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	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 *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	238
Listiana Trimuriani, Heriyanti Widyaningsih	Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kepuasan Pengguna Kontrasepsi Suntik di Desa Bulungcangkring Jekulo Kudus	248
M. Irfan Syaifulloh, Ina Ristian	*Green Synthesis* Nanopartikel Perak (Agnps) Menggunakan Ekstrak Sambiloto (*Andrographis panniculata*)	254
Meiana Harfika , Wiwiek Liestyaningrum, 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 (Medinillaspeciosablume) 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 Leptospirosis	334
Okta Viani Febrilian, Endra Pujiastuti	Uji Efektivitas Ekstrak Buah Parijoto (*Medinilla speciosa blume*) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Putih Wistar Yang Dibebani 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	A1 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 (Medinilla eciosa blume) terhadap Penuruna Kadar Glukosa Darah pada Tikus Putih	369
Ruliana Rahmawati	Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang *Sibling rivalry* 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 *Toddler* 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

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD dr. LOEKMONO HADI KUDUS

Susi Wijayanti [1], Emma Setiyo Wulan[2]
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus
Email: susiwijayanti95@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease that becomes a serious health problem and needs to be wary of. Hypertension is a condition in which a person experiences an increase in blood pressure above normal which is indicated through systolic and diastolic numbers. Blood pressure is measured using a digital sphygmomanometer device. High blood pressure in hypertensive patients can be treated with pharmacological and nonpharmacological therapy. One of the non-pharmacological therapies is the deep breathing relaxation technique.The purpose of this study was to determine the effect of deep breathing relaxation techniques on blood pressure lowering This type of research used is pre experiment with one group pretest posttest design. Population in this research is all patient of hypertension in RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus with a sample of 25 patients. The sampling technique used in this research is accidental sampling. The data obtained were then processed using different test ie paired sample T-test with a confidence level of 95% with α <5% (0.05).The results of the study with SPSS showed There was a significant influence between blood pressure before and after the technique of deep breathing relaxation in hypertensive patients. The mean systolic blood pressure before and after the technique of deep breathing relaxation was 153,80 mmHg and 142,56 mmHg. While at diastolic blood pressure before and after of 94.40 mmHg and 84.80 mmHg. The result there was a significant influence between blood pressure before and after the technique of deep breathing relaxation in patients with hypertension is p value 0,000 (p <0.000).

Keywords: *Hypertension, blood pressure, deep breathing relaxation technique*

INTISARI

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi suatu masalah kesehatan yang serius dan perlu diwaspadai. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang di tunjukkan melalui angka sistolik dan diastolik. Tekanan darah di ukur menggunakan alat sphygmomanometer digital. Tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi adalah teknik relaksasi nafas dalam.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunana tekanan darah pada pasien hipertensi. Jenis penelitian ini yang digunakan adalah *pra experiment* dengan desain one grup *pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus dengan sampel sebanyak 25 pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Data yang didapatkan kemudian diolah menggunakan uji beda yaitu *paired sample T-test* dengan tingkat kepercayaan yang diambil sebesar 95% dengan α<5% (0,05). Hasil penelitian dengan SPSS menunjukkan Ada pengaruh yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi. Rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah

dilakukan teknik relaksasi nafas dalam sebesar 153,80 mmHg dan 142,56 mmHg. Sedangkan pada tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah sebesar 94,40 mmHg dan 84,80 mmHg. Dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi yaitu *p value* 0,000 (p< 0,000).
Kata Kunci: hipertensi,tekanan darah, teknik relaksasi nafas dalam

LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi suatu masalah kesehatan yang serius dan perlu di waspadai. Penyakit darah tinggi atau hipertensi (*hypertension*) adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka systolic (bagian atas) dan angka bawah (diastolik) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (sphygmomanometer) ataupun alat digital lainnya (Wahdah, 2011).

Angka kejadian hipertensi di dunia cukup tinggi yaitu 10% dari seluruh populasi dunia mengalami hipertensi. Di Amerika Serikat populasi orang dewasa yang menderita hipertensi antara 20% sampai 25%. Dari populasi ini 90% sampai 95% menderita hipertensi primer, artinya alasan terjadi peningkatan tekanan darah tidak diketahui penyebabnya. Data statistik terbaru menyatahkan bahwa terdapat 24,7% penduduk Asia tenggara dan 23,3% penduduk Indonesia berusia 18 tahun ke atas mengalami hipertensi pada tahun 2014 (WHO, 2015). Menurut Riskeda Tahun (2013) di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi hipertensi. Secara keseluruhan Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 yang di dapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 26,5%. Sedangkan Jawa Tengah didapatkan prevalensi hipertensi sebesar 26,4%. Angka kejadian hipertensi di Kabupaten Kudus adalah tinggi. Hal ini dibuktikan data yang diperoleh dari rekam medik rekap pelayanan rawat inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus didapatkan bahwa pasien hipertensi pada tahun 2014 sebanyak 487 pasien, pada tahun 2015 sebanyak 303 pasien, pada tahun 2016 sebanyak 329 pasien. Di tahun 2017 selama bulan Januari-Maret jumlah penderita hipertensi sebanyak 74 pasien.

Menurut Carpenito (2009) bahwa penyakit hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi terkadang tidak disadari oleh penderita. Dalam kenyataannya, 50 % penderita hipertensi tidak menunjukkan gejala yang jelas, apalagi bila masih dalam taraf awal. Gejala-gejala yang sering timbul antara lain pusing, sakit kepala, mimisan secara tiba-tiba, dan tengkuk terasa pegal. Hipertensi tidak menunjukan gejala awal, satu-satunya jalan untuk mengetahuinya adalah dengan melakukan pengontrolan tekanan darah.

Tekanan darah adalah tekanan yang terjadi pada sepanjang pembuluh darah yang dipompa oleh jantung (Putra, 2013). Tekanan darah umumnya diukur dengan alat yang disebut sphygmomanometer. Tekanan darah normal adalah di bawah 120/80, tekanan darah antara 120/80 dan 139/89 di sebut pra-hipertensi, tekanan darah 140/90 atau di atasnya dianggap tinggi. Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah. Tekanan darah tinggi ditandai dengan keadaan tekanan darah yang tinggi secara terus-menerus, yaitu 140/90 mmHg atau lebih. Tekanan darah tinggi menyebabkan jantung harus ekstra memompa darah ke arteri sehingga pada akhirnya jantung akan rusak (Putra, 2013).

Menurut Carpenito (2009) bahwa tujuan penanganan pasien dengan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah mendekati normal. Untuk menurunkan tekanan darah dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologis (medis) seperti pemberian obat antihipertensi, dan untuk terapi non farmakologi dapat

diberikan sebagai penunjang medis seperti teknik relaksasi nafas dalam, guided imaginary dan meditasi. Relaksasi merupakan perasaan bebas secara mental dan fisik dari ketergantungan atau stres yang membuat individu memiliki rasa kontrol terhadap dirinya. Teknik relaksasi dapat digunakan pada fase apa saja ketika sehat atau sakit. Perubahan fisiologi atau perilaku yang berhubungan dengan relaksasi yang mencakup menurunnya denyut jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernafasan, meningkatnya kesadaran secara global, menurunnya kebutuhan oksigen, perasaan damai, serta menurunnya ketegangan otot, dan kecepatan metabolisme (Potter dan Perry, 2010).

Menurut penelitian Hartanti, dkk (2016) menunjukkan ada pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Kesesi Kecamatan Kesesi Kabupaten Pekalongan. Didapatkan nilai *pvalue* tekanan darah sistolik 0,001 dan *p value* tekanan darah diastolik 0.001. Hal ini menunjukkan terapi relaksasi nafas dalam efektif menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Terapi relaksasi dapat menurunkan tekanan darah dan tanpa adanya efek samping atau kontra indikasi seperti pada terapi dengan menggunakan obat anti hipertensi. Melalui teknik relaksasi seperti teknik relaksasi nafas dalam secara otomatis akan merangsang sistem saraf simpatis untuk menurunkan kadar zat ketokolamin yang mana ketokolamin adalah suatu zat yang dapat menyebabkan konstriksi pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Ketika aktivitas sistem saraf simpatis turun karena efek relaksasi maka produksi zat katekolamin akan berkurang sehingga menyebabkan dilatasi pembuluh darah dan akhirnya tekanan darah menurun. Dalam menurunkan tekanan darah sebaiknya dilakukan terlebih dahulu dengan metode non farmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam, apabila terlalu sering menggunakan metode farmakologis seperti pemberian obat-obatan anti hipertensi, dikhawatirkan akan menimbulkan dampak ketergantungan terhadap obat-obatan dan lama-kelamaan akan memperberat kerja sistem ginjal (Alimansur, 2013).

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD dr. Loekmonohadi Kudus.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah pra experiment dan rancangan penelitian menggunakan desain *one grup pretest posttest* yang mempunyai tujuan mengungkapkan hubungan sebab akibat tanpa melibatkan kelompok kontrol. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang dirawat inap di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus pada bulan Januari-Maret 2017. Adapun jumlah sampelnya sebanyak 25 pasien, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus pada tanggal 17 Juni- 16 Juli 2017. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan alat ukur yang baku atau standar yaitu menggunakan sphygmomanometer digital dengan *merk Arm Style J-003*, standar operasional prosedur (SOP) teknik relaksasi nafas dalam, dan lembar observasi pengukuran tekanan darah pre test dan post test. Teknik relaksasi nafas dalam diberikan selama 7 menit. Data dianalisis menggunakan uji *paired t-test.*

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHAAN

Hasil Penelitian

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Tindakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi (n=25)

TD	n	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Pre Sistole	25	153,80	9,211	142-170	150,00-157,60
Pre Diastole	25	94,40	10,206	77-121	90,19-98,61

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 25 pasien hipertensi, didapatkan rata-rata tekanan darah pre sistol sebesar 153,80 mmHg dan tekanan darah pre diastol sebesar 94,40 mmHg dan standart deviasi pre sistol sebesar 9,211 dan pre diastol sebesar 10,206. Hasil tekanan darah pre sistol pada pasien hipertensi didapatkan nilai terendah adalah 142 mmHg dan nilai tertinggi 170 mmHg, sedangkan hasil tekanan darah pre diastol pada pasien hipertensi didapatkan nilai terendah adalah 77 mmHg dan nilai tertinggi 121 mmHg. Dari Hasil estimasi interval dapat disimpulkan 95% dinyakini bahwa rata-rata tekanan darah pre sistol pada pasien hipertensi adalah 150,00 sampai dengan 157,60 sedangkan pre diastol 90,19 sampai 98,61.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Tindakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi (n=25)

TD	n	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Post Sistole	25	142,56	11,676	126-163	137,74- 147,38
Post Diastole	25	84,80	12,203	63-111	79,76-89,84

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 25 pasien hipertensi, didapatkan rata-rata tekanan darah post sistol sebesar 142,56 mmHg dan tekanan darah post diastol sebesar 84,80 mmHg dan standart deviasi post sistol sebesar 11,676 dan post diastol sebesar 12,203. Hasil tekanan darah post sistol pada pasien hipertensi didapatkan nilai terendah adalah 126 mmHg dan nilai tertinggi 163 mmHg, sedangkan hasil tekanan darah post diastol pada pasien hipertensi didapatkan nilai terendah adalah 63 mmHg dan nilai tertinggi 111 mmHg Dari Hasil estimasi interval dapat disimpulkan 95% dinyakini bahwa rata-rata tekanan darah post sistol pada pasien hipertensi adalah 137,74 sampai dengan 147,38 sedangkan post diastol 79,76 - 89,84.

Tabel 3
Pengaruh Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi (n=25)

Variabel		N	Mean	SD	T	*p value*
Pre (Sebelum)	TD Sistole	25	153,80	9,211	10,036	0,000
Post (Sesudah)	TD Sistole	25	142,56	11,676		
Pre (Sebelum)	TD Diastole	25	94,40	10,206	5,965	0,000

Post (Sesudah)	TD Diastole	25	84,80	12,203

Berdasarkan tabel 3 hasil analisa uji statistik rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam sebesar 153,80 mmHg dan 142,56 mmHg. Sedangkan pada tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah sebesar 94,40 mmHg dan 84,80 mmHg dengan nilai t hitung sistolik dan diastolik adalah 10,036 dan 5,965 (t hitung < t tabel), serta hasil analisa diperoleh tekanan sistolik *p value* = 0,000 (p <0,05) dan tekanan diastolik *p value* = 0,000 (p <0,05) maka dapat dinyatakan ada pengaruh yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah teknik relaksasi nafas dalam.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dari 25 pasien hipertensi rata-rata tekanan darah sistol sebelum dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam adalah 153,80 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastol sebelum dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam adalah 94,40 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah sistol sesudah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam adalah 142,56 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastol sesudah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam adalah 84,80 mmHg. Hal ini menunjuBkkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi sesudah dan sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam.

Hal ini didukung dengan Penelitian yang dilakukan oleh Putra, dkk (2013) dengan judul Pengaruh Latihan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kecamatan Karas Kabupaten Magetan dengan hasil bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah melakukan nafas dalam. Dimana *p-value* sistolik = 0,000 dan *p-value* diastolik = 0,000. Dari hasil analis yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah jenis kelamin, umur, dan pendidikan.

Hasil analisis didapatkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Hal ini dibuktikan dengan *p value* 0,000 (p<0,05). Berdasarkan rata-rata didapatkan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi sebesar 153,80 mmHg dan 142,56 mmHg. Sedangkan pada tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi sebesar 94,40 mmHg dan 84,80 mmHg.

Hasil ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Tawang, dkk (2013) dengan judul Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Sedang-Berat Di Ruang Irina C BLU PROF. DR. R. D Kandou Manado diperoleh hasil yaitu terjadi penurunan nilai tekanan darah sistolik dengan nilai *p value*= 0,000 hal ini menunjukkan ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sedang-berat di ruang Irina C BLU PROF. DR. R. D Kandou Manado.

Menurut Hartono (2007) dengan adanya relaksasi dapat mengurangi stress karena terjadi melalui kerja transmiter yang ada di otak, dengan cara menghambat dan memutus rangsangan penyebab stres, sehingga rangsangan mencapai otak bawah sadar menjadi kecil atau bahkan dihilangkan. Relaksasi juga dapat merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan beta blocker di saraf tepi yang dapat menutup simpul-simpul

saraf simpatis, selanjutnya berguna untuk mengurangi ketegangan dan menurunkan tekanan darah.

Dari hasil penelitian dan teori di atas maka peneliti berpendapat bahwa terdapatnya pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hal ini dikarenakan, ketika melakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan keadaan tenang dan rileks yang dilatih selama 7 menit kepada responden maka sekresi CRH (*corticotropin releasing hormone*) dan ACTH (*adrenocorticotrophic hormone*) di hipotalamus menurun. Penurunan sekresi kedua hormon ini menyebabkan aktifitas kerja saraf simpatis menurun, sehingga pengeluaran adrenalin dan noradrenalin berkurang. Penurunan adrenalin dan noradrenalin mengakibatkan terjadi penurunan denyut jantung, pembuluh darah melebar, tahanan pembuluh darah berkurang, dan penurunan pompa jantung, sehingga tekanan darah arteri jantung menurun, dan akhirnya tekanan darah responden juga menurun.

Pada penelitian ini, masih terdapat responden setelah pemberian teknik relaksasi nafas dalam, tekanan darah sistolik hanya mengalami penurunan 1 mmHg dan dan tekanan diastoliknya tidak mengalami penurunan. Hal ini dapat dikarenakan beberapa faktor, diantaranya tempat yang kurang tenang dan nyaman serta kondisi responden yang mengalami penyakit penyerta. Dalam teknik relaksasi nafas dalam, penyiapan tempat yang tenang dan nyaman sangat menentukan keberhasilan pemberian teknik relaksasi nafas dalam, karena dengan menciptakan ketenangan dan kenyamanan maka pelaksanaan dari pemberian teknik relaksasi nafas dalam dapat dilakukan sesuai dengan prosedur dan tujuan dari teknik relaksasi nafas dalam ini dapat tercapai. Sementara apabila responden mengalami penyakit penyerta akan menjadi faktor penggangu yang akan menghambat keberhasilan proses relaksasi nafas dalam, karena responden menjadi kurang siap dan kurang memahami proses teknik relaksasi nafas dalam yang diberikan.

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Assa, dkk (2014) diperoleh hasil bahwa ada perbedaan hasil pengukuran tekanan darah pada lengan kiri dan lengan kanan penderita hipertensi didapatkan nilai *p value* = 0,034 ($p < 0,05$). Menurut Perry dan Potter (2010), variasi tekanan darah dapat ditemukan pada arteri yang berbeda. Variasi normal sering ditemukan pada kedua lengan, tetapi biasanya 5-10 mmHg. Perbedaan yang lebih dari 10 mmHg merupakan indikasi terjadinya gangguan vaskuler, dan bila lebih dari 20-30 mmHg pada kedua lengan tangan, menunjukkan kecurigaan terhadap adanya gangguan organis aliran darah pada daerah yang tekanan darahnya rendah. Variasi tekanan darah bertambah seiring dengan bertambahnya tingkat tekanan darah dan usia.

Pada penelitian ini responden diukur tekanan darah pada salah satu lengan, yaitu lengan kanan atau kiri, tergantung dari letak posisi pemasangan infus. Berdasarkan hasil penelitian dan teori, peneliti berpendapat bahwa pada penderita hipertensi akan sangat besar kemungkinana terjadi gangguan vaskuler yang dapat menyebabkan perbedaan pada hasil pengukuran tekanan darah antara lengan kiri dan lengan kanan. Dan sebaiknya pengukuran tekanan darah dilakukan pada kedua lengan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Dari 25 pasien didapatkan rata-rata tekanan darah sistole sebelum dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam adalah 153,80 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastole sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 94,40 mmHg.

2. Dari 25 pasien didapatkan tekanan darah sistole sesudah dilakukan tindakan teknik relaksasi nafas dalam adalah 142,56 mmHg dan Sedangkan rata-rata tekanan darah diastole sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 84,80 mmHg.
3. Ada pengaruh yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi yaitu *p value* 0,000 (p< 0,000).

Saran

1. Bagi Responden
   Pasien dengan hipertensi sebaiknya melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin tanpa menunggu adanya gejala lain yang muncul. Dan rutin untuk melakukan terapi non farmakologi berupa teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah.
2. Bagi Institusi Pendidikan
   Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumbangan ilmu bagi perpustakaan dan dapat menjadi literatur bagi peneltian mendatang.
3. Bagi peneliti selanjutnya
   Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk menambah jumlah sampel dan perlu dikembangkan dengan terapi komplementer lain seperti guided imaginary dan meditasi untuk pasien dengan hipertensi
4. Bagi Rumah Sakit
   Disarankan kepada pihak rumah sakit, untuk menyusun standar operasional prosedur (SOP) teknik relaksasi nafas dalam sebagai terapi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Alimansur, M,. Anwar M. C. 2013. *Efek Relaksasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 2 No. 1 November 2013 ISSN 2303- 1433

Anggara, Febby, H, D, A., Nanang. P. 2013.*Faktor- Faktor yang berhubungan Dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 5 No. 1 Januari 2013

Arifin, M. H. B. M., dkk. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Tahun 2016*. E-Jurnal Medika Vol. 5 No. 7 Juli 2016 ISSN: 2303-1395

Assa, C., Rondonuwu, R., Bidjuni, H. 2014. *Perbandingan Pengukuran Tekanan Darah Pada Lengan Kiri dan Lengan Kanan Pada Hipertensi di Ruang Irina C BLU RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado.* Jurnal Keperawatan Vol. 2 No. 2 Tahun 2014

Carpenito, L. J. 2009. *Diagnosis Keperawatan: Aplikasi Pada Praktik Klinis. Jakarta*: EGC

Hartanti, R. D,. Desnanda P. W., Rifqi A. F. 2016. *Terapi Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi.* Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK). Vol IX, No. 1, Maret 2016. ISSN: 1978-3167

Hartono, L. A. 2007. *Stres & Stroke*. Yogyakarta: Kanisius. [e-book]. Diakses 21 Maret 2017. Dari http://onesearch.perpusnas.go.id/Record/IOS1-INLIS000000000321898

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

Palmer, A., Bryan. W. 2007. *Tekanan Darah Tinggi.* Jakarta: Erlangga.

Potter, Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan Edisi 7 Buku 3.* Jakarta: Salemba Medika.

Putra, E. K,. Dkk. 2013. *Pengaruh Latihan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kecamatan Karas Kabupaten Magetan, Skripsi*

Putra, W. S. 2013. *Sehat dengan Terapi Refleksi & Herbal di Rumah Sendiri.* Yogyakarta: Katahati.

Riset Kesehatan Daerah (RISKESDA), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, Hipertensi, 2013

Sutanto. 2010. *Cekal (Cegah & Tangkal) Penyakit Modern (Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes)*. Yogyakarta: ANDI

Tawang, E., dkk. 2013. *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Sedang-Berat Di Ruang Irina C BLU Prof. DR. R. D. Kandau Manado.* Ejournal keperawatan Vol. 1 No. 1 Agustus 2013

Wahdah, Nurul. 2011. *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes (Mendeteksi, Mencegah, dan Mengobati dengan Cara Medis dan Herbal).* Yogyakarta: Multi press

Wahyuni & David, E. 2013. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta*. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia Vol. 1 No. 1 Juli 2013

Wardani, D. W. 2015. *Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Sebagai Terapi Tambahan Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Tingkat 1 di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tugurejo Semarang*, Thesis

WHO. (2015). Cardiovascular diseases (CVDs)

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.