

GAMBARAN HITUNG JUMLAH DAN JENIS LEUKOSIT SERTA POLA MAKAN PADA KOMUNITAS SUKU ANAK DALAM DI DESA BUKIT SUBAN DAN SEKAMIS KABUPATEN SAROLANGUN TAHUN 2016

Maria Estela Karolina¹, David Jhonson Silaban¹, Oki Permana¹

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi
Email: maria_estela@unja.co.id

Abstract

Backgrounds : Suku Anak Dalam (SAD) is a self-term for the indigenous communities that lived in the forest in Jambi. SAD's morbidity rate was quite high. Malnutrition affected nearly all SAD citizens. Therefore, SAD citizens was expected to have a good immune system in order not to infected to the disease. One that is vital to the immune system were the leukocytes. The main function of Leukocyte was for protection or as the body's defense against infection. The purpose of this study is to describe the number and type of leukocyte count and dietary habits of SAD citizens.

Method : This research was a descriptive study with the technique of sampling with accidental sampling technique. The amount of sampels were 44 person. This study used a Sysmex-800i Hematology Analyzer and interview form.

Result : The results showed that the number of normal white cell count by 75% and 25% leukocytosis. In leukocyte count, 77,28% were neutropenia, 11,36% neutrophilia, 68,18% eosinophilia, 4,55% limfositopenia, 6,81% lymphocytosis, and 4,55% monocytosis. In dietary habits 50% were eat two times a day, 100% consumed rice, 72,7% consumed chicken, 65,9% consumed tempe, 47,72% consumed vegetables spinach and beans, and 88,63% consumed bananas.

Conclusion: Samples of normal leukocyte counted more than leukocytosis. For leukocyte count still many who had neutropenia and eosinophilia. Dietary habits of SAD citizens was too much who eat two times a day.

Keywords : Leukoytes counts, Dietary habits, Suku anak dalam

Abstrak

Latar belakang : Suku Anak Dalam (SAD) merupakan sebutan diri bagi komunitas adat yang hidup dalam hutan di Provinsi Jambi. Angka kesakitan SAD cukup tinggi. Masalah gizi buruk hampir diderita semua warga Suku Anak Dalam. Karena itu, warga Suku Anak Dalam diharapkan memiliki sistem imunitas yang baik agar tidak terjangkit penyakit. Salah satu yang berperan penting terhadap sistem imunitas adalah leukosit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran hitung jumlah dan jenis leukosit serta pola makan pada komunitas Suku Anak Dalam.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deksriptif dengan teknik pengambilan sampel dengan teknik accidental sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 44 orang. Sampel darah masyarakat Komunitas Suku Anak Dalam diperiksa di laboratorium menggunakan alat Hematology Analyzer SYSMEX-800i.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah hitung leukosit yang normal sebanyak 75% dan leukositosis 25%. Untuk hitung jenis leukosit didapat neutropenia sebanyak 77,28%; neutrofilia sebanyak 11,36%; eosinofilia sebanyak 68,18%; limfositopenia sebanyak 4,55%; limfositosis sebanyak 6,81%; dan monositosis sebanyak 4,55%. Distribusi pola makan didapatkan paling banyak makan 2 kali sehari sebanyak 50%; mengkonsumsi makanan nasi sebanyak 100%; mengkonsumsi lauk hewani ayam sebanyak 72,7%; mengkonsumsi lauk nabati tempe sebanyak 65,9%; mengkonsumsi sayur-mayur bayam sebanyak 47,72% dan kacang panjang sebanyak 47,72%; dan mengkonsumsi buah pisang sebanyak 88,63%.

Kesimpulan: Sampel yang jumlah leukositnya normal lebih banyak dibandingkan dengan leukositosis. Untuk hitung jenis leukosit masih banyak yang mengalami neutropenia dan eosinofilia. Pola makan masih banyak yang makan 2 kali sehari.

Kata kunci : *Hitung leukosit, Pola makan, Suku anak dalam*

PENDAHULUAN

Suku Anak Dalam (SAD) atau sering disebut juga Orang Rimba, merupakan sebutan diri bagi komunitas adat yang hidup dalam hutan di Provinsi Jambi. Sebutan ini menurut mereka sebagai interpretasi dari kehidupan mereka yang sejak dari dulu bergantung pada hutan.¹

Suku Anak Dalam di Provinsi Jambi terbiasa hidup bebas di hutan belantara, mereka juga terbiasa hidup nomaden (berpindah-pindah) dengan mendirikan pondok-pondok permukiman. Buruknya kondisi sanitasi lingkungan permukiman, pasokan makanan yang tidak seimbang dengan kebutuhan gizi, dan kurangnya pengetahuan warga terhadap ilmu kesehatan itulah yang berdampak pada kesehatan warga Suku Anak Dalam.² Hasil studi Lembaga Biologi Molekuler (LBM) Eijkman bekerjasama dengan komunitas Konservasi Indonesia WARSI memperlihatkan prevalensi Hepatitis B

sebesar 33,9% Hasil studi malaria pada Orang Rimba juga sangat tinggi yaitu sebesar 24,26%.³

Salah satu yang berperan penting terhadap sistem imunitas adalah leukosit. Leukosit merupakan fungsi utama untuk pertahanan tubuh. Leukosit berfungsi untuk perlindungan atau sebagai pertahanan tubuh melawan infeksi serta membunuh sel yang mengalami mutasi.⁴ Oleh sebab itu, peneliti akan melakukan penelitian untuk mendapatkan gambaran hitung jumlah dan jenis leukosit serta pola makan pada komunitas Suku Anak Dalam.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan di Desa Bukit Suban dan Sekamis pada Juli dan Agustus 2016. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh seluruh warga Komunitas Suku Anak Dalam yang ada di Desa Bukit Suban dan Sekamis, Kabupaten Sarolangun, Jambi. Sampel penelitian diambil dari populasi yang memenuhi

kriteria inklusi, dengan besar sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow sebanyak 44 sampel.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu seluruh warga Suku Anak Dalam yang bersedia menjadi responden dan kooperatif dalam melakukan pengambilan sampel darah dan wawancara, sedangkan kriteria eksklusi yaitu warga yang tidak di tempat pada saat pemeriksaan dan bayi atau anak di bawah 12 tahun yang tidak diperbolehkan melakukan pengambilan sampel darah oleh orang tuanya. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara mencatat hasil pemeriksaan hitung jumlah dan jenis leukosit yang sudah diperiksa menggunakan SYSMEX-800i dan mengolah data pola makan berdasarkan hasil wawancara.

Pengolahan data dilakukan dengan cara *coding, editing, entry data*, dan *cleaning data*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat yaitu data disajikan dalam tabel persentase masing-masing jumlah yang diperoleh.

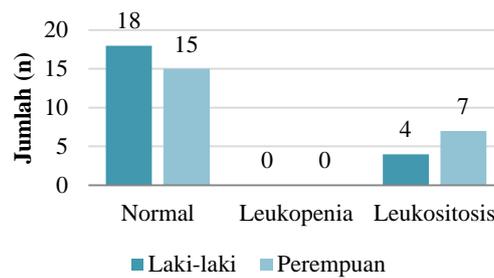
HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan distribusi karakteristik subjek penelitian (Tabel 4.1), didapatkan bahwa subjek penelitian terdiri dari 22 orang (50%) laki-laki dan 22 (50%) perempuan. Untuk variabel usia terdiri dari 21 orang (47,73%) anak-anak, 1 orang (2,27%) remaja, 16 orang (36,36%) dewasa dan 6 orang (13,64%) lansia. Untuk variabel tempat tinggal terdiri dari 15 orang (34,09%) bertempat tinggal di Desa Bukit Suban dan 29 orang (65,91%) bertempat tinggal di Desa Sekamis.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	50
Perempuan	22	50
Total	44	100
Usia		
Anak-anak	21	47,73
Remaja	1	2,27
Dewasa	16	36,36
Lansia	6	13,64
Total	44	100
Tempat tinggal		
Bukit suban	15	34,09
Sekamis	29	65,91
Total	44	100

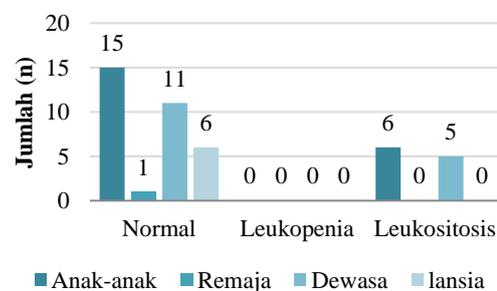
Gambaran Hitung Jumlah Leukosit



Gambar 4.1 Distribusi Kelompok Jenis Kelamin Terhadap Kelompok Hitung Sel Darah Putih Normal, Leukositosis dan Leukopenia.

Gambar 4.1 menunjukkan bahwa dari 44 orang subjek penelitian, kelompok jenis kelamin laki-laki memiliki hitung sel darah putih normal terbanyak yaitu 18 orang (40,91%) dibandingkan kelompok jenis kelamin perempuan. Diantara subjek dengan leukositosis, kelompok jenis kelamin perempuan merupakan yang paling banyak yaitu 7 orang (15,91%).

Hal ini terjadi karena leukositosis adalah indikatif untuk peradangan, karena leukositosis terjadi pada sejumlah keadaan bukan radang (misalnya latihan fisik yang berat, kehamilan, perdarahan akut).³² Wanita hamil mengalami leukositosis ringan yang dapat menjadi jelas selama persalinan dan pascapersalinan.⁵



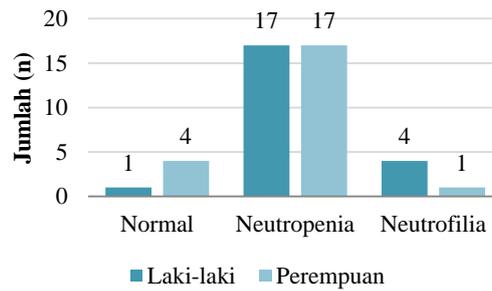
Gambar 4.2 Distribusi Kelompok Umur Terhadap Kelompok Hitung Sel Darah Putih Normal, Leukositosis dan Leukopenia.

Berdasarkan Gambar 4.2 didapatkan bahwa subjek dengan kelompok umur anak-anak memiliki hitung sel darah putih normal terbanyak yaitu 15 orang (34,09%). Diantara subjek dengan leukositosis, kelompok umur anak-anak

merupakan yang paling banyak yaitu 6 orang (13,63%).

Kondisi ini berkaitan dengan karakteristik kelompok sendiri, dimana jumlah responden lebih banyak jumlah anak-anak dibandingkan dengan remaja, dewasa dan lansia.

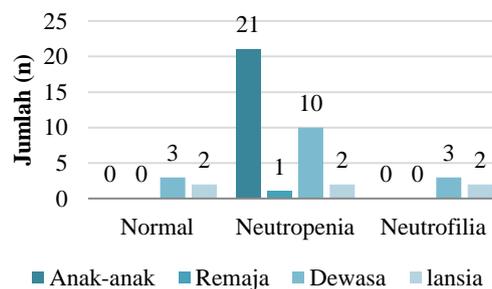
Gambaran Hitung Jenis Neutrofil



Gambar 4.3 Distribusi Kelompok Jenis Kelamin Terhadap Kelompok Hitung Jenis Neutrofil Normal, Neutropenia dan Neutrofilia

Berdasarkan Gambar 4.3 didapatkan bahwa subjek dengan kelompok jenis kelamin perempuan memiliki hitung jenis neutrofil normal terbanyak yaitu 4 orang (34,09%). Diantara subjek dengan neutropenia, kelompok jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki jumlah subjek neutropenia yang sama yaitu 17 orang (38,63%). Diantara subjek dengan neutrofilia, kelompok jenis kelamin laki-laki merupakan yang paling banyak yaitu 4 orang (9,09%).

Berdasarkan gambaran ini, banyak subjek yang mengalami neutropenia pada kedua kelompok jenis kelamin. Hal ini bisa terjadi karena perubahan dalam produksi sumsum tulang atau kehilangan neutrofil yang berlebihan dari sirkulasi. Status neutropenia sementara karena penyakit yang didapat berlangsung hanya beberapa hari sampai beberapa minggu, sedang status kronis biasanya karena sebab-sebab imun, kongenital, atau genetik, dan dapat berlangsung selama beberapa bulan atau seumur hidup.⁶



Gambar 4.4 Distribusi Kelompok Umur Terhadap Kelompok Hitung Jenis Neutrofil Normal, Neutropenia dan Neutrofilia.

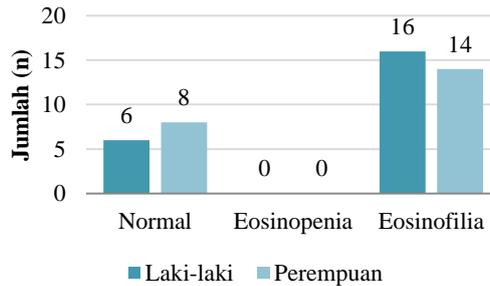
Berdasarkan Gambar 4.4 didapatkan bahwa subjek dengan kelompok umur dewasa memiliki hitung jenis neutrofil

normal terbanyak yaitu 3 orang (6,82%). Diantara subjek dengan neutropenia, kelompok umur anak-anak merupakan

yang paling banyak yaitu 21 orang (47,73%). Diantara subjek dengan neutrofilia, kelompok umur dewasa merupakan yang paling banyak yaitu 3 orang (6,82%).

Pada semua subjek di kelompok umur anak-anak mengalami neutropenia. Hal ini membuktikan bahwa neutropenia pada subjek tersebut dikarenakan sebab-sebab kongenital atau genetik.⁷

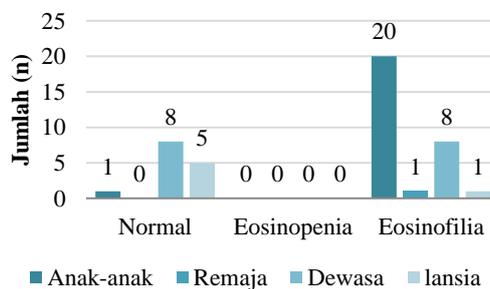
Gambaran Hitung Jenis Eosinofil



Gambar 4.5 Distribusi Kelompok Jenis Kelamin Terhadap Kelompok Hitung Jenis Eosinofil Normal, Eosinopenia dan Eosinofilia.

Berdasarkan Gambar 4.5 didapatkan bahwa subjek dengan kelompok jenis kelamin perempuan memiliki hitung jenis eosinofil normal terbanyak yaitu 8 orang (18,18%). Diantara subjek dengan eosinofilia, kelompok jenis kelamin laki-laki merupakan yang paling banyak yaitu 16 orang (36,36%).

Dari data ini menggambarkan bahwa kelompok jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami eosinofilia daripada kelompok jenis kelamin perempuan. Diduga penyebab eosinofilia itu bisa karena infeksi parasit, reaksi alergi, dermatitis, penyakit ginjal kronis, dan gangguan mieloproliferatif.⁷



Gambar 4.6 Distribusi Kelompok Umur Terhadap Kelompok Hitung Jenis Eosinofil Normal, Eosinopenia dan Eosinofilia.

Berdasarkan Gambar 4.6 didapatkan bahwa subjek dengan kelompok umur dewasa memiliki hitung jenis eosinofil

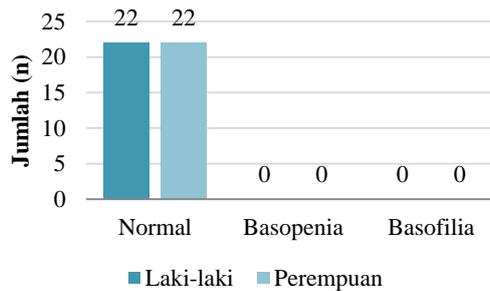
normal terbanyak yaitu 8 orang (18,18%). Diantara subjek dengan eosinofilia, kelompok umur anak-anak merupakan

yang paling banyak yaitu 20 orang (45,45%).

Dari data menunjukkan bahwa hampir semua subjek pada kelompok umur anak-anak mengalami eosinofilia. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak pada

Suku Anak Dalam apabila berdasarkan teori mereka banyak mengalami infeksi parasit atau disebabkan oleh alergi, hay fever, asma dibanding dengan orang dewasa yang hanya setengahnya mengalami eosinofilia.⁷

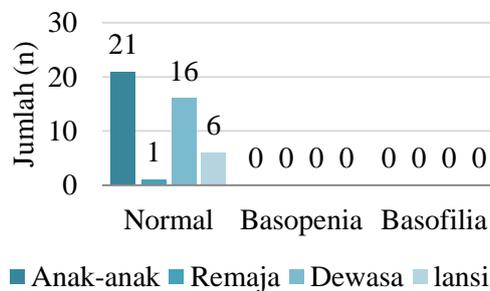
Gambaran Hitung Jenis Basofil



Gambar 4.7 Distribusi Kelompok Jenis Kelamin Terhadap Kelompok Hitung Jenis Basofil Normal, Basopenia dan Basofilia.

Berdasarkan Gambar 4.7 didapatkan bahwa semua sampel memiliki hitung jenis basofil normal. Hal ini menunjukkan

tidak adanya kelainan pada hitung jenis basofil baik itu pada kelompok jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

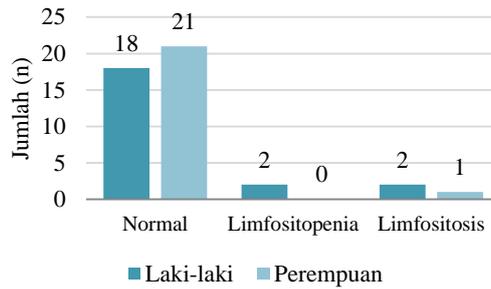


Gambar 4.8 Distribusi Kelompok Umur Terhadap Kelompok Hitung Jenis Eosinofil Normal, Basopenia dan Basofilia.

Berdasarkan Gambar 4.8 didapatkan bahwa semua sampel memiliki hitung jenis basofil normal. Hal ini menunjukkan tidak adanya kelainan pada hitung jenis basofil. Hal ini menunjukkan sampel tidak mengalami basopenia dan basofilia, sesuai dasar teori sampel diduga tidak

mengalami fase akut infeksi, hipertiroid, reaksi stress (mis., kehamilan, infark miokard), dan penggunaan terapi steroid, kemoterapi, radiasi yang lama leukemia granulositik, leukemia basofil akut, metaplastic mieloid, hodgkin’s disease.⁷

Gambaran Hitung Jenis Limfosit

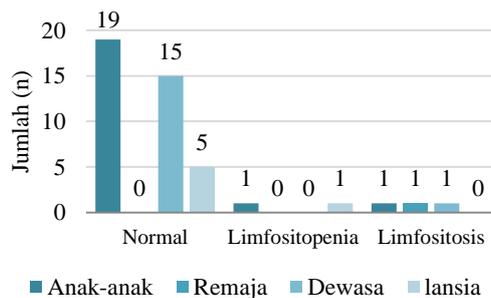


Gambar 4.9 Distribusi Kelompok Jenis Kelamin Terhadap Kelompok Hitung Jenis limfosit Normal, Limfositopenia dan Limfositosis.

Berdasarkan Gambar 4.9 didapatkan bahwa subjek dengan kelompok jenis kelamin perempuan memiliki hitung jenis limfosit normal terbanyak yaitu 21 orang (47,73%). Diantara subjek dengan limfositopenia dan limfositosis, kelompok jenis kelamin laki-laki merupakan yang paling banyak yaitu 2 orang (4,55%).

Berdasarkan data pada Gambar 4.9, hampir semua sampel pada kelompok

jenis laki-laki dan perempuan memiliki hitung jenis limfosit yang normal. Hanya pada kelompok jenis kelamin laki-laki yang memiliki 2 orang mengalami limfositopenia. Sesuai dengan dasar teori, bahwa limfositopenia dapat terjadi pada AIDS, pasca pemberian ACTH/kortison, anemia aplastik, hodgkin’s disease, tuberkulosis, gagal ginjal, SLE dan gagal jantung kongestif.⁷



Gambar 4.10 Distribusi Kelompok Umur Terhadap Kelompok Hitung Jenis Limfosit Normal, Limfositopenia dan Limfositosis.

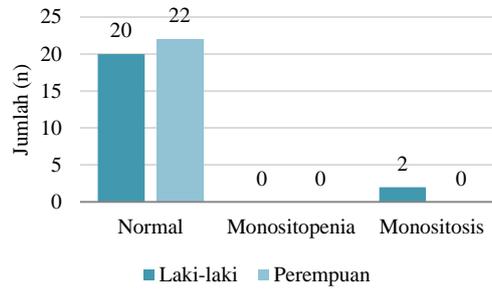
Berdasarkan Gambar 4.10 didapatkan bahwa subjek dengan kelompok umur anak-anak memiliki hitung jenis limfosit normal terbanyak yaitu 19 orang (43,18%). Diantara subjek dengan limfositopenia, kelompok umur anak-anak dan lansia merupakan yang paling

banyak yaitu 1 orang (2,27%). Diantara subjek dengan limfositosis, kelompok umur anak-anak, remaja dan dewasa merupakan yang paling banyak yaitu 1 orang (2,27%).

Hal ini berkaitan dengan karakteristik kelompok sendiri, dimana jumlah responden

lebih banyak jumlah anak-anak dibandingkan dengan remaja, dewasa dan lansia.

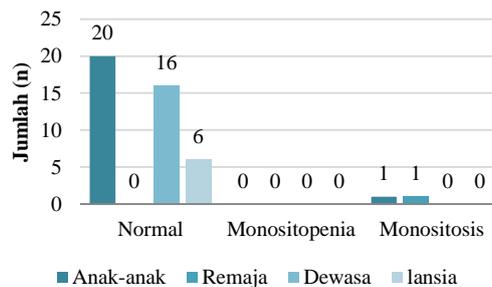
Gambaran Hitung Jenis Monosit



Gambar 4.11 Distribusi Kelompok Jenis Kelamin Terhadap Kelompok Hitung Jenis Monosit Normal, Monositopenia dan Monositosis.

Berdasarkan Gambar 4.11 didapatkan bahwa subjek dengan kelompok jenis kelamin perempuan memiliki hitung jenis monosit normal terbanyak yaitu 22 orang (50%). Diantara subjek dengan monositosis, kelompok jenis kelamin laki-laki merupakan yang paling banyak yaitu 2 orang (4,55%).

Sesuai dengan data diatas terdapat 2 orang yang mengalami monositosis dan hanya terdapat pada kelompok jenis kelamin laki-laki. Sesuai dengan dasar teori bahwa monositosis ditemukan pada infeksi bakterial tertentu (demam tifoid, mononucleosis infeksiosa) dan infeksi parasit tertentu (malaria, kala-azar [leishmaniasis visceral]).⁷



Gambar 4.12 Distribusi Kelompok Umur Terhadap Kelompok Hitung Jenis Monosit Normal, Monositopenia dan Monositosis.

Berdasarkan Gambar 4.12 didapatkan bahwa subjek dengan kelompok umur anak-anak memiliki hitung jenis monosit normal terbanyak yaitu 20 orang (45,45%). Diantara subjek dengan monositosis, kelompok umur anak-anak

dan remaja merupakan yang paling banyak yaitu 1 orang (2,27%).

Hal ini menunjukkan tidak adanya monositopenia pada sampel ini, sesuai dasar teori bahwa monositopenia ditemukan pada hairy cell leukemia,

infeksi berat, infeksi HIV, anemia aplastik, dan penggunaan prednison.⁷

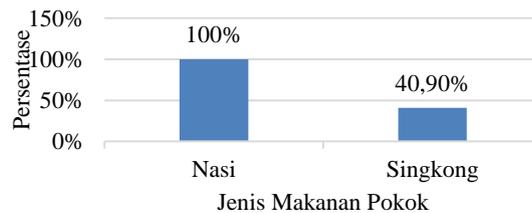
Gambaran Pola Makan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Makan per Hari Pada Suku Anak Dalam (SAD) di Desa Bukit Suban dan Sekamis

Frekuensi Makan/ Hari	Bukit Suban n(%)	Sekamis n(%)	Total n(%)
1 kali	1 (6,67%)	0 (0%)	1(2,27%)
2 kali	6 (40%)	16 (55,17%)	22 (50%)
3 kali	8 (53,33%)	13 (44,83%)	21 (47,73%)
Total	15 (100%)	29 (100%)	44 (100%)

Dari hasil penelitian tentang pola makan pada suku anak dalam ini maka didapatkan

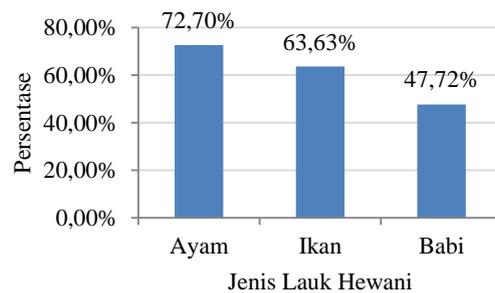
frekuensi makan per harinya paling banyak adalah kelompok yang makan 2 kali per hari sebanyak 22 orang (50%).



Gambar 4.13 Diagram Persentase Konsumsi Jenis Makanan Pokok

Diagram di atas menunjukkan jenis makanan pokok yang paling sering

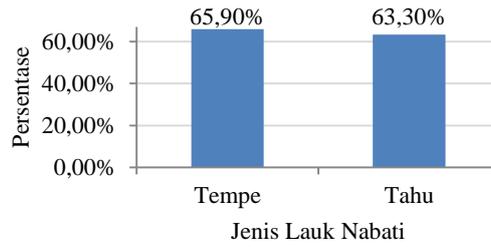
dikonsumsi Suku Anak Dalam adalah nasi (100%) kemudian singkong (40,90%).



Gambar 4.14 Diagram Persentase Konsumsi Jenis Lauk Hewani

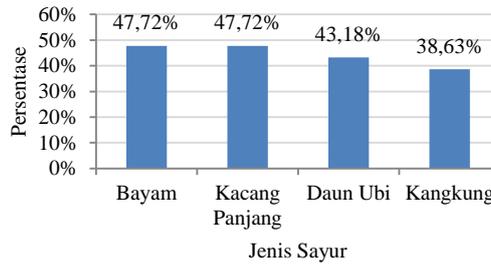
Diagram di atas menunjukkan jenis makanan lauk hewani yang paling banyak dikonsumsi adalah ayam (72,70%),

kemudian ikan (63,63%), kemudian babi (47,72%).



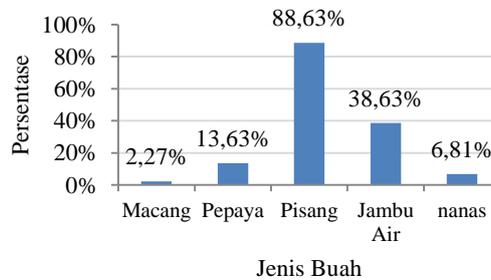
Gambar 4.15 Diagram Persentase Konsumsi Jenis Lauk Nabati

Diagram diatas menunjukan jenis makanan lauk nabati yang paling banyak dikonsumsi adalah tempe (65,90%), kemudian tahu (63,30%).



Gambar 4.16 Diagram Persentase Konsumsi Sayur

Gambar 4.16 menunjukan jenis sayur yang paling banyak dikonsumsi adalah bayam (47,72%) dan kacang panjang (47,72%), kemudian daun ubi (43,18%), kemudian kangkung (38,63%).



Gambar 4.17 Diagram Persentase Konsumsi Jenis Buah

Diagram di atas menunjukan jenis buah yang paling banyak dikonsumsi adalah pisang (88,63%), kemudian jambu air (38,63%), kemudian pepaya (13,63%), kemudian nanas (6,81%), kemudian macang (2,27%).

Hasil Penelitian ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan di Suku

Anak Dalam di Nyogan kabupaten Muaro Jambi pada tahun 2008, di mana sampel penelitiannya adalah anak balita didapatkan bahwa Suku Anak Dalam mengkonsumsi jenis makanan kategori lengkap yaitu terdiri dari 3 kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayur-sayuran dan buah buahan) tiap hari

sebanyak 54,2%, dan 45,8% belum mengkonsumsi makanan kategori lengkap setiap harinya. Frekuensi makan balita suku anak dalam tidak berbeda jauh dari makanan dewasa, dimana sebagian besar (52,1%) masyarakat sudah memiliki frekuensi makan baik, yaitu >3 kali sehari dan sebagian lainnya (47,9%) memiliki frekuensi makan tidak baik yaitu <3 kali sehari.⁸

Berbeda dengan yang didapatkan pada penelitian yang dilakukan pada suku Baduy pada tahun 2009 dimana Hampir semua orang yang ada di suku baduy luar makan tiga kali dalam sehari atau sebanyak 97,7% dan di ikuti oleh baduy muslim 92% serta terakhir baduy dalam 80%. Namun untuk sumber pangan karbohidrat suku baduy hampir sama yaitu beras, gula, mie, singkong, ubi jalar, talas dan jagung dimana beras dan gula merupakan pangan sumber karbohidrat yang paling sering dikonsumsi. Sumber protein hewani terdiri atas ikan, daging, telur, madu, mantang dan lebah dimana ikan asin merupakan makanan sumber protein hewani yang paling sering dikonsumsi. Protein nabati yang paling sering dikonsumsi masyarakat baduy adalah bahan olahan kedelai seperti tahu dan tempe. Sayuran yang dikonsumsi orang Baduy cukup banyak terdiri atas sekitar 17 macam, antara lain daun singkong, tomat, daun pepaya, kangkung, daun melinjo, terong, timun, papaya

muda, kol, kacang panjang, bayam, wortel, melinjo, labu siam, nagka muda, sawi, dan selada. Dimana dari semua sayuran yang dikonsumsi daun singkong, tomat dan daun pepaya adalah sayuran yang paling sering dikonsumsi. Sedangkan untuk buah-buahan sendiri pisang adalah yang paling banyak dikonsumsi masyarakat baduy dengan frekuensi konsumsi sekitar 2-4x/minggu.⁹

KESIMPULAN

Tiga per empat masyarakat Suku Anak Dalam lebih banyak memiliki hitung jumlah leukosit yang normal dibanding leukositosis. Suku Anak Dalam banyak yang menderita neutropenia dan eosinofilia (terutama pada hampir semua anak-anak). Distribusi hitung jenis basofil Suku Anak Dalam seluruhnya memiliki hitung jenis basofil normal. Distribusi hitung jenis limfosit dan monosit Suku Anak Dalam hampir seluruhnya memiliki hitung jenis yang normal.

Pada penelitian ini, Suku Anak Dalam di kedua desa biasanya memiliki frekuensi makan 2 kali per hari. Jenis makanan pokok yang paling sering dikonsumsi adalah nasi, jenis lauk hewani yang sering dikonsumsi adalah ayam, sedangkan jenis lauk nabati yang paling sering dikonsumsi adalah tempe. Jenis sayur yang sering dikonsumsi adalah bayam dan kacang panjang sedangkan jenis buah adalah pisang.

Daftar Referensi

1. Aritonang, Robert (et.al). *Orang Rimba Menentang Zaman*. Indonesia: KKI WARSI, 2010. Hal. 1.
2. Jauhari, B. V., Arislan S. *Jejak Peradaban Suku Anak Dalam*. Jambi: Widya Padjadjaran, 2012. Hal 42.
3. KKI WARSI. Empat Dari 10 Orang Rimba Mengidap Hepatitis (Online). (<http://www.warsi.or.id/>, diakses 12 Juli 2016).
4. D'Hiru. *Live Blood Analysis*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2013. Hal. 19-20.
5. 34. Heffner, Linda J. dan Danny J. Schust. *At a Glance Sistem Reproduksi Edisi Kedua*. Jakarta: Erlangga, 2006. Hal. 45.
6. Nelson WE, ed. *Ilmu Kesehatan Anak*. 15th ed. Alih Bahasa. Samik Wahab. Jakarta: EGC, 2000. Hal. 561.
7. Sacher D. A., McPherson R. A. *Tinjauan Klinis Hasil Pemeriksaan Laboratorium Ed. 11*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2002. Hal 110-111.
8. Erni, dkk. *Pola Makan, Asupan Zat Gizi, dan Status Gizi Anak Balita Suku Anak Dalam di Nyogan Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi*. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* Vol. 5 No. 2, 2008. Hal. 49.
9. Anwar, Faisal dan Hadi Riyadi. *Status Gizi dan Status Kesehatan Suku Baduy*. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 2009. Hal. 72.