



MODUL PROMOSI KESEHATAN "YKY"

Penyusun :

Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.M.Kep

**YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"
YOGYAKARTA
2021**

MODUL PRAKTIKUM PROMOSI KESEHATAN



**Penulis :
Rahmita Nuril Amalia S.Kep.,Ns.,M.Kep.**

**YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY" YOGYAKARTA
2021**

MODUL PRAKTIKUM PROMOSI KESEHATAN



TIM PENYUSUN :

Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep



VISI DAN MISI AKPER YKY YOGYAKARTA

Visi Institusi :

Menjadi Institusi Pendidikan Kesehatan yang menghasilkan tenaga kesehatan yang berkarakter dan unggul di tingkat nasional di Tahun 2038.

Misi Institusi :

1. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan berkualitas dan berwawasan global
2. Melaksanakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul berdasarkan IPTEK kesehatan
3. Mengembangkan manajemen institusi dengan tata kelola yang baik (good academic governance) dan sumber daya profesional berdasarkan IPTEK
4. Mengembangkan pembinaan karakter kepada civitas akademika berlandaskan kearifan lokal
5. Menjalin kerjasama dan kemitraan baik dalam maupun luar negeri untuk melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

VISI DAN MISI PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN AKPER YKY YOGYAKARTA

Visi Prodi :

Menjadi Program Studi Diploma III Keperawatan yang mengembangkan ilmu dan praktik keperawatan, dengan unggulan keperawatan keluarga, guna menghasilkan Ahli Madya Keperawatan yang berkarakter, unggul dan berdasarkan IPTEK pada tahun 2038.

Misi Prodi :

1. Melaksanakan pendidikan vokasi keperawatan yang berkualitas, terkini dan unggul berbasis keperawatan pada keluarga
2. Melaksanakan penelitian, publikasi dan pengabdian kepada masyarakat yang berdaya guna pada perkembangan IPTEK keperawatan/kesehatan
3. Melaksanakan tata kelola program studi yang baik berdasarkan standar mutu
4. Melaksanakan kerjasama dan kemitraan dalam meningkatkan kualitas tri dharma perguruan tinggi bidang keperawatan (didalam dan diluar negeri)

Tata Nilai Akademi Keperawatan “YKY” adalah :

“Student Centre, Quality & Competence”

KATA PENGANTAR

Puji syukur, penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nyalah penulis mampu menyusun modul praktikum Promosi Kesehatan. Modul ini disusun sebagai salah satu media pembelajaran mata ajar Promosi Kesehatan.

Penyusunan modul ini mendapat dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan. Semoga segala bantuan dan kebaikan, menjadi amal sholeh yang akan mendapat balasan yang lebih baik dari Tuhan Yang Maha Esa.

Penulis juga menyadari modul ini masih belum sempurna, dengan kerendahan hati penulis sangat mengharapkan masukan, saran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak terutama dari senior dan sejawat keperawatan demi perbaikan modul ini. Penulis berharap semoga modul ini dapat memberikan manfaat positif demi perkembangan keperawatan. Akhir kata penulis memohon kepada Tuhan Yang Maha Esa agar selalu mendapatkan petunjuk dan ridhoNya, serta selalu berada di jalanNya.

Yogyakarta, Agustus 2021

Penulis

KATA SAMBUTAN

Penyusunan buku modul Promosi Kesehatan Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun 2020 ini, didasarkan atas ketentuan bahwa; pendidikan profesi termasuk tenaga perawat diwajibkan memenuhi standar kompetensi yang dipersyaratkan. Dalam pemenuhan standar kompetensi tersebut dapat ditempuh melalui pembelajaran teori, pembelajaran praktika dan pembelajaran klinik atau lapangan. Untuk itu Akademi Keperawatan “YKY” menyusun buku modul Promosi Kesehatan Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun 2020 untuk memenuhi pembelajaran praktika di laboratorium.

Buku modul Promosi Kesehatan Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun 2020 ini disusun dengan tujuan agar tercapainya pemahaman yang sama antara dosen dan mahasiswa tentang kompetensi-kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta dalam pelaksanaan pembelajaran praktika yang sesuai dengan standar kompetensi yang dipersyaratkan. Untuk itu semua dosen dan mahasiswa Akademi Keperawatan “YKY” wajib memahami buku modul Promosi Kesehatan Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun 2020 ini, dengan harapan pelaksanaan pembelajaran praktika dapat berjalan dengan lancar dan baik.

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada penyusun / tim penyusun yang telah berupaya dengan sungguh-sungguh untuk dapat tersusunnya buku modul ini, dan kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan buku ini.

Buku ini perlu terus dilakukan penyempurnaan untuk memenuhi kebutuhan yang terus berkembang dengan cara dilakukan evaluasi secara periodik / tahun yang disesuaikan dengan perkembangan IPTEK Keperawatan / Kesehatan. Diharapkan buku Modul Promosi Kesehatan Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun 2020 ini dapat dimanfaatkan oleh dosen dan mahasiswa dengan sebaik-baiknya, untuk dapat menghasilkan lulusan tenaga perawat berkualitas tinggi yang siap memasuki dunia kerja dan dapat bersaing di era global.

Yogyakarta, 23 Agustus 2021

Direktur,


Tri Anit, S.Kep.Ns.M.Kep.

NIK 1141 03 052

DAFTAR ISI

	HAL
Halaman Cover / Sampul	1
Visi dan Misi	3
Sambutan Direktur	4
Kata Pengantar	5
Daftar Isi	6
Deskripsi Modul Promosi Kesehatan	7
Praktikum I	9
Praktikum II	17
Referensi	43



MODUL

PROMOSI KESEHATAN

A. DESKRIPSI MODUL

Mata kuliah ini menguraikan tentang konsep, prinsip-prinsip promosi kesehatan pada pasien sebagai individu, keluarga, kelompok dan masyarakat di tatanan klinik dan komunitas. Kegiatan belajar mengajar dilakukan melalui belajar, kuliah, tugas baca, dan praktikum. Proses pembelajaran praktikum ini melalui ceramah, demonstrasi, redemonstrasi, diskusi, dan penugasan.

Mata kuliah ini menguraikan tentang konsep, prinsip-prinsip promosi kesehatan pada pasien sebagai individu, keluarga, kelompok dan masyarakat di tatanan klinik dan komunitas. Setelah mempelajari modul ini diharapkan mahasiswa mampu melakukan promosi kesehatan pada tatanan individu, keluarga, kelompok maupun komunitas diawali dengan pengkajian hingga evaluasi promosi kesehatan. Adapun hal – hal yang harus mahasiswa persiapkan sebelum melakukan praktikum, yaitu :

1. Pahami tujuan pembelajaran sebagai target yang akan dicapai
2. Pelajari kasus / materi yang tersedia dan pastikan untuk memahaminya
3. Baca petunjuk praktikum dengan teliti
4. Baca setiap langkah yang tercantum dalam LO (Lembar Observasi)
5. Siapkan peralatan dan bahan sesuai kebutuhan untuk setiap tindakan / keterampilan yang akan dipraktikkan
6. Perhatikan demonstrasi dari dosen dengan baik
7. Demonstrasikan setiap tindakan sesuai dengan prosedur
8. Catat kesulitan yang anda alami dan diskusikan dengan teman atau dosen

B. TATA TERTIB PRAKTIKUM

1. Kehadiran praktikum 100%
2. Berpakaian rapih dan sopan sesuai dengan seragam yang telah ditentukan (menggunakan jas lab ketika di laboratorium).
3. Mengganti alat laboratorium, apabila menghilangkan atau merusakkan.
4. Mahasiswa menyiapkan alat satu hari sebelum pelaksanaan praktikum.
5. Merapikan kembali alat yang digunakan.

C. PENILAIAN

- | | |
|--------------|-------|
| 1. Pretest | : 10% |
| 2. Posttest | : 10% |
| 3. Tugas | : 25% |
| 4. Evaluasi | : 25% |
| 5. Sikap | : 15% |
| 6. Kehadiran | : 15% |

Nilai Batas Lulus (NBL) Praktikum Promosi Kesehatan : 75%

D. AKTIVITAS PEMBELAJARAN

Metode	Dosen	Mahasiswa
Demonstrasi	1. Melakukan apersepsi. 2. Menjelaskan tujuan dan persiapan. 3. Mendemonstrasikan	Memperhatikan dan mencatat.
Simulasi	Memberi kesempatan pada semua mahasiswa untuk melakukan simulasi secara bergantian.	Mahasiswa melakukan simulasi secara bergantian.
Evaluasi	Melakukan observasi dan memberikan evaluasi pada semua mahasiswa tentang simulasi yang dilakukan. Memberi kesempatan pada mahasiswa untuk bertanya apabila mengalami kesulitan.	Memperhatikan uraian hasil observasi dosen dan evaluasinya. Mengajukan pertanyaan apabila mengalami kesulitan.

SELAMAT BELAJAR CALON PERAWAT PROFESIONAL



PRAKTIKUM I

PENGAJIAN KEBUTUHAN PROMOSI KESEHATAN

Sebelum mengikuti kegiatan praktikum ini, pastikan bahwa mahasiswa telah memahami konsep Promosi Kesehatan mulai dari definisi, tujuan, ruang lingkup, dan promosi kesehatan diberbagai tatanan. Kegiatan praktikum 1 ini akan memberikan pengalaman kepada mahasiswa bagaimana melakukan pengkajian kebutuhan promosi kesehatan pada tatanan individu, keluarga, kelompok, maupun komunitas.

Setelah mempelajari kegiatan praktikum 1 ini diharapkan mahasiswa dapat :

1. Menguraikan pokok-pokok pengkajian kebutuhan Promosi Kesehatan
2. Mengidentifikasi diagnosis/masalah kebutuhan Promosi Kesehatan
3. Menetapkan prioritas masalah dalam Promosi Kesehatan

URAIAN MATERI

1. Macam-macam Situasi Kebutuhan Belajar

Terdapat tiga (3) macam situasi belajar yang biasa dihadapi petugas kesehatan, yaitu:

a. Program Kebutuhan (*require program*)

Situasi yang membutuhkan suatu tindakan/sikap tertentu untuk dipelajari. Dalam situasi ini biasanya proses pendidikan dapat berlangsung cepat

b. Program Rekomendasi (*recomended program*)

Dalam situasi ini perilaku tertentu disarankan untuk dipelajari, artinya anggota masyarakat yang menjadi sasaran boleh menerima/tidak perilaku yang disarankan itu. Tujuan dari rekomendasi ini adalah untuk memberikan informasi, menyadarkan dan menasehati orang lain atau mendorong untuk menilai sendiri kegunaan dari program yang disarankan

c. 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.

2. Pengkajian Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

a. 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. Perhatikan tahapan usia sasaran.

Persepsi klien tentang keadaan masalah kesehatannya saat ini dan bagaimana mereka menaruh perhatian terhadap masalahnya dapat memberikan informasi kepada perawat tentang seberapa jauh pengetahuan mereka mengenai masalahnya dan pengaruhnya terhadap kebiasaan aktivitas sehari-hari. Informasi ini dapat memberi petunjuk kepada perawat untuk memberi arahan yang tepat serta sumber-sumber lain yang dapat digunakan oleh klien.

b. Pengkajian Aspek Sosial Budaya

Ada beberapa aspek kebudayaan yang mempengaruhi tingkah laku dan status kesehatan seseorang, yaitu persepsi masyarakat terhadap sehat - sakit, kepercayaan, pendidikan, nilai budaya dan norma. Kepercayaan klien tentang kesehatan, kepercayaan tentang agama yang dianut, dan peran gender merupakan faktor penting dalam mengembangkan rencana promosi kesehatan. Kepercayaan yang penting digali pada klien, contohnya adalah kepercayaan tidak boleh menerima transfusi darah, tidak boleh menjadi donor organ tubuh, dan tidak boleh menggunakan alat kontrasepsi.

Berbagai daerah mempunyai kepercayaan dan praktik-praktik tersendiri. Kepercayaan dalam budaya tersebut dapat berhubungan dengan kebiasaan makan, kebiasaan mempertahankan kesehatan, kebiasaan menangani keadaan sakit, serta gaya hidup. Perawat sangat penting mengetahui hal tersebut, namun demikian tidak boleh menarik asumsi bahwa setiap individu dalam suatu etnik dengan kultur tertentu mempunyai kebiasaan yang sama, karena hal ini tidak selalu terjadi. Oleh karena itu, perawat tetap harus mengkaji dan menilai klien secara individual.

Sedangkan aspek sosial yang perlu diperhatikan dan menjadi bahan pengkajian adalah aspek pragmatis, identifikasi dalam kelompok, solidaritas kelompok, kekuasaan dalam pengambilan keputusan, aspek strata/kelas di masyarakat, dan aspek kepentingan pribadi / kelompok.

Keadaan ekonomi klien dapat berpengaruh terhadap proses belajar klien. Bagaimanapun, perawat harus mengkaji hal ini dengan baik, karena perencanaan promosi kesehatan dirancang sesuai dengan sumber-sumber yang ada pada klien agar tujuan tercapai. Jika tidak, rancangan tidak akan sesuai dan sulit untuk dilaksanakan. Bagaimana cara klien belajar adalah hal yang sangat penting untuk diketahui. Cara belajar yang terbaik bagi setiap individu bervariasi. Cara terbaik seseorang dalam belajar mungkin dengan melihat atau menonton untuk memahami sesuatu dengan baik. Dilain pihak, yang lain mungkin belajar tidak dengan cara melihat, tetapi dengan cara melakukan secara aktual dan menemukan bagaimana cara-cara mengerjakan sesuatu hal. Yang lain mungkin dapat belajar dengan baik dengan membaca sesuatu yang dipresentasikan oleh orang lain. Perawat perlu meluangkan waktu dan memupuk keterampilan untuk mengkaji klien dan mengidentifikasi gaya belajar, untuk kemudian mengadaptasi promosi kesehatan yang sesuai dengan cara-cara klien belajar.

Menggunakan variasi teknik mengajar dan variasi aktivitas selama mengajar adalah jalan yang baik untuk memenuhi kebutuhan gaya belajar klien. Sebuah teknik akan sangat efektif untuk beberapa klien, sebaliknya teknik lain akan cocok untuk klien dengan gaya belajar yang berbeda.

c. Pengkajian fisik

Pengkajian fisik secara umum dapat memberikan petunjuk terhadap kebutuhan belajar klien. Contohnya: status mental, kekuatan fisik, status nutrisi. Hal lain yang mencakup pengkajian fisik adalah pernyataan klien tentang kapasitas fisik untuk

belajar dan untuk aktivitas perawatan diri sendiri. Kemampuan melihat dan mendengar memberi pengaruh besar terhadap pemilihan substansi dan pendekatan dalam mengajar. Fungsi system muskuloskeletal mempengaruhi kemampuan keterampilan psikomotor dan perawatan diri. Toleransi aktivitas juga dapat mempengaruhi kapasitas klien untuk melakukan aktivitas.

d. 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, atau lain hal.

1) Kesiapan emosi.

Apakah secara emosi klien siap untuk belajar? Klien dalam keadaan cemas, depresi, atau dalam keadaan berduka karena keadaan kesehatannya atau keadaan keluarganya biasanya tidak siap untuk belajar. Perawat tidak dapat memaksakan, tetapi harus menunggu sampai keadaan klien memungkinkan dapat menerima proses pembelajaran. Peran perawat adalah mendorong perkembangan kesiapan tersebut.

2) Kesiapan kognitif.

Dapatkah klien berpikir secara jernih? apakah klien dalam keadaan sadar penuh, apakah klien tidak dalam pengaruh zat yang mengganggu tingkat kesadaran? Pertanyaan itu sangat penting untuk dikaji.

3) Kesiapan berkomunikasi.

Sudahkah klien dapat berhubungan dengan rasa saling percaya dengan perawat? Ataupun klien belum mau menjalin komunikasi karena masih belum menaruh rasa percaya. Hubungan saling percaya antara perawat dan klien menentukan komunikasi dua arah yang diperlukan dalam proses belajar mengajar.

4) Pengkajian motivasi

Secara umum dapat diterima bahwa seseorang harus mempunyai keinginan belajar demi keefektifan pembelajaran. Motivasi dan 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 sikap dan kepercayaan. Contohnya, motivasi belajar seorang pria setengah baya yang dinyatakan hipertensi dan mulai mendapat pengobatan anti hipertensi untuk mengendalikan tekanan darahnya mungkin akan rendah jika teman dekatnya menceritakan bahwa ia impotent setelah mendapat pengobatan yang sama. Pengkajian tentang motivasi belajar sering merupakan bagian dari pengkajian kesehatan secara umum atau diangkat sebagai masalah yang spesifik. Seorang perawat ketika mengkaji motivasi dan kemampuan klien harus betul-betul mengerti sepenuhnya tentang subjek belajar. Motivasi memang sulit untuk dikaji, mungkin dapat ditunjukkan secara verbal atau juga secara nonverbal.

3. 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, personalia yang tersedia, ruangan yang ada, atau sumber-sumber lain yang serupa. Faktor ini juga menyangkut keterjangkauan sumber tersebut oleh klien: apakah biaya, jarak, waktu dapat dijangkau? Bagaimana keterampilan klien untuk melakukan perubahan perilaku perlu diketahui, karena dengan mengetahui sejauh mana klien memiliki keterampilan pemungkin, wawasan yang bernilai bagi rencana pendidikan kesehatan dapat diperoleh.

4. Pengkajian Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Sumber penguat tersebut bergantung kepada tujuan dan jenis program. Di dalam pendidikan kesehatan klien di rumah sakit, misalnya, penguat diberikan oleh perawat, dokter, ahli gizi, atau klien lain dan keluarga. Di dalam pendidikan kesehatan di sekolah penguat mungkin berasal dari guru, teman sebaya, pimpinan sekolah, dan keluarga. Apakah faktor penguat itu positif atau negative tergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang berpengaruh. Pengaruh itu tidak sama, mungkin sebagian mempunyai pengaruh yang sangat kuat dibandingkan dengan yang lainnya dalam mempengaruhi perubahan perilaku.

Perawat perlu mengkaji sistem pendukung klien untuk menentukan siapa saja sasaran pendidikan yang mungkin dapat mempertinggi dan mendorong proses belajar klien. Anggota keluarga atau teman dekat mungkin dapat membantu klien dalam mengembangkan keterampilan di rumah dan mempertahankan perubahan gaya hidup yang diperlukan klien.

Perawat perlu mengkaji secara cermat faktor penguat ini, untuk menjamin bahwa sasaran pendidikan kesehatan mempunyai kesempatan yang maksimum untuk mendapat umpan balik yang mendukung selama berlangsungnya proses perubahan perilaku.

FORMAT PENGKAJIAN PROMOSI KESEHATAN

1. Faktor Predisposisi

(diisi riwayat keperawatan (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pengkajian fisik, pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan, nilai dan norma yang diyakini seseorang, gaya belajar masyarakat (tingkat pendidikan, kemampuan baca tulis), status ekonomi, kesiapan menerima informasi (kesiapan fisik, emosi, kognitif, komunikasi), motivasi : mempunyai keinginan belajar (dipengaruhi masalah keuangan, penolakan terhadap status kesehatan, kurang dorongan dr lingkungan sosial, pengingkaran thd penyakit, kecemasan, ketakutan, rasa malu, adanya konsep diri yang negatif))

2. Faktor Pemungkin

1. Ketersediaan pelayanan kesehatan

(diisi keberadaan tempat pelayanan kesehatan, keberadaan petugas kesehatan maupun kader kesehatan di sekitar tempat tinggal)

2. Ketercapaian pelayanan kesehatan

(diisi kemampuan sasaran dalam mencapai pelayanan kesehatan dari sisi jarak tempuh ke pelayanan kesehatan, kepemilikan alat transportasi yang digunakan)

untuk menjangkau, anggota keluarga lain yang mendampingi ke pelayanan kesehatan, kepemilikan jaminan kesehatan)

3. Peraturan dan komitmen masyarakat
(diisi adanya peraturan dan komitmen (tertulis maupun tidak tertulis), serta dukungan keluarga/masyarakat yang menunjang perubahan perilaku sasaran)

3. Faktor Penguat

(diisi perilaku, pendapat, dukungan, kritik dari orang yang berpengaruh (tokoh masyarakat, orang tua, teman sekerja, keluarga, guru, petugas kesehatan, pemegang kebijakan)

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

	MELAKUKAN PENGKAJIAN KEBUTUHAN BELAJAR DALAM PROMOSI KESEHATAN	
	NO. DOKUMEN	NO. REVISI
	Diberlakukan : 1 September 2018	5 Halaman : 1/11
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)		Disahkan: 1 September 2018 Direktur Akper YKY Tri Arini, S.Kep.,Ns.M.Kep NIK : 1141 03 052
1. PENGERTIAN	Suatu tindakan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi yang dilakukan perawat pada sasaran untuk mendapatkan data kebutuhan belajar dalam promosi kesehatan	
2. TUJUAN	Untuk mendapatkan data kebutuhan belajar sasaran dalam promosi kesehatan	
3. KEBIJAKAN	Melakukan pengkajian kebutuhan belajar pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat	
4. PROSEDUR	<p>A. Tahap Preinteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji kebutuhan sasaran dalam pelaksanaan pengkajian 2. Mempersiapkan alat untuk pengkajian <ol style="list-style-type: none"> a. Kertas b. Alat tulis 3. Mempersiapkan tempat 4. Mencuci tangan sesuai prosedur <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam 2. Mengklarifikasi nama klien 3. Memperkenalkan diri 4. Menjelaskan tujuan, prosedur dan kontrak waktu pada klien 5. Menanyakan kesiapan klien 	

	<p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji faktor predisposisi <ol style="list-style-type: none"> a. Mengkaji riwayat keperawatan (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pemeriksaan fisik yang berpengaruh terhadap proses belajar misalnya status mental, kekuatan fisik, status nutrisi, penurunan fungsi penglihatan, pendengaran, dan kemampuan bicara) b. Mengkaji pengetahuan, sikap, persepsi tentang sehat-sakit, kepercayaan, agama yang dianut, nilai dan norma yang diyakini klien c. Mengkaji gaya belajar klien, tingkat pendidikan, dan kemampuan baca tulis d. Mengkaji status ekonomi klien e. Mengkaji kesiapan menerima informasi (kesiapan emosi, kesiapan kognitif, dan kesiapan berkomunikasi) f. Mengkaji motivasi (keinginan klien untuk belajar secara verbal maupun non verbal) 2. Mengkaji faktor pendukung/pemungkin (<i>enabling factor</i>) <ol style="list-style-type: none"> a. Mengkaji fasilitas yang ada yang memungkinkan adanya perubahan perilaku b. Mengkaji personalia yang ada c. Mengkaji ruangan yang ada d. Mengkaji ketercapaian sumber-sumber lain yang serupa meliputi biaya, jarak, dan waktu 3. Mengkaji faktor penguat (<i>reinforcing factor</i>) <ol style="list-style-type: none"> a. Mengkaji sistem pendukung klien b. Mengkaji perilaku, pendapat, dukungan, kritik dari orang yang berpengaruh (tokoh masyarakat, orang tua, teman sekerja, keluarga, guru, petugas kesehatan, pemegang kebijakan) <p>D. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Simpulkan kondisi klien 2. Lakukan kontrak pertemuan berikutnya sebagai tindak lanjut pengkajian saat ini 3. Lakukan salam penutup 4. Alat-alat dibereskan <p>E. Fase Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nama klien 2. Respon klien: Subyektif dan Obyektif 3. Hari/tgl/jam pelaksanaan 4. Tandatangan perawat
5. UNIT TERKAIT	Individu, Keluarga, Kelompok, Masyarakat

LEMBAR OBSERVASI PENGKAJIAN DALAM PROMOSI KESEHATAN

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TIDAK	K	BK
TAHAP PRA INTERAKSI					
1.	Kaji kebutuhan pasien				
2.	Siapkan alat dan tempat pengkajian				
3.	Cuci tangan				
TAHAP ORIENTASI					
4.	Salam teraupetik pada pasien dilakukan dengan benar				
5.	Nama klien diklarifikasi dengan benar				
6.	Perkenalan diri dilakukan dengan ramah				
7.	Tujuan tindakan disampaikan dengan jelas				
8.	Prosedur tindakan disampaikan dengan jelas				
9.	Kontrak waktu disampaikan dengan benar				
10.	Kesiapan akan tindakan ditanyakan dengan benar				
TAHAP KERJA					
11.	Riwayat keperawatan dikaji dengan benar				
12.	Pengetahuan, sikap, persepsi tentang sehat-sakit, kepercayaan, dan agama yang dianut dikaji dengan benar				
13.	Gaya belajar klien, tingkat pendidikan, dan kemampuan baca tulis dikaji dengan benar				
14.	Status ekonomi klien dikaji dengan benar				
15.	Kesiapan menerima informasi dikaji dengan benar				
16.	Motivasi klien dikaji dengan benar				
17.	Ketersediaan fasilitas dikaji dengan benar				
18.	Ketersediaan personalia dikaji dengan benar				
19.	Ketersediaan ruangan dikaji dengan benar				
20.	Ketercapaian sumber-sumber lain dikaji dengan benar				
21.	Sistem pendukung klien dikaji dengan benar				
22.	Perilaku, pendapat, dukungan, kritik dari orang yang berpengaruh dikaji dengan benar				
TAHAP TERMINASI					
23.	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
24.	Klien dirapikan dengan baik				
25.	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
26.	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
27.	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
28.	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
29.	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
PENDOKUMENTASIAN					
30.	Dokumentasi ditulis dengan benar				

Petunjuk Evaluasi Latihan

1. Untuk melakukan evaluasi dari praktikum pengkajian promosi kesehatan, gunakan format penilaian yang telah disediakan.
2. Tanda (*) merupakan *critical point* yang harus dilakukan
3. Hitung skor yang diperoleh, apakah anda puas dengan hasil yang dicapai? Ulangi jika penilaian jika anda masih kurang.
4. Nilai batas lulus adalah 75% dengan *critical point* dilakukan

	Frekuensi	
Kemampuan ketrampilan	$\frac{\text{—————}}{\text{Jumlah Item LO}}$	x 100 %

Soal Uji Keterampilan (disertai pembahasan)

PRETEST DAN POSTEST

(Bisa berupa soal kasus (1-2 soal), multiple choice (5 soal), atau essay pendek (5 soal))

UMPAN BALIK DAN TINDAK LANJUT

(berisi pembahasan soal pretest / posttest disertai dengan penjelasan)

Format – format LO dan SOP



PRAKTIKUM II

RANCANGAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN

Sebelum mengikuti kegiatan praktikum ini, pastikan bahwa mahasiswa telah memahami konsep metode dan media Promosi Kesehatan mulai dari definisi, macam-macam media, karakteristik media, metode promosi kesehatan individu ruang lingkup, dan promosi kesehatan diberbagai tatanan. Kegiatan praktikum 3 ini akan memberikan pengalaman kepada mahasiswa mengenai : langkah-langkah pembuatan SAP serta monitoring dan evaluasi dalam promosi kesehatan.

Setelah mempelajari kegiatan praktikum 3 ini diharapkan mahasiswa dapat :

1. Membuat rancangan perencanaan promosi kesehatan (SAP)
2. Menjelaskan dan membedakan tentang monitoring dan evaluasi dalam promosi kesehatan

URAIAN MATERI

1. Pengertian Perencanaan dalam Program Pendidikan Kesehatan

Perencanaan dalam program pendidikan kesehatan adalah memperkirakan atau memproyeksikan apa yang akan dilakukan dalam melaksanakan pendidikan.

Tujuan perencanaan adalah mengatur dan menetapkan unsur pelaksanaan pengajaran/pendidikan yaitu: Topik Pelajaran, Tujuan, bahan/isi, metode dan alat serta evaluasi/penilaian.

- a. Salah satu bentuk perencanaan pengajaran yang paling sederhana adalah pembuatan SATPEL (Satuan Pelajaran) / SAP (Satuan Acara Pengajaran / Penyuluhan)
- b. SAP adalah: Program belajar mengajar dalam satuan terkecil.
- c. Unsur yang terdapat di dalam perencanaan pengajaran/satpel secara garis besar harus memenuhi unsur berikut:
 - 1) Tujuan instruksional
 - 2) Bahan materi pengajaran
 - 3) Topik
 - 4) Metoda & alat bantu mengajar
 - 5) Evaluasi/penilaian

2. Tahapan Membuat Perencanaan / Merancang SAP

- a. Tentukan dan Identifikasi Sasaran/Klien

Dalam menentukan sasaran penyuluh harus mengetahui siapa yang menjadi sasaran promosi kesehatan, pelajari sifat/karakteristiknya untuk memudahkan menyusun/merancang perencanaan. Jika diasumsikan bahwa sasaran sudah ada/ditetapkan/ditemukan. Maka yang selanjutnya harus anda lakukan adalah :

- 1) Menentukan segmentasi sasaran, yaitu memilih sasaran yang tepat dan dianggap sangat menentukan keberhasilan promosi kesehatan.
 - 2) Segmentasi sasaran memungkinkan pengelola program menghitung kelompok sasaran untuk menentukan ketersediaan, jumlah dan jangkauan produk di pasaran. Selain itu, pengelola program dapat menghitung jenis media dan menempatkan media yang mudah diakses sasaran.
 - 3) Kumpulkan data sasaran, yang menyangkut data perilaku, epidemiologi, demografi geografi dan data psikografi atau gaya hidup berdasarkan hasil pengkajian promosi kesehatan
- b. Menyusun Jadwal Rencana Pelaksanaan
- Merupakan penjabaran dari rencana waktu dan tempat akan pelaksanaan promosi kesehatan yang disajikan dalam bentuk *gan chart*/tabel di akhir SAP, atau dituliskan diawal pembuatan SAP setelah judul.
- c. Menentukan prioritas pengajaran/topik/pokok bahasan
- 1) Perawat bersama klien sebaiknya melakukan secara bersama-sama. Perhatikan motivasi klien untuk berkonsentrasi pada **kebutuhan belajar yang telah diidentifikasi**.
 - 2) Beberapa yang dapat dipergunakan sebagai kerangka pikir dalam menetapkan prioritas: Hierarki kebutuhan menurut teori Maslow; bila klien sebuah kelompok atau komunitas pertimbangkan faktor predisposisi, pemungkin dan penguat. Khusus untuk keluarga, dapat dipergunakan skala prioritas yang dikembangkan oleh Bailon & Maglaya (1988). Kriteria prioritas pengajaran di komunitas, yaitu: kesadaran komunitas terhadap masalah, motivasi memecahkan masalah, kemampuan perawat mempengaruhi pemecahan masalah, konsekuensi serta beratnya jika masalah tidak terpecahkan.
 - 3) Kemampuan perawat dalam menentukan prioritas masalah promosi kesehatan, akan menjadi bahan pemikiran membuat topik / pokok bahasan yang akan diberikan pada sasaran sesuai kebutuhan belajarnya. Maka untuk membiasakan perawat bekerja secara profesional dan sesuai kompetensinya melakukan asuhan keperawatan berdasarkan proses keperawatan, cantumkanlah Diagnosa Keperawatan yang menjadi masalah/ dasar alasan /pemikiran anda MENGAPA klien / sasaran tersebut diberikan pengajaran promosi kesehatan tersebut. Kaitkanlah dengan hasil pengkajian (sesuai karakteristik / kebutuhan belajar sasaran agar rasional dan dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah. Dengan demikian perawat dapat membuat diagnosa keperawatan terkait promosi kesehatan yang akan dilakukan.
- d. Menetapkan tujuan pembelajaran
- Menentukan tujuan promosi, adalah suatu pernyataan tentang suatu keadaan di masa datang yang akan dicapai melalui pelaksanaan promosi. Misalnya 90% rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium pada tahun 2020.
- Tujuan harus SMART, yaitu *specific* (langsung ditujukan untuk perubahan yang diharapkan pada sasaran), *measureable* (dapat diukur), *achievable/accurate* (dapat dicapai/akurat), *realistic* (disesuaikan dengan keadaan) dan *timebound* (memiliki batasan waktu) atau mencakup A (*Audience*), B (*Behaviour*), C (*Criteria/Condition*), D (*Degree*)

- A : *Audience* (siapakah sasarannya?)
- B : *Behavior* (Apa perubahan perilaku yang diharapkan?)
- C : *Condition* (Bagaimana kondisi dari perilaku yang diharapkan?)
- D : *Degree* (Kualitas/tingkatan dari perilaku yang diharapkan?)

**DAFTAR KATA KERJA TERPILIH/DOMAIN
UNTUK MEMBUAT TUJUAN PENYULUHAN**

DOMAIN		
KOGNITIF	AFEKTIF	PSIKOMOTOR
Membandingkan	Merubah	Beradaptasi
Membedakan	Menjawab	Memulai
Mendefinisikan	Menentukan	Merangkai
Menguraikan	Memilih	Menghitung
Menggambarkan	Melengkapi	Mengalikan
Menjelaskan	Menyepakati	Merubah
Mengidentifikasi	Menuruti/mengikuti	Membangun
Memberi tanda	Mempertahankan	Menciptakan
Mengurutkan	Mendiskusikan	Mendemonstrasikan
Menjodohkan	Membantu	Memanipulasi
Menamakan	Bekerjasama	Mengukur
Menyiapkan	Berpartisipsi	Menggerakkan
Merencanakan	Merespon	Mengorganisir
Meletakkan kembali	Memperbaiki	Bereaksi
Menyatakan kembali	Memverifikasi	Menunjukkan
Memecahkan		Mengerjakan
Merangkum		
Menggaris bawahi		
Menulis		
Mengaitkan		

Sumber : NE Gronlund. "Stating Objectivitis For Classrom Instruction", 3nd

- e. Menentukan substansi/isi materi promosi kesehatan
Isi promosi kesehatan harus dibuat sederhana mungkin sehingga mudah dipahami oleh sasaran. Bila perlu buat menggunakan gambar dan bahasa setempat sehingga sasaran mau melaksanakan isi pesan tersebut.
- f. Memilih strategi/metode belajar, sesuaikan dengan tujuan perubahan yang diharapkan.
 - 1) Untuk perubahan tingkat Pengetahuan: penyuluhan langsung, pemasangan poster, spanduk, penyebaran leaflet, dll
 - 2) Untuk perubahan Sikap : memberikan contoh konkrit yang dapat menggugah emosi, perasaan dan sikap sasaran, misalnya dengan memperlihatkan foto, slide atau melalui pemutaran film / video

- 3) Untuk perubahan Kemampuan / keterampilan: sasaran harus diberi kesempatan untuk mencoba keterampilan tersebut.
 - 4) Pertimbangkan sumber dana & sumber daya
- g. Memilih alat bantu mengajar / media promosi kesehatan
- 1) Teori pendidikan : belajar yang paling mudah adalah dengan menggunakan media.
 - 2) Memilih media promosi, yaitu saluran yang akan digunakan untuk menyampaikan pesan pada sasaran, yang didasarkan pada selera sasaran bukan selera pengelola program.
 - 3) Media yang dipilih harus bergantung pada jenis sasaran, tingkat pendidikan, aspek yang ingin dicapai, metode yang digunakan dan sumber daya yang ada. Selain itu Media yang dipilih pun harus memberi dampak yang luas, oleh karena itu perlu ditentukan tujuan media yang akan menjadi dasar perencanaan media : Jangkauan, frekuensi bobot, kontinuitas dan biaya.
 - 4) Mengembangkan pesan-pesan dalam media yang akan digunakan yang disesuaikan dengan tujuan promosi.
- h. Merancang rencana kegiatan pelaksanaan
- Buatlah uraian rencana yang menggambarkan aktivitas perawat dan sasaran saat program pendidikan / promosi kesehatan akan dilakukan, dimulai dari 1) pembukaan, 2) pelaksanaan kegiatan inti penyuluhan dan 3) penutupan.
- i. Menyusun rencana evaluasi
- Harus dijabarkan tentang kapan evaluasi akan dilaksanakan, dimana akan dilaksanakan, kelompok sasaran yang mana akan dievaluasi dan siapa yang akan melaksanakan evaluasi tersebut

FORMAT SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Topik : *(diisi topik yang akan disampaikan)*
- Sasaran : *(diisi inisial nama sasaran didik)*
- Tujuan Umum : *(diisi tujuan umum yang akan dicapai, mencakup A (audience), B (behaviour), C (criteria), D (degree))*
- Tujuan Khusus : *(diisi tujuan khusus yang akan dicapai, mencakup A (audience), B (behaviour), C (criteria), D (degree))*
- Garis -Garis Besar Materi : *(diisi garis-garis besar materi yang akan disampaikan, disesuaikan dengan tujuan khusus)*
- Metode : *(diisi metode yang akan digunakan dalam promosi kesehatan, disesuaikan dengan kasus)*
- Media : *(diisi media yang akan digunakan dalam promosi kesehatan, disesuaikan dengan kasus).*
- Waktu : *(diisi waktu yang akan digunakan dalam promosi kesehatan, disesuaikan dengan materi dan kemampuan belajar sasaran)*
- Tempat : *(diisi tempat pelaksanaan promosi kesehatan beserta setting tempat untuk penyuluh dan sasaran)*
- Rencana Evaluasi : Lama waktu : *(diisi lama waktu penyuluh melakukan evaluasi)*
Metode : *(diisi metode evaluasi)*
Instrumen Evaluasi :
(diisi daftar pertanyaan evaluasi, disesuaikan dengan tujuan khusus)

Kegiatan Penyuluhan


No	Tahap	Waktu	Kegiatan Petugas Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pembukaan	<i>(Diisi jumlah waktu yang digunakan untuk pembukaan)</i>	<i>(Diisi kegiatan awal dari petugas penyuluhan)</i>	<i>(Diisi kegiatan awal dari sasaran didik)</i>
2.	Penyajian	<i>(Diisi jumlah waktu yang digunakan untuk penyajian)</i>	<i>(Diisi kegiatan pemberian materi dari petugas penyuluhan)</i>	<i>(Diisi kegiatan dari sasaran didik pada saat pemberian materi penyuluhan)</i>
3.	Evaluasi	<i>(Diisi jumlah waktu yang digunakan untuk evaluasi)</i>	<i>(Diisi kegiatan evaluasi dari petugas penyuluhan)</i>	<i>(Diisi kegiatan dari sasaran didik pada saat dilakukan evaluasi penyuluhan)</i>
4.	Penutup	<i>(Diisi jumlah waktu yang digunakan untuk penutup)</i>	<i>(Diisi kegiatan penutup dari petugas penyuluhan)</i>	<i>(Diisi kegiatan akhir yang dilakukan oleh sasaran didik)</i>

Sumber : *(diisi sumber literatur materi promosi kesehatan sesuai topik promosi kesehatan)*
 (Termasuk halaman/Paragraf)

Yogyakarta,.....2019
 Penyuluh

(.....)

STANDAR PROSEDUR OPERIONAL (SPO)

 Akademi Keperawatan "YKY"	SATUAN ACARA PENYULUHAN/PROMOSI KESEHATAN	
	NO. DOKUMEN:	REVISI KE :
	Diberlakukan:	Halaman: 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)		Disahkan: 2018 Direktur AKPER YKY Tri Arini, S.Kep.,Ns.M.Kep NIK : 1141 03 052
A. PENGERTIAN	Mengembangkan dan memberikan instruksi dan pengalaman belajar untuk berpartisipasi secara sukarela dalam adaptasi perilaku kesehatan individu, keluarga, grup maupun masyarakat	
B. TUJUAN	Menyusun rancangan promosi kesehatan secara lebih terstruktur	
C. KEBIJAKAN	Melakukan pendidikan kesehatan pada keluarga	
D. PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan topik dan data yang menunjang pendidikan kesehatan dalam SAP 2. Menetapkan sasaran dalam SAP 3. Merumuskan tujuan belajar dalam SAP (<i>audien, behavior, criteria, degree</i>) 4. Menuliskan garis besar materi dalam SAP sesuai tujuan 5. Menetapkan metode penyuluhan dalam SAP 6. Menetapkan media/alat bantu peraga dalam SAP 7. Menetapkan waktu dalam SAP 8. Menetapkan tempat dan setting tempat dalam SAP 9. Menetapkan aspek metode instrumen evaluasi dan tehnik evaluasi dalam SAP 10. Menetapkan sumber referensi dalam SAP 11. Mendokumentasikan SAP 	
E. UNIT TERKAIT	Individu, Keluarga, Kelompok, Masyarakat	



LEMBAR OBSERVASI

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	TAHAP PRA INTERAKSI				
1	Topik dan data yang menunjang pendidikan kesehatan dalam SAP ditentukan dengan benar				
2	Sasaran dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
3	Tujuan belajar dalam SAP dirumuskan dengan jelas (audien, behavior, criteria, degree) *				
4	Garis besar materi dalam SAP dituliskan sesuai tujuan				
5	Metode penyuluhan dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
6	Media/alat bantu peraga dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
7	Waktu dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
8	Tempat/setting tempat dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
9	Aspek metode instrumen evaluasi dan tehnik evaluasi dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
10	Sumber referensi dalam SAP ditetapkan dengan benar				
11	Pendokumentasian SAP dilakukan dengan tepat				

(* Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Nilai $\geq 75\%$, kritikal point tidak dilakukan maka BK

Yogyakarta,2019

Penguji

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{11} \times 100\% =$ %

11

Hasil: K / B

(.....)

3. Pelaksanaan Promosi Kesehatan


Langkah-langkah persiapan pelaksanaan promosi kesehatan

- a. Persiapan mental, fisik, dan materi untuk penyuluhan dihadapan *audience*/sasaran.
- b. Perbanyak bahan/media penyuluhan untuk dibagikan pada sasaran/*audience* sesuai jumlah yang telah direncanakan dalam SAP.
- c. Antisipasi keadaan, tentang hal-hal diluar dugaan saat pelaksanaan praktik promosi kesehatan dilaksanakan.
- d. Siapkan bahan evaluasi dengan cermat,
- e. Gunakan teknik komunikasi sesuai usia sasaran dan kondisi fisik sasaran, siapkan rewards, jika objek/sasaran sesuai dengan kriteria yang diharapkan
- f. "Berlatihlah sebelum bertempur" , Tampilkan performa terbaik
- g. Jika memungkinkan, rekam proses tampilan diri kita selama melakukan latihan



Lakukan yang Terbaik !!

STANDAR PROSEDUR OPERIONAL (SPO)

 <p>Akademi Keperawatan "YKY"</p>	PENDIDIKAN KESEHATAN	
	NO. DOKUMEN:	REVISI KE : 05
	Diberlakukan:	Halaman: 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)		Disahkan: 2018 Direktur AKPER YKY Tri Arini, S.Kep.,Ns.M.Kep NIK : 1141 03 052
A. PENGERTIAN	Mengembangkan dan memberikan instruksi dan pengalaman belajar untuk berpartisipasi secara sukarela dalam adaptasi perilaku kesehatan individu, keluarga, grup maupun masyarakat	
B. TUJUAN	Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat	
C. KEBIJAKAN	Kompetensi 28 : Melakukan pendidikan kesehatan pada keluarga	
D. PROSEDUR	<p>Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SAP disiapkan dengan benar <p>Tahap Orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam terapeutik kepada pasien disampaikan dengan ramah 2. Klarifikasi identitas pasien dilakukan dengan ramah 3. Perkenalan diri dilakukan dengan ramah 4. Tujuan tindakan disampaikan dengan jelas 5. Prosedur tindakan disampaikan dengan jelas 6. Kontrak waktu disampaikan dengan benar 7. Kesiapan akan tindakan ditanyakan dengan benar 8. Apersepsi dilakukan dengan benar <p>Tahap kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Materi disampaikan dengan jelas 2. Metode digunakan dengan tepat 3. Media digunakan dengan tepat 4. Ekspresi wajah dan perhatian pasien diobservasi dengan tepat 5. Volume suara dikeluarkan dengan jelas 6. Bahasa yang dimengerti oleh klien digunakan dengan tepat 7. Kesempatan bertanya dilakukan dengan baik 8. Pertanyaan dari klien dijawab dengan benar 	

	<p>Tahap terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertanyaan untuk evaluasi materi penyuluhan disampaikan dengan tepat 2. Pujian atas jawaban yang diberikan pasien dilakukan dengan baik 3. Respon pasien mengenai penyuluhan yang diberikan dievaluasi dengan benar 4. Kesimpulan penyuluhan disampaikan dengan jelas dan tepat 5. Kegiatan diakhiri dengan baik 6. Kontrak untuk kegiatan selanjutnya disampaikan dengan benar 7. Salam penutup disampaikan dengan pada pasien dengan ramah <p>Pendokumentasian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nama dan tanggal lahir pasien 2. Respon pasien 3. Evaluasi tingkat pengetahuan pasien 4. Paraf dan nama terang perawat
E. UNIT TERKAIT	Individu, Keluarga, Kelompok, Masyarakat



LEMBAR OBSERVASI

KOMPETENSI : Melaksanakan pendidikan kesehatan/promosi kesehatan
SUB KOMPETENSI : Melaksanakan pendidikan kesehatan/promosi kesehatan

NAMA MAHASISWA :/ **NIM** :

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	TAHAP PRA INTERAKSI				
1	Analisis diri dilakukan dengan benar				
2	Dokumen dan verifikasi data rekam asuhan keperawatan disiapkan dengan benar				
3	Topik dan data yang menunjang pendidikan kesehatan dalam SAP ditentukan dengan benar				
4	Sasaran dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
5	Tujuan belajar dalam SAP dirumuskan dengan jelas (audien, behavior, criteria, degree) *				
6	Garis besar materi dalam SAP dituliskan sesuai tujuan				
7	Metode penyuluhan dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
8	Media / alat bantu peraga dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
9	Waktu dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
10	Tempat / seting tempat dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
11	Aspek metode instrumen evaluasi dan tehnik evaluasi dalam SAP ditetapkan dengan tepat				
12	Sumber referensi dalam SAP ditetapkan dengan benar				
13	Pendokumentasian SAP dilakukan dengan tepat				
14	Tempat untuk melakukan penyuluhan disiapkan dengan benar				
15	Lingkungan (pencahayaan) disiapkan dengan benar				
16	Alat penyuluhan disiapkan dengan benar				

	TAHAP ORIENTASI				
17	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
18	Nama klien diklarifikasi dengan benar				
19	Perkenalan diri dilakukan dengan ramah				
20	Tujuan tindakan disampaikan dengan jelas				
21	Prosedur tindakan disampaikan dengan jelas				
22	Kontrak waktu disampaikan dengan benar				
23	Kesiapan akan tindakan ditanyakan dengan benar				
24	Apersepsi dilakukan dengan benar				
	TAHAP KERJA				
25	Materi disampaikan dengan jelas				
26	Metode digunakan dengan tepat				
27	Media digunakan dengan tepat				
28	Ekspresi wajah dan perhatian klien diobservasi dengan tepat				
29	Volume suara dikeluarkan dengan jelas				
30	Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan Bahasa yang mudah dimengerti				
31	Kesempatan bertanya diberikan dengan baik				
32	Pertanyaan dari Klien dijawab dengan benar *				
	TAHAP TERMINASI				
33	Pertanyaan evaluasi disampaikan dengan tepat *				
34	Pujian atas jawaban yang diberikan klien dilakukan dengan baik				
35	Respon klien mengenai penyuluhan yang diberikan dievaluasi dengan benar				
36	Kesimpulan penyuluhan disampaikan dengan jelas dan tepat				
37	Kegiatan diakhiri dengan baik				
38	Kontrak untuk kegiatan selanjutnya disampaikan dengan benar				
39	Salam penutup disampaikan pada klien dengan ramah				

	PENDOKUMENTASIAN				
40	Pendokumentasian hasil penyuluhan dilakukan dengan benar				
Jumlah					

(* Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Nilai $\geq 75\%$, kritikal point tidak dilakukan maka BK

Yogyakarta,2019

Penguji

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{40} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)

KASUS I

Seorang perawat melakukan kunjungan rutin ke rumah keluarga Tn. A setiap 1 minggu sekali. Tn. A (43 tahun) tinggal bersama istrinya Ny. S (39 tahun). Tn. A bekerja sebagai mekanik di bengkel sepeda motor dan Ny. S bekerja sebagai buruh di pabrik sapu ijuk. Tn. A dan Ny. S berpendidikan SMA, mampu membaca dan menulis. Pendapatan keluarga < Rp. 1.575.000,00 akan tetapi cukup untuk kebutuhan sehari-hari. Keperluan keluarga untuk pengobatan ditanggung oleh BPJS. Sejak 1 bulan yang lalu Ny. S didiagnosis menderita Tuberculosis (TB). Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data bahwa keluarga belum mengetahui pengertian penyakit TB, penyebab, dan pengobatannya. Keluarga sangat ingin tahu tentang penyakit TB karena ingin segera sembuh. Tn. A sangat mendukung kesembuhan Ny. S dan siap mengikuti saran dari petugas kesehatan. Jarak rumah dengan Puskesmas terdekat adalah 500 meter dapat dijangkau dengan jalan kaki maupun sepeda motor. Perangkat desa sangat mendukung pemberantasan TB yang ada di wilayahnya dengan menyiapkan kader kesehatan sebagai Pendamping Minum Obat (PMO) setiap harinya, begitupula pemilik pabrik yang mempekerjakan Ny. S juga sangat mendukung kesembuhan Ny. S dengan sesekali memberikan tambahan uang untuk Ny. S berobat.

A. Pengkajian

1. Faktor Predisposisi

Tn. A (43 tahun) tinggal bersama istrinya Ny. S (39 tahun) dan Anaknya Sdr W (17 tahun). Tn. A bekerja sebagai mekanik di bengkel sepeda motor dan Ny. S bekerja sebagai buruh di pabrik sapu ijuk. Tn. A dan Ny. S berpendidikan SMA, mampu membaca dan menulis. Pendapatan keluarga < Rp. 1.575.000,00 akan tetapi cukup untuk kebutuhan sehari-hari. Keperluan keluarga untuk pengobatan ditanggung oleh BPJS. Sejak 1 bulan yang lalu Ny. S didiagnosis menderita Tuberculosis (TB). Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data bahwa keluarga belum mengetahui pengertian penyakit TB, penyebab, dan pengobatannya. Keluarga sangat ingin tahu tentang penyakit TB karena ingin segera sembuh. Jarak rumah dengan Puskesmas terdekat adalah 500 meter dapat dijangkau dengan jalan kaki maupun sepeda motor

2. Faktor Pemungkin

- a. Ketersediaan pelayanan kesehatan
Terdapat pelayanan kesehatan yang berjarak 500 meter dari rumah Tn. A, serta petugas kesehatan yang rutin datang seminggu sekali dan kader kesehatan yang datang setiap hari sebagai PMO
- b. Ketercapaian pelayanan kesehatan
Keluarga Tn. A dapat menjangkau Puskesmas dengan berjalan kaki atau menggunakan sepeda motor. Keluarga Tn. A memiliki jaminan kesehatan BPJS
- c. Peraturan dan komitmen masyarakat/orang terdekat
Tn. A sangat mendukung kesembuhan Ny. S dan siap mengikuti saran dari petugas kesehatan

3. Faktor Penguat

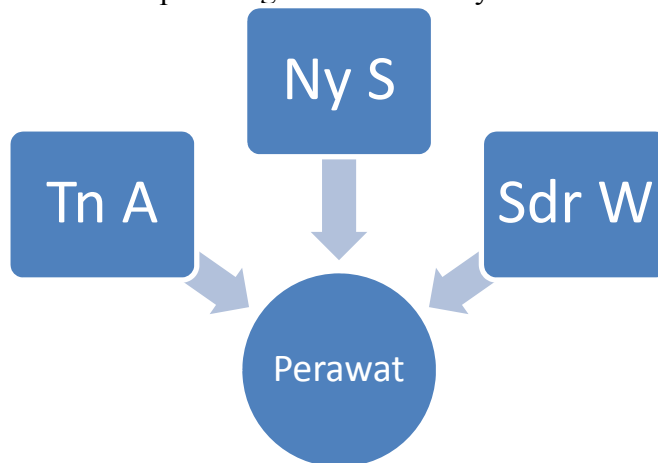
Perangkat desa sangat mendukung pemberantasan TB yang ada di wilayahnya dengan menyiapkan kader kesehatan sebagai Pendamping Minum Obat (PMO) setiap harinya, begitupula pemilik pabrik yang mempekerjakan Ny. S juga sangat mendukung kesembuhan Ny. S dengan sesekali memberikan tambahan uang untuk Ny. S berobat.

B. Diagnosis keperawatan

Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

C. Satuan Acara Penyuluhan

- Topik : Tuberculosis
- Sasaran : Keluarga Tn. A
- Tujuan Umum : Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang TB selama 30 menit, diharapkan keluarga Tn. A mampu memahami tentang TB secara benar
- Tujuan Khusus : Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang TB selama 30 menit, diharapkan keluarga Tn. A mampu :
1. Menjelaskan kembali seluruh pengertian TB secara benar
 2. Menjelaskan kembali 4 dari 6 penyebab TB secara benar
 3. Menjelaskan kembali pengobatan TB secara benar
- Garis -Garis Besar Materi : 1. Pengertian TB
2. Penyebab TB
3. Pengobatan TB
- Metode : Penyuluhan
- Media : Flipchart dan leaflet yang berisi tentang pengertian, penyebab, dan pengobatan TB
- Waktu : 30 menit
- Tempat : Di ruang tamu rumah keluarga Tn. A, dengan setting penyuluh duduk berhadapan dengan Tn. A dan Ny. S



- Rencana Evaluasi : Lama waktu : 5 menit
Metode : tanya jawab lisan
Instrumen Evaluasi :
1. Pengertian TB
2. Penyebab TB
3. Pengobatan TB

Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Petugas Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberi senyum, salam, sapa kepada sasaran b. Memperkenalkan diri secara singkat c. Menyampaikan tujuan dan menyampaikan pokok bahasan d. Menyampaikan prosedur e. Menyampaikan kontrak waktu f. Pengkondisian sasaran g. Melakukan apersepsi 	<ul style="list-style-type: none"> a. Membalas senyum, salam sapa dari penyuluh b. Menerima perkenalan dari penyuluh c. Sasaran menyimak d. Sasaran menyimak e. Sasaran menyetujui kontrak waktu f. Sasaran terkondisikan untuk menerima materi g. Sasaran menjawab apersepsi yang disampaikan penyuluh
2.	Penyajian	15 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyampaikan materi (pengertian, penyebab, dan pengobatan TB) b. Memberikan kesempatan sasaran untuk bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> a. Sasaran menyimak penyampaian materi dari penyuluh b. Sasaran bertanya tentang hal yang belum dimengerti kepada penyuluh
3.	Evaluasi	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan pertanyaan kepada sasaran tentang pengertian, penyebab, dan pengobatan TB b. Memberikan reinforcement positif kepada sasaran c. Mengidentifikasi respon klien 	<ul style="list-style-type: none"> a. Sasaran menjawab pertanyaan penyuluh b. Sasaran menanggapi reinforcement positif dari penyuluh
4.	Penutup	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuat kesimpulan penyuluhan b. Mengakhiri penyuluhan c. Memberi salam kepada sasaran 	<ul style="list-style-type: none"> a. Sasaran menyimak b. Sasaran menyimak c. Membalas senyum, salam sapa dari penyuluh

Sumber : (diisi sumber literatur materi promosi kesehatan sesuai topik promosi kesehatan)
(Termasuk halaman/Paragraf)

Yogyakarta,.....2019
Penyuluh

(.....)

KASUS II

Seorang perawat komunitas melakukan pengkajian disuatu daerah binaan yang kondisi lingkungannya sebenarnya tidak terlalu kumuh. Pada musim kemarau yang baru lalu banyak warga masyarakat daerah tersebut datang ke Puskesmas dengan keluhan diare. Mereka kebanyakan anak balita dan orang dewasa. Perawat bersama-sama tokoh masyarakat dan kader kesehatan melakukan penjajakan terhadap faktor lingkungan dan perilaku dan perilaku masyarakat serta pelayanan kesehatan yang ada. Sebagian data yang diperoleh mendukung bahwa terdapat faktor perilaku yang yang mungkin berpengaruh terhadap kejadian masalah keehatan didesa tersebut, datanya tersaji dibawah ini.

A. Faktor Predisposisi

1. Riwayat Kesehatan Komunitas

Desa Tanjungsari adalah wilayah pertanian dengan jumlah penduduk kurang lebih 20.000 jiwa. Hampir seluruh mata pencaharian penduduknya adalah bertani. Kejadian diare selalu ada dan terus menerus meningkat dalam 6 bulan terakhir baik pada balita maupun orang dewasa. Dalam pengkajian perilaku ditemukan hampir 80% dari jumlah keluarga mempunyai kebiasaan buang air besar dikolam ikan, padahal kolam tersebut juga digunakan masyarakat untuk mencuci bahan makanan, mandi dan mencuci pakaian. Sesudah diteliti, sejumlah 60% masyarakat menyukai makanan berupa sayuran mentah (lalapan) yang biasa dicuci dikolam ikan. 55% keluarga mencuci tangan sebelum makan, 20% masyarakat mengetahui bahwa ada hubungan antara kebiasaan hidup dengan kejadian diare, 30% penduduk dewasa mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya diare, 30% masyarakat mengetahui cara pencegahan diare, 40% masyarakat mengetahui cara penanggulangan dini diare dan 20% masyarakat mengetahui bagaimana membuat dan memberikan larutan gula garam atau oralit.

2. Kondisi Fisik

Dalam hal faktor lingkungan fisik desa Tanjungsari, di desa tersebut tidak satupun ada jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan kecuali jamban kepala desa dan kepala Puskesmas Pembantu. Begitu juga dengan tempat pembuangan sampah, tidak tersedia. Umumnya masyarakat tidak mengetahui cara membuang sampah dengan benar. Mereka menumpuk sampah dihalaman sampai membusuk, kemudian dijadikan pupuk untuk tanaman sehingga serangga berupa lalat, kecoa dan serangga lainnya banyak berkeliaran dihalam rumah dan masuk kerumah.

3. Motivasi Belajar

Hasil wawancara dengan tokoh masyarakat didesa tentang motivasi masyarakat desa Tanjungsari terhadap informasi kesehatan menggambarkan bahwa sebagian besar masyarakat mempunyai motivasi untuk berkumpul dan menerima informasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan, terutama apabila informasi yang diberikan berkaitan dengan masalah yang mereka alami.

4. Kesiapan Belajar

Masyarakat desa Tanjungsari umumnya bersedia berkumpul untuk keperluan seperti menerima penyuluhan kesehatan pada sore hari menjelang sholat magrib atau sesudah Magrib.

5. Kemampuan Membaca

Kurang lebih 75% warga masyarakat dewasa telah mengenal huruf dan 50% mengerti bahasa Indonesia dengan baik. Informasi yang mereka sukai dan dirasakan efektif oleh tokoh didesa tersebut adalah informasi yang menggunakan media berupa audio visual seperti film yang berupa cerita dan mengandung unsur hiburan.

B. Faktor Enabling

Masyarakat desa memiliki potensi yang dapat digali dan dikembangkan. Kepala desa dan perangkatnya menyadari masalah kesehatan yang terjadi didesanya dan mendukung rencana pemecahan masalah serta dapat bekerjasama dengan berbagai pihak. Terdapat alokasi dana pada kas desa yang diperuntukkan bagi keperluan penerangan atau pemberian informasi kepada masyarakat. Desa mempunyai kader kesehatan yang siap memfasilitasi rencana pemecahan masalah.

C. Faktor Reinforcing

Kepala desa serta perangkatnya dan kepala Puskesmas bersedia memberikan dukungan kebijakan dan bersedia menunjukkan perilaku kesehatan yang dapat ditiru atau dijadikan model oleh masyarakat setempat.

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Tingginya resiko kejadian diare di desa Tanjungsari b/d kurangnya pengetahuan tentang diare, perilaku yang tidak sehat serta adanya lingkungan fisik yang kurang memadai, ditandai dengan

hampir 80% keluarga mempunyai kebiasaan BAB dikolam dimana disitu juga penduduk mencuci bahan makanan, pakaian dan mandi, 60% penduduk menyukai sayuran mentah yang biasa dicuci dikolam ikan, hanya 55% keluarga yang biasa mencuci tangan sebelum makan, 20% penduduk dewasa yang mengetahui bahwa ada hubungan antara kebiasaan hidup dengan kejadian diare, 30% penduduk dewasa mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya diare, 35% penduduk mengetahui cara pencegahan diare, 40% penduduk mengetahui cara penanggulangan dini diare dan 20% penduduk mengetahui bagaimana membuat dan memberikan larutan gula garam/oralit.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Diagnosa Keperawatan : Tingginya resiko kejadian diare di desa Tunjungsari b/d kurangnya pengetahuan masyarakat tentang diare, perilaku yang tidak sehat serta kondisi lingkungan fisik yang kurang memadai

Sasaran Didik : Masyarakat Desa Tunjungsari

Waktu : 20 menit

Pokok Bahasan : Penyakit Pada Sistim Gastrointestinal

Sub Pokok Bahasan : Diare

Tempat : Balai Desa Tunjungsari

Hari/Tanggal : Kamis, 21 Oktober 2018

=====

A. Analisis Sasaran Didik

1. Masyarakat desa Tunjungsari dapat membaca dan menulis
2. Masyarakat desa Tunjungsari dapat berbahasa Indonesia
3. Masyarakat desa Tunjungsari belum pernah diberikan penyuluhan diare
4. Di Desa Tunjungsari terdapat Puskesmas yang berjarak \pm 3 Km
5. Masyarakat Tunjungsari umumnya bersedia berkumpul setelah sholat Magrib
6. Dll

B. Analisis Tempat

Tempat dilakukan penyuluhan adalah dibalai desa Tunjungsari yang telah tersedia meja dan kursi, sound system serta listrik yang cukup dengan daya 1500 watt

C. Tujuan Penyuluhan

1. Tujuan Umum

Setelah menerima penyuluhan, masyarakat desa Tunjungsari akan memahami pengaruh perilaku mereka dan kondisi fisik lingkungan terhadap resiko tingginya kejadian diare

2. Tujuan Khusus

Setelah menerima penyuluhan di desa Tunjungsari 1 kali 20 menit, masyarakat desa Tunjungsari mampu : (ABCD)

- a. **Menjelaskan** pengertian diare menggunakan bahasanya sendiri dengan benar
- b. **Menjelaskan** 2 dari 3 tanda dan gejala diare dengan tepat
- c. **Menjelaskan** faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare 80% benar
- d. **Mengaitkan** hubungan faktor perilaku dengan kejadian diare secara benar
- e. **Mengaitkan** hubungan antara kondisi lingkungan dengan kejadian diare 80% benar
- f. **Mengidentifikasi** faktor kondisi lingkungan fisik mereka dengan kejadian diare 80% benar
- g. **Mengidentifikasi** faktor perilaku penduduk desa Tunjungsari dengan tingginya angka diare 80% benar

Catatan : Tulisan kata kerja yang tebal dan miring dilihat dari domain/kata kerja untuk menulis tujuan

D. Materi Penyuluhan

1. Pengertian diare
2. Tanda dan gejala diare
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi diare
4. Hubungan faktor perilaku dengan kejadian diare
5. Hubungan antara faktor kondisi lingkungan fisik dengan kejadian diare
6. Peta perilaku masyarakat desa Tanjungsari dan hubungannya dengan kejadian diare
7. Peta kondisi lingkungan fisik desa Tanjungsari dan hubungannya dengan kejadian diare

E. Metode Penyuluhan

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah ceramah untuk menyampaikan materi serta tanya jawab untuk evaluasi

F. Alat Bantu/Media Penyuluhan

1. Slide tentang lingkungan sehat
2. Slide tentang penyakit diare
3. LCD
4. Leaflet yang berisi tentang kejadian penyakit diare dan faktor-faktor yang mempengaruhinya
5. Poster tentang hubungan perilaku masyarakat dan faktor lingkungan terhadap kejadian diare

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Petugas Penyuluhan	Kegiatan Sasaran Didik
1.	Pembukaan	5 menit	a. Memberikan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan maksud dan tujuan d. Melakukan kontrak waktu e. Memberikan pretes/pendahuluan	a. Menjawab salam b. Memperhatikan dan menyimak c. Menjawab pertanyaan
2.	Isi	10 menit	a. Menjelaskan pengertian diare b. Menjelaskan tanda dan gejala diare c. Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare d. Menjelaskan hubungan faktor perilaku dengan kejadian diare e. Menjelaskan hubungan antara kondisi lingkungan dengan kejadian diare f. Menjelaskan faktor kondisi lingkungan fisik mereka dengan kejadian diare g. Menjelaskan faktor perilaku penduduk desa Tanjungsari dengan tingginya angka diare	Memperhatikan dan mendengar dengan seksama

3.	Evaluasi	3 menit	a. Melakukan tanya jawab b. Menanyakan kembali c. Postest	Partisipasi aktif
4.	Penutup	2 menit	a. Meminta dan memberi kesan dan pesan b. Kontrak pertemuan berikutnya	a. Memberikan kesan dan pesan b. Menjawab salam

H. Sumber Pustaka

Mubarak & Chayatin, (2008), *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*, Salemba Medika, Jakarta, hal.... paragraf

I. Evaluasi

Bentuk : Essay

Cara : Lisan

Instrumen : Pedoman pertanyaan

Daftar pertanyaan

1. Apakah pernah mendengar istilah diare
2. Tahukah berapa banyak kejadian diare
3. Coba jelaskan factor apa saja yang memungkinkan seseorang baik dewasa maupun anak-anak dapat mengalami diare
4. Jelaskan pengaruh factor perilaku tidak sehat terhadap diare
5. Jelaskan pengaruh faktor kondisi lingkungan terhadap diare
6. Jelaskan perilaku masyarakat yang berhubungan dengan kondisi diare ?
7. Coba cari faktor mana yang ada pengaruhnya terhadap diare yang terdapat dilingkungan kampung ini

J. Materi

Terlampir

FORMAT PENGKAJIAN PROMOSI KESEHATAN

A. Faktor Predisposisi

.....
.....
.....
.....
.....

B. Faktor Pemungkin

1. Ketersediaan pelayanan kesehatan

.....
.....
.....

2. Ketercapaian pelayanan kesehatan

.....
.....
.....

3. Peraturan dan komitmen masyarakat

.....
.....
.....

C. Faktor Penguat

.....
.....
.....
.....
.....

FORMAT SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik :

Sasaran :

Tujuan Umum :

.....

.....

Tujuan Khusus :

.....

.....

.....

Garis -Garis Besar Materi :

.....

.....

.....

.....

.....

Metode :

Media :

Waktu :

Tempat :

Rencana Evaluasi : Lama waktu :

Metode :

Instrumen Evaluasi :

.....

.....

.....

Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Petugas Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pembukaan			
2.	Penyajian			
3.	Evaluasi			
4.	Penutup			

Sumber :
(Termasuk
halaman/Paragraf)

Yogyakarta,.....2019
Penyuluh

(.....)

REFERENSI

1. Bunton, R. (1992). *More than a woolly jumper health promotion as social regulation*. *Critical Public Health* 3: 4-11
2. French, J. (1990). *Boundaries and horizons, the role of health education within health promotion*. *Health Education Journal* 49: 7-10
3. Green, L & Kreuter, M.W, (2005). *Health Promotion Planning, An Educational and Environmental Approach*, Second Edition, Mayfield Publishing Company.
4. Greene, W & Simon, M, (1990). *Introduction to Health Education*, Waveland Press Inc, Prospect Height, Illinois.
5. Marasabessy, N.B., (2007). *Program pemberdayaan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan pemberantasan malaria di kabupaten Maluku tengah.pdf*. Universitas Gadjah Mada. D I Yogyakarta
6. Naidoo, J & Wills, J, (2000). *Health Promotion, Foundation for Practice*, Second Edition, Bailliere Tindall, Elsevier Limited.
7. Notoatmodjo, soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta. Tones, K & Green, J, (2004), *Health Promotion: Planning and Strategies*, Sage Publications. Wass, A. (1995). *Promoting health: the primary health approach*. Toronto: W.B. Sanders.
8. Suliha, U. et al (2001) Pendidikan kesehatan Dalam Keperawatan, Jakarta EGC.
9. Machfudz. I. & Suryani, E. (2007) Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan, Jakarta, EGC.
10. Mubarak et.al (2007) Promosi Kesehatan, Yogyakarta : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan, Yogyakarta, Graha Ilmu
11. Maulana, H.D.J.(2009) Promosi Kesehatan, Jakarta, EGC
12. Notoatmojo S, (2009) Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta Rineka Cipta.
13. Notoatmojo S, (2005). Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi
14. Pendidikan Kesehatan Rumah Sakit /PKRS.
15. Edelman, C. L., & Mandle, C. L. (2006). *Health Promotion Through the Life Span* (6th ed.). St. Louis Missouri: Mosby.
16. Davies, M., & Macdowall, W. (2006). *Health Promotion Theory*. New York: McGraw-Hill Education.
17. DiClemente, R. J., Crosby, R. A., & Kegler, M. C. (2009). *Emerging Theories in Health Promotion Practice and Research*. San Francisco, CA: John Wiley & Sons.
18. Glanz, K., Barbara, K. R., & Lewis, F. M. (2002). ; *Health Behavior and Health Education, Theory Research and Practice* (3rd ed.). San Francisco, CA: John Wiley & Sons.
19. Green, J. & Tones, K. (2010). *Health Promotion: Planning and Strategies* (2nd ed.). London: Sage Publications.
20. Green, L. W. (1991). *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach* (2nd ed.).
21. Koelen, M. A., & van den Ban, A. W. (2004). *Health Education and Health Promotion*. Wageningen: Wageningen Academics Publishers.
22. Notoatmodjo (2005). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
23. Pender, Murdaught, & Parson. (2002). *Health Promotion in Nursing Practice* (4th ed.). Pearson Education.
24. Penelope Hawe, Deirde, Jane Hall. (1998). *Evaluation Health Promotion*. Mac Lennan and detty Pty Limited, 1998



Alamat :
Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo
Kasihan Bantul Yogyakarta 55151
Telp. / Fax : (0274) 450691
Website : www.akperkyjogja.ac.id
Email : akper_yky@yahoo.com