HEfA 2017
Health Events for All 1st 2017

ISSN 2581 - 2270

PROSIDING HEFA

(Health Events for All)

Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa

Kudus, 19 Agustus 2017

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2017

ISSN 2581 - 2270

PROSIDING HEFA

(HEALTH EVENTS FOR ALL)

PUBLIKASI HASIL RISET KESEHATAN UNTUK DAYA SAING BANGSA

Kudus, 19 Agustus 2017

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2017

PROSIDING HEFA *(Health Events for All)*

Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa

ISSN 2581 – 2270

Pengarah
Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

Penanggung Jawab
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
STIKES Cendekia Utama Kudus

Editors
Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

Sistem Informasi dan Teknologi
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

Sekertariat :
LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657
Email : lppm.stikescendekiautama@yahoo.com
www.stikescendekiautamakudus.ac.id

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

DAFTAR ISI

Halaman Judul i
Dewan Redaksi ii
Kata Pengantar Ketua LPPM iii
Materi Keynote Speaker iv
Daftar Isi..... xxiii

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Afissa Rahma Ayunda, Dwi Priyantini	Hubungan Kepatuhan Diet dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo	1
Ahmad Kholid, Siti Haryani, Tri Susilo	Pengaruh Kunjungan Rumah pada Neonatus terhadap Penurunan Risiko Kematian Bayi di Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang	14
Alviana Mirnayanti, Eko Prasetyo	Evaluasi Penerapan *Job Safety Analysis* (JSA) di Bagian Produksi Unit Paper Mill 7/8 Pt. Pura Barutama	24
Ambarwati, Eny Pujiati	Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu *Post Partum*	30
Ana Kurnia Dewi, Biyanti Dwi Winarsih	Hubungan Peran Orangtua dalam Mesntimulasi Perkembangan dengan Perkembangan Motorik Usia Prasekolah di TK Pertiwi Desa Kesambi Kab. Kudus	38
Andhita Tety Suharlina	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi Masa Nifas di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati	44
Anna Merliana, Ricka Islamiyati	Uji Aktivitas Antidiabetes Ekstrak Etanol Daun Sukun (*Artocarpus altilis*) pada Tikus Diabetes Tipe II yang di Induksikan Fruktosa	49
Anisa Dewi Rosnasari, Ervi Rachma Dewi	Hubungan Pengetahuan Motivasi dan Sikap Kerja dengan Pelaksanaan Program 5R Unit Paper Mill 5/6/9 PT. Pura Barutama Kudus	55
Antonius Catur Sukmono, Hery Anggrawati	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi MRS Ulang Pasien Berdasarkan Model Kepercayaan Kesehatan (*Health Belief Models*) di RSJ Menur Surabaya	62
Ardiana Nur Aflah	Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus	72
Asmadi	Efektifitas Model *Peer Educator* Mantan Pengguna dan Bukan Pengguna Narkoba terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja di Kabupaten Kuningan	80
Avis Sayyida Faza	Studi Kualitatif Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus	91
Ayu Citra Mayasari , Okky Rachmad Ngakili	Analisis Faktor Sikap Ibu, Dukungan Keluarga,Tingkat Pengetahuan dan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Imunisasi Dasar Lengkap	97
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	104

Depi Mahardika	Studi Deskriptif Higiene Sanitasi Pondok Pesantren di Kecamatan Kota Kabupaten Kudus	111
Desi Kartika Sari	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Fungsi Kognitif pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi kudus	117
Dewi Astuti, Sri Hartini	Hubungan Pengetahuan Dan Status Imunisasi Dengan Tingkat Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Kayen Kabupaten Pati	127
Dhian Satya Rachmawati	Terapi Oksigen Hiperbarik dalam Perubahan Kadar Glukosa Darah Pasien dengan Diabetes Mellitus di Lakesla Drs. Med. Rijadi r. S., Phys Surabaya	135
Dian Arsanti Palupi, Qorri Aina	Gambaran Histopatologi Otot Polos Bronkus Mencit Asma yang di Intervensi Injeksi Aminophyllin	143
Dina Rahayuningsih, Sholihul Huda	Hubungan Harga Diri dengan Kemampuan Interaksi Sosial Lanjut Usia di Posyandu Lansia Desa Mojolawaran Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	148
Dini Mei Widayanti, Aprillia Sasmita	Frekuensi Konsumsi *Junk Food* pada Pasien Ca Payudara di Ruang Bedah Rsal dr. Ramelan Surabaya	156
Diyah Arini, Siad Rizky Febrinendy	Efektifitas Jus Labu Siam (Sechium Edule) terhadap Penurunan Kadar Kolesterol di Dusun Kates RW 07 Desa Rejotangan Tulungagung	162
Diyan Mutyah, Dia Anggraini E	Pengaruh Pemberian Pijat Bayi terhadap Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Masyarakat Pesisir Surabaya	171
Dwi Ernawati, Sri Anik R, Gema Tiarasari Meida	Hubungan Antara Induksi Oksitosin dan Pemberian ASI terhadap Kejadian Ikhterus Neonatorum di RSU dr. Soewandi Surabaya	179
Dya Sustrami, Ninik Ambar Sari	Relationship between Availability of Infrastructure Facilities with Implementing Health Care Program School Health Unit (UKS) in SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya	187
Eko Prasetyo, David Laksamana Caesar, Wahyu Yusianto	Evaluasi Kesehatan Kerja di Home Industri Pengolahan Roti	192
Eko Rindiyantoko, Ema Dwi Hastuti	Formulasi dan Uji Stabilitas Fisik Sediaan Krim yang Mengandung Ekstrak Buah Parijoto (*Medinella Speciosa*)	196
Erista Kumalasari	Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	203
Farina Putri Pratama	Gambaran Manajemen Laktasi Ibu di Desa Prambatan Lor Kaliwungu Kabupaten Kudus	211
Fergiawan Resnu Listyandoko	Gambaran Kecelakaan Kerja pada Pekerja di Pt. Pura Barutama Unit Offset Kudus	216
Hidayatus Sya'diyah, Seyla Ikhviana Cahyaningtyas	Efektifitas Puding Kelor terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang pada Keluarga Nelayan di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya	221
Kushariyadi	Terapi MModalitas Keperawatan Pijat Punggung sebagai Perawatan Daya Ingat (Registrasi) Lansia di Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Lanjut Usia	230

	Kabupaten Jember	
Lela Nurlela, Sukma Ayu C.K., ,Sri May Utami	Hubungan Konsep Diri dengan Kualitas Hidup (*Quality Of Life*) pada Pasien Kanker Serviks di Poli Kandungan Rumkital dr. Ramelan Surabaya	239
Listiana Trimuriani, Heriyanti Widyaningsih	Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kepuasan Pengguna Kontrasepsi Suntik di Desa Bulungcangkring Jekulo Kudus	249
M. Irfan Syaifulloh, Ina Ristian	*Green Synthesis* Nanopartikel Perak (Agnps) Menggunakan Ekstrak Sambiloto (*Andrographis panniculata*)	255
Meiana Harfika , Wiwiek Liestyaningrum, Vivi Feranit	Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah (7 - 8 Tahun) di Daerah Pesisir dan Daerah Pegunungan	261
Merina Widyastuti, Sri Anik Rustini	Gambaran Pengetahuan Masyarakat Pesisir tentang Pertolongan Korban Tenggelam di Kenjeran Surabaya	273
Muh. Zul Azhri R, Rifka Pahlevi	Pengaruh Aktivitas Fisik dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Hipertensi pada Penduduk Usia Dewasa Pertengahan di Daerah Pesisir RW 02 di Kelurahan Kedung Cowek Surabaya	281
Murtaqib, Nur Widayati	Pengaruh Pelatihan Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Siswa Di Pondok Pesantren Al Hasan I Dan Al Hasan Ii Panti Jember	289
Ninda Laraswati, Lilis Sugiarti	Efektivitas Sediaan Gel Dari Ekstrak Buah Parijoto (Medinillaspeciosablume) Sebagai Handsanitizer Terhadap Jumlah Angka Bakteri	295
Nita Kurniawati, Qori'ilaSa'idah	Pengaruh Latihan Kegel terhadap Inkontinensia Urin pada Pasien Postpartum di Rsud Sidoarjo	300
Nofi Khuriyah	Hubungan Antara Riwayat Penyakit Ispa Dan Diare Dengan Status Gizi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus	307
Noor Ida Shilfia, Sri Wahyuningsih	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Status Gizi pada Balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus	314
Noor Khoirina	Hubungan Riwayat Kontak Penderita Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak Usia 1-14 Tahun Di Balai Kesehatan Masyarakat Pati	320
Nugroho Tri Laksono, Nisha Dharmayanti Rinarto	Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Nstemi Dan Stemi Pada Pasien Pjk Di Rsud Sidoarjo	326
Nur Sholikhah, Risna Endah Budiati	Efektifitas Jenis Umpan dalam Keberhasilan Penangkapan Rattus Tanezumi Sebagai Reservoir Leptospirosis	335
Okta Viani Febrilian, Endra Pujiastuti	Uji Efektivitas Ekstrak Buah Parijoto (*Medinilla speciosa blume*) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Putih Wistar Yang Dibebani Sukrosa	342
Retno Fidyawati, Ari Susanti	Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumkital dr. Ramelan Surabaya	348
Ririn Megawati, David	Analisis Higiene Perorangan pada Jasaboga Golongan	356

Laksamana Caesar	A1 di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati	
Rofiqi Yunas	Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus	362
Rudianto, Annik Megawati	Pengaruh Pemberian Ekstrak Buah Parijoto (Medinilla eciosa blume) terhadap Penuruna Kadar Glukosa Darah pada Tikus Putih	370
Ruliana Rahmawati	Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang *Sibling rivalry* pada Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental	376
Shofwatul Mawaddah	Pengaruh Storytelling Video Terhadap Perilaku Gosok Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Mi Mu'awanah Muslimin Muslimat Samirejo Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2017	383
Sholihatun Ni'mah, Galia Wardha Alvita	Studi Fenomenologi Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Pada Usia Dewasa Yang Menjalani Hemodialisa Di Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo Kudus Tahun 2017	390
Siti Rofikoh, Sri Hindriyastuti	Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua terhadap Hospitalisasi Anak di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus Tahun 2017	398
Susi Wijayanti , Emma Setiyo Wulan	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus	404
Umi Kholifah	Hubungan Gaya Hidup Dengan Riwayat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tenggeles Kudus	412
Vivin Khoirunisa, Ana Fadilah	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Dokumentasi Keperawatan Dengan Sikap Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr.Loekmono Hadi Kudus	420
Winda Widyastuti, Erna Sulistyawati	Terapi Bermain untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi	428
Wiwit Ekhawati, Renny Wulan Apriliyasari	Perbedaan Memori Jangka Pendek pada Pasien Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik di Ruang Bougenville 1 RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	434
Yuanita Putri Adi Malfarian, Nur Chabibah, Qori'lla Saidah	Hubungan Sanitasi Makanan dengan Status Gizi Anak Usia *Toddler* di Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya	443
Yulia Ayu Ariyani, Anita Dyah Listyarini	Pengaruh Terapi Bermain Flashcard terhadap Pengetahuan Gizi	450
Zulfia Shaumi	Perbedaan Pola Asuh Ibu yang Bekerja dan Ibu Yang Tidak Bekerja pada Anak di TK PGRI Slungkep 02	457

Lampiran 463
Pedoman Penulisan Artikel HEFA 464
Ucapan Terimakasih dan Penghargaan 470

HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG ICU (*INTENSIVE CARE UNIT*) RSUD dr.LOEKMONO HADI KUDUS

Ardiana Nur Aflah
Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus
Email : Ardianadian921@gmail.com

ABSTRACT

Anxiety is a universal experience due to the feeling of uncertainty and helplessness that comes from troughts that cannot identified clearly.This situation is always felt by the patient's family, so that spirituality has important character in life of everyone, especially for the patient's family in ICU room who is getting anxiety, so a spiritualty can be strength or support for the person who is in that hard situation.The type of this research used is non experimental quantitative research with correlational method by using cross sectional approach. Populasi in this research is one of the main family which the member of family is cared in the ICU room RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Sampling method was taken by purposive sampling ,with attention to the inclusion and exclusion criteria so that obtained 32 respondents, the data obtained then processed using Spearman rank correlation analysis. The result of this research to the patient's family is observed from the majority respondents spirituality who have good spirituality with the total of 29 respondents (90,6%) and this result of this research is also ovserved from the majority respondent's anxiety with the minor anxietyfor about 19 respondents (59,4%).This result of this research is there is a significant relation between spirituality and degree of anxiety with value 0,014 and the correlation -0,429 so that relation is enough.The significant relation betweenthe spiritual and the anxiety of patient's in family in ICU room with the value p=0,014 (p<0,05). Based on the result of this research,it can be concluded that the better spirituality of patient's family, the lowerof the anxiety level.

Keyword: *Spirituality, Anxiety, Patient's family intensive care unit*

INTISARI

Kecemasan merupakan pengalaman manusia yang universal akibat ketidakpastian dan ketidakberdayaan perasaan yang bersumber dari pikiran yang tidak jelas dan tidak teridentifikasi. Hal ini sering dialami keluarga pasien, sehingga spiritualitas memiliki peran penting dalam kehidupan setiap orang, terutama pada keluarga pasien di ruang ICU yang sedang mengalami kecemasan, maka spiritualitas dapat menjadi sumber kekuatan dan dukungan untuk seseorang yang berada pada situasi yang sulit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU Rsud dr.Loekmono Hadi Kudus. Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kuantitatif non eksperimental dengan metode korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah salah satu keluarga inti yang anggota keluarganya dirawat diruang ICU Rsud dr.Loekmono Hadi Kudus. Cara pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga didapatkan 32 responden, data yang didapatkan kemudian diolah menggunakan analisis korelasi *rank spearman*. Hasil penelitian terhadap keluarga pasien ditinjau dari spiritualitas mayoritas responden memiliki spiritualitas baik dengan jumlah responden sebanyak 29 orang (90,6%) dan hasil penelitian ditinjau dari kecemasan, mayoritas responden dengan kecemasan ringan sebanyak 19 orang (59,4%). Hasil analisis terdapat hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan tingkat kecemasan dengan *p value* 0,014 dengan koefisien korelasi -0,429 sehingga

hubungan tersebut cukup. Terdapat hubungan secara signifikan antara spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU dengan angka *p value* 0,014 *(p<0,05)*. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan semakin baik spiritualitas keluarga pasien maka semakin rendah tingkat kecemasannya.
Kata Kunci: Spiritualitas, Kecemasan, Keluarga pasien ICU

LATAR BELAKANG

ICU (*Intensive Care Unit)* merupakan suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri (instalasi dibawah direktur pelayanan), dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit yang mengancam nyawa atau jiwa (Kemenkes RI, 2010).

Pasien dan keluarganya harus menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi akibat kondisi sakit dan pengobatan yang dilakukan. Keluarga beserta pasien di ICU ini biasanya banyak yang mengalami berbagai perasaan takut, cemas, panik bahkan stres. Dengan adanya situasi tersebut individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Dukungan ini sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan sakit yang dialami, khususnya jika penyakit tersebut memerlukan proses penyembuhan yang lama dengan hasil yang belum pasti. Sembahyang atau berdoa, membaca kitab suci, dan praktik keagamaan lainnya sering membantu memenuhi kebutuhan spiritual yang juga merupakan suatu perlindungan terhadap tubuh (Hamid, 2008). Spiritualitas mencakup sistem kepercayaan dan nilai-nilai pada seseorang. Intuisi dan pengetahuan dari sumber yang tidak diketahui dan asal cinta tanpa syarat dan rasa memiliki khasnya dipandang sebagai kekuatan spiritual, rasa terhubung yang universal, pemberdayaan diri, dan penghormatan akan kehidupan juga berhubungan dengan keberadaan spiritualitas.

Penelitian yang dilakukan oleh A'la, dkk (2015) dengan judul "Kesejahteraan Spiritual Keluarga Pasien Stroke dan Kaitannya dengan Depresi" didapatkan hasil ada hubungan antara tingkat kesejateraan spiritual dan depresi pada keluarga pasien stroke, semakin tinggi kesejahteraan spiritual, semakin rendah depresi keluarga pasien stroke. Dan dari hasil penelitian Novitarum (2015) dengan judul "Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensiv Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan" didapatkan bahwa dari 19 responden, sebagian besar keluarga memiliki tingkat spiritualitas baik yaitu sebanyak 13 orang (68,4%), tingkat spiritualitas cukup 4 (21,1%) dan tingkat spiritualitas kurang 2 (10,5%).

Ansietas atau kecemasan merupakan istilah yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari, yakni menggambarkan keadaan kekhawatiran, kegelisahan yang tidak menentu, atau reaksi ketakutan dan tidak tentram yang terkadang disertai dengan berbagai keluhan fisik. Berdasarkan hasil penelitian Peni (2014) dengan judul "Kecemasan Keluarga Pasien Ruang ICU Rumah Sakit Daerah Sidoarjo" dapat diketahui bahwa keluarga yang salah satu anggota keluarganya yang dirawat di ruang ICU Rumah Sakit Daerah Sidoarjo hampir separuhnya mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebesar 43,3%, kecemasan ringan 16,7%, dan kecemasan berat 33,3%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Astutik dan Yonathan (2011) dengan judul "Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kecemasan Keluarga Pasien dalam Menghadapi Perawatan di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Unit Swadana Pare" menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti didapatkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami kecemasan sedang yaitu 20 orang, 9 orang kecemasan

ringan dan kecemasan berat 1 orang, dan tidak ada responden yang mengalami tidak cemas.

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU antara lain tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan tingkat penghasilan. Selain itu bisa juga karena terbatasnya keluarga untuk mendampingi atau melihat keadaan keluarganya yang sedang dirawat di ICU. Sumber kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang juga dapat disebabkan karena melihat kondisi atau keadaan yang dialami salah satu keluarganya yang tiba-tiba mendadak kritis, melihat jenis perawatanya dengan banyak terpasang selang ditubuhnya, rutinitas perawat, kurangnya informasi dan komunikasi antara petugas dengan keluarganya, bagaimana keadaan pasien yang gawat, apakah mengancam sehingga mengakibatkan kematian, suara alarm yang sering berbunyi, waktu lama dirawat dan juga perawatan di ruang ICU yang memerlukan dana yang banyak (Peni, 2014).

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari rekam medik didapati jumlah pasien sebanyak 504 yang dirawat di ruang ICU pada tahun 2016, sedangkan pada bulan Januari-Maret 2017 didapati jumlah pasien sebanyak 106 pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Dari beberapa wawancara dengan keluarga pasien mereka mengatakan cemas dengan kondisi keluarganya, merasa tegang dan jantungnya berdebar-debar ketika masuk ke ruangan ICU, mereka takut dengan kondisi keluarganya yang secara tiba-tiba mendadak kritis, takut akan kematian, takut dengan peralatan medis yang ada di ruang ICU, terbatasnya jam kunjungan, lamanya pasien dirawat dan juga perawatan di ruang ICU yang memerlukan dana atau biaya yang banyak. Keluarga juga senang mendapat dukungan dari perawat, dan mendapatkan informasi yang jelas dari perawat.

Berdasarkan latar belakang diatas sehingga peneliti tertarik meneliti "Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kuantitatif non eksperimental dengan metode korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah salah satu keluarga inti yang anggota keluarganya dirawat diruang ICU Rsud dr.Loekmono Hadi Kudus. Cara pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, dengan memperhatikan kriteria inklusi: keluarga pasien yang bersedia dilakukan penelitian, keluarga inti pasien yang dirawat di ruang ICU, keluarga pasien dimana pasien yang baru pertama kali masuk ruang ICU dan dirawat >2 hari serta keluarga pasien yang beragama muslim maupun non muslim. Jumlah sampel yang dipakai yaitu menggunakan rumus *Slovin* sehingga didapatkan 32 responden. Penelitian ini dilakukan di ruang ICU RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus pada tanggal 30 Mei-30 Juni. Instrument dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yakni tentang spiritualitas terdiri 15 pertanyaan dan tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Axiety* (HRS-A) yang terdiri dari 14 kelompok pertanyaan dengan modifikasi. Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian yaitu spiritualitas dan tingkat kecemasan keluarga. Sedangkan analisa Bivariat menggunakan uji statistik *Rank Spearman.*

HASIL DAN PEMBAHASAN
Hasil Penelitian

Tabel 1
Distribusi frekuensi spiritualitas keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus

Spiritualitas	Frekuensi	%
Baik	29	90.6
Cukup	3	9.4
Kurang	0	0
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar keluarga pasien yang dirawat diruang ICU mempunyai spiritualitas baik dengan jumlah sebanyak 29 responden (90,6%), dan spiritualitas cukup sejumlah 3 responden (9,4%).

Tabel 2
Distribusi frekuensi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Tidak ada kecemasan	0	0
Kecemasan ringan	19	59.4
Kecemasan sedang	11	34.4
Kecemasan berat	2	6.2
Panik	0	0
Total	32	100.0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 19 responden (59,4%), 11 responden (34,4%) dengan tingkat kecemasan sedang, dan tingkat kecemasan berat 2 responden (6,2%).

Tabel 3
Hubungan spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus

Variabel	N	R	*P value*
Spiritualitas dan Tingkat Kecemasan	32	-0,429	0,014

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa analisa hubungan antara spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU Rsud dr.Loekmono Hadi Kudus didapatkan hasil dari uji statistik dengan menggunakan *rank spearman* diperoleh *p value* = 0,014 dengan $\alpha = 0,05$. Menunjukkan ada hubungan yang

signifikan antara spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Nilai tingkat keeratan hubungan antara spiritualitas dengan tingkat kecemasan yaitu sebesar -0,429. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang cukup dan berpola negatif (tidak searah) yang artinya semakin tinggi nilai spiritualitas seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialaminya.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa keluarga pasien di ruang ICU RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus sebagian besar memiliki spiritualitas baik sebanyak 29 responden (90,6%). Dalam penelitian ini responden yang memiliki spiritualitas baik dapat dipengaruhi oleh tingkat perkembangan, dimana semakin bertambahnya usia maka spiritualitas seseorang akan semakin baik dan rata-rata keluarga pasien berusia diatas 40 Tahun. Hal ini dapat dilihat dari aktivitasnya keluarga pasien yang sering mendoakan pasien untuk kesembuhan keluarganya yang sakit dan rajin melakukan ibadah, serta ada keterikatan dengan orang lain dalam memberikan harapan satu dengan yang lainnya selama berada di rumah sakit RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Hal ini sesuai dengan penelitian Novitarum (2015) tentang Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di ruang Intensive Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa tingkat spiritualitas yang baik salah satunya dipengaruhi oleh usia. Teori menurut Ambarwati dan Nasution (2015) menjelaskan bahwa tahap-tahap perkembangan spiritualitas dimulai dari bayi sampai dengan usia pertengahan, dimana usia pertengahan dan lansia mempunyai lebih banyak waktu untuk kegiatan agama dan berperan aktif dalam kehidupan dan masa yang berharga serta lebih dapat menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat ditolak atau dihindarkan.

Berdasarkan hasil penelitian dengan 32 responden bahwa keluarga pasien yang di ruang ICU RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus sebagian besar mengalami tingkat kecemasan yang ringan diperoleh sebanyak 19 responden (59,4%). Hal ini disebabkan sebagian besar keluarga pasien memiliki spiritualitas yang baik yang membuat keluarga pasien di ruang ICU mempunyai koping yang baik dalam memecahkan masalah, sehingga mengakibatkan keluarga pasien hanya mengalami tingkat kecemasan yang rendah. Sesuai penelitian Kiptiah (2013) bahwa tingkat kecemasan yang dirasakan keluarga pasien yang dirawat di ICU masih dalam rentang respon yang adaptif, karena keluarga masih bisa diajak komunikasi sehingga masih bisa menerima informasi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Pieter, dkk (2011) bahwa pada cemas ringan, lapangan persepsi seseorang melebar dan masih bisa terdorong untuk menghasilkan kreativitas , dapat menerima rangsangan yang komplek, konsentrasi pada masalah dan menjelaskan masalah secara efektif.

Dalam penelitian ini sebagian besar menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 responden (53,1%) lebih banyak mengalami kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian Astutik dan Yonatan (2011) tentang Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kecemasan Keluarga Pasien dalam Menghadapi Perawatan di ruang ICU RSUD Unit Swadana Pare dengan *p* value 0.005. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa wanita memiliki perasaan yang peka, rasa empati dan simpati yang tinggi, wajar bila salah satu keluarga masuk dalam ruang ICU mereka akan merasakan kecemasan.

Berdasarkan perhitungan tingkat pendidikan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SD 11 (34.4%) hal ini yang menjadi penyebab

responden mengalami kecemasan sedang, kecemasan ini ditandai dengan persepsi menyempit, rangsangan dari luar sulit untuk diterima. Menurut Ningrum, dkk (2016) bahwa pendidikan merupakan status resmi tingkat pendidikan akhir yang ditempuh individu serta proses yang digunakan setiap individu untuk mendapatkan pengetahuan, wawasan serta mengembangkan sikap dan keterampilan. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti sehat bagi diri dan lingkunganya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin rendah tingkat kecemasannya (Direja,2011).

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada 32 responden, didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan *rank spearman* diperoleh *p value* = 0,014 ($p < 0,05$), yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Berdasarkan hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Aliyatul (2016) dengan judul "Spiritual Care Membaca Doa dan Dzikir terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea" Hasil analisa uji statistik didapatkan nilai *p value* sebesar 0.000 (<0,05) yang berarti ada pengaruh spiritual care membaca doa dan dzikir terhadap kecemasan. Berdasarkan hasil penelitian A'la,dkk (2015) dengan judul" Kesejahteraan Spiritual Keluarga Pasien Stroke dan Kaitanya dengan Depresi" yang melibatkan 44 keluarga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan depresi pada keluarga pasien diperoleh *p value* =0,000<0,05. Sehingga dapat diinterprestasikan bahwa semakin tinggi nilai spiritual keluarga akan semakin rendah tingkat depresi keluarga.

Berdasarkan dari hasil penelitian diketahui sebagian besar responden memiliki spiritualitas baik dengan tingkat kecemasan ringan, hal ini bisa dilihat dari aktivitas keluarga pasien yang sering berdoa untuk kesembuhan pasien, saling memberikan dukungan antara keluarga satu dengan keluarga yang lain, mereka menyakini doa tersebut menjadi kekuatan bagi dirinya maupun untuk pasien. Menurut Ambarwati dan Nasution (2015) keyakinan spiritual sangat penting bagi perawat karena dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku klien. Pengaruh dari keyakinan spiritual yaitu sebagai sumber dukungan, pada saat mengalami cemas bahkan stres, individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus sudah menyelenggarakan sarana pelayanan dukungan spiritualitas bagi keluarga pasien, misalnya tempat beribadah seperti mushola, tempat ini bisa dimanfaatkan keluarga pasien untuk menemukan kedamaian, ketenangan hati bagi keluarga pasien, namun sarana dan prasarana ini masih belum terpenuhi untuk semua agama. Pelayanan spiritualitas ini tentu akan menjadi sumber yang efektif untuk mengatasi dan mengurangi rasa kecemasan yang berlebihan pada keluarga pasien. Berdasarakan hasil pembahasan diatas dapat dinyatakan bahwa spiritualitas keluarga memiliki hubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan keluarga pasien dengan hasil ui statistik *rank spearman* diperoleh *p value* = 0,014, dimana *p value* <0,05 maka Ha dterima dan Ho ditolak.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Sebagian besar keluarga pasien yang dirawat diruang ICU mempunyai spiritualitas baik dengan jumlah sebanyak 29 responden (90,6%), dan spiritualitas cukup sejumlah 3 responden (9,4%).

2. Sebagian besar tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 19 responden (59,4%), 11 responden (34,4%) dengan tingkat kecemasan sedang, dan tingkat kecemasan berat 2 responden(6,2%).
3. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *rank spearman* diperoleh *p value* = 0,014 dengan α = 0,05. Diketahui *p value*< 0,05 maka Ho ditolak Ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU Rsud dr.Loekmono Hadi Kudus.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit
   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bahwa pentingnya pelayanan spiritualitas dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien dan keluarga pasien di rumah sakit. Maka hendaknya rumah sakit menyediakan sarana pelayanan spiritualitas bagi semua agama dan juga tokoh agama yang selalu siap untuk pelayanan spiritualitas dari semua agama.
2. Bagi Peneliti
   Diharapkan peneliti lebih menguasai apa yang diteliti yaitu tentang hubungan spiritualitas dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan masukan bagi peneliti selanjutnya. Peneliti berikutnya bisa meneliti di tempat yang berbeda dalam waktu relative lama dan sampel lebih banyak dari penelitian ini..
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Diharapkan bagi penelitian selanjutnya yang ingin meneliti mengenai penelitian yang serupa agar dapat mengembangkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini misalnya untuk mengetahui perbedaan spiritualitas dan tingkat kecemasan pada keluarga pasien yang berada pada ruang intensife anak dan intensife dewasa. Peneliti juga bisa melakukan penelitian mengenai pengaruh peran perawat dalam memberikan terapi spiritualitas terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien
4. Bagi Masyarakat
   Diharapkan setelah membaca penelitian ini menambah wawasan dan bermanfaat untuk menjalani kehidupan yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmadi, Abu. (2009). *Ilmu Sosial Dasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Ambarwati, Fitri Respati dan Nita Nasution.(2015). *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.

Astutik, Wahyu Sri dan Yonathan Widodo. (2011). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Dalam Menghadapi Perawatan Di Ruang Icu rumah Sakit Umum Daerah Unit Swadana Pare. *Jurnal AKP,* p (6-11).

Direja, Ade Herman Surya. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*.Yogyakarta: Nuha Medika.

Hamid, Achir Yani S. (2008). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatn Jiwa*. Jakarta: EGC..

Kiptiyah, Mariyatul dan Mustikasari. (2013). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Icu. *FIK UI*, p (1-8).

Mentri Kesehatan Republik Indonesia.(2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit.* Departemen Kesehatan: Jakarta.

Ningrum, Diah Puspita, dkk.(2016). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Desa Ngargomulyo Magelang. *ISSN 2407- 9198*, p (6-21).

Novitarum, Lilis.(2015). Hubungan Spiritualitas dengan tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. p (1-18).

Peni, Tri. (2014). Kecemasan Keluarga Pasien Ruang ICU Rumah Sakit Daerah Sidoarjo. *Hospital Majapahit ISSN : 2085 - 0204 VOL 6* (1), p (86-97).

Pieter, Herri Zan,dkk. (2011). *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Prenada Media Group.

Rahmawati, Rita dan Aliyatul Muhimmi. Spiritual Care Membaca dan Dzikir terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sasarea.*Journals of Ners Community Volume 7*,p (77-84).

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH SEMINAR KESEHATAN "*HEALTH EVENTS FOR ALL*" LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS

A. Ketentuan Artikel

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak(bahasa inggris), Intisari(bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 *font,* ketikan 1 spasi , diketik dalam 1 kolom, 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*.

B. Format Penulisan

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, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan *e-mail* penulis. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, center*,* jarak 1spasi

Abstrak dan Intisari

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.*

Intisari 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 1spasi.

Latar Belakang

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

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 dilangkapi 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 KEMENRISTEK 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.

C. 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, diketik center*

D. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah **Seminar Kesehatan "Health Events for All"** LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

1. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
2. Poster (sesuai ketentuan pembuatan/ penatakelolaan poster)

PENATAKELOLAAN POSTER
SEMINAR KESEHATAN "*HEALTH EVENTS FOR ALL*" 2017

Poster yang akan dicetak dan diseminarkan di **Seminar Kesehatan "Health Events for All"** dibuat dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

a. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
b. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
c. jumlah kata maksimum 250;
d. pedoman tipografi:
    1. teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
    2. diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
e. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
f. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
g. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
h. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
i. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
j. desain *lay-out* poster harus memperhatikan prinsip keseimbangan formal dan non-formal, yang mencakup:
    1. aspek simetris dan asimetris;
    2. prinsip kesatuan pengaturan elemen gambar, warna, latar belakang, dan gerak; dan
    3. mampu mengarahkan mata pembaca mengalir ke seluruh area poster.
k. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
l. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'nya;
m. poster harus memuat:
    1. bagian atas berisi judul, NIDN (bagi Dosen), nama pelaksana, dan logo Perguruan Tinggi;
    2. bagian tengah (bagian isi) berisi latar belakang (pengantar atau abstrak), Metode, Hasil Utama Penelitian (teks dan gambar atau fotografi atau skema), Simpulan, dan Referensi (tambahan); dan
    3. bagian bawah dapat disisipkan logo sponsor atau lembaga, detail kontak, tanggal dan waktu penelitian.
n. gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan kegiatan;
o. poster dibuat menggunakan aplikasi pengolah grafik, seperti Corel Draw, Adobe Photoshop, Microsoft Powerpoint dan aplikasi sejenis lainnya (grafik, tabel atau

hasil dokumentasi fotografi dapat ditampilkan);

p. Poster wajib dibawa pada saat kegiatan dan diemail ke: hefa.stikescendekiautama@gmail.com dengan resolusi *file* poster minimal 1024 x 1024 pixel, dan maksimum 3543 x 3543 pixel; format JPG/JPEG dengan ukuran maks 5 MB.