HEfA 2018
Health Events for All 2nd 2018

P-ISSN 2581 - 2270
E-ISSN 2614 - 6401

PROSIDING HEFA

(Health Events for All)

Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Kudus, 9 Januari 2018

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2018

P ISSN 2581 – 2270
E ISSN 2614 – 6401

PROSIDING HEFA *(Health Events for All)*

Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

P ISSN 2581 – 2270
E ISSN 2614 – 6401

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

Sekretariat :
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.

P ISSN 2581 – 2270
E ISSN 2614 – 6401

DAFTAR ISI

Halaman Judul i
Dewan Redaksi ii
Kata Pengantar Ketua LPPM iii
Daftar Isi..... iv

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Ahmad Rifa'i	Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	1
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	10
Ariyanti, Eni Masruriati, Desy Tri Jayanti, Siti Kunariyah	Perbandingan Efektifitas Antibakteri Infusa dan Sirup Daun Rambutan terhadap Bakteri *Staphylococcus aureus* dengan *Salmonella typhi* secara *In Vitro*	17
Dewi Ayu Jamilah	Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Balita Usia 1-5 Tahun di Posyandu Balita "Balai Desa" Dukuhseti Kec. Dukuhseti Kab. Pati	24
Eka Pangestu Wati	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati	34
Ema Erniyang	Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi pada Bayi di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Pati	40
Galia Wardha Alvita, Solikhul Huda	Pengaruh Senam Keseimbangan dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Margomukti Rembang	49
Habbshah Oka Nurlaela, David Laksamana Caesar	Hubungan Higiene Sanitasi dengan Jumlah Bakteri Coliform di Depot Air Minum (DAM) pada Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo	57
Hidayatun Ni'mah	Gambaran Persepsi Pencegahan Seks Pranikah pada Remaja di MA Abadiyah Kec. Gabus Kab. Pati	64
Himayatul Lutfah	Gambaran Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian Obesitas pada Remaja	73
Intan Susilo Utami	Studi Deskriptif Perilaku Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus	83
Ipit Koriah	Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Prestasi Siswa Sekolah Dasar di SD N Wotan 04 Kecamatan sukolilo kabupaten pati	90
Meiana Harfika, Kuntoro, Rachmah Indawati	Pemodelan Regresi Linier Berganda untuk Estimasi Determinan Kasus Difteri di Jawa Timur	98

P ISSN 2581 – 2270
E ISSN 2614 – 6401

Meivina Zufiyanti	Studi Deskriptif Tingkat Kecemasan Ibu yang Mempunyai Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit	107
Mifta Ariyani	Studi Deskriptif Alat Permainan yang Diberikan Orangtua pada Anak Usia Prasekolah di Desa Pringtulis Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara	115
Novayani Kusumardiani	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi	121
Puji Rofikhah Hidayah	Implementasi Program Inspeksi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja di Unit *Paper Mill* 10 PT. Pura Barutama Kudus	129
Putri Rahayu Berliana	Hubungan Perilaku *Vulva Hygiene* dengan Kejadian Keputihan di SMP 2 Mejobo Kudus	134
Rahma Listianawati	Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien (*patient safety*) dengan Sikap Perawat terhadap Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	145
Renny Wulan Apriliyasari, Noor Faidah, Emma Setiyo Wulan	Perbedaan Perawatan Luka Post Operasi Bersih Menggunakan Balutan Kasa dengan Balutan Transparan terhadap Waktu Penyembuhan Luka di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	154
Resti Prastika	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak pada Bayi di Posyandu Desa Kayen Kecamatan Kayen Kabupaten Pati	161
Roi kholik Andika Yuswantoro	Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan di Puskesmas Grobogan	169
Rostiami	Studi Deskriptif *Respon Time* Perawat pada Pasien di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	177
Siti Syarifah	Aplikasi *Primary Survey* oleh Perawat terhadap Ketepatan Penentuan Triase Pasien Gawat Darurat di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	185
Sony Factarun	Hubungan Motivasi dan Perilaku Menggosok Gigi dengan Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI NU Islahussalafiyah Kudus	191

Lampiran 201
Pedoman Penulisan Artikel HEFA..... 202

P ISSN 2581 – 2270
E ISSN 2614 – 6401

STUDI DESKRIPTIF PERILAKU PEMBERIAN ASI PADA IBU BEKERJA DI DESA LAU KECAMATAN DAWE KABUPATEN KUDUS

Intan Susilo Utami
STIKES Cendekia Utama Kudus
intansusil1295@gmail.com

ABSTRACT

Breastfeeding behavior is necessary because breastfeeding can affect the baby's immunity. The preliminary study was conducted at 2 Hamun Sub-District Dawe Kabupaten Kudus. Most of the behavior is not good. The research type is descriptive study to know the description of breastfeeding behavior in working mother in Lau Village, Dawe District, Kudus District. The cross sectional study design with a population of 133 respondents using stratified random sampling 100 samples. The study was conducted on 21-24 July 2017 in Lau Village. Mothers who gave exclusive breastfeeding as much as 81 respondents (81.0%). *Breast feeding behavior is mostly good. Mother should be able to maintain breastfeeding to her baby even if blocked by the job.*

Keywords : *Breastfeeding behavior, Mother works.*

INTISARI

Perilaku pemberian ASI sangatlah diperlukan karena pemberian ASI dapat mempengaruhi kekebalan tubuh bayi. Studi pendahuluan dilakukan di 2 Dukuh Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus. Sebagian besar perilakunya kurang baik. Jenis penelitian studi deskriptif untuk mengetahui gambaran perilaku pemberian ASI pada ibu bekerja di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus. Rancangan penelitian *cross sectional* dengan populasi 133 responden menggunakan *stratified random sampling* 100 sampel. Penelitian dilakukan pada tanggal 21-24 Juli 2017 di Desa Lau. Ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 81responden (81.0%). Perilaku pemberian ASI yaitu sebagian besar baik. Sebaiknya ibu dapat mempertahankan pemberian ASI kepada bayinya walaupun terhalang oleh pekerjaan.

Kata kunci : Perilaku pemberian ASI, Ibu bekerja.

LATAR BELAKANG

Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI. Selain itu, kebiasaan ibu yang bekerja terutama yang tinggal di perkotaan juga turut mendukung rendahnya tingkat ibu menyusui. Adapun mitos tentang pemberian ASI bagi bayi, misalnya ibu yang menyusui anaknya dapat menurunkan kondisi fisik dirinya merupakan suatu mitos yang sulit diterima oleh

P ISSN 2581 – 2270
E ISSN 2614 – 6401

akal sehat. Demikian halnya dengan kekhawatiran ibu yang menganggap bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan makanan bayi, yang akhirnya mencari alternatif lain dengan memberi susu pendamping manakala bayi lapar (Prasetyono, 2012).

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan sejak bayi dilahirkan sampai umur bayi sekitar 4-6 bulan (tanpa susu formula atau makanan lain). Selama itu, bayi tidak diharapkan mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu dan air putih. Selama pemberian ASI eksklusif, bayi juga tidak diberi makanan tambahan seperti pisang, biskuit, bubur susu, bubur nasi, tim, dan lain-lain. ASI eksklusif diharapkan dapat diberikan sekurang-kurangnya selama empat bulan, dan bila memungkinkan, sampai enam bulan. Pemberian ASI secara benar dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, tanpa makanan pendamping (PASI, pendamping ASI). Melewati umur 6 bulan bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun (Roito et al, 2013).

Menurut Riskesdas (2013), proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar (34,5%). Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar (3,7%) (Profil Kesehatan Indonesia. 2015). Menurut Profil kesehatan indonesia (2015), cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan pada tahun (2015) diantaranya Nusa Tenggara Barat 86,9, Nusa tenggara Timur 77,0, Bengkulu 76,1, Sumatera Barat 75,0, Jawa Timur 74,1, Bali 73,7, DI Yogyakarta 71,6, Sulawesi Selatan 71,5, Jambi 69,6, Kalimantan Barat 68,4, Riau 68,1,DKI Jakarta 67,1, Banten 65,8, Maluku Utara 64,3, Sulawesi Barat 62,5, Kalimantan Selatan 61,4, Sumatera Selatan 60,3, Papua Barat 59,5, Aceh 58,3, Kepulauan Bangka Belitung 57,8, Kepulauan Riau 56,8, Kalimantan Utara 56,2, Jateng 56,1, Sulawesi tengah 55,4, Lampung 54,9, Sulawesi Tenggara 54,1, Kalimantan Timur 49,6, Gorontalo 46,8, Maluku 39,7, Kalimantan Tengah 38,2, Jawa Barat 35,3, Sumatera Utara 33,0, dan Sulawesi Utara 26,3 (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI. 2016). Resiko tidak diberikan ASI selama 6 bulan lebih rentan pada penyakit-penyakit dan kondisi-kondisi berikut ini, sekitar 40% lebih rentan pada kemungkinan menderita kencing manis (diabetes) tipe 1, sekitar 25% lebih rentan pada kegemukan atau obesitas, sekitar 60% lebih rentan pada infeksi telinga berulang, sekitar 30% lebih rentan pada leukimia (kanker darah), sekitar 100% lebih rentan pada diare (Ariani,2009).

Faktor penghambat pemberian ASI adalah terdapat perubahan sosial budaya yaitu ibu-ibu yang bekerja atau memiliki kesibukan sosial lainnya, meniru teman, tetangga atau orang lain terkemuka yang memberikan susu botol serta merasa ketinggalan zaman jika masih menyusui bayinya. Fakor psikologis yaitu takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita dan tekanan batin. Faktor fisik ibu yaitu ibu yang sakit, misalnya mastitis dan kelainan payudara lainnya. Kurangnya dorongan dari keluarga seperti suami atau orang tua dapat mengendorkan semangat ibu untuk menyusui dan mengurangi motivasi ibu untuk memberikan ASI saja. Kurangnya dorongan dari petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penerangan yang salah justru datangnya dari petugas kesehatan sendiri yang

P ISSN 2581 – 2270
E ISSN 2614 – 6401

menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng. Meningkatkan promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI melalui iklan-iklan media sosial (Haryono & Sulis, 2014).

Menurut Rahmawati dalam penelitiannya (2010) dengan jurnal yang berjudul "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang" bahwa Uji statistik menunjukkan variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah usia ibu, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi dan dukungan petugas kesehatan. Uji regresi logistik menunjukkan bahwa faktor paling dominan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah status pekerjaan dengan p=0,008 dan OR=4,137 yang menandakan bahwa ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI ekskusif pada bayinya 4 kali dibanding ibu yang bekerja. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di kelurahan Pedalangan kecamatan Banyumanik kota Semarang adalah usia ibu, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi, dukungan petugas kesehatan dan faktor yang paling dominan adalah status pekerjaan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian studi deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional.* Lokasi penelitian di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 6-12 bulan dan yang memberikan ASI pada saat bayinya berusia 0-6 bulan dengan jumlah populasi 133 responden. Tehnik Random Sampling atau Sampel Acak (*stratified random sampling*), dan sampel yang digunakan ada 100 responden. Dengan kriteria inklusi yaitu Ibu yang memberikan ASI pada saat bayi berusia 0-6 bulan dan mempunyai anak usia 6-12 bulan, Ibu yang memberikan ASI pada saat bayi berusia 6-12 bulan yang ada di Desa Lau. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu Ibu tidak dirumah waktu dilakukan penelitian, Ibu yang tidak bersedia dijadikan responden. Instrumen penelitian yang digunakan peneliti menggunakan kuesioner. Analisa data ini menggunakan Analisa Univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase perilaku ibu dalam memberikan ASI.

HASIL dan PEMBAHASAN

Hasil

a. Umur Ibu

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Umur Ibu di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus.
Bulan Juli, 2017 (n=100)

Umur	Frekuensi	%
20-26	44	44.0
27-34	33	33.0
35-40	23	23.0
Total	**100**	**100.0**

P ISSN 2581 – 2270
E ISSN 2614 – 6401

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pada umur 20-26 yang tinggi yaitu 44 responden (44.0%).

b. Pekerjaan

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus. Bulan Juli, 2017 (n=100)

Pekerjaan	Frekuensi	%
Buruh	69	69.0
Guru	10	10.0
Menjahit	15	15.0
Pedagang	6	6.0
Total	**54**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa didapatkan lebih banyak yang bekerja sebagai buruh yaitu 69 responden (69.0%).

c. Perilaku Pemberian ASI

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kategori Pemberian ASI di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus.
Bulan Juli, 2017 (n=100)

Kategori	Frekuensi	(%)
Non eksklusif	19	19.0
Eksklusif	81	81.0
Total	**100**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 81 responden (81.0%).

Pembahasan

a. Pemberian ASI

Hasil penelitian tentang kategori dalam pemberian ASI di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus dari 100 responden didapatkan bahwa perilaku pemberian ASI sebanyak 81 responden (81.0%) dan kategori tidak memberikan ASI sebanyak 19 (19.0%). Menurut analisa peneliti terdapat 81 responden yang memberikan ASI dengan status ibu yang bekerja dengan cara sebelum berangkat bekerja memerahkan ASI terlebih dahulu untuk persediaan bayi dirumah, sedangkan 19 responden yang tidak memberikan ASI dikarenakan jumlah ASI yang sedikit. Menurut teori Khasanah (2011) Orang tua harus memberikan ASI meskipun memberikannya secara perahan, dan jumlah ASI yang sedikit orang tua harus tetap memberikan ASI tersebut kerena pemberian ASI akan memberikan kekebalan tubuh terhadap berbagai macam-macam penyakit. Didalam kandungan ASI terdapat zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi

P ISSN 2581 – 2270
E ISSN 2614 – 6401

dirinya dari penyakit infeksi bakteri, virus, parasit oleh karena itu adanya zat anti infeksi dalam ASI maka bayi yang mendapat ASI akan terlindungi dari berbagai macam infeksi.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Iriana dalam jurnal karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Eksklusif Di UPT Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali sebanyak 34 responden yang tidak memberikan ASI. Hasil yang dilakukan peneliti ada sebagian ibu yang tidak memberikan ASI yaitu 19 responden (19.0%) yang tidak memberikan ASI dikarenakan jumlah ASI yang sedikit dan dijelaskan didalam jurnal Hervilia et all tahun (2016) bahwa salah satu penyebab ibu tidak memberikan ASI dikarenakan oleh jumlah produksi ASI yang sedikit. Menurut teori Marimbi (2010) menjelaskan hal yang memperngaruhi produksi ASI adanya asupan makanan ibu yang harus cukup jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral, ketenangan jiwa dan pikiran dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketenangan emosional dapat menurunkan produksi ASI bahkan tidak terjadi produksi ASI sehingga ibu yang menyusui sebaiknya tidak terlalu banyak beban atau tekanan.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Arintasari dalam jurnal faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2015 menunjukkan hasil analisis membuktikan bahwa pencapaian pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2015 sebesar (39.7%). Penelitian yang dilakukan oleh Arintasari sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa sebagian besar 54 responden (83.1%) terdapat ibu yang memberikan ASI, hal tersebut karena dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Salah satu faktor pendorong dalam pemberian ASI adalah dukungan keluarga karena, pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI (Haryono & Setianingsih,2014) dan dijelaskan didalam jurnal Nurlinawati et all tahun (2016) bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi kelekatan keluarga, sehingga akan berpengaruh terhadap fungsi afektif dalam keluarga. Hal ini juga berlaku dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi dimana kedekatan keluarga khususnya suami dapat memberikan semangat dan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa umur Ibu paling tinggi yaitu dengan umur 20-26 tahun dengan jumlah responden 44 (44.0%). Menurut analisa peneliti rata-rata umur pemberian ASI pada kategori umur reaja akhir adalah umur produktif dan pengeluaran atau jumlah ASI yang masih lancar. Sedangkan penelitian yang dilakukan Hilala (2013) dalam jurnal faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas tuladenggi kecamatan telaga tahun 2013 menunjukkan hasil analisis bahwa usia <30 tahun lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh produksi ASInya lancar.

Dari hasil penelitian bahwa pekerjaan Ibu yang ada di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus beragam dan dari 100 orang ibu dengan pekerjaan sebagai buruh dengan jumlah responden 69 (69.0%), guru 10 (10.0%) responden, menjahit responden 15 (15.0%), pedagang 6 (6.0%) responden dan yang

P ISSN 2581 – 2270
E ISSN 2614 – 6401

memberikan ASI 81 responden (81.0%). Menurut analisa peneliti bahwa hasil penelitian didapatkan pekerjaan yang paling banyak adalah buruh 69 responden, seharusnya dengan berbagai bidang pekerjaan sebaiknya ibu harus tetap memberikan ASI tanpa alasan apa pun walaupun ibunya bekerja atau tidak bekerja harus tetap memperhatikan dan memberikan ASI untuk bayinya. Menurut teori Prasetyono (2012) Ibu yang bekerja masih bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan, karena ibu yang bekerja dapat memberikan ASI dengan cara memerah ASI, dan memberikan kepada bayi saat ibu bekerja. Sesuai hasil penelitian oleh Arintasari didapatkan sebanyak 15 responden (26,8%) yang memberikan ASI eksklusif. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyowati & Siswantara (2014) terdapat 10 (29,4%) ibu memberikan ASI pada waktu bekerja. Dijelaskan didalam penelitian Sulistiyowati & Siswantara, ibu yang bekerja masih bisa memberikan ASI karena sudah disediakan tempat pojok laktasi sehingga banyak ibu yang meluangkan waktu untuk memompa ASI pada waktu bekerja.

SIMPULAN dan SARAN

Hasil penelitian, Ibu yang memberikan ASI menunjukkan pemberian ASI sebanyak 81 responden (81.0%) dan pemberian non eksklusif 19 (19.0%). Hasil ini menunjukkan bahwa kategori pemberian ASI eksklusif sebagian besar baik. Sedangkan saran bagi Ibu bekerja hendaknya terus meningkatkan pemberian ASI pada bayinya walaupun ibu sedang bekerja dan bagi pengembang Ilmu keperawatan sebaiknya dapat menambah informasi dalam pengembangan keperawatan khususnya tentang pemberian ASI yaitu dengan memberikan informasi tentang pentingnya pemberian ASI pada umur 0-6 bulan dan informasi dampak, resiko jika tidak diberikan ASI.

DAFTAR PUSTAKA

Ariani, 2009. *Ibu Susui Aku!*. Bandung: Khazanah Intelektual.

_____,2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi.*Yogyakarta: Nuha Medika.

Arintasari, 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2015.* Jurnal Medika Respati. Vol XI Nomor 2 April 2016. ISSN :1907-3887 : 42-50.

Haryono & Sulis, 2014. *Manfaat ASI EKSKLUSIF untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Hilala, 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tuladenggi Kecamatan Telaga Biru Tahun 2013.* Jurnal, S1 Keperawatan UNG Juli 2013 : 1-15.

Khasanah, 2011. *ASI atau Susu Formula Ya?.* Yogyakarta: FlashBooks.

Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Prasetyono, 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-kemanfaatannya.* Yogyakarta: Nuha Medika.

P ISSN 2581 – 2270
E ISSN 2614 – 6401

Roito et al, 2013. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini Komplikasi.* Jakarta: EGC.

Rahmawati, 2010. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. Vol 1. No. 1 Juli 2010 ISSN: 2087-5002 : 8-17.

Sulistiyowati & Pulung Siswantara, 2014. Perilaku Ibu Bekerja dalam Memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi Mojokerto. Jurnal Promkes, Vol. 2 No. 1, Juli 2014 : 89-100.

Wulandari & Iriana, 2013. *Karakteristik Ibu Menyusui yang tidak Memberikan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali*. INFOKES, VOL. 3 NO. 2 Agustus 2013. ISSN : 2086 – 2628 : 25-32.

P ISSN 2581 - 2270
E ISSN 2614 - 6401

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.*

P ISSN 2581 - 2270
E ISSN 2614 - 6401

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.

P ISSN 2581 - 2270
E ISSN 2614 - 6401

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.

P ISSN 2581 - 2270
E ISSN 2614 - 6401

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)

P ISSN 2581 - 2270
E ISSN 2614 - 6401

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

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

P ISSN 2581 - 2270
E ISSN 2614 - 6401

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.