

**PELAKSANAAN PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG
PERAWATAN BAYI DI RUANG BERSALIN RSAD DENPASAR
SEBAGAI UPAYA UNTUK MEMBANTU IBU DALAM MERAWAT BAYINYA**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Menyelesaikan Pendidikan**

**Ahli Keperawatan Dasar Perawat Pendidik
Pada
PROGRAM STUDI D IV PERAWAT PENDIDIK**



Oleh :

**DOMINIKA GENTOK
NIM. 019810002 R**

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI D IV PERAWAT PENDIDIK
SURABAYA
1999**

PELAKSANAAN PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG
PERAWATAN BAYI DI RUANG BERSALIN RSAD DENPASAR
SEBAGAI UPAYA UNTUK MEMBANTU IBU DALAM MERAWAT BAYINYA

SKRIPSI

Ditujukan Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Menyelesaikan Pendidikan

Ahli Keperawatan Dasar Perawat Perbidan
Pada

PROGRAM STUDI D IV PERAWAT BENDIDIK



Orang

DOMINIKA GENTOK
NIM. 0181002 R

DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI D IV PERAWAT BENDIDIK
SURABAYA

1999

PERSETUJUAN

Diterima dan Disetujui untuk Dipertahankan
Pada Ujian Sidang Skripsi

Menyetujui

Surabaya, Januari 1999

Pembimbing



Kusnanto, SKp.
NIP : 140233650

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Sidang Skripsi
Pada Program Studi D IV Perawat Pendidik
Fakultas Kedokteran Unair

Pada Tanggal : 1 Februari 1999

Mengesahkan

a.n Dekan
Pembantu Dekan I
Sebagai Penanggung Jawab




Prof. Dr. dr. Bambang Prijambodo
NIP : 130610108

Ketua Program Studi
D IV Perawat Pendidik




dr. Harjono, AFK
NIP : 130185824

Tim Penguji

Ketua : Dr. Sunarko Setyawan, MS, dr

Angota : Nursalam, MNurs (Hons)

Anggota : Kusnanto, SKp

Tanda Tangan



(.....)
(.....)
(.....)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas menyusun karya tulis ini yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Ahli Keperawatan Dasar Perawat Pendidik pada program studi D IV Perawat Pendidik pada Fakultas Kedokteran UNAIR Surabaya.

Berhasilnya penulisan karya tulis ini banyak ditunjang oleh berbagai pihak, dan dalam kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof.DR.dr.H.M.S. Wiyadi, Sp.THT, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
2. dr. Harjono, AFK, selaku Koordinator D IV Perawat Pendidik.
3. Dr. I Gede Kota, DSR, selaku Direktur Rumah Sakit Angkatan Darat Denpasar, yang telah menyediakan tempat untuk penelitian.
4. Kusnanto, SKp, selaku pembimbing langsung penelitian ini.
5. Ibu Kepala Ruang Bersalin Rumah Sakit Angkatan Darat Denpasar beserta staf yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengadakan penelitian di ruang bersalin.
6. Seluruh Dosen dan Pembimbing pada Program D IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran UNAIR Surabaya.
7. Segenap rekan mahasiswa D IV Perawat Pendidik serta para responden yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, atas dukungan dan partisipasinya.

8. Bapak/Ibu serta adik-adik terkasih yang telah banyak memberikan kekuatan moril selama penulis mengikuti pendidikan D IV Perawat Pendidik di Fakultas Kedokteran UNAIR Surabaya.
9. Suami dan anak-anak tercinta yang dengan tabah dan penuh kesabaran selalu memberikan dorongan dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis.

Akhirnya kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga apa yang telah diberikan mendapatkan imbalan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna sehingga saran yang bersifat membangun sangat diharapkan.

Surabaya, Januari 1999

Penulis

ABSTRAK

Atas dasar observasi penulis di ruang bersalin RSAD Denpasar masih banyak terdapat ibu-ibu yang belum dapat merawat bayinya secara benar setelah melahirkan. Penelitian tentang pelaksanaan penyuluhan kesehatan perawatan bayi di ruang bersalin RSAD Denpasar ditujukan untuk membantu ibu dalam merawat bayinya.

Penelitian ini dilakukan selama lima hari yaitu dari tanggal 2 Desember 1998 sampai dengan 7 Desember 1998 dengan jumlah responden 5 orang. Desain penelitian yang digunakan adalah studi observasional dengan data diskriptif, dan metode pengumpulan datanya yaitu metode observasi dan studi dokumentasi. Alat pengumpul data dengan menggunakan pedoman observasi dan dokumentasi dalam bentuk daftar check list yang diolah dengan pola perhitungan "Weighted Score".

Adapun teknik menentukan sampel adalah dengan cara "Accidental Sampling" dan variabel yang diukur adalah variabel tunggal yaitu penyuluhan kesehatan yang akan dijabarkan dalam sub-sub variabel.

Hasil penelitian yang didapat dari 5 responden menunjukkan perawat/bidan dalam melakukan penyuluhan tidak membuat perencanaan walaupun dalam bentuk catatan sederhana. Untuk pelaksanaan terutama dalam hal penampilan, penggunaan metode dan alat/media ternyata cukup baik. Dalam evaluasi penyuluhan perawat/bidan tidak menggunakan alat dan standar evaluasi. Untuk itu hendaknya perawat/bidan dalam memberikan penyuluhan kesehatan hendaknya membuat suatu perencanaan yang terprogram dengan demikian dapat mencapai hasil yang optimal.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	x
BAB 1 : Pendahuluan	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat / Kegunaan Penelitian	3
BAB 2 : Tinjauan Teoritis	
2.1 Pengertian Penyuluhan Kesehatan	4
2.2 Tujuan Penyuluhan Kesehatan	4
2.3 Penyuluhan Kesehatan Tentang Perawatan Bayi	5
2.4 Penyuluhan Kesehatan Sebagai Suatu Proses	8
BAB 3 : Metodologi Penelitian	
3.1 Metodologi Penelitian	25
3.2 Populasi dan Sampel	25

3.3	Identifikasi Variabel	26
3.4	Kerangka Konsep	27
3.5	Definisi Konsep	28
3.6	Pengumpulan Data	29
3.7	Etika Penelitian	31
3.8	Confidensi	32
3.9	Keterbatasan	32
BAB 4	: Hasil Penelitian dan Pembahasan	
4.1	Hasil Penelitian	33
4.2	Pembahasan	36
BAB 6	: Kesimpulan dan Saran	
6.1	Kesimpulan	40
6.2	Saran-saran	41
	Daftar Pustaka	
	Lampiran	

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1.1 Perencanaan Penyuluhan Kesehatan Tentang Perawatan Bayi.
- Tabel 4.1.2 Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan Tentang Perawatan Bayi.
- Tabel 4.1.3 Evaluasi Penyuluhan Kesehatan Tentang Perawatan Bayi.

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Dekan FK UNAIR Surabaya.
- Lampiran 2 : Kisi-kisi Instrumen Penelitian.
- Lampiran 3 : Daftar Check List Observasi Pelaksanaan dan Evaluasi Penyuluhan Kesehatan.
- Lampiran 4 : Daftar Check List Studi Dokumentasi, Perencanaan dan Evaluasi Penyuluhan Kesehatan.

BAB 1

PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Secara naluriah ibu memiliki dasar dalam merawat bayi, namun lingkungan berpengaruh kuat terhadap perilaku ibu dalam merawat bayinya. Berbagai gejala/tanda dapat dimanifestasikan seperti yang penulis temukan di ruang bersalin RSAD Denpasar. Banyak ibu-ibu yang setelah melahirkan mengalami kesulitan dalam merawat bayinya seperti : merawat tali pusat, memandikan, menetekkan dan menggantikan popok dan ada ibu-ibu yang mengatakan setelah dirumah biasanya bayi tersebut diberikan pisang matang yang dilumatkan sehingga bila keadaan tersebut dibiarkan maka harapan untuk terpenuhinya kebutuhan bayi tidak akan terwujud dan dapat menimbulkan gangguan atau kesulitan dalam masa pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Salah satu faktor kurangnya kemampuan ibu dalam merawat bayinya adalah karena keterbatasan ibu dalam pengetahuan dan ketrampilan merawat bayi (LB Mantra, 1985). Untuk memperoleh bekal pengetahuan dan ketrampilan tersebut maka tugas perawat/bidan adalah memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu baik secara individu maupun kelompok pada saat setelah melahirkan, sebagai upaya untuk membantu ibu dalam merawat bayinya baik pada saat di rumah sakit maupun dirumah.

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka penulis ingin meneliti tentang bagaimana pelaksanaan program penyuluhan kesehatan oleh perawat/bidan tentang perawatan bayi di RSAD Denpasar, sebagai upaya untuk membantu

ibu dalam merawat bayinya, yang meliputi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka masalah yang ingin didapat jawabannya dari penelitian ini adalah bagaimana program penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi yang meliputi :

1. Perencanaan penyuluhan kesehatan tentang merawat tali pusat, memandikan bayi, dan memberi makanan tambahan kepada bayi.
2. Pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan.
3. Evaluasi yang dilakukan terhadap kegiatan pelaksanaan penyuluhan kesehatan kepada ibu-ibu.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memperoleh gambaran umum tentang program penyuluhan kesehatan perawatan bayi kepada ibu-ibu yang sedang dirawat di ruang bersalin RSAD Denpasar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran tentang perencanaan penyuluhan kesehatan yang dibuat petugas Ruangan Bersalin dalam hal merawat tali pusat, memandikan bayi, menggantikan popok, cara menyusui dan waktu pemberian makanan tambahan kepada ibu-ibu yang dirawat di ruang bersalin RSAD Denpasar.

2. Mengetahui gambaran tentang pelaksanaan penyuluhan kesehatan perawatan bayi kepada ibu-ibu yang dirawat.
3. Mengetahui gambaran tentang evaluasi hasil kegiatan pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi oleh petugas ruang bersalin RSAD Denpasar.

1.4 Manfaat/kegunaan penelitian :

Dari hasil studi penelitian, penulis mengharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran bagi petugas ruangan bersalin yang melaksanakan penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi di ruang bersalin RSAD, dalam rangka memperbaiki dan menyempurnakan program penyuluhan bagi ibu-ibu yang dirawat khususnya dalam pelaksanaan penyuluhan tentang perawatan bayi.

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

Tinjauan teoritis merupakan langkah yang penting dalam suatu penelitian, karena merupakan konsep-konsep, teori yang mempertajam dan memperjelas suatu penelitian. Dengan demikian penelitian ini dapat diwujudkan dengan dilandasi suatu konsep yang konkrit.

2.1 Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar, singkat dan positif pada individu atau kelompok terhadap kesehatan agar yang bersangkutan menerapkan cara hidup sehat sebagai bagian dari cara hidupnya sehari-hari.

Menurut Azrul Azwar dalam bukunya Pengantar Pendidikan Kesehatan mengatakan bahwa :

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan jalan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. (Azwar ; 1983 : 14).

2.2 Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku yang tidak sesuai dengan norma kesehatan kearah perilaku yang sesuai dengan norma kesehatan. (Notoatmodjo; 1981 : 3).

Agar seseorang berbuat sesuatu, maka diperlukan :

1. Pengertian pengetahuan tentang apa yang akan dilakukan.
2. Keyakinan/kepercayaan tentang manfaat dan kebenaran dari yang diajarkan.
3. Sarana yang diperlukan untuk melakukannya.
4. Dorongan/motivasi untuk berbuat yang dilandasi oleh kebutuhan yang dirasakan.

Menurut Kelman ada 3 cara perubahan perilaku yaitu :

1. Karena terpaksa (compliance). Perubahan terjadi karena mengharapkan imbalan, pengakuan atau menghindari hukuman.
2. Karena ingin meniru (identifikasi). Perubahan terjadi karena individu ingin diperlakukan sama dengan seseorang yang dikaguminya.
3. Karena menghayati manfaatnya (internalisasi). Perubahan yang benar-benar mendasar, artinya benar-benar menjadi bagian hidupnya. Dalam penyuluhan kesehatan, perubahan seperti inilah yang diharapkan.

2.3 Penyuluhan Kesehatan Tentang Perawatan Bayi

Instinct keibuan seorang wanita telah dapat dilihat dalam kehidupan sehari-hari, baik wanita tersebut berpendidikan tinggi maupun rendah, misalnya bila seorang anak menangis maka akan segera menolongnya, dengan mengangkat atau menggendongnya, membelai-belai dan menghiburnya. Semua ini dilakukan berdasarkan kasih sayang terhadap anak yang sudah ada sejak lahir. Perasaan ini akan lebih besar lagi pada waktu melahirkan anak pertama kali, ditambah perasaan bangga bahwa ia betul-betul wanita yang

dapat melaksanakan kewajibannya untuk menurunkan keturunan. Agar ibu dapat menjalankan fungsinya sebagai ibu yang dapat merawat bayinya, maka kepada ibu-ibu yang melahirkan hendaknya diberi pengetahuan tentang cara-cara merawat bayi dan diberi kesempatan merawat bayinya dibawah bimbingan perawat/bidan.

Dewasa ini di Indonesia sedang dikembangkan rawat gabung atau "Rooming In" yaitu bayi dirawat bersama-sama dengan ibunya dalam satu kamar. Jadi tempat tidur bayi berada di samping ibu sehingga setiap saat ibu dapat melihat bayinya dan memberikan perawatan. Perawatan semacam ini memberikan keuntungan fisik, psikologis dan edukatif bagi ibu maupun bayinya. Keuntungan tersebut adalah (Asuhan Keperawatan Perinatal, 1995) :

1. Keuntungan fisik.

- a. Oleh karena bayi berada di samping ibu, ibu akan tahu betul akan waktu kapan bayi memerlukan kehadiran ibu untuk memberikan ASI ataupun untuk memberikan perawatan.
- b. Bahaya akan infeksi silang akan dapat dikurangi, karena mempunyai alat-alat sendiri dalam kamar dan bayi dirawat secara terpisah dengan bayi lain yang kemungkinan terkena infeksi.
- c. Kontak antara perawat/bidan dengan bayi dapat dikurangi karena kebanyakan bayi dirawat oleh ibunya.

2. Keuntungan psikologis.

- a. Bayi menerima rasa keibuan lebih besar dibandingkan dengan kalau dirawat di kamar bayi, sehingga bayi lebih sering mendapatkan

sentuhan dan kehangatan dari ibunya sebagai rasa kasih sayang yang menimbulkan rasa aman bagi bayi.

- b. Dapat mengembangkan "Mother Instinct".
 - c. Membentuk temperamen yang baik bagi bayi, karena sewaktu-waktu ibu dapat menolong dan memperhatikan.
 - d. Kedua orang tua akan lebih gembira karena pada waktu kunjungan merasa bertemu dengan satu keluarga utuh.
3. Keuntungan edukatif.
- a. Ibu yang belum berpengalaman dapat menambah pengetahuan dengan pengalaman dalam merawat bayi, sehingga merasa pasti bahwa ibu dapat merawatnya di rumah.
 - b. Merupakan situasi nyata yaitu seperti di rumah sendiri dan keadaan ini merupakan lingkungan proses belajar yang baik.
 - c. Ibu dapat mengajukan pertanyaan dengan bebas kepada perawat atau bidan tentang hal-hal yang belum diketahuinya.
 - d. Dapat mengetahui hal-hal yang perlu mendapatkan pertolongan misalnya : kebiruan, pernafasan cepat dan dangkal, berak encer dan sebagainya.

Kenyataan di Indonesia "Rooming In" telah dilaksanakan, namun belum seperti yang diharapkan. Demikian juga halnya di rumah sakit Angkatan Darat Denpasar di mana bayi sudah dirawat bersama ibunya, tetapi belum diikuti sertakan secara keseluruhan dalam merawat bayinya. Agar ibu memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam merawat bayi, ibu perlu mendapat penyuluhan tentang cara merawat bayi. Mengingat hari rawat yang singkat di

mana ibu hanya dirawat selama 3 hari, hendaknya penyuluhan terbatas pada perawatan bayi dalam periode neonatus saja, sebab kalau materi yang diberikan terlalu banyak akan sulit diserap, sehingga pengetahuan yang diberikan akan sia-sia. Oleh karena itu yang paling mendasar adalah perawatan dalam periode neonatus sehari-hari, sedangkan untuk perawatan pada periode selanjutnya penyuluhan dapat dilaksanakan melalui Puskesmas pada saat menimbang bayinya.

Pada hakekatnya penyuluhan kesehatan ini adalah suatu proses belajar-mengajar. Yang belajar adalah ibu-ibu dan yang mengajar adalah perawat/bidan di ruang bersalin, mengingat perawat/bidan di ruang bersalin yang menangani langsung perawatan bayi mempunyai pengetahuan dan pengalaman yang luas dalam bidang perawatan bayi. Ibu-ibu primipara yang belum berpengalaman dalam hal merawat bayi setelah melalui proses belajar diharapkan mempunyai pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang baik dalam merawat bayi.

2.4 Penyuluhan Kesehatan Sebagai Suatu Proses Mempunyai Tiga Langkah :

2.4.1 Perencanaan penyuluhan

Istilah perencanaan sudah sering kita dengar, baik dalam tugas maupun dalam kehidupan sehari-hari. Secara umum dan sederhana dapat dikatakan bahwa “perencanaan” ialah serangkaian kegiatan dimana keputusan yang dibuat dituangkan dalam bentuk tindakan-tindakan.

Perencanaan penyuluhan didasarkan atas pengetahuan yang cukup tentang :

1. Masalah kesehatan yang akan ditanggulangi.
2. Program kesehatan yang akan ditunjang
3. Daerah dan masyarakat yanag akan menjadi sasaran.
4. Sarana yang diperlukan dan bisa dimanfaatkan.
5. Perencanaan
6. Penyuluhan.

Agar supaya penyuluhan berhasil seperti yang diharapkan yaitu tujuan yang ingin dicapai, maka sebelum mengadakan penyuluhan harus membuat perencanaan. Adapun langkah-langkah dalam membuat perencanaan ialah :

1. Mengidentifikasi / mengenal masalah. Tindakan yang penting ialah mengumpulkan data atau keterangan tentang berbagai hal yang diperlukan untuk kepentingan maupun untuk data awal sebagai pembanding dalam rangka penilaian.

Teknik dalam mengidentifikasi / mengenal masalah ada 3 cara yaitu dengan :

a. Wawancara

Dengan wawancara dapat diperoleh data-data yang menunjang permasalahan dengan melalui keluhan-keluhan yang disampaikan oleh sasaran.

b. Observasi perilaku

Observasi merupakan suatu cara / teknik untuk mendapatkan data yang obyektif yang dapat dilihat dari perilaku yang diamati.

c. Mempraktekkan langsung

Salah satu cara / teknik untuk lebih meyakinkan suatu data yang dipakai dalam menentukan suatu masalah adalah dengan memberikan kesempatan kepada sasaran untuk mempraktekkan langsung tentang apa yang diajarkan.

2. Menentukan prioritas

Prioritas dalam penyuluhan harus sejalan dengan prioritas masalah yang ditentukan oleh program yang ditunjang. Janganlah penyuluhan menentukan prioritas sendiri, karena hal ini akan menyebabkan program berjalan sendiri-sendiri. Penentuan prioritas dapat didasarkan berbagai pertimbangan yaitu :

- a. Berdasarkan akibat berat yang diakibatkan oleh masalah tersebut, hingga perlu diprioritaskan penaggulungannya.
- b. Berdasarkan pertimbangan politis yaitu menyangkut nama baik dan sebagainya.
- c. Berdasarkan sumber daya yang ada
- d. Dan sebagainya. (I. B Mantra; 1985 : 45-46).

Dalam menentukan prioritas masalah, yang diambil beberapa pertimbangan antara lain :

- a. Apakah kebutuhan itu sangat mendesak

- b. Apakah dapat dilaksanakan
- c. Apakah ditunjang oleh sistem, kondisi.

Dengan melihat konsep tersebut diatas, perawatan bayi merupakan pemenuhan kebutuhan bayi yang mencakup kebutuhan bio – psiko dan sosial sejak lahir sampai umur 1 tahun. Mengingat resiko terbesar terdapat pada umur 0 sampai 1 bulan, maka dalam memberikan penyuluhan hendaknya materi yang diberikan terbatas pada perawatan dalam periode neonatus, sedangkan untuk perawatan pada periode selanjutnya dapat diberikan setelah ibu membawa anaknya ke Puskesmas terdekat atau Posyandu dengan pertimbangan kalau seluruh materi perawatan bayi diberikan, maka tidak akan terserap oleh ibu sehingga hanya merupakan sesuatu yang sia-sia.

3. Menentukan tujuan penyuluhan

Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku yang tidak sesuai dengan norma kesehatan kearah perilaku yang sesuai dengan norma kesehatan. (Notoatmodjo; 1981: 3)

Yang manapun yang dipilih sebagai tujuan, yang penting ialah bahwa tujuan harus jelas, realitas (bisa dicapai) dan bisa diukur, hal ini perlu diperhatikan agar penilaian penyuluhan dapat dilaksanakan dengan baik.

Dengan demikian tujuan dari penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi adalah agar ibu setelah pulang dari Rumah sakit dapat merawat bayinya dengan cermat yaitu :

- a. Dapat memandikan bayinya sendiri dengan benar
 - b. Dapat merawat tali pusut bayinya dengan benar
 - c. Dapat menetekkan bayinya
 - d. Dapat menggantikan popok
 - e. Dapat memperhatikan suhu tubuh bayi.
4. Menentukan sasaran penyuluhan

Sasaran program dan sasaran penyuluhan tidak selalu sama. Dalam penyuluhan yang dimaksudkan dengan sasaran yaitu individu atau kelompok yang akan diberi penyuluhan. Menentukan kelompok sasaran menyangkut pula dengan strategi.

Dalam penyuluhan kesehatan pemahaman tentang sasaran ini adalah penting, karena banyak pekerjaan dari penyuluhan kesehatan, keberhasilan atau kegagalannya amat ditentukan oleh keadaan sasaran yang ditemukan.

Pentingnya pemahaman dalam penyuluhan kesehatan adalah dalam rangka :

- a. Menetapkan masalah kesehatan apa yang dihadapi, yang disini dikaitkan dengan aspek perilaku
- b. Menetapkan metode penyuluhan kesehatan yang akan diterapkan
- c. Menetapkan materi penyuluhan yang akan disampaikan
- d. Menyusun rencana pengikutsertaan potensi sasaran dalam pelaksanaan program penyuluhan kesehatan.

Demikianlah karena pentingnya hal-hal yang menyangkut sasaran ini, maka telah merupakan kewajiban bagi setiap petugas penyuluhan untuk mengetahui selengkap-lengkapnyanya tentang sasaran tersebut.

Sasaran penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi adalah ibu-ibu post partum dengan asumsi bahwa pada saat itu ibu membutuhkan bantuan berupa pengetahuan dan ketrampilan dalam merawat bayinya. Bagi penyuluhan memerlukan pengetahuan yang luas dalam bidang kesehatan terutama materi yang diberikan, merupakan sesuatu yang mutlak dimiliki. Di samping itu juga harus memiliki ilmu lain yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara : psikologi, antropologi, sosiologi, komunikasi dan sebagainya. Dalam menganalisa dan memecahkan masalah kesehatan dari segi edukatif menyangkut masalah pengetahuan, sikap dan tingkah lakunya.

Di rumah sakit Angkatan Darat Denpasar yang menjalankan tugas penyuluhan adalah perawat/bidan yang bertugas merawat bayi yang mengingat perawat/bidan tersebut adalah orang yang berpengetahuan dan berpengalaman luas dalam merawat bayi. Keadaan ini sesuai dengan kebijaksanaan PKMRS (Program Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit) di dalam meningkatkan fungsi dan mutu pelayanan di Rumah sakit, bahwa "PKMRS dilaksanakan setiap kesempatan yang memungkinkan dengan pesan penyuluhan yang dibuat dan

disajikan sesuai dengan kebutuhan bidang pelayanan penyuluhan dan sasaran penyuluhan". (Manual PKMRS ; 1982 : 42).

5. Menentukan materi / isi penyuluhan

Setelah tujuan dan sasaran ditentukan dan setelah mengenal situasi dan masalah serta latar belakang masalah, maka materi/isi penyuluhan dapat ditentukan. Dalam isi/materi penyuluhan ini harus dikemukakan juga apa keuntungannya kalau sasaran melaksanakan apa yang dianjurkan dalam penyuluhan tersebut. Materi/isi harus dituangkan dalam bahasa yang mudah dipahami oleh sasaran, dan pesannya sendiri tidak ruwet, melainkan bisa dilaksanakan oleh sasaran dengan sarana yang mereka miliki, atau yang terjangkau oleh mereka. Dalam menyusun isi penyuluhan, perlu dipahami benar-benar tentang dasar-dasar komunikasi.

Fungsi utama penyuluhan ialah membantu individu atau masyarakat untuk mengembangkan pengertian, sikap dan kemampuan untuk membuat keputusan dan melakukan tindakan yang tepat. Oleh karena itu isi penyuluhan tentang perawatan bayi hendaknya meliputi :

- a. Mengapa ibu harus dapat merawat bayinya sendiri
- b. Bagaimana seharusnya merawat bayi yang benar

Sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai adalah agar ibu setelah pulang dari Rumah sakit dapat merawat tali pusat, menetekkan bayi, memandikan bayinya, menggantikan popok dan mempertahankan suhu tubuh bayi, maka materi harus sesuai dengan

masalah tersebut. Isi penyuluhan hendaknya dituangkan dengan jelas, singkat, bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti oleh ibu. Juga perlu diingat kondisi ibu setelah melahirkan. Mengingat kondisi yang masih lemah maka diharapkan penyuluhan tidak boleh lebih dari 30 menit.

6. Menentukan metode penyuluhan

Tujuan yang ingin dicapai mencakup 3 bidang, yaitu :

- a. Knowledge = pengertian
- b. Attitude = sikap
- c. Praktice = ketrampilan

Apabila tujuan hanya untuk mendapatkan pengertian, materi cukup disampaikan dengan ceramah atau disampaikan secara tertulis. Untuk membentuk sikap perlu menciptakan sikap simpati dan untuk ketrampilan, sasaran harus diberi kesempatan untuk mencoba sendiri. Dalam penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi maka metode yang tepat adalah ceramah, diskusi dan dilanjutkan dengan demonstrasi mengingat dengan metode ini selain akan menambah pengetahuan ibu juga ibu akan dapat melihat apa persiapannya, bagaimana pula cara kerjanya dan jika ibu kurang jelas dapat menanyakan kepada penyuluh.

7. Memilih media / alat peraga.

Alat bantu pengajaran adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan bahan pengajaran, agar pesan yang disampaikan lebih jelas dan sasaran dapat menerima pesan tersebut dengan jelas

dan tepat. Dengan demikian antara metode dan alat bantu pengajaran tidak dapat dipisahkan.

Alat bantu pengajaran berguna untuk :

- a. Menimbulkan minat belajar.
- b. Membantu sasaran untuk lebih mengerti.
- c. Membantu sasaran untuk mengikat lebih baik.
- d. Membantu mengatasi kesulitan bahasa.

Engel Dale membagi alat peraga dalam 11 macam sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat peraga tersebut dalam suatu kerucut. Alat peraga yang akan digunakan dalam pengajaran hendaknya disesuaikan dengan tujuan dan materi yang mau disampaikan.



Gambar : Tingkat intensitas alat peraga

Melihat intensitas alat peraga tersebut ternyata benda asli mempunyai intensitas yang lebih tinggi dibandingkan alat bantu lainnya, maka dalam memberikan penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi, sebaiknya memakai benda sebenarnya yaitu demonstrasi langsung memberikan perawatan pada bayi yang ada. Pelaksanaan penyuluhan dapat dilakukan secara kelompok ataupun perorangan (individu). Penyuluhan kelompok akan mencakup sasaran lebih banyak sehingga perawat cukup memberikan sekali sudah mencakup seluruh ibu-ibu yang ada di ruang bersalin.

Selanjutnya penyuluhan ini diperkuat dengan bagi prioritas sasaran (primipara).

Dengan demikian bagi ibu yang belum mengerti dan malu untuk bertanya dalam kelompok akan lebih bebas mengutarakan pertanyaan pada waktu penyuluhan individual ini dapat dilaksanakan sambil memberikan perawatan langsung kepada bayinya.

8. Menentukan rencana penilaian

Penilaian adalah proses untuk menentukan nilai atau jumlah keberhasilan yang diperoleh dari pelaksanaan suatu program dalam mencapai tujuan.

Hal-hal yang dicantumkan dalam perencanaan penilaian adalah :

- a. Menentukan perilaku yang diharapkan sesuai dengan program yang ditunjang oleh penyuluhan kesehatan yang diberikan.
- b. Menentukan waktu penilaian.

Penilaian dapat dilaksanakan :

- 1) Setelah selesai memberikan penyuluhan
 - 2) Pada waktu kegiatan perawatan berikutnya
 - 3) Pada waktu ibu akan meninggalkan tempat perawatan atau mau pulang.
- c. Penetapan instrumen penilaian.
 - 1) Dengan tanya jawab
 - 2) Dengan membagi angket

- 3) Dengan menyuruh ibu agar melakukan perawatan pada bayinya
 - d. Menentukan ruang lingkup yang akan dinilai
 - 1) Proses penyuluhan
 - 2) Hasil penyuluhan
 - e. Ukuran yang dipakai untuk menetapkan hasil penyuluhan
 - 1) Efektifitas penyuluhan
 - 2) Efisiensi dalam memecahkan masalah
9. Menyusun rencana kerja pelaksanaan

Sebagaimana tersebut diatas tersusun untuk melaksanakan penyuluhan perlu ditetapkan rencana pelaksanaan untuk menghindari saling lempar tanggung jawab penyuluhan. Untuk penyuluhan individual dapat dilaksanakan kapan saja, tetapi untuk penyuluhan kelompok perlu disusun rencana : siapa yang akan memberikan, kapan waktunya, dimana tempatnya, apa saja materi yang harus disampaikan agar petugas dapat mempersiapkan diri sebaik-baiknya agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai.

2.4.2 Pelaksanaan Penyuluhan

Pelaksanaan adalah mengerjakan rencana yang telah dibuat/ditetapkan. Jadi pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi merupakan penerapan dari rencana penyuluhan yang telah disusun seperti pada uraian didepan. Pelaksanaan ini fokusnya adalah penyuluh, oleh karena itu penyuluh harus mampu memasukkan ide-ide, gagasan-gagasan serta ilmu yang disampaikan melalui metode,

alat bantu dan pendekatan yang telah direncanakan. Penyuluh harus mampu menimbulkan interaksi antara penyuluh dan ibu-ibu dengan jalan :

1. Membangkitkan motivasi dengan mengutarakan kebahagiaan keluarga yang mendapatkan anggota keluarga baru yaitu bayi namun anggota baru tersebut masih lemah sehingga harus mendapatkan perawatan yang cermat dari orang lain yang dalam hal ini adalah ibunya, agar bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.
2. Menimbulkan perhatian ibu-ibu dengan memberikan ilustrasi / selingan yang lucu-lucu disamping pemilihan metode dan alat bantu yang tepat.
3. Prinsip keinderaan

John Dewey berpendapat bahwa penyuluhan akan dapat lebih mudah ditangkap kalau disajikan sedemikian rupa sehingga pendengaran, penglihatan dan tangan yang diberi penyuluhan ikut aktif. Menurut penyelidikan para ahli apabila materi disajikan dalam bentuk ceramah hasilnya 15%, dengan bentuk visual hasilnya 55% dan apabila diberi kesempatan melakukan sendiri hasilnya 90%.

Atas dasar hal tersebut diatas maka dalam memberikan penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi, ibu harus diberikan kesempatan untuk memberikan perawatan sendiri, sehingga apabila

ibu pulang dari Rumah sakit ibu telah dapat menjalankan perannya sebagai ibu yang cermat dalam merawat bayinya.

4. Menimbulkan pengertian

Agar materi mudah ditangkap dan dimengerti maka setelah memberikan penyuluhan, penyuluh mengutarakan ringkasan dari seluruh materi yang diberikan. Pembicaraan hendaknya logis dan sistematis serta menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu. Hindarkanlah istilah-istilah medis yang sulit dimengerti oleh ibu, sebab akan mengaburkan pengertian.

5. Prinsip ulangan

Materi yang dianggap penting hendaknya diulang-ulang agar pengertian pertama yang samar-samar kalau diulang akan menjadi jelas.

6. Prinsip kegunaan

Hendaknya manfaat dari materi penyuluhan ditekankan sehingga penyuluhan benar-benar meresap.

7. Penyajian

Pada waktu penyajian penyuluhan hendaknya pandai-pandai membagi waktu yang tersedia. Waktu tersebut dibagi menjadi :

a. Pendahuluan.

Mencakup 10% dari waktu yang tersedia yang berupaya penyuluh untuk menarik perhatian ibu-ibu kearah materi penyuluhan. Di samping itu juga menjelaskan tujuan serta ruang lingkup perawatan bayi.

b. Isi penyuluhan

Waktu yang tersedia lebih banyak yaitu mencakup 80% dari seluruh waktu. Pembahasan hendaknya jelas, lancar, dan mengarah kepada tujuan yang ingin dicapai.

c. Berisi ringkasan tentang materi, motivasi kembali, harapan, saran dan ajakan memakan waktu yang tersedia.

8. Penampilan penyuluh

Penampilan penyuluh akan mempengaruhi antara petugas dengan ibu-ibu. Penampilan ini termasuk gerak-gerik, gerakan badan, gerakan tangan dan mimiknya.

Penampilan penyuluh hendaknya :

- a. Berpakaian bersih, rapi, sopan dan berwibawa
- b. Tidak mondar mandir didepan kelas / ruangan, karena akan mengganggu perhatian ibu dan melelahkan.
- c. Pandangan mata yang menyeluruh
- d. Mimik dan gerakan tangan yang sesuai dengan isi pembicaraan
- e. Tegas dan percaya diri
- f. Suara jelas dan tidak monoton
- g. Apabila menggunakan papan tulis hendaknya menulis dengan huruf besar dan jelas, serta terbaca oleh ibu yang berada pada deretan yang paling belakang.

2.4.3 Penilaian

Peranan penilaian adalah dapat menentukan kelemahan atau kekuatan dan keberhasilan suatu program. Apabila kelemahan dan

kekuatan telah diketahui maka dapat dipakai untuk memperbaiki pelaksanaan program yang akan datang. Dalam penilaian perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Menentukan / melihat perubahan perilaku yang diharapkan.
2. Waktu yang dipakai untuk menilai, apakah pada saat dilaksanakan penyuluhan atau pada saat sedang berlangsung dan pada akhir dari kegiatan penyuluhan.
3. Bagaimana cara menilai keberhasilannya. Hal ini dapat dilaksanakan secara langsung kepada sasaran serta memberikan kesempatan kepada ibu-ibu untuk mempraktekan langsung kepada bayinya.

Oleh karena itu penilaian hasil belajar ibu-ibu dapat dilihat dari tiga segi, yaitu :

1. Penilaian dari segi pengetahuan dilaksanakan dengan mengajukan pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang diberikan. Pertanyaan ini diajukan pada akhir penyuluhan. Selain dengan mengajukan pertanyaan penilaian pengetahuan dapat juga dilaksanakan dengan menyebarkan angket.
2. Penilaian tentang sikap dapat diketahui dengan jalan observasi pada waktu mengadakan penyuluhan dilihat dari reaksi ibu terhadap penyuluhan, misalnya banyak yang mengajukan pertanyaan, mendengar dengan penuh perhatian, berdiskusi sesama ibu lainnya ataukah mengalihkan perhatian terhadap obyek lain.

3. Penilaian terhadap ketrampilan ibu dan merawat bayinya dapat dilaksanakan dengan observasi pada kegiatan berikutnya atau dari penerapannya dalam merawat bayinya.

Demikian konsep-konsep dasar dalam landasan teoritis tentang penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi yang dapat dipakai sebagai modal atau pedoman dalam melaksanakan program penyuluhan.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metodologi Penelitian

Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah diskriptif dengan rancangan penelitian observasional yang dilakukan secara “Cross Sectional” dimana pengukuran variabelnya dilakukan pada suatu saat, dan tiap subyek hanya diobservasi satu kali saja.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Dalam penelitian ini yang dijadikan populasi adalah semua bidan / perawat yang bertugas di ruang bersalin RSAD Denpasar.

3.2.2 Sampel

Yang dijadikan sampel dalam penelitian ini ialah petugas perawat / bidan yang memberikan perawatan secara langsung kepada ibu-ibu yang dirawat. Banyaknya sampel yang penulis ambil sesuai dengan jumlah petugas yang ada pada saat penelitian dilaksanakan.

3.2.3 Sampling

Teknik pengambilan sampel dengan cara “Accidental Sampling” berarti sampel diambil dari responden yang kebetulan ada.

3.2.4 Kriteria Sampel

1. Kriteria inklusi :

- Petugas perawat / bidan bersedia untuk diteliti.

- Petugas perawat / bidan yang langsung memberikan perawatan kepada ibu-ibu.

2. Kriteria Eksklusi :

- Petugas tidak bersedia diteliti.
- Petugas yang tidak memberikan perawatan langsung kepada ibu.
- Petugas yang tidak terdaftar dalam daftar tugas.

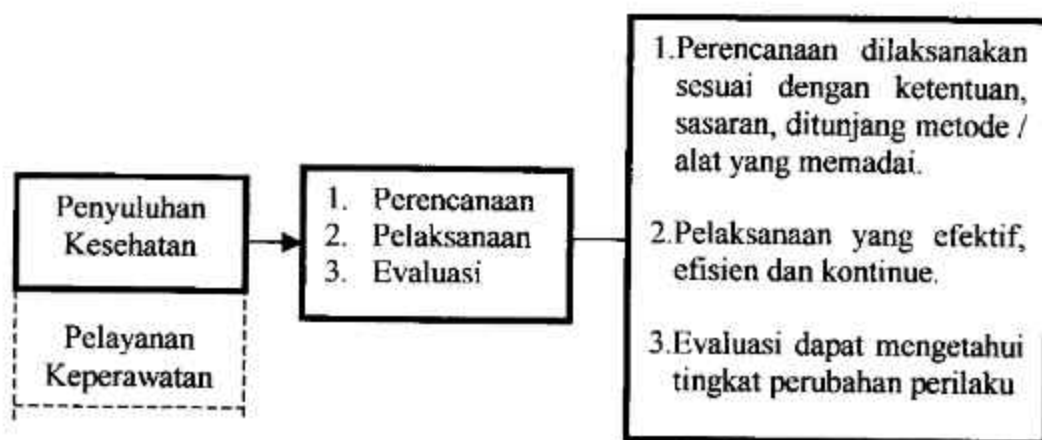
3.3 Identifikasi Variabel :

Adapun yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu penyuluhan kesehatan yang akan dijabarkan dalam sub-sub variabel, meliputi :

1. Perencanaan penyuluhan kesehatan, meliputi :
 - a. Menentukan tujuan.
 - b. Menentukan sasaran.
 - c. Menentukan materi/isi.
 - d. Menentukan metode.
 - e. Memilih media / alat bantu.
 - f. Menyusun rencana penelitian.
 - g. Menyusun rencana kerja / jadwal kegiatan .
 - h. Menyusun pelaksanaan evaluasi.
2. Pelaksanaan penyuluhan Kesehatan, meliputi :
 - a. Penampilan / sikap.
 - b. Interaksi.

- c. Persiapan materi.
 - d. Penggunaan metode.
 - e. Penggunaan media / alat bantu.
 - f. Pengorganisasian waktu.
 - g. Pelaksanaan evaluasi.
3. Evaluasi, meliputi :
- a. Waktu.
 - b. Aspek yang dievaluasi.
 - c. Cara evaluasi.
 - d. Revisi (kalau perlu).

3.4 Kerangka Konseptual



Keterangan :

————— = Diteliti

----- = Tidak diteliti

3.5 Definisi Operasional.

3.5.1 Perencanaan penyuluhan.

Secara umum dan sederhana dapat dikatakan bahwa perencanaan adalah serangkaian kegiatan dimana keputusan yang dibuat dituangkan dalam bentuk tindakan-tindakan.

Agar supaya penyuluhan berhasil seperti yang diharapkan yaitu tujuan yang ingin dicapai maka sebelum mengadakan penyuluhan harus membuat perencanaan.

Adapun langkah-langkah dalam membuat perencanaan yaitu :

1. Mengidentifikasi masalah.
2. Menentukan prioritas.
3. Menentukan tujuan.
4. Menentukan sasaran.
5. Menentukan materi / isi penyuluhan
6. Menentukan metode penyuluhan.
7. Memilih media / alat bantu.
8. Menyusun rencana penilaian.
9. Menyusun rencana kerja / jadwal kegiatan.

3.5.2 Pelaksanaan Penyuluhan.

Pelaksanaan adalah mengerjakan rencana yang telah dibuat / ditetapkan. Jadi penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi adalah merupakan penerapan dari rencana penyuluhan yang telah disusun atau dibuat. Pelaksanaan ini fokusnya adalah penyuluh yang harus mampu menimbulkan interaksi antara penyuluh dan ibu-ibu.

3.5.3 Penilaian (Evaluasi).

Peranan penilaian adalah dapat menentukan kelemahan atau kekuatan dan keberhasilan suatu program. Apabila kelemahan dan kekuatan telah diketahui, maka dapat dipakai untuk memperbaiki pelaksanaan program yang akan datang.

3.6 Pengumpulan Data.

3.6.1 Prosedur pengambilan data

1. Setelah mendapatkan ijin dari dari Direktur RSAD Denpasar, peneliti mengadakan pendekatan kepada kepala ruangan bersalin.
2. Peneliti mengadakan pendekatan kepada perawat/bidan sebagai pelaksana.
3. Melakukan observasi dengan menggunakan pedoman kemudian melakukan studi dokumentasi.

3.6.2 Alat pengumpul data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah

1. Observasi

Observasi dilakukan dengan pedoman yang berisi item-item yang berkaitan dengan pelaksanaan dan evaluasi penyuluhan kesehatan.

2. Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan menggunakan pedoman dokumentasi yang memuat item-item yang akan dicari datanya sesuai dengan variabel penelitian.

3.6.3 Pengolahan dan analisa data.

Data yang diperoleh akan diolah dan dianalisa agar dapat memberikan informasi tentang hasil penelitian serta memberikan saran yang diperlukan untuk mengembangkan ilmu yang ingin dicapai.

Untuk mengolah atau menganalisa data yang telah terkumpul dalam penelitian ini digunakan pola-pola perhitungan “ Weighted Means Score “, teknik ini dipergunakan untuk menentukan kedudukan setiap item pada suatu kategori yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut :

1. Memberikan bobot untuk setiap kemungkinan jawaban dari masing-masing aspek kegiatan yang diteliti.
 - Untuk jawaban baik sekali diberi bobot 4
 - Untuk jawaban baik diberi bobot 3
 - Untuk jawaban sedang diberi bobot 2
 - Untuk jawaban kurang diberi bobot 1
2. Mencari nilai rata-rata (Mean Score) dari setiap aspek yang diteliti untuk masing-masing item.
3. Mencari nilai rata-rata (Mean Score) dari setiap aspek yang diteliti dari keseluruhan item.
4. Mencari rata-rata dari seluruh item yang ada, dengan menggunakan rumus : $\bar{X} = x / n$

Keterangan : \bar{X} = Nilai rata-rata yang dicari.

x = Jumlah nilai responden

n = Jumlah responden

5. Menentukan klasifikasi “Weighted Mean Score” untuk setiap aspek yang diteliti, maupun keseluruhan item yang diteliti, dengan menggunakan kriteria seperti dibawah ini :

\bar{X} antara 3,50 sampai 4,00 termasuk baik sekali.

\bar{X} antara 2,50 sampai 3,50 termasuk baik.

\bar{X} antara 1,50 sampai 2,50 termasuk sedang.

\bar{X} antara 1,00 sampai 1,50 termasuk kurang.

(Dokumen skripsi IKIP Bandung, 1990)

6. Menganalisa hasil rata-rata (Mean Score) untuk keseluruhan item yang diteliti sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

3.7 Etika Penelitian.

Sebelum melakukan penelitian, langkah awal yang penulis lakukan adalah menyelesaikan proses administrasi yaitu ijin melaksanakan penelitian di lokasi yang telah ditentukan. Selanjutnya penulis melakukan pendekatan kepada perawat / bidan di ruang bersalin RSAD Denpasar yang akan dijadikan sampel dengan mengemukakan maksud dan tujuan dari penelitian yang penulis lakukan.

3.8 Confidensi.

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh petugas perawat / bidan yang dijadikan sampel / responden dalam penelitian ini dijamin oleh peneliti.

3.9 Keterbatasan.

Mengingat keterbatasan waktu yang ditentukan untuk melaksanakan penelitian ini, maka akan mempengaruhi dalam beberapa hal, seperti :

1. Sampel yang diambil hanya terbatas pada petugas perawat / bidan yang bertugas pada saat penelitian dilakukan di ruang bersalin RSAD Denpasar, khususnya yang merawat bayi.
2. Metode penelitian dan pengolahan data yang dilakukan kurang maksimal sehingga hasilnya pun kurang representatif sebagai kesimpulan akhir dari penelitian ini.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasannya. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel kemudian dilakukan interpretasi dan pembahasan sesuai variabel yang diteliti.

4.1 Hasil Penelitian.

Data yang telah terkumpul kemudian disusun dalam bentuk tabulasi dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel berdasarkan urutan problematik penelitian.

4.1.1 Perencanaan penyuluhan kesehatan.

Tabel 4.1.1 Perencanaan penyuluhan kesehatan

No.	Aspek yang dinilai	Skor				Σ skor	\bar{X}
		1 tdk	2 krng	3 ckp	4 baik		
1	Tujuan penyuluhan	5	-	-	-	5	1
2	Sasaran penyuluhan	5	-	-	-	5	1
3	Materi penyuluhan	5	-	-	-	5	1
4	Metode penyuluhan	5	-	-	-	5	1
5	Media penyuluhan	5	-	-	-	5	1
6	Rencana penilaian/evaluasi	5	-	-	-	5	1
7	Rencana kerja/jadwal	5	-	-	-	5	1
8	Pelaksanaan evaluasi (hasil evaluasi)	5	-	-	-	5	1
	Jumlah						8
	Rata-rata (\bar{X})						1

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat/bidan ruang bersalin RSAD Denpasar dalam melaksanakan penyuluhan tidak membuat suatu perencanaan yang terprogram walaupun dalam bentuk catatan sederhana, hal ini dapat disebabkan karena penyuluhan kesehatan dilakukan secara spontanitas.

4.1.2 Pelaksanaan penyuluhan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan pelaksanaan penyuluhan dalam katagori baik, terutama dalam penampilan, penggunaan metode dan media. Namun interaksi dan penerapan materi masih kurang.

Tabel 4.1.2 Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan Perawatan Bayi

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				Σ skor	\bar{X}
		1 tdk	2 krng	3 ckp	4 baik		
1	Penampilan / sikap	-	-	3	2	17	3,4
2	Interaksi	1	3	1	-	10	2
3	Penerapan Materi	-	5	-	-	10	2
4	Penggunaan Metode	-	-	5	-	15	3
5	Penggunaan Media	-	-	5	-	15	3
6	Pengorganisasian Waktu	-	5	-	-	10	2
	Jumlah						15,4
	Rata-rata (\bar{X})						2,56

$$N = 5$$

$$\bar{X} = 2,56 \text{ (baik)}$$

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi yang dilakukan oleh perawat/ bidan ruang bersalin RSAD Denpasar, memperoleh nilai 2,56 (kategori baik).

Kesimpulan sementara, bahwa dalam pelaksanaan penyuluhan yang dilakukan oleh bidan / perawat menunjukkan tingkat baik terutama dalam hal penampilan, penggunaan metode dan alat.

4.1.3 Evaluasi Penyuluhan Kesehatan

Tabel 4.1.3 Evaluasi Penyuluhan Kesehatan Perawatan Bayi

No	Aspek Yang Dinilai	skor				Σ skor	\bar{X}
		1 tdk	2 krng	3 ckp	4 baik		
1	Pelaksanaan Evaluasi	1	4	-	-	9	1,8
2	Waktu Evaluasi	1	4	-	-	9	1,8
3	Aspek Yang Dievaluasi	-	1	4	-	14	2,8
4	Cara Evaluasi	1	3	1	-	10	2
5	Revisi Perencanaan (kalau perlu)	-	-	-	-	-	-
	Jumlah						8,4
	Rata-rata (\bar{X})						1,68

$N = 5$

$\bar{X} = 1,68$ (sedang)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa evaluasi penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi yang dilakukan oleh perawat / bidan ruang bersalin RSAD Denpasar, menunjukkan perolehan nilai rata-rata 1,68 (kategori sedang) bahkan dalam hal revisi perencanaan penyuluhan tidak terdapat nilai, berhubung tidak dibuat dalam bentuk apapun.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Perencanaan penyuluhan berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat/bidan ruang bersalin RSAD Denpasar tidak membuat perencanaan dalam melaksanakan program penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi walaupun dalam bentuk sederhana. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh belum adanya prosedur tetap (protap) yang dibuat oleh kepala ruangan sebagai penanggung jawab di ruang bersalin maupun dari penanggung jawab bidang PKMRS di RSAD Denpasar, sehingga penyuluhan dilaksanakan secara spontanitas berdasarkan kebutuhan ibu saat dirawat.

Menurut I.B Mantra (1985) bahwa perencanaan adalah serangkaian kegiatan dimana keputusan yang diambil bersama dituangkan dalam bentuk tindakan. Sehubungan dengan pendapat tersebut diatas maka dapat dikatakan bahwa perencanaan merupakan kegiatan awal yang mutlak harus dikerjakan sebelum melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Perencanaan merupakan pedoman yang

berfungsi untuk mengarahkan bagaimana mengerjakan suatu kegiatan tim atau kegiatan bersama. Sesuai dengan apa yang telah dijelaskan bahwa penyuluhan kesehatan identik dengan proses belajar mengajar yang bertujuan untuk merubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat berdasarkan kesadaran diri sendiri, maka penyuluhan kesehatan yang seharusnya adalah melalui suatu perencanaan yang jelas dan tertulis sehingga dapat mencapai tujuan yang optimal. Perencanaan ini dibuat secara tertulis untuk menghindari kekeliruan, selain itu untuk mengevaluasi program penyuluhan kesehatan.

4.2.2 Pelaksanaan penyuluhan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi yang diberikan kepada ibu-ibu yang dirawat termasuk dalam katagori baik dengan nilai rata-rata 2,56, walaupun masih terdapat beberapa aspek yang kurang yaitu interaksi, penerapan materi dan pengorganisasian waktu. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh waktu dan tenaga keperawatan yang kurang dalam melaksanakan pelayanan keperawatan termasuk penyuluhan kesehatan.

Dalam buku penyuluhan kesehatan, I.B Mantra (1985) menyatakan bahwa pelaksanaan penyuluhan fokusnya adalah pada penyuluh oleh karena itu penyuluh harus mampu memasukkan ide-ide, gagasan-gagasan serta ilmu melalui alat bantu dan pendekatan yang terencana. Penyuluh harus mampu menimbulkan interaksi dengan jalan membangkitkan motivasi dan perhatian pada saat penyuluhan. Pada

waktu penyajian penyuluh hendaknya pandai-pandai membagi waktu yang tersedia sehingga dalam penerapan materi tidak tergesa-gesa dan sistematis. Hindarilah istilah-istilah yang sulit dimengerti sebab akan mengaburkan pengertian. Sesuai dengan hal tersebut diatas maka ketrampilan perawat/bidan dalam melaksanakan penyuluhan terutama dalam interaksi, penerapan materi serta pengorganisasian waktu perlu perbaikan. Hal ini dapat dilakukan dengan menyediakan waktu khusus dan terprogram untuk penyuluhan sehingga tidak dilakukan secara spontanitas disaat merawat ibu. Untuk penampilan/sikap dalam memberikan penyuluhan dapat dipertahankan atau ditingkatkan.

4.2.3 Evaluasi/penilaian penyuluhan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan evaluasi penyuluhan termasuk dalam katagori sedang dengan nilai rata-rata 1,68, bahkan dalam hal evaluasi program penyuluhan tidak dilakukan maka dengan demikian tidak dilakukan upaya untuk revisi demi peningkatan dari pelayanan dalam bidang penyuluhan kesehatan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan waktu dan pengetahuan dalam melaksanakan evaluasi atau penilaian.

Menurut I.B Mantra (1985), bahwa peranan penilaian adalah dapat menentukan kelemahan atau kekuatan dan keberhasilan suatu program. Apabila kelemahan dan kekuatan telah diketahui maka dapat dipakai untuk pelaksanaan program yang akan datang. Dalam penilaian perlu diperhatikan hal-hal seperti perubahan perilaku, waktu yang dipakai untuk menilai dan cara menilai keberhasilannya. Untuk penilaian hasil

belajar ibu-ibu dapat dilihat dari segi pengetahuan seperti mengajukan pertanyaan atau sebarakan angket. Penilaian sikap/perilaku dapat dilihat dari perhatian ibu-ibu pada saat penyuluhan dan untuk ketrampilan merawat bayi dapat dilihat dalam penerapannya dalam merawat bayi. Dengan demikian evaluasi/penilaian penyuluhan perlu dibuat dan ditingkatkan melalui pemberian informasi tentang cara-cara dan alat evaluasi.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab 5 ini penulis akan menarik kesimpulan dan memberikan saran dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan tentang “Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan Tentang Perawatan Bayi di Ruang Bersalin RSAD Denpasar sebagai upaya untuk membantu ibu dalam merawat bayinya”.

5.1 Kesimpulan.

Penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi kepada ibu-ibu setelah melahirkan di ruang bersalin RSAD Denpasar sudah dilaksanakan tetapi belum sempurna seperti :

1. Perencanaan sebagai langkah awal dalam pelaksanaan penyuluhan belum dibuat secara tertulis, kemungkinan disebabkan karena penyuluhan kesehatan dilaksanakan bersamaan pada saat memberikan perawatan kepada ibu-ibu sehingga tidak terencana (spontanitas).
2. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan secara spontanitas pada saat perawat/bidan melaksanakan kegiatan perawatan yang didasari kebutuhan ibu pada saat itu, kemungkinan disebabkan karena keterbatasan tenaga dan waktu.
3. Evaluasi dilaksanakan hanya berorientasi pada proses pelaksanaan tanpa menggunakan alat dan standar penilaian sehingga rencana tindakan lanjut sebagai umpan balik terhadap penyuluhan tidak dilakukan hal ini disebabkan karena keterbatasan pengetahuan dan ketrampilan dari perawat dan bidan sebagai pelaksana penyuluhan.

5.2 Saran-saran.

Meskipun secara keseluruhan penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi telah dilaksanakan oleh bidan/perawat Ruang Bersalin RSAD Denpasar, namun dalam kesempatan ini penulis ingin memberikan sumbangan saran, sebagai bahan untuk perbaikan program penyuluhan, kepada bidan sebagai pelaksana dan kepala ruangan sebagai pengelola.

1. Bidan / perawat sebagai pelaksana penyuluhan.
 - a. Mengingat perencanaan sebagai pedoman dalam mengarahkan kegiatan penyuluhan, maka bidan sebagai pelaksana penyuluhan tentang perawatan bayi, hendaknya sebelum memberikan penyuluhan terlebih dahulu membuat perencanaan secara tertulis dan sistematis yang meliputi aspek perumusan tujuan penyuluhan, menentukan sasaran, memilih metode dan alat bantu yang akan digunakan, menentukan materi/isi dari penyuluhan, menentukan rencana penilaian/evaluasi dan rencana kerja/jadwal kegiatan.
 - b. Penerapan materi/isi penyuluhan hendaknya sistematis dan menggunakan alat bantu yang relevan untuk memperjelas materi yang disampaikan dan waktu hendaknya terencana, bila perlu sediakan waktu khusus.
 - c. Dalam evaluasi penyuluhan kesehatan hendaknya menggunakan alat, standar penilaian, dilakukan secara bertahap dan berulang-ulang serta merencanakan tindak lanjut, misalnya dengan mengadakan kunjungan rumah, mengadakan evaluasi pada kegiatan berikutnya dan hasilnya dicatat secara tertulis.

Handwritten scribbles and illegible text in the bottom left corner.

2. Kepala Ruangan Bersalin.

- a. Untuk mencapai tujuan yang diharapkan hendaknya Kepala Ruangan membuat suatu format yang bentuknya sama sehingga memudahkan bidan dalam pelaksanaan penyuluhan.
- b. Meningkatkan motivasi bidan-bidan melalui :
 - 1) Bidan dituntut membuat dokumentasi kegiatan penyuluhan secara periodik yang dilaporkan kepada Kepala Ruangan, sebagai bahan penilaian.
 - 2) Selalu memberikan umpan balik kepada bidan sesuai dengan hasil pengamatan Kepala Ruangan.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- AZWAR A**, (1983), *Pengantar Pendidikan Kesehatan*, Sasha Hudaya, Jakarta, hal 14,77,88
- Departemen Kesehatan**, (1982), *Sistem Kesehatan Nasional*, Jakarta
- Departemen Kesehatan R.I**, (1986), *Peranan dan Fungsi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*, Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Departemen Kesehatan R.I**, *Petunjuk Pelaksanaan Butir-Butir Kegiatan Jabatan tenaga Keperawatan*, Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- LB Mantra**, (1985), *Perencanaan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta, hal 45 - 46.
- Jumiarni, Sri Mulyati, Nurlina S**, (1995), *Asuhan Keperawatan Perinatal*, EGC, Jakarta.
- Manual PKMRS**, (1982), *Program Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit*, Jakarta, hal 42.
- Notoadmodjo S**, (1981), *Komponen Pendidikan Pada Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*, Badan Penerbitan Kesehatan Masyarakat FKM UI, Jakarta, hal 3.
- Notoadmodjo S**, (1993), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta.
- Pusat Pendidikan dan Latihan Pegawai**, (1987), *Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Untuk Pekerja*, Jakarta.
- Pusat Pendidikan dan Latihan Pegawai**, (1987), *Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta.
- Sarwono P**, (1976), *Ilmu Kebidanan*, Bina Pusaka, Jakarta
- Slamet R**, (1989), *Sistem Kesehatan Nasional*, Dep. Kes, Jakarta, hal 39.

LAMPIRAN



Surabaya, 7 Oktober 1998

Nomor : 2160/9.03.1/PP.21/98
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Permohonan bantuan fasilitas pengkajian data /
penelitian Bidang Keperawatan bagi mahasiswa
Program DIV-PP / SI Ners FK Unair Surabaya

Kepada Yth. Sdr. Direktur

RSAD Denpasar

di -
Tempat

Dengan hormat,
Sebagai realisasi kegiatan Kurikuler Program Pendidikan D-IV Perawat Pendidik FK Unair Surabaya, maka mahasiswa wajib menyusun penulisan ilmiah / penelitian lingkup ilmu keperawatan sesuai dengan topik bidang keahliannya. Untuk kelancaran kegiatan dimaksud, kami mengharapkan bantuan saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa untuk melakukan pengkajian / pengumpulan data kepada klien dan atau perawat di institusi / Rumah sakit saudara mulai bulan Oktober - November 1998. Hal-hal yang berhubungan dengan masalah etik, mahasiswa yang bersangkutan akan mengadakan konsolidasi dan pendekatan dengan tim komite etik di institusi / Rumah sakit saudara dengan mengajukan proposal terlebih dahulu.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terima kasih.

Tembusan:

- Kepala Ruang Bersalin
- Dominika Gentek



KISI KISI INSTRUMEN PENELITIAN

Problematik penelitian	Variabel Penelitian	Item-item Pokok	Sumber data	Pengumpulan data	Item Pertanyaan	
					6	7
1	2	3	4	5	6	7
Bagaimana perawat bidan membuat perencanaan penyuluhan kesehatan ?	Perencanaan penyuluhan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan tujuan 2. Menentukan sasaran 3. Menentukan isi / materi 4. Menentukan metode 5. Memilih media / alat bantu 6. Menyusun rencana evaluasi 7. Menyusun rencana kerja 	Bidan	Studi Dokumentasi	1-7	7
Bagaimana pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang perawatan bayi di ruangan bersalin ?	Pelaksanaan penyuluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penampilan petugas 2. Interaksi 3. Penerapan materi 4. Penggunaan metode 5. Penggunaan media 6. Pengorganisasian waktu 7. Evaluasi 	Bidan	Observasi	1-7	7
Bagaimana petugas mengukur keberhasilan penyuluhan dalam evaluasi ?	Evaluasi kesehatan penyuluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu 2. Aspek yang dievaluasi 3. Cara evaluasi 4. Merevisi Perencanaan 	Bidan	Observasi Dokumentasi	1-4	4

**DAFTAR CHECK LIST OBSERVASI
PELAKSANAAN DAN EVALUASI
PENYULUHAN KESEHATAN**

No.	Aspek yang dievaluasi	Indikator	Hasil		
			Ya	Tidak	
1.	Penampilan/sikap	1. Tidak ragu-ragu 2. Lancar dalam bicara 3. Sopan 4. Ramah 5. Menghargai sasaran 6. Bahasa tepat, mudah dimengerti			4 = Bila semua kriteria terpenuhi 3 = Bila 4 dari 6 kriteria terpenuhi 2 = Bila 2 dari 6 kriteria terpenuhi 1 = Bila 1 dari 6 kriteria terpenuhi
2.	Interaksi petugas dengan sasaran	1. Perhatian merata 2. Timbal balik 3. Bahasa jelas dan singkat 4. Meningkatkan motivasi 5. Memberikan pujian-pujian 6. Menguasai situasi kelas			Idem
3.	Penerapan materi	1. Sesuai dengan rencana 2. Mudah dimengerti 3. Penguasaan materi 4. Sistimatis			4 = Bila semua kriteria terpenuhi 3 = Bila 3 kriteria terpenuhi 2 = Bila 2 kriteria terpenuhi 1 = Bila 1 kriteria terpenuhi
4.	Penggunaan metode (Pendekatan)	1. Sesuai dengan tujuan 2. Menguasai teknik penggunaan 3. Sesuai dengan kondisi Sasaran 4. Sistimatis			Idem
5.	Penggunaan media (alat peraga)	1. Sesuai dengan tujuan 2. Menguasai teknik penggunaan 3. Sesuai dengan kondisi 4. Sistimatis			Idem
6.	Pengorganisasian waktu	1. Ketepatan waktu 2. Kemampuan membagi waktu			Idem

No.	Aspek yang dievaluasi	Indikator	Hasil		
			Ya	Tidak	
7.	Pelaksanaan evaluasi	3. Penggunaan waktu yang efektif dan efisien 4. Dapat mencapai tujuan 1. Relevan dengan rencana 2. Menggunakan alat 3. Tepat waktu 4. Menggunakan metoda			Idem
8.	Waktu evaluasi	1. Relevan dengan rencana 2. Tepat waktu 3. Pada proses pelaksanaan 4. Pada akhir pelaksanaan			Idem
9.	Aspek yang dievaluasi	1. Relevan dengan tujuan 2. Dapat diukur 3. Ada unsur perubahan perilaku 4. Menggunakan standar			Idem
10	Cara evaluasi	1. Relevan dengan tujuan 2. Dapat dilaksanakan 3. Ada unsur perubahan standart 4. Menggunakan standart			4 = Bila semua kriteria terpenuhi 3 = Bila 4 dari 6 kriteria terpenuhi 2 = Bila 2 dari 6 kriteria terpenuhi 1 = Bila 1 dari 6 kriteria terpenuhi
11	Revisi perencanaan	1. Sesuai dengan kebutuhan 2. Menggunakan pedoman standart 3. Sesuai dengan kondisi 4. Dapat dilaksanakan 5. Dapat mencapai tujuan 6. Sistematis			Idem

**DAFTAR CHECK LIST STUDI DOKUMENTASI
PERENCANAAN DAN EVALUASI
PENYULUHAN KESEHATAN**

Aspek yang diteliti	Indikator	Check List			
		1	2	3	4
Tujuan Penyuluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Harus jelas 2. Dapat diukur 3. Dapat dicapai 4. Ada unsur perubahan tingkah laku 				
Sasaran Penyuluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan aspek kesiapan sasaran secara fisik 2. Memperhatikan aspek kesiapan secara moral 3. Memperhatikan kondisi sasaran 4. Menentukan tingkat kebutuhan 				
Materi/isi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai dengan kebutuhan 2. Relevan 3. Dapat dilaksanakan 4. Sistimatis 				
Metoda/Pendekatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai dengan tujuan 2. Sesuai dengan kondisi sasaran 3. Sesuai dengan waktu 4. Dapat dilaksanakan 				
Media/alat peraga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai dengan tujuan 2. Sesuai dengan kondisi 3. Sesuai dengan waktu 4. Sebagai alat bantu untuk menjelaskan 				
Rencana penelitian / evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuai dengan tujuan 2. Mempergunakan indikator 3. Menggunakan alat/metode 4. Waktu 				
Jadwal kegiatan (rencana kerja)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu pelaksanaan 2. Tempat penyuluhan 3. Pelaksanaan 4. Pokok kegiatan 				
Pelaksanaan evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada cacatan atau laporan 2. Ada revisi 3. Rencana tindak lanjut 4. Pencapaian hasil 				

