



# **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](mailto:lppm.stikescendekiautama@yahoo.com)  
[www.stikescendekiautamakudus.ac.id](http://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
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 ( <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 kudu	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 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 ( <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 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 Pantj Jember	288
Ninda Laraswati, Lilis Sugiarti	Efektivitas Sediaan Gel Dari Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinillaspeciosablume</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 Leptospirosis	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 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 ( <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 Tengeges 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

# FREKUENSI KONSUMSI *JUNK FOOD* PADA PASIEN CA PAYUDARA DI RUANG BEDAH RSAL Dr. RAMELAN SURABAYA

Dini Mei Widayanti<sup>1</sup>, Aprillia Sasmita<sup>2</sup>  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya  
Jl. Gadung no. 1 Surabaya  
dinizar78@yahoo.co.id

## ABSTRACT

*Junk food is food that contains the amount of fat, salt, high sugar, but limited nutritional content. The purpose of this study to analyze the relationship between the frequency of consumption of junk food to stage Ca mammae in adults patients. The research design was a descriptive with cross sectional approach. The independent variable is the frequency of junk food consumption and the dependent variable is stage Ca mammae. Samples were taken using simple random sampling as many as 40 patients Ca mammae in the surgical room RSAL Dr. Ramelan Surabaya. The data were collected using FFQ questionnaire and observation sheet. Data were analyzed using Spearman's test with significance level  $p < 0,05$ . The results showed that the higher the frequency of consumption of junk food, the higher the stage Ca mammae. Frequency of consumption of junk food a low average as many as 27 people (67,5%) and stage of Ca mammae stage 2A average of 11 people (27,5%). The results showed the frequency consumption of junk food associated with stage Ca mammae ( $p = 0,001$ ). The implication of this study is the frequency of junk food consumption associated with stage Ca mammae, because the content of junk food will affect the carcinogen substances in the body that can trigger the occurrence of cancer. Nurses in the surgical room should conduct health education on a healthy diet in order to reduce the consumption of junk food. **Keywords** : Junk Food, stage Ca mammae, Ca mammae*

## INTISARI

*Junk food adalah makanan yang mengandung jumlah lemak, garam, gula yang tinggi, tetapi kandungan nutrisinya terbatas. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan frekuensi konsumsi *junk food* terhadap stadium Ca payudara pada pasien usia dewasa. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen yaitu frekuensi konsumsi *junk food* dan variabel dependen yaitu stadium Ca payudara. Sampel diambil menggunakan *simple random sampling* sebanyak 40 pasien Ca payudara di ruang bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner FFQ dan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi frekuensi konsumsi *junk food* maka semakin tinggi stadium Ca payudara. Frekuensi konsumsi *junk food* rata-rata rendah sebanyak 27 orang (67,5%) dan stadium Ca payudara rata-rata stadium 2A sebanyak 11 orang (27,5%). Hasil penelitian menunjukkan frekuensi konsumsi *junk food* berhubungan dengan stadium Ca payudara ( $p = 0,001$ ). Implikasi dari penelitian ini adalah frekuensi konsumsi *junk food* berhubungan dengan stadium Ca payudara, karena kandungan makanan *junk food* akan berdampak menjadi zat karsinogen didalam tubuh yang memicu terjadinya kanker. Perawat di ruang bedah seharusnya melakukan pendidikan kesehatan mengenai pola makan yang sehat agar dapat mengurangi konsumsi makanan *junk food*.*

*Kata Kunci* : *Junk food*, Stadium Kanker Payudara, Kanker Payudara



## LATAR BELAKANG

Kanker adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spektrum yang sangat luas dan kompleks, sedangkan kanker payudara (*Carcinoma mammae*) merupakan suatu penyakit yang ganas dan berasal dari kelompok parenchyma (Olfah dkk,2013:1).

Kanker payudara ini merupakan salah satu jenis tumor ganas yang telah tumbuh dalam jaringan payudara (Smart,2010:54). Salah satu penyebab dari kanker payudara adalah pola makan yang tidak sehat (Yenti,2016:7). Pola makan yang tidak sehat salah satunya adalah konsumsi *junk food*, dengan perkembangan zaman yang semakin maju, mengakibatkan makanan *junk food* menjadi makanan favorit bagi semua orang. Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada pasien Ca payudara di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya didapatkan hasil bahwa pasien Ca payudara pernah mengkonsumsi *junk food*, menu yang paling banyak digemari yaitu *fried chicken*, *french fries*, dan makanan kalengan. Hal ini terjadi dikarenakan mudah diolah, cepat penyajiannya, rasanya enak, gurih dan banyaknya kesibukan atau rutinitas yang dilakukan diluar rumah. Seseorang yang sibuk oleh berbagai aktivitas cenderung akan memilih jenis makanan yang praktis dan mudah diperoleh Becke (1982), dalam Suci (2011:31).

Menurut Infodatin, penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker paru, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya, lebih dari 30% dari kematian akibat kanker disebabkan oleh faktor risiko perilaku dan pola makan.

Menurut data GLOBOCAN, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan presentase kasus tertinggi yaitu sebesar 43,3% dan presentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9%.

Menurut data WHO tahun 2013, insidens kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012, sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular.

Salah satu penyebab dari kanker payudara adalah pola makan yang tidak sehat (Yenti,2016:7). Salah satu dari pola makan yang tidak sehat adalah konsumsi *junk food*. Secara harfiah, *junk* (= sampah, rongsok) *food* (= makanan) bisa diartikan sebagai 'makanan rongsokan', atau makanan tidak bergizi, atau makanan tidak berguna. Istilah ini mengemuka untuk menyebutkan atau menunjukkan makanan-makanan yang dianggap tidak memiliki nilai nutrisi yang baik. Sama seperti sampah, rongsokan atau barang-barang tidak berguna. Memakan *junk food* tidak hanya sia-sia alias tidak berguna, tetapi bahkan bisa menjadi mudarat atau sesuatu yang merusak, dalam hal ini adalah merusak kesehatan (Sari dkk, 2008:2).

Menurut Sari, dkk (2008) *junk food* mengandung banyak sodium, lemak jenuh (*saturated fat*), gula dan kolesterol, selain itu mengandung bahan kimia yang beracun seperti: formalin, *rhodamin B*, *metanil yellow*, *boraks* dan asam salisilat, kandungan makanan tersebut akan berdampak menjadi zat karsinogen, karsinogen akan mengakibatkan mutasi kemudian sel akan mengalami pembelahan dan pertumbuhan yang tidak terkendali. Sel-sel yang tidak terkendali akan menyerang jaringan biologis, penyerangan ini dapat terjadi dengan pertumbuhan langsung pada jaringan yang

bersebelahan yang disebut dengan “invasi”. Penyerangan ini dapat juga dengan migrasi sel ke tempat yang jauh yang disebut dengan “metastasis”. Pertumbuhan dan pembelahan sel yang tidak terkendali inilah yang mengakibatkan kanker (Smart,2010:14)

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif* dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana dalam penelitian ini, waktu pengukuran frekuensi konsumsi *junk food* dan stadium Ca payudara dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu *Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple random sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Ca payudara pada usia dewasa di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya sebanyak 66 pasien, setelah itu dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebanyak 50 pasien, kemudian pengambilan sampel dengan cara acak sebanyak 40 pasien. Variabel bebas (*Independent*) pada penelitian ini adalah frekuensi konsumsi *junk food* dan variabel tergantung (*Dependent*) pada penelitian ini adalah stadium Ca payudara. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner data demografi, kuisioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) dan studi dokumenter pada rekam medis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 05 April – 05 Mei 2017 dan didapatkan 40 responden. Tempat penelitian dilakukan di ruang bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya.

Tabel 1

Karakteristik responden berdasarkan frekuensi konsumsi *junk food* pada pasien Ca Payudara di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya

Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i>	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Rendah	27	67,5
Sedang	11	27,5
Tinggi	2	5,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 responden di ruang bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya, didapatkan data frekuensi konsumsi *junk food* rendah sebanyak 27 orang (67,5%), sedang sebanyak 11 orang (27,5%) dan tinggi sebanyak 2 orang (5,0%).

Tabel 2

Karakteristik responden berdasarkan stadium Ca payudara pada pasien Ca Payudara di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya

Stadium Ca Payudara	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Stadium 1	3	7,5
Stadium 2A	11	27,5
Stadium 2B	9	22,5
Stadium 3A	4	10,0
Stadium 3B	9	22,5
Stadium 3C	3	7,5
Stadium 4	1	2,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 40 responden di ruang bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya, didapatkan data pasien stadium 2A sebanyak 11 orang (27,5%), stadium 2B sebanyak 9 orang (22,5%), stadium 3B sebanyak 9 orang (22,5%), stadium 3A sebanyak 4 orang (10,0%), stadium 1 sebanyak 3 orang (7,5%), stadium 3C sebanyak 3 orang (7,5%) dan stadium 4 sebanyak 1 orang (2,5%).

**Tabel 3**  
**Hubungan Antara Frekuensi Konsumsi *Junk Food* terhadap Stadium Ca Payudara pada Pasien Ca Payudara di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya**

Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i>	Stadium Ca Payudara														Total	
	1		2A		2B		3A		3B		3C		4		N	%
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Rendah	2	5,0	10	25,0	9	22,5	2	5,0	2	5,0	2	5,0	0	0	27	67,5
Sedang	1	2,5	1	2,5	0	0	2	5,0	7	17,5	0	0	0	0	11	27,5
Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,5	1	2,5	2	5,0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>7,5</b>	<b>11</b>	<b>27,5</b>	<b>9</b>	<b>22,5</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>22,5</b>	<b>3</b>	<b>7,5</b>	<b>1</b>	<b>2,5</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

p = 0,001 r = 0,490

Berdasarkan tabel 3 mengenai hubungan frekuensi konsumsi *junk food* terhadap stadium Ca payudara pada dewasa di ruang bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya menunjukkan dari 40 responden yang frekuensi konsumsi *junk food* rendah dengan stadium 1 sebanyak 2 orang (5,0%), rendah dengan stadium 2A sebanyak 10 orang (25,0%), rendah dengan stadium 2B sebanyak 9 orang (22,5%), rendah dengan stadium 3A sebanyak 2 orang (5,0%), rendah dengan stadium 3B sebanyak 2 orang (5,0%), rendah dengan stadium 3C sebanyak 2 orang (5,0%), yang frekuensi konsumsi *junk food* sedang dengan stadium 1 sebanyak 1 orang (2,5%), sedang dengan stadium 2A sebanyak 1 orang (2,5%), sedang dengan stadium 3A sebanyak 2 orang (5,0%), sedang dengan stadium 3B sebanyak 7 orang (17,5%), frekuensi konsumsi *junk food* tinggi dengan stadium 3C sebanyak 1 orang (2,5%) dan tinggi dengan stadium 4 sebanyak 1 orang (2,5%).

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Spearman* menunjukkan nilai p = 0,001, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan stadium Ca payudara pada pasien usia dewasa di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya, r = 0,490 berarti korelasi sedang.

**Pembahasan**

Menurut Sari, dkk (2008) *junk food* mengandung banyak sodium, lemak jenuh (*saturated fat*), gula dan kolesterol, selain itu mengandung bahan kimia yang beracun seperti: formalin, *rhodamin B*, *metanil yellow*, *boraks* dan asam salisilat, kandungan makanan tersebut akan berdampak menjadi zat karsinogen didalam tubuh, karsinogen akan mengakibatkan mutasi kemudian sel akan mengalami pembelahan dan pertumbuhan yang tidak terkendali. Sel-sel yang tidak terkendali akan menyerang jaringan biologis. Peneliti berasumsi bahwa zat karsinogen yang ada didalam *junk food* dapat memicu terjadinya kanker payudara, jadi semakin tinggi frekuensi konsumsi *junk food* maka zat karsinogen yang menumpuk didalam tubuh juga semakin tinggi, sehingga dapat mengakibatkan peningkatan stadium kanker payudara.

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Spearman* menunjukkan nilai p = 0,001, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi

konsumsi *junk food* dengan stadium Ca payudara pada pasien usia dewasa di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya,  $r = 0,490$  berarti korelasi sedang.

Berdasarkan data antara frekuensi konsumsi *junk food* dengan stadium Ca payudara menunjukkan hasil mayoritas frekuensi rendah dengan stadium 2A sebanyak 10 orang (37%), frekuensi sedang mayoritas dengan stadium 3B sebanyak 7 orang (63,6%) dan frekuensi tinggi mayoritas dengan stadium 4 sebanyak 1 orang (50%). Menurut hasil penelitian Fitriyaningsih, dkk (2011), menunjukkan bahwa adanya hubungan konsumsi makanan yang diawetkan dengan kejadian kanker payudara. Menurut Surbakti (2013:6), banyak wanita yang mengkonsumsi makanan berlemak tinggi tetapi rendah serat yang menyebabkan produksi hormon estrogen meningkat, mengkonsumsi makanan *junk food* atau makanan siap saji yang memakai bahan pengawet akan memicu terjadinya kanker payudara. Peneliti berasumsi bahwa seberapa banyak orang mengkonsumsi *junk food* akan mempengaruhi tingkat stadium kanker payudara, jadi semakin tinggi frekuensi konsumsi *junk food* maka produksi zat karsinogen didalam tubuh juga semakin meningkat yang dapat menyebabkan stadium kanker payudara akan semakin meningkat dan semakin rendah frekuensi konsumsi *junk food* maka stadium kanker payudara akan semakin rendah.

Hasil penelitian dari 40 responden didapatkan hasil 35 orang (87,5%) tidak pernah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara di pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan mamografi dan pemeriksaan payudara oleh tenaga kesehatan. Menurut Smart (2010:64), pemeriksaan mamografi adalah suatu pemeriksaan payudara dengan menggunakan alat rontgen dan merupakan suatu cara pemeriksaan yang sederhana, tidak sakit dan hanya memerlukan waktu sekitar 5-10 menit saja. Saat yang dianjurkan untuk melakukan tes mamografi ini adalah saat sesudah mengalami menstruasi yaitu sekitar seminggu setelah mengalami menstruasi.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil temuan penelitian dan hasil pengujian, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- = Pasien Ca payudara di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya sebagian besar mengkonsumsi *junk food* dengan frekuensi rendah.
- = Pasien Ca payudara di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya sebagian besar menderita Ca stadium 2A.
- = Frekuensi konsumsi *junk food* mempunyai hubungan dengan stadium Ca payudara pada pasien usia dewasa di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya.

### Saran

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang disampaikan pada pihak terkait adalah sebagai berikut :

1. Pasien kanker payudara dan keluarga sebaiknya mengurangi konsumsi makanan *junk food* dan melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara secara rutin.
2. Perawat di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan tentang makanan apa saja yang baik dan buruk untuk di konsumsi agar dapat mengurangi konsumsi makanan *junk food*, serta mengajarkan teknik pemeriksaan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara

## DAFTAR PUSTAKA

Asmadi.(2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC.

- Dewi, G dan Hendrati L.(2015). *Analisis Risiko Kanker Payudara Berdasar Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Usia Menarce*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, Jawa Timur: Jurnal
- Fajarini, I.(2016). *Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) dengan Kejadian Gastritis pada Remaja Kelas XII di SMA Kartika IV-3 Surabaya*. Program Studi Sarjana keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah. Surabaya: Sripsi tidak dipublikasikan
- Fitriyaningsih, E.,dkk.,(2011). *Hubungan Pola Makan dengan Resiko Kanker Payudara*. Aceh: Jurnal
- George, J.(2011). *Nursing Theories* : Pearson.
- Handini, U.(2014). *Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) dengan Tingkat Kejadian Kolesterol Tinggi pada Remaja di SMA Al-Islam Krian*. Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah.Surabaya: Skripsi tidak dipublikasikan
- Hidayat, A.A.(2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Imron, M.(2011). *Statistika Kesehatan Edisi 1*. Jakarta : Cv SagungSeto.
- Infodatin. Stop Kanker. <https://www.google.co.id/search?hl=id&ie=ISO-8859-1&q=infodatin+stop+kanker>
- Kementrian Kesehatan RI. Dipublikasikan pada: Kamis, 08 Mei 2014.  
<http://www.depkes.go.id/article/print/201407070001/hilangkan-mitos-tentang-kanker.html>
- Lincoln, J dan Wilensky.(2008). *Kanker Payudara Diagnosis dan Solusinya*. Jakarta : ISBN.
- Mubarak,W.(2005). *Pengantar Keperawatan Komunitas 1*. Jakarta : Sagung Seto.
- Nursalam.(2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Olfah, Y.,et al.,(2013). *Kanker Payudara & SADARI Edisi 1*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Perry dan Potter.(2010). *Fundamental Keperawatan Buku 1 Edisi 7*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pertami, S dan Budiono.(2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika.
- Sari, R.(2008). *Dangerous Junk Food*. Yogyakarta : ISBN.
- Smart, A.(2010). *Kanker Organ Reproduksi*. Jakarta : ISBN
- Suci, S.(2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Makan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Ihsan Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2011*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.Jakarta: Skripsi tidak dipublikasikan
- Surbakti, E.(2013). *Hubungan Riwayat Keturunan dengan Terjadinya Kanker Payudara pada Ibu di RSUP H. Adam Malik Medan*. Kebidanan Politeknik Kesehatan Departemen Kesehatan RI Medan. Medan: Jurnal
- Yenti, I.(2016). *Hubungan Konsumsi Bahan Makanan dengan Kejadian Kanker Payudara pada wanita Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukit Tinggi Tahun 2016*. Prodi Sarjana Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang: Skripsi

## **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*.

### **2. 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 di dalam 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

### B. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah Seminar Kesehatan “Health Events for All” LPPM STIKES



Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

D. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau

E. 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:

1. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
2. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
3. jumlah kata maksimum 250;
4. pedoman tipografi:
  - 70 teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
  - 71 diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
  - a sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
  - b panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
  - c jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
  - d tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
  - e margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
  - f 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.
  - g pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
  - h isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'nya;
  - i 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.
  - j gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan kegiatan;

- e. 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);
- f. 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.

## **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*.

### **C. 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 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

### F. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah Seminar Kesehatan “Health Events for All” LPPM STIKES

Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

5. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
6. 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:

- b. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
- c. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
- d. jumlah kata maksimum 250;
- e. 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*).
- g. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
- h. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
- i. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
- j. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
- k. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
- l. 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.
- m. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
- n. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'nya;
- o. 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.
- p. 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.