MODUL PRAKTIKUM

PROMOSI KESEHATAN

**>> Disusun Oleh : Tim Promosi Kesehatan**

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN MALANG JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

MODUL PRAKTIKUM

PROMOSI KESEHATAN

DISUSUN OLEH

Edy Suyanto, S.ST., MPH

Dr. Atti Yudiernawati, S.Kp., M.Pd.

Tavip Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns. M.Kes.

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG JURUSAN KEPERAWATAN

PRODI **D-III** KEPERAWATAN MALANG TAHUN 2018

**VISI DAN MISI**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN MALANG JURUSAN KEPERAWATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

# Visi:

**“Menjadi Program Studi Diploma III Keperawatan yang Berkarakter dan Unggul Terutama di Bidang Keperawatan Komunitas pada Tahun 2019”**

**Misi:**

1. Menyelenggarakan program pendidikan tinggi vokasi bidang keperawatan dengan keunggulan keperawatan komunitas sesuai Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia, berdasarkan Pancasila, didukung teknologi informasi, dan sistem penjaminan mutu
2. Melaksanakan penelitian terapan dibidang keperawatan terutama keperawatan komunitas
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat berbasis hasil penelitian terapan di bidang keperawatan terutama keperawatan komunitas
4. Meningkatan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi di bidang pendidikan keperawatan
5. Mengembangkan kerjasama Nasional dan Internasional dalam rangka Tri Dharma Perguruan Tinggi di bidang keperawatan
6. Melaksanakan tatakelola organisasi yang kredibel, transparan, akuntabel, bertanggungjawab, dan adil
7. Meningkatkan kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia yang profesional dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi



**LEMBAR PENGESAHAN**

Modul Praktikum mata kuliah Promosi Kesehatan Tahun 2018 adalah dokumen resmi dan digunakan pada kegiatan Pembelajaran Praktikum Mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan di Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Disahkan pada tanggal Juli 2018

|  |  |
| --- | --- |
| DirekturPoliteknik Kesehatan Kemenkes Malang**Budi Susatia, S.Kp M.Kes NIP. 19650318 198803 1002** | Ketua Jurusan Keperawatan**Imam Subekti, S.Kp M.Kep Sp.Kom NIP. 196512051989121001** |

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia- Nya sehingga penyusunan Modul Praktikum Promosi Kesehatan dapat diselesaikan.

Penyusunan modul ini dapat diselesaikan atas bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu kami mengucapkan terimakasih kepada :

1. Budi Susatia, S.Kp., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang atas arahan dan bimbingannya.
2. Imam Subekti, S.Kep.Ns., M.Kep.Sp.Kom, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Malang yang telah memberikan kesempatan dan arahan dalam penyusunan modul.
3. Rekan sejawat dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
4. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam penyusunan modul ini.

Semoga penyusunan modul ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan dan pihak lain yang membutuhkan.

Malang, Juli 2018 Penyusun

# DAFTAR ISI

A. Cover Luar

B. Cover Dalam ................................................................................................ i

C. Visi dan Misi................................................................................................ ii

D. Lembar Pengesahan .................................................................................... iii

E. Kata pengantar ............................................................................................. iv

F. Daftar isi ...................................................................................................... v

G. BAB I PENDAHULUAN

1.1 Deskripsi ................................................................................................ 1

[1.2 Capaian Pembelajaran............................................................................ 1](#_TOC_250003)

1.3 Peserta .................................................................................................... 2

H. BAB II LANDASAN TEORI DAN TEKNIS PELAKSANAAN

* 1. PRAKTIKUM 1 : Pengkajian kebutuhan promkes ............................. 3
	2. PRAKTIKUM 2 : Pengkajian kebutuhan metode dan media................ 7
	3. PRAKTIKUM 3 : Penyusunan rancangan promkes .............................. 12

I. TATA TERTIB ............................................................................................. 16

[J. SANGSI ........................................................................................................ 16](#_TOC_250002)

[K. EVALUASI ................................................................................................. 16](#_TOC_250001)

[L. REFERENSI ................................................................................................ 17](#_TOC_250000)

M. LAMPIRAN................................................................................................ 18

# BAB 1 PENDAHULUAN

* 1. **Deskripsi Mata Kuliah**

Praktikum Promosi Kesehatan merupakan mata kuliah yang menjabarkan metode promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan yang diaplikasikan terhadap sasaran-sasaran promosi kesehatan mulai dari individu-individu, keluarga dan komunitas. Promosi kesehatan diawali dengan pengkajian mendalam terhadap factor-faktor predisposisi, factor pemungkin dan factor penguat. Hasil pengkajian ditarik sebuah masalah yang diinterpretasikan melalui diagnosa keperawatan dan akan dilakukan perencanaan keperawatan dan diimplementasikan dalam bentuk promosi kesehatan.

Mata kuliah ini juga menjabarkan model-model dan teori-teori yang mampu mengarahkan proses pikir peserta ajar dalam promosi kesehatan. Pembahasan evidence based practice yang menampilkan pengaplikasian teori-teori tersebut dalam bidang keperawatan yang membantu perawat dalam mengarahkan intervensi dalam promosi kesehatan.

# Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti praktikum promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan, mahasiswa diharapkan mampu melakukan pengkajian, penarikan diagnose keperawatan, perencanaan, pengimplementasian dan evaluasi asuhan keperawatan melalui Satuan Acara Penyuluhan dalam promosi kesehatan pada individu, keluarga maupun komunitas. Selanjutnya, peserta ajar mampu untuk memahami pengaplikasian teori-teori keperawatan dalam promosi kesehatan berdasarkan evidence based practice.

Setelah mengikuti kegiatan praktikum Promosi Kesehatan :

* + 1. Mahasiswa mampu memahami dan menganalisi model PRECEDE-PROCEED
		2. Mahasiswa mampu memahami dan mengaplikasikan pengkajian dalam promosi kesehatan.
		3. Mahasiswa mampu memahami dan mengaplikasikan perencanaan dalam promosi kesehatan.

# 1.3 Peserta Praktikum

Peserta pembelajaran praktikum adalah mahasiswa Tingkat II semester III

# BAB 2

**LANDASAN TEORI DAN TEKNIS PELAKSANAAN**

* 1. **PRAKTIKUM 1 (WAKTU : 5 x 170 menit)**

**PENGKAJIAN KEBUTUHAN PROMOSI KESEHATAN DENGAN PENDEKATAN**

**PRECEDE-PROCEED**

Oleh : Edy Suyanto, S.ST., MPH

# LANDASAN TEORITIS

PRECEDE merupakan singkatan dari *Predisposing, Reinforcing & Enabling Construct in Ecosystem Educational Diagnosis and Evaluation*, merupakan satu model dalam pengembangan perencanaan (fase diagnosis, prioritas masalah dan penetapan tujuan) dari kegiatan promosi kesehatan. Menurut Green, identifikasi masalah kesehatan ditetapkan dengan menggunakan kerangka PRECEDE, fase 1 sampai fase 5.

# Fase 1: Diagnosis Sosial

Fase ini dilakukan untuk mengetahui masalah sosial dengan menggunakan indikator sosial seperti yang tertera pada gambar 2. Penilaian dapat dilakukan dengan menggunakan data sensus atau dengan melakukan pengumpulan data secara langsung pada masyarakat.

# Fase 2: Diagnosis Epidemiologi

Pada fase ini dilakukan penilaian terhadap faktor kesehatan yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang atau masyarakat. Masalah kesehatan harus digambarkan secara rinci: siapa atau kelompok mana yang mengalami masalah kesehatan, seperti: umur, jenis kelamin, suku, lokasi dan lain-lain, bagaimana akibat dari masalah kesehatan tersebut, seperti: mortalitas, morbiditas, disabilitas, tanda dan gejala yang ditimbulkan. Bagaimana menanggulangi masalah kesehatan tersebut, seperti: imunisasi, pengobatannya, perubahan lingkungan dan perubahan perilaku. Data ini sangat diperlukan untuk menetapkan prioritas masalah.

# Fase 3: Diagnosis Perilaku dan Lingkungan

Pada fase ini selain diidentifikasi masalah perilaku yang mempengaruhi masalah kesehatan, juga diidentifikasi masalah lingkungan fisik dan sosial yang mempengaruhi perilaku, status kesehatan dan kualitas hidup seseorang atau masyarakat. Pada fase ini harus dibedakan masalah perilaku yang dapat dikontrol secara individual dan yang harus dikontrol oleh institusi. Sebagai contoh pada kasus malnutrisi yang disebabkan oleh ketidakmampuan untuk membeli bahan makanan, maka intervensi pendidikan kesehatan tidak akan bermanfaat tetapi perlu dilakukan pendekatan perubahan sosial untuk mengatasi masalah lingkungan.

Langkah dalam diagnosis perilaku adalah:

1. memisahkan faktor perilaku dan non perilaku penyebab timbulnya masalah kesehatan;
2. identifikasi perilaku yang dapat mencegah timbulnya masalah kesehatan dan perilaku yang berhubungan dengan tindakan perawatan/pengobatan. Sedangkan untuk faktor lingkungan yang harus dilakukan adalah dengan mengeliminasi faktor non perilaku yang tidak dapat diubah, seperti faktor genetik dan demografis;
3. urutkan faktor perilaku dan lingkungan berdasarkan pengaruhnya terhadap masalah kesehatan;
4. urutkan faktor perilaku dan lingkungan berdasarkan kemungkina untuk diubah; dan 5) tetapkan perilaku dan lingkungan yang menjadi sasaran program.

# Fase 4: Diagnosis Pendidikan dan Organisasional

Pada fase ini dilakukan identifikasi determinan perilaku yang mempengaruhi status kesehatan, yang meliputi: 1) faktor predisposisi (predisposing factors), seperti: pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan, nilai atau norma yang diyakini; 2) faktor pemungkin (enabling factors), yaitu faktor lingkungan dan sumber daya manusia yang berdampak terhadap ketersediaan (availability), keterjangkauan (accessibility) dan kemampuan (affordability), seperti: program dan pelayanan, ketrampilan, uang dan waktu, fasilitas dan hukum; 3) faktor penguat (reinforcing factors), yaitu umpan balik positif dan negatif dari: kelompok sebaya, keluarga, petugas kesehatan, dukungan hukum/peraturan, media.

# Fase 5: Diagnosis Administratif dan Kebijakan

Pada fase ini dilakukan analisis kebijakan, sumber daya dan peraturan yang berlaku, yang dapat memfasilitasi atau menghambat pengembangan program promosi kesehatan. Kebijakan adalah seperangkat peraturan yang digunakan sebagai petunjuk untuk melaksanakan kegiatan. Peraturan adalah penerapan kebijakan dan penguatan hukum serta perundang-undangan. Sedangkan organisasional adalah kegiatan memimpin atau mengkoordinasi sumber daya yang dibutuhkan untuk pelaksanaan program. Penilaian yang dilakukan pada diagnosis administratif meliputi: penilaian sumber daya yang dibutuhkan untuk melaksanakan program, sumber daya yang ada di organisasi dan masyarakat, serta hambatan untuk melaksanakan program. Pada diagnosis kebijakan dilakukan identifikasi dukungan dan hambatan politis, peraturan dan organisasional yang memfasilitasi program dan pengembangan lingkungan yang dapat mendukung kegiatan masyarakat yang kondusif bagi kesehatan.

# TEKNIK PELAKSANAAN

Setiap mahasiswa wajib mengikuti seluruh pembelajaran praktikum Promosi Kesehatan, dengan ketentuan sebagai berikut :

* + - 1. Mahasiswa telah mengikuti demonstrasi
			2. Setiap mahasiswa /kelompok menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan sebelum kegiatan dimulai
			3. Wajib mentaati tata tertib yang berlaku di laboratorium keperawatan maupun yang berlaku di tatanan nyata
			4. Wajib mengisi presesnsi setiap kegiatan, merapikan dan mengembalikan alat setelah selesai pada petugas lab.
			5. Apabila mahasiswa berhalangan hadir wajib memberitahukan dan harus mengganti sesuai dengan ketentuan yang berlaku
			6. Membuat laporan kegiatan dari hasil kegiatan praktikum
			7. Selama pelaksanaan praktikum akan dilakukan evaluasi untuk melihat capaian pembelajaran mahasiswa

# PRAKTIKUM 2 (WAKTU : 5 x 170 menit)

**PENGKAJIAN KEBUTUHAN METODE DAN MEDIA UNTUK PENCEGAHAN**

Oleh : Tavip Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns. M.Kes.

# LANDASAN TEORI

1. **Pengkajian Masalah Kebutuhan Promosi Kesehatan Dalam Keperawatan Pada Pasien Dengan Hepatitis (Kasus *terlampir*)**

Hepatitis adalah peradangan pada sel-sel hati, virus merupakan penyebab hepatitis yang paling sering terutama virus hepatitis A, B, C, D dan E. Pada umumnya penderita menjadi kronis, virus hepatitis D hanya dapat menyerang penderita yang telah terinfeksi virus B dan dapat memperparah keadaan penderita.

Pengkajian yang komprehensif tentang penyakit hepatitis dapat digali dari riwayat keperawatan, hasil pengkajian fisik, serta melalui informasi dari orang yang dekat dengan klien. Pengkajian juga mencakup karakteristik klien yang mungkin akan mempengaruhi proses belajar, misalnya kesiapan belajar, dan tingkat kemampuan membaca. Selain penggalian data melalui wawancara, perawat juga harus melakukan observasi terhadap kemampuan dan kebutuhan-kebutuhan klien.

# Macam-macam Situasi Kebutuhan belajar

Dalam bidang kesehatan kesehatan masyarakat, terdapat tiga (3) macam situasi belajar yang biasa dihadapi petugas kesehatan, yaitu:

1. Program Kebutuhan ( require program )

Situasi yang membutuhkan suatu tindakan/sikap tertentu seperti pemberian obat antibiotik sebagai penanganan pada penderita hepatitis A untuk mengatasi gejala-gejala yang terjadi.

1. Program Rekomendasi (recomended program)

Dalam situasi ini perilaku tertentu terdiri dari istirahat, diet, dan pengobatan medika mentosa untuk dipelajari sebagai pencegahan atau pengobatan, artinya anggota masyarakat yang menjadi sasaran boleh menerima/tidak perilaku yang disarankan itu. Tujuan dari rekomendasi ini adalah untuk memberikan informasi,

1. Program Kelola Diri (Self Directed Program)

Proses belajar berlangsung atas kemauan sendiri, tujuan yang harus dicapai pun ditentukan oleh sasaran sendiri. ada proses inisiatif diri dalam program kesehatan, dalam

hal ini seringkali masyarakat berbeda pendapat dengan petugas. Dengan demikian unsur subjektifitas turut berperan dalam penentuan sukses atau tidaknya proses belajar.

# Pengkajian Faktor Predisposisi (Predisposing Factor)

1. Pengkajian riwayat keperawatan.

Informasi tentang usia akan memberi petunjuk mengenai status perkembangan seseorang, sehingga dapat memberi arah mengenai isi promosi kesehatan dan pendekatan yang harus digunakan.pertanyaan yang di ajukan hendaknya sederhana. Pada klien usia lanjut, pertanyaan diajukan dengan perlahan dan diulang. Status perkembangan, terutama pada klien anak, dapat dikaji melalui observasi ketika anak melakukan aktivitas, sehingga perawat mendapat data tentang kemampuan motorik dan perkembangan intelektualnya.

1. Pengkajian Aspek Sosial Budaya

Aspek kebudayaan yang mempengaruhi tingkah laku dan status kesehatan seseorang, yaitu persepsi masyarakat terhadap sehat - sakit, kepercayaan, pendidikan, nilai budaya dan norma. Ada banyak warga yang memiliki pola makan yang kurang sehat seperti mengelolah makanan kurang sehat, waktu BAB (buang air besar) tidak mencuci tangan memakai sabun sehingga ada cemaran karena memegang makanan yang disajikan dan kebersihan jajanan yang kurang sehat.

1. Pengkajian fisik

Pengkajian fisik pada penderita hepatitis A secara umum dapat memberikan petunjuk terhadap kebutuhan belajar klien. Contohnya: Tanda dan gejala, pola tidur, eliminasi, serta riwayat penyakit

1. Pengkajian kesiapan klien untuk belajar

Klien yang siap untuk belajar sering dapat dibedakan dengan klien yang tidak siap. Seorang klien yang siap belajar mungkin mencari informasi, misalnya melalui bertanya, membaca buku atau artikel, tukar pendapat dengan sesama klien yang pada umumnya menunjukkan ketertarikan. Dilain pihak, klien yang tidak siap belajar biasanya lebih suka untuk menghindari masalah atau situasi. Kesiapan fisik penting di kaji oleh perawat apakah klien dapat memfokuskan perhatian atau lebih berfokus status fisiknya, misalnya terhadap nyeri, pusing, lelah, mengantuk, dan lain-lain.

1. Pengkajian motivasi

Pemberian motivasi pada penderita hepatitis A dapat memberi rangsangan atau jalan untuk belajar merupakan faktor penentu yang sangat kuat untuk kesuksesan dalam

mendidik klien dan berhubungan erat dengan pemenuhan kebutuhan klien. Motivasi seseorang dapat dipengaruhi oleh masalah keuangan, penolakan terhadap status kesehatan, kurangnya dorongan dari lingkungan sosial, pengingkaran terhadap penyakit, kecemasan, ketakutan,rasa malu atau adanya konsep diri yang negatif. Motivasi juga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya pencegahan penyakit hepatitis A dan kurangnya perhatian dan tanggung jawab dari petugas kesehatan di Desa Ngadiarjo, Pacitan

# Pengkajian Faktor Pemungkin (Enabling Factor)

Faktor pemungkin mencakup keterampilan serta sumber daya yang penting untuk menampilkan perilaku yang sehat. Sumber daya dimaksud meliputi fasilitas yang ada, dapat diperoleh Pemerintah Ngadiarjo, Pacitan memfasilitasi program hidup sehat, pelayanan kesehatan yang prima, ketersediaan makanan sehat yang lebih memadai, membenarkan penggunaan air yang terjamin kebersihannya, namun saat ini belum ada ketetapan yang pasti mengenai penggunaan air yang terjaminkebersihannya danpengolahan makanan yang lebih memadai di Desa Ngadiarjo, Pacitan, JawaTimur.

**1. Pengkajian Faktor Penguat (*Empowering Factor*)**

Faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Sumber penguat tersebut bergantung kepada pemerintah dan tenaga kesehatan di Pacitan, Jawa Timur yang kurang memperhatikan terhadap masalah tersebut. Perawat perlu mengkaji sistem pendukung klien untuk menentukan siapa saja sasaran pendidikan yang mungkin dapat mempertinggi dan mendorong proses belajar klien.

# TEKNIK PELAKSANAAN

Setiap mahasiswa wajib mengikuti seluruh pembelajaran praktikum Promosi Kesehatan, dengan ketentuan sebagai berikut :

* 1. Mahasiswa telah mengikuti demonstrasi
	2. Setiap mahasiswa /kelompok menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan sebelum kegiatan dimulai
	3. Wajib mentaati tata tertib yang berlaku di laboratorium keperawatan maupun yang berlaku di tatanan nyata
	4. Wajib mengisi presesnsi setiap kegiatan, merapikan dan mengembalikan alat setelah selesai pada petugas lab.
	5. Apabila mahasiswa berhalangan hadir wajib memberitahukan dan harus mengganti sesuai dengan ketentuan yang berlaku
	6. Membuat laporan kegiatan dari hasil kegiatan praktikum
	7. Selama pelaksanaan praktikum akan dilakukan evaluasi untuk melihat capaian pembelajaran mahasiswa

# Alat dan Bahan praktikum

1. Handout
2. Lembar soal
3. Lembar jawaban
4. Alat tulis

# Instruksi Kerja Praktikum

1. Pembukaan :
	1. Mengucapkan salam
	2. Memperkenalkan diri
	3. Menyampaikan tujuan
2. Isi :
	1. Bagaimana kebutuhan individu untuk perawat memberikan promosi kesehatan
	2. Bagaimana riwayat komunitas untuk mengidentifikasi kebutuhan mereka
	3. Perawat memberi promosi kesehatan perlu pendengaran pandangan masyarakat yang bagaimana
	4. Bagaimana supaya bisa mengatasi kebutuhan promosi kesehatan dan data apa saja yang harus dikumpulkan

Data yang perlu dikumpulkan:

* + 1. Data epidemiologi
		2. Data sosial ekonomi
		3. Pandangan profesioanal
		4. Informasi kualitas kehidupan
		5. Informasi tentang perilaku sehat
		6. Informasi tentang faktor penyebab
		7. Informasi tentang faktor internal
1. Evalusai : memberikan pertanyaan kepada peserta sehubungan dengan materi yang baru saja diberikan untuk mengevaluasi pemahaman peserta
2. Penutup :
	1. Mengucapkan terimakasih
	2. Mengucapkan salam

# PRAKTIKUM 3 (WAKTU : 4 x 170 menit)

**PENYUSUNAN RANCANGAN PROMOSI KESEHATAN**

Oleh : Dr. Atti Yudiernawati, S.Kp., M.Pd.

# LANDASAN TEORI

Perencanaan pada dasarnya merupakan proses penetapan tujuan dan sasaran serta penetapan cara pencapaian tujuan dan sasaran yang diharapkan. Menurut Cokro Amijoyo (1922,12-14) perencanaan adalah suatu cara bagaimana mencapai tujuan sebaik-baiknya dengan sumber yang ada supaya lebih efisien dan efektif. seperti pada kasus, 5 pokok yang perlu diketahui dalam perencanaan adalah :

* + - 1. Permasalahan yang ada pada Kabupaten Pacitan ialah banyaknya warga masyarakat yang terjangkit Hepatitis A pada 5 kecamatannya dan tiap kecamatannya lebih dari 160 orang
			2. Ketersediaan sumber daya adalah warga masyarakat sendiri beserta pemerintah daerah setempat yang siap memberantas penularan Hepatitis A
			3. Tujuan yang ingin di capai sudah di tetapkan, yaitu pemberantasan penularan Hepatitis A dan perawatan intensif bagi penderitanya
			4. Tidak ada kebijakan khusus mengenai program promosi kesehatan
			5. Jangka waktu penyampaian tujuan kurang lebih 1 bulan pelaksanaan untuk 5 kecamatan dan 2 bulan berikutnya merupakan observasi lanjutan.

# TEKNIK PELAKSANAAN

Setiap mahasiswa wajib mengikuti seluruh pembelajaran praktikum Promosi Kesehatan, dengan ketentuan sebagai berikut :

* + - 1. Mahasiswa telah mengikuti demonstrasi
			2. Setiap mahasiswa /kelompok menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan sebelum kegiatan dimulai
			3. Wajib mentaati tata tertib yang berlaku di laboratorium keperawatan maupun yang berlaku di tatanan nyata
			4. Wajib mengisi presesnsi setiap kegiatan, merapikan dan mengembalikan alat setelah selesai pada petugas lab.
			5. Apabila mahasiswa berhalangan hadir wajib memberitahukan dan harus mengganti sesuai dengan ketentuan yang berlaku
			6. Membuat laporan kegiatan dari hasil kegiatan praktikum
			7. Selama pelaksanaan praktikum akan dilakukan evaluasi untuk melihat capaian pembelajaran mahasiswa

# ALAT DAN BAHAN PRAKTIKUM

1. Laptop
2. Meja dan Kursi
3. LCD
4. PPT
5. Leaflet
6. Sound System
7. Mikrofon

# INSTRUKSI KERJA PRAKTIKUM

Instruksi kerja praktikum dilakukan pada 5 kecamatan berturut turut dengan menggunakan tahapan dan langkah yang sama, yaitu:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tanggal/****waktu** | **Kegiatan** | **Alur** | **Alokasi****Waktu** | **Metode** | **Alat peraga** |
| 1 | 1 Juli 201908.00-11.00WIB | Seleksi Kader | Kades menyetorkan nama-nama calon kader- Pembukaan- penyampaian tujuan- wawancara kader- penyampaian tugas-tugas kader-penutup | 3 jam | Tanya jawab dan wawancara | Laptop, LCD, Sound System, Mikrofon, Meja dan Kursi |
| 2 | 3 -7 Juli201908.00-10.00 | Penyuluhan hepatitis A di balai desa pada 5 kecamatan | Pre test - penyampaian materi hepatitis A yang meliputi pengertian, penyebab, faktor resiko, dan pencegahan – Tanya jawab –post test | 2 jam | Wawancara, diskusi, dan Tanya jawab | Laptop, LCD, Sound System, Mikrofon, Meja dan Kursi |
| 3 | 3 -7 Juli201911.00 -13.00 | Penyuluhan perawatan lingkungan dan sanitasi | Pre test – penyampaian materi perawatan lingkungan dan sanitasi – Tanyajawab – post test | 2 jam | Wawancara, diskusi, dan Tanya jawab | Laptop, LCD, Sound System, Mikrofon, Meja dan Kursi |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | 8 Juli 201909.00 – 15.00 | Perawatan dan Pengobatan | Kader datang ke rumah-rumah warga secara menyeluruh – observasi kelayakan lingkungan dan tempat tinggal sesuai dengan materipenyuluhan | 6 jam | Observasi, diskusi | - |
| 5 | 10 Juli 201910.00-11.00 | Evaluasi | Setelah 1 bulan dilaksanakannya kegiatan penyuluhan kader memberikan laporan kepada Kades – Kades menyetorkan ke fasilitator penyelenggara promosikesehatan | 1 jam | Ceramah | Laptop, LCD, Sound System, Mikrofon, Meja dan Kursi |

# PRE-TEST

1. Jelaskan pengertian Hepatitis A
2. Jelaskan penyebab Hepatitis A
3. Jelaskan faktor resiko Hepatitis A
4. Jelaskan pencegahan Hepatitis A
5. Jelaskan perawatan lingkungan dan sanitasi

# Tata Tertib Pelaksanaan Praktikum

* 1. Selama mengikuti praktikum, setiap peserta ajar wajib berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran.
	2. Selama perkuliahan terdapat proses evaluasi dalam bentuk tertulis maupun lisan yang harus diikuti setiap peserta ajar.
	3. Selama perkuliahan dispensasi waktu keterlambatan adalah 15 menit.
	4. Presentase kehadiran wajib selama semester ganjil dalam mata kuliah ini adalah sebanyak 12 kali pertemuan, dan 2 kali ketidakhadiran yang diterima adalah dengan alasan izin atau sakit.

# Kaidah Keselamatan dan Kesehatan Kerja

1. Menggunakan seragam praktik sesuai dengan peraturan yang berlaku (jika dibutuhkan)
2. Tidak membawa barang-barang berharga (perhiasan, uang tunai, dll)
3. Menaruh barang-barang di dalam loker (bila tersedia).
4. Menggunakan media praktik dengan hati-hati.

# SANGSI

* 1. Apabila terjadi pelanggaran terhadap tata tertib yang berlaku akan diberikan sangsu oleh akademik sesuai berat ringannya pelanggaran
	2. Apabila menghilangkan/merusak alat yang dipakai dalam praktikum wajib mengganti

# EVALUASI

Untuk menilai keberhasilan capaian pembelajaran kegiatan praktikum dilakukan evaluasi, yang meliputi :

* 1. Kognitif/pengetahuan yaitu responsi dan partisipasi dalam diskusi
	2. Sikap : yaitu sikap mahasiswa saat melaksanakan prosedur meiputi kesopanan, komunikasi, ketelitian, kesabaran dan respon terhadap anak/klien
	3. Psikomotor : mampu melakukan prosedur sesuai SOP dengan tepat dan benar

# REFERENSI

Lumongga, N., & Syahrial, E. (2013). Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Tentang Phbs Di Sekolah Dasar Negeri 065014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan Tahun

2013. *Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatiskik*, *2*(1).

***LAMPIRAN***

# WABAH HEPATITIS PACITAN

Lebih dari 800 warga di Kabupaten Pacitan terjangkit penyakit hepatitis A sehingga pemerintah menetap kan Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah tersebut. Pasienpen derita Hepatitis A menjalani rawat inap di tempat-tempat tidur darurat (veltbed) di Puskesmas Ngadirojo, Pacitan, Jawa Timur, Kamis (27/6/2019). Pemkab Pacitan menetapkan status KLB (kejadianluarbiasa) wabah Hepatitis A di enam kecamatan setelah penyakit sangat menulari tumulai terdeteksi pada 19 Juni 2019 dengan jumlah 84 pasien, dan terus melonjak hingga kini Kamis (27/6/2019) mencapai 824 penderita. Belakangan ramai diperbincangkan penyebaran penyakit hepatitis A atau peradangan organ hati yang menjangkit ratusan warga di Kabupaten Pacitan, Jawa Timur. Kejadian ini pun dengan sigap direspons pemerintah setempat dengan menetapkannya sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB). Pasalnya, virus penyebabnya dengan cepat terdesiminasi darisatu orang ke orang lainnya dalam waktu singkat.

KLB itu diterbitkan pada 25 Juni 2019 atau kurang dari dua minggu setelah laporan pertama dan temuan korban hepatitis A pada 14 Juni 2019. Bahkan, sampai Minggu (30/6) dilaporkan telah lebihdari 800 warga Pacitan di 5 kecamatan diduga terjangkit penyaki tini. Lima kecamatan yang terjangkit itu adalah Sudimoro, Ngadirejo, Tulakan, Tegalombo, dan Arjosari. Dari lebih 800 orang yang diduga terjangkit, 309 diantaranya dinyatakan positif mengidap hepatitis A dan telah menjalani perawatan intensif di rumah sakit. Sisa nya ditangani dengan rawat jalan di rumah masing-masing.

Bukan hanya di Pacitan, kejadian serupa juga pernah terjadi di Singkawang, Kalimantan Barat pada awal September 2018. Ada 262 orang yang diduga terjangkit virus ini, 36 di antaranya dinyatakan terjangkit hepatitis A. Meski begitu tak ada penetapan KLB pada kejadian tersebut karena trepantau beberapa hari kemudian jumlah pengidapnya menurun. Mengenali Penyebab Hepatitis A Hepatitis A bukan penyakit baru untuk masyarakat Indonesia. Selain kasus penyebaran hepatitis A di Pacitan dan Singkawang, pada akhir Januari yang lalu virus ini juga sempat menjangkiti 45 murid dariempat Sekolah Dasar (SD) di Depok. Bahkan,

pemerintah setempat telah menetapkannya sebagai KLB Parsial khusus untuk empat SD itusaja. Yang disoroti oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok, Noviarti, pada kejadian tersebut adalah kebersihan pada jajanan yang dimakan anak. Pasalnya, virus hepatitis A diduga menyebar melalui makanan yang kurang terjaga kebersihannya. “Jadi mungkin yang mengelola makanan waktu BAB (buang air besar) tidak cuci tangan pakai sabun sehingga ada cemaran karena memegang makanan yang disajikan. Penularan lewat itu,” kata Noviarti seperti dikutip dari Detik.com. Berdasarkan laporan Situasi dan Analisis Hepatitis oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI pada 2013, sedikitnya terdapat sebelas kabupaten di enam provinsi yang telah menetapkan KLB Hepatitis A dengan jumlah 495 kasus. Pada 2014, jumlahnya menurun menjadi 282 kasus di empat kabupaten dan tiga provinsi. Bukan hanya di Indonesia, penyakit ini juga tergolong penyakit endemis yang juga banyak diidap oleh masyarakat Negara berkembang. Meski tergolong ringan, adanya kecenderungan masyarakat mengidap penyakit ini mengindikasikan buruknya pola penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat tersebut.

Siklus penularan hepatitis A bermula dari penyebaran virus melalui feses dari orang yang positif terjangkit hepatitis A. Akses sanitasi yang buruk turut memengaruhi kelompok masyarakat yang lebih luas, karena penggunaan air secara missal semakin memungkinkan virus ini menular darisatu orang ke orang lainnya. “Yang paling memungkin kandengan outbreak (wabah) yang seperti ini mungkin ada cemaran sumber air oleh virus hepatitis A. Air ini digunakan secara missal oleh banyak orang padahal mengandung virus hepatitis A,” kata Kepala Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes RI, Achmad Yurianto, seperti dilansir BBC.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan, Eko Budiono, membenarkan adanya pola penggunaan air yang tidak terjamin kerbersihannya. Daerah ini juga dalam beberapa bulan belakangan mengalami krisis pasokan air bersih, sehingga air yang ada digunakan secara massal. Kondisi ini diperparah dengan momentum pasca Idul fitri yang banyak dipilih untuk menggelar hajatan, sehinggamakanan yang disuguhkan tidak terjamin kebersihannya dan diduga sebagai salah satu penyebab penyebaran virus hepatitis A.

Gejala dan Solusi Pencegahan Hepatitis A Menurut alodokter.com, penderita hepatitis A biasanya baru sadar terinfeksi setelah adanya gejala fisik berupa peru bahan warna kulit dan bagian putih matanya menjadi agak menguning. Bahkan, dalam laporan Situasi dan Analisis Hepatitis oleh Pusat Data dan Informasi Kemenkes disebutkan bahwa penyakit jenis ini tergolong penyakit kronis yang menahun. Hal tersebut lantaran pengidap yang baru terinfeksi virus tidak akan menyadari bahwa dirinya telah tertular dan merasa masih sehat, sementara itu virus tersebut akan terus menular kepada orang-orang lainnya. Gejala lainnya yang juga biasa muncul ialah pengidap hepatitis A akan mengalami demam, sakit kepala hingga mual dan muntah. Warna urin menjadi lebih gelap bahkan pengidapnya juga akan mengalami peradangan pada organ hati.

Secara umum, infeksi pada organ hati akibat hepatitis A tidak akan menyebabkan penyakit liver yang kronis. Meski begitu, pada kasus tertentu virus ini justru dapat berdampak serius dan perlu penanganan yang intensif. Bagi pengidap yang telah berusia lanjut atau pengidap yang telah memiliki penyakit liver kronis sebelumnya, sangat mungkin mereka mengalami komplikasi yang fatal berupa gagal ginjal. Begitu pula dengan ibu hamil, mereka berisiko mengalami kelahiran prematur, termasuk risiko mengalami ketuban pecah dan solusio plasenta (lepasnya plasenta dari dinding rahim sebelum proses persalinan).

Untuk mencegah hepatitis A, masyarakat harus menerapkan pola hidup sehat dan menjaga kebersihan. Dimulai dengan membiasakan untuk mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, menghindari penggunaan bersama barang- barang pribadi seperti handuk atau pun sikat gigi, dan memastikan pola konsumsi makanan yang sehat. Sementara bagima syarakat yang telah terjangkit penyakit ini, pengobatannya harus dilakukan melalui pemeriksaan dokter. Selain itu, penderita hepatitis A harus beristirahat yang cukup, menjaga asupan cairan tubuh, dan menjaga pola makan yang teratur.

# Pre Test

* 1. Apa yang dibutuhkan dalam program kebutuhan (require program) ?
		1. Suatu tindakan
		2. Suatu rencana
		3. Suatu tindakan dan rencana
		4. Suatu persoalan
	2. Sebutkan macam-macam situasi kebutuhan belajar ?
		1. Program kebutuhan,rekomendasi, dan kelola diri
		2. Program situasi,persoalan, dan kelola diri
		3. Program tindakan,kelola diri, dan belajar
		4. Program situasi,rencana,dan kelola diri
	3. Termasuk pengkajian apa yang memberikan petunjuk terhadap kebutuhan belajar ?
		1. Pengkajian aspek sosial dan budaya
		2. Pengkajian riwayat keperawatan
		3. Pengkajian fisik
		4. Pengkajian motivasi
	4. Apa nama faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak ?
		1. Faktor pemungkin
		2. Faktor penguat
		3. Faktor pemotivasi
		4. Faktor perilaku
	5. Sebutkan salah satu yang termasuk macam-macam dari pengkajian faktor presdiposisi
		1. Pengkajian aspek budaya
		2. Pengkajian penguat
		3. Pengkajian pemungkin
		4. Pengkajian kebutuhan

Kunci jawaban :

1. A
2. A
3. C
4. B
5. A