



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***

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

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.

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 <i>Job Safety Analysis</i> (JSA) di Bagian Produksi Unit Paper Mill 7/8 Pt. Pura Barutama	24
Ambarwati, Eny Pujiati	Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu <i>Post Partum</i>	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
Anhdita 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 (<i>Artocarpus altilis</i>) 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 (<i>Health Belief Models</i>) di RSJ Menur Surabaya	62
Ardiana Nur Aflah	Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU (<i>Intensive Care Unit</i>) RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus	72
Asmadi	Efektifitas Model <i>Peer Educator</i> 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	96
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	103

Depi Mahardika	Studi Deskriptif Higiene Sanitasi Pondok Pesantren di Kecamatan Kota Kabupaten Kudus	110
Desi Kartika Sari	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Fungsi Kognitif pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	116
Dewi Astuti, Sri Hartini	Hubungan Pengetahuan Dan Status Imunisasi Dengan Tingkat Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Kayen Kabupaten Pati	126
Dhian Satya Rachmawati	Terapi Oksigen Hiperbarik dalam Perubahan Kadar Glukosa Darah Pasien dengan Diabetes Mellitus di Lakesla Drs. Med. Rijadi r. S., Phys Surabaya	134
Dian Arsanti Palupi, Qorri Aina	Gambaran Histopatologi Otot Polos Bronkus Mencit Asma yang di Intervensi Injeksi Aminophyllin	142
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 <i>Junk Food</i> pada Pasien Ca Payudara di Ruang Bedah Rsal dr. Ramelan Surabaya	156
Diyah Arini, Siad Rizky Febrinendy	Efektifitas Jus Labu Siam (<i>Sechium Edule</i>) terhadap Penurunan Kadar Kolesterol di Dusun Kates RW 07 Desa Rejotangan Tulungagung	162
Diyan Mutyah, Dia Angraini 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 RSUD 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 (<i>Medinella Speciosa</i>)	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 (<i>Quality Of Life</i>) pada Pasien Kanker Serviks di Poli Kandungan Rumkital dr. Ramelan Surabaya	238
Listiana Trimuriani, Heriyanti Widyarningsih	Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kepuasan Pengguna Kontrasepsi Suntik di Desa Bulungcangkring Jekulo Kudus	248
M. Irfan Syaifulloh, Ina Ristian	<i>Green Synthesis</i> Nanopartikel Perak (AgNps) Menggunakan Ekstrak Sambiloto (<i>Andrographis paniculata</i>)	254
Meiana Harfika, Wiwiek Liestyningrum, Vivi Feranit	Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah (7 - 8 Tahun) di Daerah Pesisir dan Daerah Pegunungan	260
Merina Widyastuti, Sri Anik Rustini	Gambaran Pengetahuan Masyarakat Pesisir tentang Pertolongan Korban Tenggelam di Kenjeran Surabaya	272
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	280
Murtaqib, Nur Widayati	Pengaruh Pelatihan Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Siswa Di Pondok Pesantren Al Hasan I Dan Al Hasan II Panti Jember	288
Ninda Laraswati, Lilis Sugiarti	Efektivitas Sediaan Gel Dari Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinilla speciosablume</i>) Sebagai Handsanitizer Terhadap Jumlah Angka Bakteri	294
Nita Kurniawati, Qori'ilaSa'idah	Pengaruh Latihan Kegel terhadap Inkontinensia Urin pada Pasien Postpartum di Rsud Sidoarjo	299
Nofi Khuriyah	Hubungan Antara Riwayat Penyakit Ispa Dan Diare Dengan Status Gizi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus	306
Noor Ida Shilfia, Sri Wahyuningsih	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Status Gizi pada Balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus	313
Noor Khoirina	Hubungan Riwayat Kontak Penderita Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak Usia 1-14 Tahun Di Balai Kesehatan Masyarakat Pati	319
Nugroho Tri Laksono, Nisha Dharmayanti Rinarto	Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Nstemi Dan Stemi Pada Pasien Pjk Di Rsud Sidoarjo	325
Nur Sholikhah, Risna Endah Budiati	Efektifitas Jenis Umpan dalam Keberhasilan Penangkapan Rattus Tanezumi Sebagai Reservoir <i>Leptospirosis</i>	334
Okta Viani Febrilian, Endra Pujiastuti	Uji Efektivitas Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinilla speciosa blume</i>) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Putih Wistar Yang Dibebeani Sukrosa	341
Retno Fidyawati, Ari Susanti	Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumkital dr. Ramelan Surabaya	347
Ririn Megawati, David	Analisis Higiene Perorangan pada Jasaboga Golongan	355

Laksamana Caesar	AI di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati	
Rofiqi Yunas	Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus	361
Rudianto, Annik Megawati	Pengaruh Pemberian Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinilla eciosa blume</i>) terhadap Penuruna Kadar Glukosa Darah pada Tikus Putih	369
Ruliana Rahmawati	Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang <i>Sibling rivalry</i> pada Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental	375
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	382
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	389
Siti Rofikoh, Sri Hindriyastuti	Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua terhadap Hospitalisasi Anak di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus Tahun 2017	397
Susi Wijayanti , Emma Setiyo Wulan	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus	403
Umi Kholifah	Hubungan Gaya Hidup Dengan Riwayat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tenggeles Kudus	411
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	419
Winda Widyastuti, Erna Sulistyawati	Terapi Bermain untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi	427
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	433
Yuanita Putri Adi Malfarian, Nur Chabibah, Qori'lla Saidah	Hubungan Sanitasi Makanan dengan Status Gizi Anak Usia <i>Toddler</i> di Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya	442
Yulia Ayu Ariyani, Anita Dyah Listyarini	Pengaruh Terapi Bermain Flashcard terhadap Pengetahuan Gizi	449
Zulfia Shaumi	Perbedaan Pola Asuh Ibu yang Bekerja dan Ibu Yang Tidak Bekerja pada Anak di TK PGRI Slungkep 02	456

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

**TERAPI OKSIGEN HIPERBARIK DALAM PERUBAHAN KADAR
GLUKOSA DARAH PASIEN DENGAN DIABETES MELLITUS DI
LAKESLA DRS. MED. RIJADI R. S., PHYS SURABAYA**

Dhian Satya Rachmawati
Stikes Hang Tuah Surabaya, Jl. Gadung No. 1 Surabaya
Email: dhiansatyarachmawati@stikeshangtuah-sby.ac.id

ABSTRACT

Changes in blood sugar levels that are too low is a clinical condition caused by a decrease in blood glucose levels below the range of normal limits. Most observational studies showed that blood glucose (BG) levels decreased in patients with diabetes with the Hiperbaric Oxygen Therapy (HBOT). The blood glucose lowering has been a consistent finding in almost observational studies, a decrease in the range of 50 mg / dl. However, it remains unclear whether this reduction is causally related to hyperbaric therapy, or also the effect of treatment time with food and medicines. This study aims to determine factors that effecting changes in Blood Sugar Levels In Patients With Diabetes Mellitus HBO Therapy at Lakesla Drs. Med. Rijadi R. S., Phys Surabaya. This study used a questionnaire and measurement of blood sugar sticks. methods of this research used Quasi Experimen with one group pretest-posttest design approach. The samples used 19 respondents that taken with simple random sampling techniques. Data were analyzed using the Spearman Rho test and one sample paired t-test. The result of this research showed that the average blood sugar level before HBO therapy at 219 mg/dL, and the average blood sugar levels after HBO therapy at 153 mg / dL, the results of statistical test before and after therapy showed $p = 0.00$ ($p \leq 0.05$) means that there is influence of HBO therapy on blood glucose levels. The statistical analyse also showed that there is significant relationship between the factors of time eating with blood sugar levels with $p = 0.01$, and also there is significant association between the use of the time factor insulin therapy with changes in blood glucose levels with $p = 0.00$ while the use of oral medications before HBO therapy also has a relationship with changes in blood sugar levels with $p = 0.04$, for activity factor before therapy has relationship with changes in blood sugar levels with $p = 0.00$. The implications of this research is completion of standard operating procedure which ensures that every patient, especially in patients with DM did not experience hypoglycemia condition during and after HBO therapy by conducting assessments of the time Last reviewed meal, the use of anti-diabetic drugs, and insulin usage Last reviewed time. it is also expected to contribute to the preparation of standards of nursing care hyperbaric nursing problems PC: Hypoglycemia.

Keywords: Blood Sugar, HBO therapy, Diabetes Mellitus

INTISARI

Perubahan kadar gula darah yang terlalu rendah adalah kondisi klinis yang disebabkan oleh penurunan kadar glukosa darah di bawah kisaran batas normal. Sebagian besar penelitian observasional menunjukkan bahwa kadar glukosa darah (BG) menurun pada pasien diabetes dengan Terapi Oksigen Hiperbarik (TOHB). Penurunan glukosa darah telah menjadi temuan yang konsisten dalam penelitian observasional hampir, penurunan kisaran 50 mg / dl. Namun,

masih belum jelas apakah pengurangan ini terkait secara kausal dengan terapi hiperbarik, atau juga efek waktu pengobatan dengan makanan dan obat-obatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan kadar gula darah pada pasien dengan terapi Diabetes Mellitus HBO di Lakesla Drs. Med. Rijadi R. S., Phys Surabaya. Penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengukuran gula darah. Metode penelitian ini menggunakan Quasi Experimen dengan pendekatan disain pretest-posttest satu grup. Sampel menggunakan 19 responden yang diambil dengan teknik simple random sampling. Data dianalisis dengan menggunakan uji Spearman Rho dan satu sampel uji t berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kadar gula darah sebelum TOHB 219 mg / dL, dan kadar gula darah rata-rata setelah TOHB 153 mg / dL, hasil uji statistik sebelum dan sesudah terapi menunjukkan $\rho = 0,01$ ($\rho < 0,05$) berarti ada pengaruh TOHB terhadap kadar glukosa darah. Analisis statistik juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor waktu makan dengan kadar gula darah dengan $\rho = 0,001$, juga terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan terapi insulin dengan perubahan kadar glukosa darah dengan $\rho = 0,01$. Sedangkan penggunaan obat oral sebelum TOHB juga memiliki $\rho = 0,04$, untuk faktor hubungan perubahan kadar gula darah dengan aktivitas sebelum terapi memiliki hubungan dengan perubahan kadar gula dengan $\rho = 0,01$. Implikasi dari penelitian ini adalah penyelesaian prosedur operasi standar yang memastikan bahwa setiap pasien, terutama pada pasien DM tidak mengalami kondisi hipoglikemia selama dan setelah TOHB dengan melakukan penilaian pada waktu terakhir diulas, penggunaan obat anti-diabetes, Dan penggunaan insulin terakhir ditinjau waktu. Hal ini juga diharapkan dapat berkontribusi pada penyusunan standar keperawatan masalah keperawatan hiperbarik PC: Hipoglikemia

Kata Kunci : Oksigen Hiperbarik, Diabetes Mellitus, Kadar Glukosa darah

LATAR BELAKANG

Terapi Oksigen Hiperbarik (TOHB) adalah metode perawatan medis di mana pasien harus berada dalam ruang udara bertekanan tinggi, dan menghirup oksigen 100%, di ruangan dengan tekanan lebih dari 1 ATA. TOHB bukanlah hal baru, metode ini mulai ditemukan pada tahun 1930 oleh Behnke untuk mengatasi penyakit dekompresi, penyakit yang dialami oleh penyelam atau penambang di lepas pantai karena adanya penurunan tekanan saat naik ke permukaan dengan cepat atau tiba-tiba. Perkembangan sains dan teknologi dan penelitian, menunjukkan bahwa terapi ini juga merupakan dampak yang signifikan terhadap penyakit klinis, termasuk pada pasien Diabetes Mellitus (DM), luka bakar, pasca stroke, cedera hancuran, iskemia akut dan kronis (lakesla 2009). Perubahan kadar gula darah yang terlalu rendah adalah kondisi klinis yang disebabkan oleh penurunan kadar glukosa darah di bawah kisaran batas normal. Kadar gula darah yang menurun dapat disebabkan oleh berbagai kelainan dan tingkat keparahannya ditentukan juga oleh lamanya penurunan kadar glukosa darah serta gejala ringan. Pada pasien diabetes mellitus, penurunan kadar gula darah terutama karena pemberian golongan obat sulfonilurea dan penggunaan insulin (Naby1, 2012).

Sebagian besar penelitian observasional menunjukkan bahwa glukosa darah menurun pada penderita diabetes yang menjalani TOHB. Perubahan kadar gula darah telah menjadi temuan yang konsisten di hampir semua penelitian observasional, biasanya pada urutan 50 mg / dl. Namun, masih belum jelas apakah pengurangan ini terkait secara kausal dengan terapi hiperbarik saja, atau hanya efek waktu pengobatan dengan makanan dan obat-obatan. Keluhan diperoleh dari pasien setelah TOHB lapar, berkering dingin, kelelahan dan pusing.

Pengaruh buruk perubahan kadar gula darah ekstrim akan menyebabkan disfungsi neuron otak sehingga jika berlangsung lama akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Jika terjadi penurunan glukosa darah, kadar glukosa plasma pasien kurang dari 50 mg / dl, meski ada beberapa orang yang sudah menunjukkan gejala penurunan kadar gula darah dalam kadar glukosa plasma di atas 50 mg / dl. Kadar glukosa darah yang terlalu rendah menyebabkan sel otak tidak mendapat pasokan energi sehingga tidak bisa berfungsi meski rusak. Serangan menurunkan kadar gula darah pada orang dengan diabetes umumnya terjadi ketika orang lupa atau sengaja meninggalkan makan (sarapan pagi, makan siang atau makan malam), makan terlalu sedikit (kurang dari yang direkomendasikan oleh dokter atau ahli gizi Anda), berolahraga terlalu berat, obat anti-diabetes dalam dosis Lebih besar dari yang diperlukan, minum alkohol, stres, dan minum obat lain yang dapat menyebabkan penurunan kadar gula darah. Oksigen bertekanan tinggi pada terapi 2,4 ATA TOHB selama 3x30 menit dan diselingi istirahat 2x5 menit pada penderita diabetes, maka ada proses Oxphos (fosforilasi oksidatif) pada mitokondria sel β pankreas meningkat. Dalam proses ini mengakibatkan peningkatan sekresi insulin, peningkatan kadar insulin darah, kadar glukosa darah menurun, pembentukan kadar aldimine juga menurun dan penurunan pembentukan kadar ketoamine dan HbA1c juga menurun.

Pengobatan pada TOHB lingkungan untuk pasien dengan insulin-dependent diabetes dapat menyebabkan penurunan gula darah. Efek ini terjadi karena penghambatan hormon anti-insulin (hormon somatotropik dan glukagon) di lingkungan TOHB, untuk mendapatkan gula darah 120 sebelum perawatan, semua pasien diabetes harus makan dan kemungkinan, jika diindikasikan, tahan insulin sampai Setelah perawatan Hasilnya jika terjadi penurunan kadar gula darah adalah dehidrasi, kehilangan elektrolit, dan asidosis.

Gula darah pada pasien Diabetes Mellitus dapat dipantau dengan tes glukosa darah berkala untuk mengetahui perkembangan target terapeutik diabetes dan dosis obat disesuaikan jika targetnya belum tercapai (Nabyl, 2009). Karena beberapa pasien yang diobati diabetes, perlu diperhatikan berkaitan dengan dosis insulin dan kadar gula darah. Bila gula darah menjadi terlalu rendah, pertimbangan harus diambil untuk mengatur dosis insulin selama perawatan. Perawat memiliki peran khusus dalam memperkuat nasehat yang diberikan kepada klien. Klien pendidikan pada kenyataannya adalah kunci sukses dalam mengendalikan diabetes yang bisa diukur dari kadar gula darah yang baik adalah disiplin di mana suntikan insulin telah disaran benar oleh dokter Anda secara teratur. Dalam hal ini, peran perawat hiperbarik dalam memantau pengendalian insulin pada penderita diabetes sangat dibutuhkan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya perubahan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus di Lakesla Drs. Med. Rijadi R. S., Phys., Surabaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus dengan TOHB di Lakesla Drs. Med. Rijadi R. S., Phys Surabaya. Penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengukuran gula darah. Metode penelitian ini menggunakan Quasi Experimen dengan pendekatan desain pretest-posttest satu grup. Sampel menggunakan 19 responden yang diambil dengan teknik simple random sampling. Data dianalisis dengan menggunakan uji Spearman Rho dan satu sampel uji t berpasangan. Perumusan hipotesis penelitian

sebagai berikut: 1) Ada hubungan antara waktu insulin terhadap perubahan tingkat gula darah pada penderita diabetes melitus dengan TOHB di danau Drs.Med. R. Rijadi. S., Phys Surabaya. 2) Ada hubungan antara waktu makan terhadap perubahan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus dengan TOHB di danau Drs.Med. R. Rijadi. S., Phys Surabaya. 3) Ada hubungan antara aktivitas fisik terhadap perubahan tingkat gula darah pada penderita diabetes melitus dengan TOHB di danau Drs.Med. R. Rijadi. S., Phys Surabaya. 4) Ada efek TOHB untuk menurunkan kadar glukosa darah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1
Perubahan Kadar Glukosa Darah Sebelum dan Sesudah Terapi
Oksigen Hiperbarik (TOHB)

No.	Kadar Glukosa Darah		Selisih
	Sebelum TOHB	Sesudah TOHB	
1.	250	170	80
2.	200	130	70
3.	133	123	10
4.	133	113	20
5.	185	135	50
6.	160	120	40
7.	160	120	40
8.	194	124	70
9.	220	140	80
10.	305	215	90
11.	355	275	80
12.	253	183	70
13.	403	313	90
14.	265	185	80
15.	195	115	80
16.	200	120	80
17.	173	103	70
18.	189	119	70
19.	184	104	80
<i>Mean</i>	219	153	66
<i>Significant Level : 0.001</i>			

Rata-rata kadar gula darah sebelum TOHB 219 mg / dL, sedangkan kadar gula darah rata-rata setelah TOHB pada 153 mg / dL, hasil yang didapat dari selisih antara rata-rata kadar gula darah pada penderita diabetes sebesar 66 mg/dL. Tingkat signifikan menunjukkan $r = 0,001$ (nilai $r < 0,05$) artinya THBO berpengaruh terhadap kadar glukosa darah

Tabel 2

Saat makan terakhir dan Penggunaan Insulin dalam Perubahan Kadar Glukosa Darah

Waktu Makan Sebelum TOHB	Perubahan Kadar Glukosa Darah								Total	
	10		20		40		50		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
< 1 Hour	1	20	1	20	2	40	1	20	5	100
1-2 Hour	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
> 2 Hour	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Waktu Makan Sebelum TOHB	Perubahan Kadar Glukosa Darah						Total	
	70		80		90		F	%
	F	%	F	%	F	%		
< 1 Hour	0	0	0	0	0	0	0	0
1-2 Hour	5	100	0	0	0	0	5	100
> 2 Hour	0	0	7	77.8	2	22.2	9	100
Total							19	100

Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan nilai $r = 0,001$ (nilai $r < 0,05$) berarti ada hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor waktu makan dengan perubahan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus di danau Drs. Med. Rijadi R. S., Phys Surabaya.

Tabel 3

Tingkat Aktifitas dalam Penurunan Kadar Glukosa Darah

Tingkat Aktifitas	Perubahan Kadar Glukosa Darah								Total	
	10		20		40		50		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Ringan	1	25	0	0	2	50	0	0		
Sedang	0	0	1	16.7	0	0	0	0		
Berat	0	0	0	0	0	0	1	11.1		

Tingkat Aktifitas	Perubahan Kadar Glukosa Darah						Total	
	70		80		90		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Ringan	1	25	0	0	0	0	4	100
Sedang	4	66.6	1	16.7	0	0	6	100
Berat	0	0	6	66.7	2	22.2	9	100
Total							19	100

Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan nilai $r = 0,001$ (r value $<0,05$) berarti ada hubungan antara aktivitas sebelum perlakuan dengan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus di Lakesla Drs. Med. Rijadi R. S., Phys Surabaya

Pembahasan

Pengaruh Terapi HBO terhadap Perubahan Kadar Glukosa Darah

Rata-rata kadar gula darah sebelum TOHB 219 mg / dL, sedangkan kadar gula darah rata-rata setelah TOHB pada 153 mg / dL, hasil yang didapat dari selisih antara rata-rata kadar gula darah pada penderita diabetes sebesar 66 mg/dL. Tingkat signifikan menunjukkan $r = 0,001$ (nilai $r <0,05$) artinya THBO berpengaruh terhadap kadar glukosa darah.

Oksigen bertekanan tinggi pada terapi 2,4 ATA TOHB selama 3x30 menit dan diselingi istirahat 2x5 menit pada penderita diabetes, maka ada proses Oxphos (fosforilasi oksidatif) pada mitokondria sel β pankreas meningkat. Dalam proses ini mengakibatkan peningkatan sekresi insulin, peningkatan kadar insulin darah, kadar glukosa darah menurun, pembentukan kadar aldime juga menurun dan penurunan pembentukan kadar ketoamine dan HbA1c juga menurun.

Pengobatan pada TOHB lingkungan untuk pasien dengan insulin-dependent diabetes dapat menyebabkan penurunan gula darah. Efek ini terjadi karena penghambatan hormon anti-insulin (hormon somatotropik dan glukagon) di lingkungan TOHB, untuk mendapatkan gula darah 120 sebelum perawatan, semua pasien diabetes harus makan dan kemungkinan, jika diindikasikan, tahan insulin sampai Setelah perawatan Hasilnya jika terjadi penurunan kadar gula darah adalah dehidrasi, kehilangan elektrolit, dan asidosis.

Hubungan Waktu Terakhir Makan dan Pemberian Insulin sebelum terapi HBO dengan perubahan Kadar Glukosa Darah Setelah terapi HBO

Hasil penelitian menunjukkan dari 5 responden dengan waktu terakhir makan dan pemberian insulin < 1 jam sebelum terapi HBO 40 % (2 responden) memiliki kadar glukosa darah menurun 40 gr/dl dari kadar glukosa darah sebelum terapi HBO. Sedangkan dari 5 responden dengan waktu terakhir makan dan pemberian insulin 1-2 jam sebelum terapi HBO,seluruhnya (100%) memiliki penurunan rata-rata 70 gr/dl. Hasil juga menunjukkan dari 9 responden responden dengan waktu terakhir makan dan pemberian insulin > 1 jam sebelum terapi HBO sebanyak 77,8 % (7 responden) memiliki kadar glukosa darah menurun 80 gr/dl dari kadar glukosa darah sebelum terapi HBO.

Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan nilai $r = 0,001$ (nilai $r <0,05$) berarti ada hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor waktu makan dengan perubahan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus di danau Drs. Med. Rijadi R. S., Phys Surabaya.

Menurut Toha (2001) dalam bukunya *The metabolism of Biomolecules*, makanan yang kita makan akan dipecah dan diubah menjadi nutrisi untuk diserap oleh usus halus. Nutrisi kemudian disampaikan melalui pembuluh darah dan pembuluh getah bening, nutrisi ke hati diubah menjadi glukosa atau gula untuk memenuhi kebutuhan energi tubuh. Glukosa akan melalui serangkaian reaksi kimia untuk diubah menjadi energi. Sebagian besar glukosa dari karbohidrat, lemak dan protein tetapi juga dapat diubah menjadi glukosa melalui glukoneogenesis.

Menurut Tanudjaja (2003), kadar glukosa dalam darah dipengaruhi oleh makanan, waktu makan, jumlah latihan fisik yang dilakukan, stres, dan pengobatan yang lebih baik dengan tablet atau insulin. Perencanaan makanan merupakan faktor yang sangat penting dalam membantu mencegah perubahan cepat kadar glukosa darah seperti hiperglikemia dan hipoglikemia.

Penjelasan data dan teori di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa faktor waktu kemudian sebelum terapi dikaitkan dengan perubahan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus.

Hubungan tingkat Aktifitas dengan Perubahan Kadar Glukosa

Dalam penilaian tingkat aktifitas yang dilakukan oleh responden, peneliti mengelompokkan menjadi tiga kategori: aktivitas ringan, aktivitas sedang, dan aktivitas berat. Aktivitas ringan menggambarkan bahwa responden 75% dari keseluruhan waktu digunakan untuk istirahat dan 25% untuk pekerjaan, aktivitas yang digambarkan bahwa responden 40% dari total waktu yang digunakan untuk istirahat dan 60% untuk pekerjaan, sementara aktivitas berat dijelaskan bahwa Responden 25% dari total waktu yang digunakan untuk istirahat dan 75% untuk pekerjaan. Dari penelitian tersebut, ditemukan bahwa dari 19 responden yang melakukan sebagian besar aktivitas berat sebesar 9 orang (47%), aktivitas sedang sebanyak 6 orang (32%), dan sisanya 4 (21%) melakukan aktivitas ringan.

Responden yang melakukan aktivitas berat, dari 9 responden, 6 responden diantaranya (66,7%) menurunkan kadar glukosa darah 80 mg / dL. Hasil uji yang diperoleh dari nilai mean statistik p nilai 0:001 p nilai (α) <0,05 yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perubahan gula darah pada pasien diabetes melitus yang melakukan aktivitas. Sebelum terapi hiperbarik.

Gula darah adalah istilah yang mengacu pada kadar glukosa dalam darah. Konsentrasi gula darah, atau kadar glukosa serum diatur dalam tubuh. Yang mengalir melalui glukosa darah merupakan sumber energi utama bagi sel tubuh. Pada penderita diabetes melitus adalah penyakit yang paling menonjol akibat kegagalan regulasi gula darah, selain glukosa, kita juga menemukan jenis gula lainnya, seperti fruktosa dan galaktosa. Menurut Elias (2007), latihan fisik secara langsung dapat menyebabkan peningkatan penggunaan glukosa oleh otot yang aktif, dan jeratan kapiler yang lebih terbuka sehingga reseptor insulin lebih banyak dan reseptor insulin menjadi lebih aktif yang akan mempengaruhi penurunan glukosa darah pada Pasien diabetes menghasilkan perubahan kadar gula darah.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan analisis interval waktu antara aktivitas terakhir yang dilakukan dengan sesi terapi oksigen hiperbarik yang dilakukan. Pelaksanaan terapi hiperbarik sendiri dalam satu hari, ada 3 (tiga) kali. Sesi pertama diadakan pukul 07.00 sampai 21.00, sesi kedua pada pukul 10:00 sampai 12:00 sore, dan sesi ketiga pukul 13.00-15.00 WIB. Penjelasan data dan teori di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa aktivitas faktor telah dikaitkan dengan perubahan tingkat gula darah pada penderita diabetes melitus dengan terapi HBO.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan analisis data dalam penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat Perbedaan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah sebelum terapi HBO pada penderita diabetes mellitus di Lakesla Drs.Med. R. Rijadi. S., Phys Surabaya.

2. Terdapat hubungan antara waktu terakhir makanan dan pemberian insulin sebelum terapi HBO dengan perubahan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus di danau Drs.Med. R. Rijadi. S., Phys Surabaya.
3. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik terhadap perubahan tingkat gula darah pada penderita diabetes mellitus dengan terapi HBO di danau Drs.Med. R. Rijadi. S., Phys Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Asdie, *diabetes mellitus*. www.diabetes.com. 2009 diakses 27 mei 2013
- Brunner dan Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC
- Fox, Charles dan Kilvert, Anne. 2011. *Bersahabat dengan Diabetes Tipe 2*. Jakarta: Penebar Plus
- <http://terapidiabetes.com>. (diakses 08 juli 2013)
- <http://clinical.diabetesjournals.org/content/24/1/45.full?sid=c9906531-2628403b-9e9004b264a09153>. (diakses 08 juli 2013)
- Larrison, Valerie dan Helen. (2002). *Hyperbaric nursing*. USA: Best Publishing Company
- Mansjoer, Arief et al. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2 Edisi 3*. Jakarta : FKUI
- Nabyl. 2009. *Cara Mudah Mencegah Dan Mengobati Diabetes Mellitus*. Yogyakarta: Aulia Publishing
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Program Studi Sarjana Keperawatan. (2012). *Buku Panduan Pendidikan*. Surabaya: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
- Rendy, M. Clevo dan TH, Margareth. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riyadi dan Sukarmin. 2008. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Eksokrin dan Endokrin pada Pankreas*. Yogyakarta: PT. Graha Ilmu
- Setiadi. 2010. *Modul Panduan Praktik Profesi Keperawatan Medikal Bedah*. Surabaya: Stikes Hang Tuah Surabaya
- Sjahmien, M. 1979. *Ilmu Gizi Jilid I*. Jakarta: Bhatara Karya Aksara
- Spears, R. (2002). *Aquos Oxtgen Hyperbaric Reperfusion In a Porcine Model Of Myocardial Infarction*. <http://hiperbarikterapi.wotdpress.com/2002/07/> diakses 25 mei 2013.
- Sudoyo, A. W. (2006). *Ilmu Penyakit Dalam; Jilid III Edisi IV*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Supariasa, I.D.N, Bakri, B dan Fajar, I. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
- Supriyadi dan Baequny, Akhmad. (2008). *Pengaruh Senam Diabetes Mellitus Terhadap Penurunan Glula Darah Pasien DM*. Diakses 27 mei 2013. <http://journal.pdii.lipi.go.id/indeks.php/search.Htm.Act=tampil&id=8991>.
- Tarwoto, et al. 2012. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta: CV. Trans Info Media

**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 1 spasi

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 1 spasi.

Latar Belakang

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

Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh 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 di atas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, **bold** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi 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.