/ SID Desa Balerante Kecamatan Kemalang. 2016. Tersedia dalam : <http://balerante-klaten.sid.web.id/index.php/first/gallery>. [Diakses 2 Maret 2017]

United Nations. 2015. *World Population Prospects the 2015 Revision*. New York : *Departement of Economic and Social Affairs*. Tersedia dalam : http://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf [Diakses 3 Mei 2017]

Wimbardana, H. & Sagala, S, AH. 2013. *Kesiapsiagaan Masyarakat Terhadap Bahaya Lahar Dingin Gunung Merapi*. Vol. 13. No. 2. Bandung : Institut Teknologi Bandung. Tersedia dalam : <https://www.mysciencework.com/publication/read/5198e42dd6dfb82a75ef831bf0450481/c0a42f5aeda2281efdb4a9f43c7d406e> [Diakses 3 Mei 2017]

Wulandari, A., DW, Sumarni & Mulyani, S. 2015. *Hubungan Dukungan Sosial dengan Derajat Depresi pada Lansia Pasca Erupsi Merapi di Hunian Tetap Kuwang Cangkringan Kabupaten Sleman*. Tersedia dalam: <http://etd.repository.ugm.ac.id>. [Diakses 23 Februari 2017]

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 1spasi ***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 dilengkapi 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, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan 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 uptodate 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 diatas 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 nomor urut 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.2nded.
Wieczozek, 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: netLibrary <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: automous learning for life and work [Internet], Higher Education for capability. Available from: <http://www.lle.mdx.ac.uk> [Accessed 10 September 2001]

12. Web sites

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].