



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

Jl. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta 12130 Telp. (021) 7208177, 7222886, Fax. (021) 7261226, 7256620
Website : www.uhamka.ac.id; E-mail : info@uhamka.ac.id, uhamka1997@yahoo.co.id

KEPUTUSAN REKTOR
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
NOMOR : 312 /A.30.03/2023

Tentang
PENGANGKATAN DOSEN PEMBIMBING TESIS
MAHASISWA SMT 3 A/ ANGGARAN 31
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2022/2023

Bismillahirrahmanirrahim

Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA :

- Menimbang : a. Bahwa kegiatan penulisan Tesis bagi mahasiswa adalah satu syarat dalam melaksanakan studi di Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b. Bahwa sebagaimana konsideran (a), dan dalam rangka penulisan dan bimbingan tesis bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA dipandang perlu mengangkat Dosen Pembimbing Tesis bagi mahasiswa yang telah memenuhi persyaratan dengan Surat Keputusan Rektor.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tanggal 8 Juli 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 12 tentang Pendidikan Tinggi Tahun 2012 tanggal 10 Agustus 2010, tentang Pendidikan Tinggi;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tanggal 30 Desember 2005, tentang Guru dan Dosen ;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tanggal 30 Januari 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tanggal 17 Januari 2012, tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tanggal 21 Desember 2015, tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1952);

TERAKREDITASI BAN-PT DENGAN PERINGKAT UNGGUL

Visi : Menjadi prophetic teaching university yang mencerdaskan secara spiritual, intelektual, emosional, dan social untuk mewujudkan peradaban berkemajuan

7. Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Depdikbud Republik Indonesia Nomor 138/DIKTI/Kep/1997 tanggal 30 Mei 1997, tentang Perubahan Bentuk Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan (IKIP) Muhammadiyah Jakarta menjadi Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA;
8. Keputusan Dirjen Dikti : Nomor 3737/D/T/2006 tentang Izin Penyelenggaraan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat;
9. Peraturan Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 01/PRN/I.O/B/2012 tentang Majelis Pendidikan Tinggi dan Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 02/PED/I.O/B/2012 tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah;
10. Ketentuan Majelis Pendidikan Tinggi Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 178/KET/I.3/D/2012 tentang Penjabaran Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 02/PED/I.O/B/2012 tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah;
11. Keputusan Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 275/KEP/I.O/D/2018 tanggal 15 Desember 2018, tentang Penetapan Rektor UHAMKA Jabatan 2018-2022;
12. Statuta Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA tahun 2013;
13. Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA tentang Perbaikan Surat Keputusan Rektor Nomor 530/A.31.01/2012 tentang Pengubahan Nama Program pascasarjana menjadi Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA;
14. Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Nomor 480/A.01.01/2017 tanggal 24 Mei 2019 tentang Pengangkatan Direktur Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Masa Jabatan 2019-2023;

Memperhatikan : Kurikulum Operasional bagi Sekolah Pascasarjana Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :
 Pertama : Mengangkat Dosen Pembimbing Tesis Mahasiswa Smt 3 A/ Angkatan 31 Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA sebagaimana tercantum dalam daftar lampiran.

Kedua : Tugas Dosen Pembimbing adalah :
 1. Membimbing dan mengarahkan kegiatan penelitian yang telah disetujui;
 2. Memberikan masukan, arahan dan saran kepada mahasiswa yang berkaitan dengan penulisan dan penyelesaian Tesis.
 3. Menandatangani Tesis yang telah selesai bimbingan untuk segera diadakan ujian tesis.

- Ketiga : Bagi Mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data penelitian ke lapangan diwajibkan menyeminarkan Proposal Tesis terlebih dahulu dengan ketentuan yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan administrasi akademik dan keuangan.
- Keempat : Pelaksanaan Seminar Proposal Tesis ditentukan kemudian setelah mahasiswa yang mendaftar memenuhi jumlah dan syarat yang telah ditentukan.
- Kelima : Seluruh biaya bimbingan dibebankan sepenuhnya kepada mahasiswa sebagaimana dialokasikan khusus untuk itu.
- Keenam : Surat Keputusan ini berlaku selama dua semester sejak tanggal ditetapkan. Jika sampai batas waktu yang telah ditentukan masih ada mahasiswa yang belum melaksanakan Seminar Proposal/Bimbingan Tesis, maka mahasiswa yang bersangkutan mengulang dengan bimbingan baru.
- Ketujuh : Surat Keputusan ini disampaikan kepada pihak-pihak yang bersangkutan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.
- Delapan : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan, maka akan diperbaiki sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : 09 Sya'ban 1444 H
01 Maret 2023 M



(Handwritten signature)
Prof. Dr. H. Gunawan Suryoputro, M.Hum.

Salinan Keputusan ini disampaikan kepada Yth :

1. Direktur (sebagai laporan)
 2. Sekretaris Bidang 1 SPs
 3. Sekretaris Bidang 2 SPs
 4. Kaprodi Ilmu Kesehatan Masyarakat SPs
 5. Dosen Pembimbing Ilmu Kesehatan Masyarakat SPs
 6. Mahasiswa Yang Bersangkutan SPs
- Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Lampiran 1 SK Rektor
 Nomor : 312 /A.30.03/2022
 Tanggal : 09 Sya'ban 1444 H
 01 Maret 2023 M

**DAFTAR PEMBIMBING TESIS
 PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
 SEKOLAH PASCASARJANA UHAMKA
 SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2022/2023
 ANGKATAN 31**

NO	N I M	N A M A	JUDUL TESIS	PEMBIMBING
1.	2109047044	AHMAD FAUZI	Analisis beban kerja dan tanggung jawab terhadap kinerja pada SDM IPSRS RS Hermina X	1. Dr. drg. Pradnya Paramita, MARS. 2. drg. Sri Rahayu, MARS., Ph.D.
2.	2109047045	ANDRE GALIH PRATAMA PUTRA	Analisis Mutu Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di RSAU dr. Esnawan Antarksa	1. Dr. Nurul Huriyah Astuti, SKM., M.KM. 2. drg. Sri Rahayu, MARS., Ph.D.
3.	2109047047	DHEA SABHA FASYA	Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Peran Keluarga Terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja di SMA X Jakarta Barat	1. Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes. 2. Dr. Nurul Huriyah Astuti, SKM., M.KM.
4.	2109047048	KASRIANI	Determinan yang mempengaruhi kasus campak di wilayah Cilincing	1. Dr. Erlin Listyaningsih, M.Kes. 2. Dr. Hermawan Saputra, SKM., MARS.
5.	2109047049	RENATTA MEGA PUTRI	Monitoring Pelaksanaan Penggunaan Dana Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2022	1. Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes. 2. Dr. Tati Nuryati, SKM., M.Kes.
6.	2109047050	SAFRILIA DWIRIANTI	Implementasi Konsep Rumah Sehat untuk Jakarta dalam peningkatan mutu layanan di RSUD X	1. Dr. drg. Pradnya Paramita, MARS. 2. Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes.
7.	2109047051	SILFIA ZULFA	Optimalisasi Waktu Tunggu Rawat Jalan Dengan Metode Lean Healthcare Di Klinik Pratama	1. Dr. Handayani, ST., M.Kes. 2. dr. Henny Hanna, Sp.KFR., MARS., Ph.D.
8.	2109047052	WAHYU WIDODO	Analisis ketepatan respon time unit radiology terhadap kepuasan pasien rawat jalan	1. Dr. Handayani, ST., M.Kes. 2. dr. Henny Hanna, Sp.KFR., MARS., Ph.D.
9.	2109047053	ANNISA NUR OKTAVIANA	Analisis Faktor Kepatuhan Membaca Label Informasi Gizi di Kalangan Mahasiswa Kesehatan UHAMKA ditinjau dari Teori Health Belief Model	1. Helda Khusun, STP., M.Sc., Ph.D. 2. Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes.

NO	NIM	NAMA	JUDUL TESIS	PEMBIMBING
10.	2109047054	EFLIEN SETIAWATI MANORA	Analisis kepuasan pasien rawat inap terhadap kualitas manajemen di rs brawijaya	1. Dr. Retno Mardhiati, SKM., M.Kes. 2. Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes.
11.	2109047056	SITI SULEHAH	Analisis kematian ibu di dinkes Kabupaten Serang Tahun 2023 Serang	1. dr. Henny Hanna, Sp.KFR., MARS., Ph.D. 2. Dr. Tati Nuryati, SKM., M.Kes.
12.	2109047057	YUNIA KHOMSATI	Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di SMK	1. Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes. 2. Prof. Dr. Rustika, SKM., M.Sc.
13.	2109047058	SOVIA DESI	Analisis implementasi aplikasi SIMATNEO (sistem informasi maternal & neonatal) sebagai pencatatan dan pelaporan di wilayah kerja Dinkes Cilegon	1. Dr. Tati Nuryati, SKM., M.Kes. 2. Dr. Handayani, SIT., M.Kes.
14.	2109047059	VERONIKA TITA DWININGSIH	Hubungan Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Fisioterapi di Rehabilitasi Medik	1. Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes. 2. Dr. Tati Nuryati, SKM., M.Kes.
15.	2109047060	DEVI LUFVIANA SARI	Efektifitas Penggunaan Leaflet dengan video pada pendidikan kesehatan terhadap deteksi dini kanker payudara dengan SADARI pada siswi SMA di Tangerang	1. dr. Henny Hanna, Sp.KFR., MARS., Ph.D. 2. Dr. Retno Mardhiati, SKM., M.Kes.
16.	2109047061	JAMINAH	Hubungan profil pasien diabetes melitus tipe 2 dengan ketajaman penglihatan	1. Dr. Retno Mardhiati, SKM., M.Kes. 2. Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes.
17.	2109047062	RINA	Hubungan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) terhadap kesehatan mental pesertanya di puskesmas kelurahan pulo gebang	1. Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes. 2. Dr. Retno Mardhiati, SKM., M.Kes.
18	2109047063	AMELIA MARIF	Pengaruh Service Quality terhadap kepuasan peserta di BPJS Kesehatan Jakarta Selatan	1. Dr. Hermawan Saputra, SKM., MARS. 2. Dr. drg. Pradnya Paramita, MARS.
19	2109047064	ELYIN ARTHA KARLINA	Pengaruh Kompetensi Etos Kerja Petugas Terhadap Kepuasan Pelayanan Pasien Di Poli Fisioterapi Rsia Brawijaya	1. Dr. Retno Mardhiati, SKM., M.Kes. 2. drg. Sri Rahayu, MARS., Ph.D.
20	2109047065	NUR INTAN PERMATASARI	Analisis faktor kepuasan terhadap fingerprint saat pengobatan pasien BPJS di RSUDH tahun 2023	1. Dr. Nurul Huriyah Astuti, SKM., M.KM. 2. Dr. Handayani, SIT., M.Kes.
21	2109047066	DWI SAPTO SATRIA FITRI	Hubungan durasi penggunaan sosial media dengan pengetahuan orang tua terhadap informasi tumbuh kembang anak	1. Helda Khusun, STP., M.Sc., Ph.D. 2. Dr. Tati Nuryati, SKM., M.Kes.

NO	NIM	NAMA	JUDUL TESIS	PEMBIMBING
22	2109047067	CENDANA YOGAWATI HARIPTA SRI BUDININGRUM	Determinan kejadian DM di puskesmas tanah abang	1. Dr. Erlin Listiyaningsih, M.Kes. 2. Dr. Handayani, SiT., M.Kes.
23	2109047068	ERNI MAULIDAH	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Anemia pada Ibu hamil	1. Dr. Tati Nuryati, SKM., M.Kes. 2. Prof. Dr. Rustika, SKM., M.Sc.
24	2109047069	NADYA WIDIANTI	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Medis di Brawijaya Woman and Children Hospital Duren Tiga	1. Dr. Hermawan Saputra, SKM., MARS. 2. Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes.
25	2109047070	BUDI SETIAWAN	Analisa mutu di inatalasi radiologi RS PELNI	1. drg. Sri Rahayu, MARS., Ph.D. 2. Dr. drg. Pradnya Paramita, MARS.
26	2109047072	REYMOND L. TOBING	Analisis Kebijakan Kesiapan Pencatatan Pelaporan Terduga TB menggunakan SITB di Klinik Swasta Jakarta Utara dan Jakarta Selatan	1. Dr. Hermawan Saputra, SKM., MARS. 2. dr. Henny Hanna, Sp.KFR., MARS., Ph.D.
27	2109047073	RENVY HARDYANTO	Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Klinik Pertamina IHC BSD	1. drg. Sri Rahayu, MARS., Ph.D. 2. Dr. Hermawan Saputra, SKM., MARS.



Prof. Dr. H. Gunawan Suryoputro, M.Hum.

**ANALISIS *DEFECT* PROSES PADA PELAYANAN
POLIKLINIK UMUM DENGAN METODE *LEAN* DAN *FMEA* DI
KLINIK PRATAMA WILAYAH JAKARTA SELATAN TAHUN
2023**

TESIS

Diajukan untuk Melengkapi dan memenuhi
Persyaratan memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat



SILFIA ZULFA

2109047051

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA
2023**



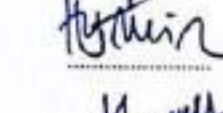
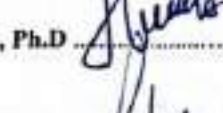


LEMBAR PENGESAHAN

ANALISIS *DEFECT* PROSES PELAYANAN POLIKLINIK UMUM DENGAN
METODE *LEAN* DAN *FMEA* DI KLINIK PRATAMA WILAYAH JAKARTA
SELATAN TAHUN 2023

TESIS

Oleh
SILFIA ZULFA
NIM : 2109047051

Dipertahankan di Depan Penguji Tesis Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof.
DR. Hamka pada Tanggal 30 November 2023

Komisi Penguji Tesis	Tanda Tangan	Tanggal
Prof. Dr. H. Ade Hikmat, M.Pd. Ketua Penguji		3/5 2024
Dr. Sarah Handayani SKM., M.Kes Sekretaris Penguji		2/5 2024
Dr. Handayani, S.SiT., M.Kes. Anggota Penguji, Pembimbing 1		2/4 2024
dr. Henny Hanna, Sp. KFR., MARS., Ph.D Anggota Penguji, Pembimbing 2		3/5 2024
Dr. Retno Mardhiati, SKM., M.Kes Anggota Penguji		0/ 2024 /4
Drg. Sri Rahayu, MARS., Ph.D Anggota Penguji		2/4 2024

Mengesahkan
Direktur Sekolah Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA


Prof. Dr. H. Ade Hikmat, M.Pd.

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Silfia Zulfa

NIM : 2109047051

Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

Judul Tesis : Analisis *Defect* Proses Pada Pelayanan Poliklinik Umum Dengan Metode *LEAN* Dan *FMEA* Di Klinik Pratama wilayah Jakarta Selatan Tahun 2023

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Tesis ini tidak terdapat bagian karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara lengkap dalam daftar pustaka

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah Tesis ini di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Demikianlah Surat Pernyataaan ini saya buat dengan sebenarnya untuk diketahui oleh pihak-pihak yang berkepentingan

Jakarta, 17 November 2023



Silfia Zulfa
2109047051

ABSTRAK

Silfia Zulfa.2023. Analisis *Defect* Proses Pelayanan Poliklinik Umum Dengan Metode *LEAN* Dan *FMEA* Di Klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan, Tesis. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA. November 2023.

Tesis ini bertujuan untuk menganalisis *Defect* Proses Pelayanan Poliklinik Umum Dengan Metode *LEAN* Dan *FMEA* Di Klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan tahun 2023.

Metode penelitian ini adalah *mixed methode* (Kualitatif dan kuantitatif) dengan desain penelitian *sequential exploratory*. Pengambilan data dilakukan di lima klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan, Teknik pengambilan data menggunakan observasi, wawancara, dan kuesioner kepada pegawai klinik. Metode *LEAN* digunakan untuk menganalisis waktu pelayanan, Sedangkan metode *FMEA* digunakan untuk mengidentifikasi dan mengukur terjadinya suatu masalah.

Hasil analisis *LEAN* didapatkan 2 klinik pratama dengan kategori *Un-Lean Enterprise* dan 3 klinik pratama dengan kategori *LEAN enterprise*. Berdasarkan *Ranking* nilai *Risk Priority Number (RPN) FMEA* tertinggi di 5 Klinik yaitu *Defect* pada unit pendaftaran adalah pencarian rekam medis manual yang membutuhkan waktu lama (*RPN*;729), unit *Nurse Station* adalah Pemeriksaan TTV sering dilakukan oleh dokter bukan perawat (*RPN*;576) dan belum adanya pengkajian awal perawat kepada pasien sehingga pemeriksaan dokter menjadi lebih lama (*RPN*;729), unit pemeriksaan dokter adalah perjanjian layanan terlambat (*RPN*;432), farmasi dimana *Defect* yang terjadi adalah keliru dalam penjelasan pemberian obat (*RPN*;648). Peran manajemen yang aktif sangat dibutuhkan dalam peningkatan mutu pelayanan dengan eliminasi *Defect* yang ditemukan baik dari sarana-prasarana maupun SDM pada bagian pendaftaran, pemeriksaan TTV, Pemeriksaan dokter, farmasi, kasir dan surat menyurat.

Keyword : *Defect* Proses, *LEAN*, *FMEA*, Klinik

ABSTRACT

Silfia Zulfa. 2023. Defect of General Polyclinic Service Processes Analysis Using LEAN and FMEA Methods at Pratama Clinics in the South Jakarta Region, Thesis. Public Health Science Study Program, Postgraduate School University of Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA. November 2023.

This thesis aims to Defect of General Polyclinic Service Processes Analysis Using LEAN and FMEA Methods at Pratama Clinics in the South Jakarta Region in 2023.

This research method is a mixed method (qualitative and quantitative) with a sequential exploratory research design. Data collection was carried out at five Pratama clinics in the South Jakarta Region. Data collection techniques used observation, interviews, and questionnaires given to clinic employees. The LEAN method is used to analyze service time, while the FMEA method is used to identify and measure the occurrence of a problem.

The results of the LEAN analysis obtained 2 pratama clinics in the Un-Lean Enterprise category and 3 pratama clinics in the LEAN enterprise category. Based on the highest FMEA Ranking Risk Priority Number (RPN) value in 5 clinics, namely Defect in the registration unit is a manual medical record search that takes a long time (RPN; 729), Nurse Station unit is TTV examinations are often carried out by doctors, not nurses (RPN; 576) and there was no initial nurse assessment of the patient so that the doctor's examination took longer (RPN; 729), the doctor's examination unit was a late service agreement (RPN; 432), the pharmacy where the defect that occurred was an error in the explanation of drug administration (RPN; 648) . An active management role is needed in improving the quality of service by eliminating defects found in both facilities and human resources in the registration, TTV examination, doctor's examination, pharmacy, cashier and administration.

Keywords: Defect Process, LEAN, FMEA, Clinic

KATA PENGANTAR

Dengan memanjat puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas berkat limpahan rahmat. taufiq, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga Seminar Proposal ini dapat diselesaikan. Penelitian ini tentang "**ANALISIS DEFECT PROSES PADA PELAYANAN POLIKLINIK UMUM DENGAN METODE LEAN DAN FMEA DI KLINIK PRATAMA WILAYAH JAKARTA SELATAN TAHUN 2023**" Seminar Proposal ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, dan bimbingan serta arahan dari berbagai pihak. penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunawan Suryoputro, M.Hum Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
2. Prof. Dr. Ade Hikmat, M.Pd Direktur Sekolah Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
3. Dr. Sarah Handayani SKM., M.Kes Kepala Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pasesarjana, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
4. Dr. Handayani, SiT,. M.Kes Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam membantu peneliti dalam menyusun novelty pada Proposal Tesis sejak awal sampai penulis bisa menyelesaikan Proposal Tesis ini.
5. dr. Henny Hanna, Sp. KFR., MARS., Ph.D Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan berupa komentar yang sangat konstruktif dan detail baik pada kalimat maupun konsep yang dituliskan dalam Proposal Tesis ini sejak awal penyusunan sampai penulis menyelesaikan Proposal Tesis ini.
6. Kedua orang tua penulis yang sangat supportif dalam penyusunan Tesis ini.

Teriring do'a yang tulus semoga amal kebaikan dari berbagai pihak tersebut mendapat pahala dari oleh Allah SWT. dan semoga Tesis ini bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya. Aamiin.

Jakarta, 17 November 2023

Penulis



Silfia Zulfa

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Masalah Penelitian	6
1. Fokus Penelitian.....	6
2. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
3. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Kegunaan Hasil Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN TEORI	10
A. Kualitas Pelayanan Kesehatan	10
B. Penilaian Risiko	14
C. <i>Defect</i> Proses.....	15
D. <i>LEAN Healthcare</i>	18
E. <i>Failure and mode effect analysis (FMEA)</i>	23
F. Evaluasi 5S.....	29
G. Penelitian Relevan	38
H. Kerangka Teori	37
I. Kerangka Konsep.....	38
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	39
A. Tempat dan Waktu Penelitian	39
B. Metode Penelitian	40

D. Teknik dan Instrumen Penelitian	44
E. Teknik Pengolahan data	50
F. Pemeriksaan Keabsahan Data	53
G. Analisis data.....	56
BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN.....	59
A. Gambaran Umum Klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan	59
B. Temuan Penelitian	65
h. Pembahasan Temuan	90
BAB V KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN	101
DAFTAR PUSTAKA	106
LAMPIRAN.....	109

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Prinsip <i>LEAN Service</i>	19
Tabel 2. 2 Simbol <i>Value Streaming Mapping</i>	24
Tabel 2. 3 Penentuan Nilai <i>Severity</i>	28
Tabel 2. 4 Penentuan Nilai <i>Occurance</i>	29
Tabel 2. 5 Penentuan Nilai <i>Detection</i>	30
Tabel 3. 1 <i>Gantt Chart</i> Aktivitas Penelitian.....	39
Tabel 3. 2 Distribusi dan Matrik Informan	43
Tabel 3.3 Definisi Operasional	48
Tabel 3.4 Triangulasi Penelitian	48
Tabel 4.1 Waktu Siklus Pelayanan pada lima pasien di Klinik X1	66
Tabel 4.2 Waktu Siklus Pelayanan pada lima pasien di Klinik X2	67
Tabel 4.3 Waktu Siklus Pelayanan pada lima pasien di Klinik X3	69
Tabel 4.4 Waktu Siklus Pelayanan pada lima pasien di Klinik X4	70
Tabel 4.5 Waktu Siklus Pelayanan pada lima pasien di Klinik X5	72
Tabel 4.6 Identifikasi <i>FMEA</i> pada <i>defect</i> proses di setiap unit Klinik X1.....	73
Tabel 4.7 Penilaian <i>Ranking FMEA</i> di Klinik X1.....	75
Tabel 4.8 Identifikasi <i>FMEA</i> pada <i>defect</i> proses di setiap unit Klinik X2.....	75
Tabel 4.9 Penilaian <i>Ranking FMEA</i> di Klinik X2.....	76
Tabel 4.10 Identifikasi <i>FMEA</i> pada <i>defect</i> proses di setiap unit Klinik X3.....	77
Tabel 4.11 Penilaian <i>Ranking FMEA</i> di Klinik X3.....	78
Tabel 4.12 Identifikasi <i>FMEA</i> pada <i>defect</i> proses di setiap unit Klinik X4.....	78
Tabel 4.13 Penilaian <i>Ranking FMEA</i> di Klinik X4.....	80
Tabel 4.14 Identifikasi <i>FMEA</i> pada <i>defect</i> proses di setiap unit Klinik X5.....	80
Tabel 4.15 Penilaian <i>Ranking FMEA</i> di Klinik X5.....	81
Tabel 4.16 Hasil Penilaian <i>LEAN</i> di Klinik pratama wilayah Jakarta Selatan	82
Tabel 4.17 Hasil Penilaian <i>FMEA</i> di Klinik pratama wilayah Jakarta Selatan.....	83
Tabel 4.18 Triangulasi data klinik X1.....	86
Tabel 4.19 Triangulasi data klinik X2.....	87
Tabel 4.20 Triangulasi data klinik X3.....	88
Tabel 4.21 Triangulasi data klinik X4.....	89
Tabel 4.22 Triangulasi data klinik X5.....	90
Tabel 4.23 Rekomendasi temuan	91

DAFTAR BAGAN

Gambar 2. 1 Gambar Contoh <i>Value Stream Mapping</i> Layanan	22
Gambar 2. 2 Contoh <i>Big picture mapping</i> dengan simbol.....	26
Gambar 2. 3 Kerangka Teori Analisis <i>Defect</i> Proses	40
Gambar 2. 4 Kerangka Konsep Analisis <i>Defect</i> Proses	41
Gambar 3. 1 Penelitian <i>sequential exploratory</i>	40
Gambar 3. 2 Kerangka Pikir.....	50
Gambar 4.1 Alur Pelayanan Klinik X1	63
Gambar 4.2 Alur Pelayanan Klinik X2.....	63
Gambar 4.3 Alur Pelayanan Klinik X3	64
Gambar 4.4 Alur Pelayanan Klinik X4.....	65
Gambar 4.5 Alur Pelayanan Klinik X5	65
Gambar 4.6 <i>Value Stream Mapping</i> pasien Poliklinik umum di Klinik X1	67
Gambar 4.7 <i>Value Stream Mapping</i> pasien Poliklinik umum di Klinik X2	68
Gambar 4.8 <i>Value Stream Mapping</i> pasien Poliklinik umum di Klinik X3	70
Gambar 4.9 <i>Value Stream Mapping</i> pasien Poliklinik umum di Klinik X4	71
Gambar 4.10 <i>Value Stream Mapping</i> pasien Poliklinik umum di Klinik X5	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Instrumen Penelitian	112
Lampiran 2 Hasil Observasi Waktu Pelayanan	120
Lampiran 3 Hasil Wawancara <i>FGD</i>	127
Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian	135
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	136
Lampiran 6 Surat keterangan Telah Meneliti.....	137
Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup.....	143

DAFTAR SINGKATAN

Ave	: <i>Average</i>
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BSC	: <i>Balance Scorecard</i>
CT	: <i>Cycle Time</i>
D	: <i>Detection</i>
FGD	: <i>Forum Group Discussion</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FMEA	: <i>Failur Mode and Effect Analysis</i>
Hi	: <i>High</i>
LASA	: <i>Look Alike Sound Alike</i>
Lo	: <i>Low</i>
LT	: <i>Lead Time</i>
NVA	: <i>Non Value added</i>
O	: <i>Occurance</i>
OCAI	: <i>Organizational Culture Assessment Instrument</i>
PCE	: <i>Process Cycle Efficiency</i>
PPA	: Profesional Pemberi Asuhan
RPN	: <i>Risk Priority Number</i>
S	: <i>Severity</i>
SIM	: Sistem Informasi Manajemen
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
TTV	: Tanda-tanda Vital
VA	: <i>Value added</i>
VSM	: <i>Value Stream Mapping</i>

DAFTAR PUSTAKA

- Alawiyah, T. E. (2022). Penerapan Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) untuk Mendeteksi Prescription Error pada Depo Farmasi Rawat Jalan Instalasi Farmasi RSUD Praya. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 10(2), 217–223. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v10i2.2022.403>
- Anggraeni, D. . & S. (2015). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. *Nuha Medika*.
- Astuti, F. H., & Saskia, T. (2021). Analisis Lean Healthcare Guna Meminimasi Waste Pada Poliklinik Penyakit Anak. *JISI: Jurnal Integrasi Sistem Industri*, 8(1), 23. <https://doi.org/10.24853/jisi.8.1.23-33>
- Badan Standardisasi Nasional. (2016). Manajemen risiko – Teknik penilaian risiko Risk. *Manajemen Risiko*, 187.
- Batari, A. D., & Amir, A. (2022). Laporan Peningkatan Mutu Penerapan Failure Mode And Effect Analysis (Fmea) Pada Pengadaan Obat Untuk Menurunkan Kejadian Obat. *The Journal of Hospital Accreditation*, 04(1), 45–50.
- BPJS Kesehatan. (2023). *Si-Bling Fasilitas Kesehatan Jakarta Selatan & Janji layanan JKN Niken Udanarti*.
- Bulqiah, M. B., Amelia, F. D. A., Earlia, N. E., Mufti, D. M., & Meutia, M. M. (2022). Analisis Dampak Penggunaan Failure Mode and Effects Analysis (FMEA) Dalam Mencegah Potensi Kegagalan Sistem Pelayanan di Unit Gawat Darurat (UGD) Penyakit Infeksi New Emerging dan Re Emerging (PiNERE) RSUDZA Banda Aceh. *Journal of Medical Science*, 3(1), 52–58. <https://doi.org/10.55572/jms.v3i1.60>
- Cahuur, U. (2016). *Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi kasus BPJS Kesehatan Makassar)*.
- Cohen, R. I. (2018). Lean Methodology in Health Care. *Chest*, 154(6), 1448–1454. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2018.06.005>
- Dewantoro, H. F. (2016). *Usulan Perbaikan Pelayanan Rawat Jalan Poliklinik Jiwa Menggunakan Pendekatan Lean Service (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas)*. 1–23.
- Dewi, P. K. (2015). Analisis Alur Proses Penerimaan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit “X” Tahun 2015 dengan Pendekatan Lean Hospital. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(1), 1–16. <https://doi.org/10.7454/arsi.v2i1.2185>
- Dewi, S. C. S. (2022). Pengaruh Manajemen Mutu Farmasi Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. *Jurnal Sehat Indonesia*, 1(3), 242–249.
- Faik Agiwahyunto, F. H. N. (2019). Mutu Pelayanan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Pendaftaran Pasien Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (Tpprj) Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang Quality of Minimum Service Standards (Spm) Patient Registration in Place Registration for Outpatient (Tpprj. *Media Ilmu Kesehatan*, 8(3), 210–216.
- Islami, V. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan (Studi Kasus: Klinik Gigi Palapa Dentists Jakarta Selatan). *Jurnal Perspektif*, XVI(2), 113–117.
- Kharismawati, A., & Herliansyah, M. K. (2016). Implementasi Lean Healthcare

- Pada Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Anisa. *Seminar Nasional Teknik Industri Universitas Gadjah Mada 2016*, 10–19.
- Mahfudhoh, M., & Muslimin, I. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*, 8(1), 39–46. <https://doi.org/10.37641/jimkes.v8i1.310>
- Mancosu, P., Nicolini, G., Goretti, G., De Rose, F., Franceschini, D., Ferrari, C., Reggiori, G., Tomatis, S., & Scorsetti, M. (2018). Applying Lean-Six-Sigma Methodology in radiotherapy: Lessons learned by the breast daily repositioning case. *Radiotherapy and Oncology*, 127(2), 326–331. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2018.02.019>
- Martagela Kamahayo, Farida Wahyu Ningtyias, R. W. E. Y. (2020). wate mapping strategy based lean management in out patient installation at hospital x banyuwangi district. *World Journal of Advance Healthcare Research*, 4(6), 250–254. <https://doi.org/ISSN: 2457-0400>
- Nashar. (2017). *Kualitas Pelayanan akan Meningkatkan Kepercayaan Masyarakat*.
- Ningsih, K. P., Tunnisa, U., & Erviana, N. (2020). Manajemen Resiko Redesign Sistem Penjajaran Rekam Medis dengan Metode Failure Mode and Effect Analysis (FMEA). *Indonesian of Health Management Journal*, 8(1), 8–20.
- Nuraini, N., & Wijayanti, R. A. (2018). Optimalisasi Waktu Tunggu Rawat Jalan Dengan Metode Lean Healthcare Di Klinik Pratama. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 31. <https://doi.org/10.33560/.v6i1.182>
- Pertiwiwati, E., Wibowo, H., Fakhrudin, M., Arif, M. N., Pratiwi, A. A., & Akmal, M. F. (2023). *Efektifitas Penggunaan Metode Health Care Failure ModE*. 8(April), 101–109.
- Prasetyo, I., Gunnarti Septianawati, & Nanang Ari Utomo. (2023). Identifikasi Dan Eliminasi Pemborosan Dalam Proses Penerimaan Persediaan Medis. *Juremi: Jurnal Riset Ekonomi*, 3(1), 59–70. <https://doi.org/10.53625/juremi.v3i1.5888>
- Putra, A. E. (2018). *Pendekatan Lean Healthcare untuk Meminimisasi Waste di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta*. 1:46.
- Rahmawati, N. A., Sudjadi, A., & Saryono, S. (2020). Lean Hospital Management Implementation in Rural Private Hospital: Its Effect on Job Satisfaction and Turnover Intention. *Icore*, 5(1). <http://jp.feb.unsoed.ac.id/index.php/Icore/article/view/1755%0Ahttp://jp.feb.unsoed.ac.id/index.php/Icore/article/viewFile/1755/1685>
- Rakhmawati, Y. S., Damayanti, R. W., & Iftadi, I. (2017). Identifikasi Waste pada Alur Proses Pemulangan Pasien dengan Pendekatan Lean Hospital di RSUD Kabupaten Karanganyar. *Seminar Nasional Teknik Industri Universitas Gadjah Mada 2017, November*, 101–109.
- Ramanankonenana, T., Razafiarijaona, J., Ramananarivo, S., & Ramananarivo, R. (2017). Analysis of barriers to development of malagasy horticultural microenterprises in Madagascar. *Horticulturae*, 3(1). <https://doi.org/10.3390/horticulturae3010003>
- Reza, M. A., & Alwi, M. K. (2023). Analisis Pendekatan Lean Healthcare untuk Mengidentifikasi Waste dengan Menggunakan Value Stream Mapping (VSM) di Instalasi Farmasi Puskesmas Tanralili Maros Tahun 2022. *Journal Of*

- Muslim Community Health (JMCH)*, 4(2), 55–65.
- Ridwan, A., Kulsum, K., & Sinurat, E. (2019). Integrasi Lean Six Sigma, Balanced Scorecard, Dan Simulasi Sistem Dinamis Dalam Peningkatan Kinerja Supply Chain. *Journal Industrial Servicess*, 4(2), 35–41. <https://doi.org/10.36055/jiss.v4i2.5150>
- Rijali, A. (2019). Analisis Data Kualitatif [Qualitative Data Analysis]. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81.
- Sayyida, G., Fahma, F., & Iftadi, I. (2018). Process Improvement in Outpatient Installation RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Using Lean Hospital Approach. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 319(1). <https://doi.org/10.1088/1757-899X/319/1/012077>
- Sofan, A. T., Anugraha, R. A., & Suryadhini, P. P. (2014). Analisis Dan Perbaikan Untuk Meminimasi Defect Pada Proses (Studi Kasus Di Pt Abo Farm). *Jurnal Rekayasa Sistem & Industri (JRSI)*, 1(01), 1. <https://doi.org/10.25124/jrsi.v1i01.3>
- Usman, I., & Pratiwi, A. A. (2019). Lean healthcare pelayanan rawat jalan poli kandungan pasien bpjs di rumah sakit umum. *Seminar Nasional FMI Ke-11*, 1–12.
- Utami, A. S., Fahmy, R., & Putri, Z. M. (2020). Peran Metode Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit: Systematik Review. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 932. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1080>
- Wibowati, J. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Pt Muarakati Baru Satu Palembang. *Jurnal Manajemen*, 8(2), 15–31. <https://doi.org/10.36546/jm.v8i2.348>
- Widiatama, Y. (2018). Simulasi Perbaikan Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan Dengan Pendekatan Lean Hospital Pada Rumah Sakit Umum (Rsu) Kabupaten Tangerang. *Jitmi*, 1(1), 37–49. <http://openjournal.unpam.ac.id/index.php/JITM/article/view/1404>
- Yufrizal, M. R. N., Renaldi, F., & Umbara, F. R. (2017). Sistem Informasi Pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 (Puskesmas) Terintegrasi Kota Cimahi. *Prosiding Seminar Nasional Komputer Dan Informatika (SENASKI), 2017*, 163–168.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Penelitian

Informed consent

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Selamat pagi/siang/sore, nama saya Silfia Zulfa dari Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Saya sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan Tesis saya, tentang “**Analisis Defect Proses Pada Pelayanan Poliklinik Umum Dengan Metode LEAN Dan FMEA Di Klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan Tahun 2023**”.

Penelitian ini berfokus pada Kepala, tenaga kesehatan, dan pegawai yang bekerja di Klinik X. Tujuan penelitian ini adalah Peneliti ingin menganalisis *Defect* proses pada pelayanan poli umum dengan menggunakan metode *LEAN* dan *FMEA* untuk mengetahui kecacatan atau potensi kegagalan dalam proses pelayanan poli umum. informan akan diwawancarai terkait tema tersebut selama 10-25 menit. informan yang berpartisipasi tidak mendapatkan imbalan berupa apapun. Keikutsertaan di dasari atas kesukarelaan. Peneliti bertanggung jawab dan menjamin kerahasiaan identitas responden selama penelitian. Informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiannya dan tidak akan di tunjukkan kepada orang lain. Partisipasi di dalam penelitian ini bersifat sukarela dan sewaktu – waktu informan dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Oleh karena itu dengan ini saya menyatakan :

BERSEDIA (YA/TIDAK)

Berpartisipasi sebagai Informan dalam penelitian ini

Jakarta, 2023

Peneliti

Saksi

Informan

()

()

()

Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI ANALISIS *DEFECT* PROSES PADA PELAYANAN POLIKLINIK UMUM DENGAN METODE *LEAN* DAN *FMEA* DI KLINIK PRATAMA WILAYAH JAKARTA SELATAN TAHUN 2023

No.	Uraian Kegiatan	Pasien 1 (detik)	Pasien 2 (detik)	Pasien 3 (detik)	Pasien 4 (detik)	Pasien 5 (detik)	Total (detik)	Average (detik)
1	Pendaftaran							
	Menunggu (NVA)							
	Proses Pendaftaran (VA)							
	<i>Lead Time</i>							
2	Pemeriksaan Fisik							
	Menunggu TTV (NVA)							
	Proses TTV (VA)							
	<i>Lead Time</i>							
3	Dokter							
	Menunggu Pemeriksaan (NVA)							
	Proses Pemeriksaan (VA)							
	<i>Lead Time</i>							
4	Farmasi							
	Menunggu Obat (NVA)							
	Pemberian Obat (VA)							
	<i>Lead Time</i>							

Panduan Wawancara Informan Utama

PANDUAN WAWANCARA ANALISIS *DEFECT* PROSES PADA PELAYANAN POLIKLINIK UMUM DENGAN METODE *LEAN* DAN *FMEA* DI KLINIK PRATAMA WILAYAH JAKARTA SELATAN TAHUN 2023

Judul : Analisis *Defect* Proses Pada Pelayanan Poli Umum Dengan Metode *LEAN*
Dan *FMEA* Di Klinik Pratama X4 Jakarta Selatan Tahun 2023

Tanggal Wawancara :

Petunjuk Pengisian :

1. Mohon dengan hormat dan ketersediaan Bapak/Ibu dalam menjawab pertanyaan yang ada.
2. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani.

Karakteristik Responden

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Pendidikan :
- e. Jabatan :

PERTANYAAN :

A. Fasilitas Pelayanan Poli Umum

1. Apa yang Anda ketahui tentang fasilitas pelayanan poli umum?
2. Apakah ada kebijakan dalam terkait pelayanan poli umum? jika ada, kebijakan apa saja dalam sistem pelayanan poli umum ?
3. Apakah Klinik X memiliki SOP yang digunakan dalam pelayanan poli umum?

B. Potensi kegagalan (cacat) dan efeknya (*Severity*)

1. Apa kendala yang dirasakan pada kegiatan pendaftaran? bagaimana efeknya terhadap pelayanan dan pasien ?

2. Apa kendala yang dirasakan pada kegiatan pemeriksaan TTV ? bagaimana efeknya terhadap pelayanan dan pasien ?
3. Apa kendala yang dirasakan pada kegiatan pemeriksaan dokter? bagaimana efeknya terhadap pelayanan dan pasien ?
4. Apa kendala yang dirasakan pada kegiatan farmasi? bagaimana efeknya terhadap pelayanan dan pasien ?

C. Penyebab kegagalan (cacat) dan Penilaian *Occurance*

1. Apa penyebab dari kendala pada kegiatan pendaftaran?
2. Apa penyebab dari kendala pada kegiatan Pemeriksaan TTV?
3. Apa penyebab dari kendala pada kegiatan pemeriksaan dokter?
4. Apa penyebab dari kendala pada kegiatan farmasi?

D. Kemampuan mengendalikan (control) pada kegagalan (cacat)

1. Apa pengendalian yang telah dilakukan pada permasalahan kegiatan pendaftaran?
2. Apa pengendalian yang telah dilakukan pada permasalahan kegiatan pemeriksaan TTV ?
3. Apa pengendalian yang telah dilakukan pada permasalahan kegiatan pemeriksaan dokter?
4. Apa pengendalian yang telah dilakukan pada permasalahan kegiatan farmasi?

Panduan Wawancara Informan Kunci
PANDUAN WAWANCARA ANALISIS *DEFECT* PROSES PADA
PELAYANAN POLIKLINIK UMUM DENGAN METODE *LEAN* DAN
***FMEA* DI KLINIK PRATAMA WILAYAH JAKARTA SELATAN TAHUN**
2023

Judul : Analisis *Defect* Proses Pada Pelayanan Poli Umum Dengan Metode *LEAN* Dan *FMEA* Di Klinik Pratama X Jakarta Selatan Tahun 2023

Tanggal Wawancara :

Petunjuk Pengisian :

1. Mohon dengan hormat dan ketersediaan Bapak/Ibu dalam menjawab pertanyaan yang ada.
2. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani.

Karakteristik Responden

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Pendidikan :
- e. Jabatan :

PERTANYAAN :

A. Fasilitas Pelayanan Poli Umum

1. Apakah akan ada penambahan sarana-prasarana fasilitas di pelayanan poli umum?
2. Apakah ada kebijakan terbaru dalam terkait pelayanan poli umum? jika ada, kebijakan dalam hal apa ?

B. Potensi kegagalan (cacat) dan efeknya (*Severity*)

1. ditemukan kendala yang dirasakan pada kegiatan pendaftaran, bagaimana tanggapan anda, dan apakah ada rencana untuk menanggulangnya ?
2. ditemukan kendala yang dirasakan pada kegiatan pemeriksaan fisik, bagaimana tanggapan anda, dan apakah ada rencana untuk menanggulangnya ?

3. ditemukan kendala yang dirasakan pada kegiatan pemeriksaan dokter, bagaimana tanggapan anda, dan apakah ada rencana untuk menanggulangnya ?
4. ditemukan kendala yang dirasakan pada kegiatan farmasi, bagaimana tanggapan anda, dan apakah ada rencana untuk menanggulangnya ?

Panduan Wawancara Informan Pendukung
PANDUAN WAWANCARA ANALISIS *DEFECT* PROSES PADA
PELAYANAN POLIKLINIK UMUM DENGAN METODE *LEAN* DAN
***FMEA* DI KLINIK PRATAMA WILAYAH JAKARTA SELATAN TAHUN**
2023

Judul : Analisis *Defect* Proses Pada Pelayanan Poli Umum Dengan Metode *LEAN* Dan *FMEA* Di Klinik Pratama X Jakarta Selatan Tahun 2023

Tanggal Wawancara :

Petunjuk Pengisian :

1. Mohon dengan hormat dan ketersediaan Bapak/Ibu dalam menjawab pertanyaan yang ada.
2. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani.

Karakteristik Responden

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Pendidikan :
- e. Jabatan :

PERTANYAAN :

A. Fasilitas Pelayanan Poli Umum

1. Menurut anda apakah pelayanan poli umum klinik X sudah baik?
2. Menurut anda pelayanan apa yang anda harus menunggu lama di klinik X?
3. Menurut anda apakah yang harus ditingkatkan dari pelayanan poli umum klinik X?
4. Menurut anda berapa menit anda rela untuk menunggu dalam pelayanan klinik?

B. Kesan dan Pesan

1. Bagaimana kesan dan pesan anda berobat di Klinik X?
2. Apa yang anda harapkan dari pelayanan Klinik X ?

Kuesioner

KUESIONER ANALISIS *DEFECT* PROSES PADA PELAYANAN POLIKLINIK UMUM DENGAN METODE *LEAN* DAN *FMEA* DI KLINIK PRATAMA WILAYAH JAKARTA SELATAN TAHUN 2023

Tanggal Wawancara :

Karakteristik Responden

- | | |
|--------------------|-----------------|
| 1. Nama : | 4. Pendidikan : |
| 2. Usia : | 5. Jabatan : |
| 3. Jenis Kelamin : | |

Petunjuk Pengisian :

Anda diminta untuk menilai 3 kategori yaitu *Severity (S)* , *Occurance (O)*, dan *Detection(D)* yang dimana setiap kategori memiliki range nilai 1-10 dengan penjelasan yang dilampirkan.

Fasilitas	<i>Potential Failure Mode</i>	Kode	<i>Potential effect of failure</i>	S	<i>Potential cause of failure</i>	o	<i>Current Process control</i>	D
(Bagian Pendaftaran)	(<i>Defect</i> proses di pendaftaran)	A1	(dampak <i>Defect</i> proses di pendaftaran)	(Range 1-10)	(penyebab <i>Defect</i> proses di pendaftaran)	(Range 1-10)	(penanganan <i>Defect</i> proses di pendaftaran)	(Range 1-10)
(Bagian Pemeriksaan Fisik)	(<i>Defect</i> proses di pemeriksaan fisik)	A2	(dampak <i>Defect</i> proses di pemeriksaan fisik)	(Range 1-10)	(penyebab <i>Defect</i> proses di pemeriksaan fisik)	(Range 1-10)	(Penanganan <i>Defect</i> proses di pemeriksaan fisik)	(Range 1-10)
(Bagian Pemeriksaan dokter)	(<i>Defect</i> proses di pemeriksaan dokter)	A3	(dampak <i>Defect</i> proses di pemeriksaan dokter)	(Range 1-10)	(penyebab <i>Defect</i> proses di pemeriksaan dokter)	(Range 1-10)	(penanganan <i>Defect</i> proses di pemeriksaan dokter)	(Range 1-10)
(bagian Farmasi)	(<i>Defect</i> proses di farmasi)	A4	(dampak <i>Defect</i> proses di farmasi)	(Range 1-10)	(penyebab <i>Defect</i> proses di farmasi)	(Range 1-10)	(penanganan <i>Defect</i> proses di farmasi)	(Range 1-10)

***kuesioner diisi setelah hasil failure mode, effect, cause, dan control diketahui melalui wawancara**

Lampiran 2. Hasil Observasi Waktu Pelayanan

Klinik X1

No.	Uraian Kegiatan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3	Pasien 4	Pasien 5	Total	Average
1	Pendaftaran							
	Proses	3	4	4	3	5	19	3,8
	Menunggu	1	1	2	2	2	8	1,6
	<i>Lead Time</i>	4	5	6	5	7	27	5,4
2	Pemeriksaan TTV							
	Proses	-	-	-	-	-	-	-
	Menunggu	-	-	-	-	-	-	-
	<i>Lead Time</i>	0	0	0	0	0	0	0
3	Pemeriksaan dokter							
	Proses	6	5	5	4,5	6	26,5	5,3
	Menunggu	22	15	20	10	15	82	16,4
	<i>Lead Time</i>	28	20	25	14,5	21	108,5	21,7
4	Farmasi							
	Proses	2	2	1	2	2	9	1,8
	Menunggu	10	5	4	4	5	28	5,6
	<i>Lead Time</i>	12	7	5	6	7	37	7,4
5	Kasir/Surat menyurat							
	Proses	2	1	1	3	3	10	2
	Menunggu	7	6	8	5	10	36	7,2
	<i>Lead Time</i>	9	7	9	8	13	46	9,2

Klinik X2

Uraian Kegiatan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3	Pasien 4	Pasien 5	Total	Average
Pendaftaran							
Proses	3	3	4	3	2	15	3
Menunggu	4	4	7	3	4	22	4,4
<i>Lead Time</i>	7	7	11	6	6	37	7,4
Pemeriksaan TTV							
Proses	-	-	-	-	-	-	-
Menunggu	-	-	-	-	-	-	-
<i>Lead Time</i>	-	-	-	-	-	-	-
Pemeriksaan dokter							
Proses	10	8	8	10	8	44	8,8
Menunggu	20	10	10	15	19	74	14,8
<i>Lead Time</i>	30	18	18	25	27	118	23,6
Farmasi							
Proses	2	2	3	3	2	12	2,4
Menunggu	5	7	8	15	10	45	9
<i>Lead Time</i>	7	9	11	18	12	57	11,4
Kasir/Surat menyurat							
Proses	2	2	2	1	1	8	1,6
Menunggu	3	4	10	17	15	49	9,8
<i>Lead Time</i>	5	6	12	18	16	57	11,4

Klinik X3

No.	Uraian Kegiatan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3	Pasien 4	Pasien 5	Total	Average
1	Pendaftaran							
	Proses	3	4	3	5	3	18	3,6
	Menunggu	1	2	3	2	3	11	2,2
	<i>Lead Time</i>	4	6	6	7	6	29	5,8
2	Pemeriksaan TTV							
	Proses	1	1,5	1	1	1	5,5	1,1
	Menunggu	0,5	1	-	1	-	2,5	0,83
	<i>Lead Time</i>	1,5	2,5	1	2	1	8	1,6
3	Pemeriksaan dokter							
	Proses	5	6	5	7	7	30	6
	Menunggu	7	7	6	8	10	38	7,6
	<i>Lead Time</i>	12	13	11	15	17	68	13,6
4	Farmasi							
	Proses	3	-	2	3	2	10	2,5
	Menunggu	5	-	6	5	4	20	5
	<i>Lead Time</i>	8		8	8	6	30	7,5
5	Kasir/Surat menyurat							
	Proses	-	2	-	2	-	4	2
	Menunggu	-	5	-	4	-	9	4,5
	<i>Lead Time</i>	-	7	-	6	-	13	6,5

Klinik X4

No.	Uraian Kegiatan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3	Pasien 4	Pasien 5	Total	Average
1	Pendaftaran							
	Menunggu (NVA)	1	1	1	3	3	9	1,8
	Proses Pendaftaran (VA)	3	3	2	3	4	15	3
	<i>Lead Time</i>	4	4	3	6	7	24	4,8
2	Pemeriksaan Fisik							
	Menunggu (NVA)	1	2	1	1	1	6	1,2
	Proses pemeriksaan fisik(VA)	2	2	2	2	2	10	2
	<i>Lead Time</i>	3	4	3	3	3	16	3,2
3	Pemeriksaan Dokter							
	Menunggu Pemeriksaan (NVA)	1	5	10	15	13	44	8,8
	Proses Pemeriksaan (VA)	13	15	10	13	12	63	12,6
	<i>Lead Time</i>	14	20	20	28	25	107	21,4
4	Farmasi							
	Menunggu Obat (NVA)	3	2	2	3	2	12	2,4

	Persiapan dan Pemberian Obat (VA)	3	2	4	3	3	15	3
	<i>Lead Time</i>	6	4	6	6	5	27	5,4
5	Kasir							
	Menunggu kasir	1	1	3	1	4	10	2
	Pengurusan Biaya	3	2	2	4	2	13	2,6
	<i>Lead Time</i>	4	3	5	5	6	23	4,6

Klinik X5

No.	Uraian Kegiatan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3	Pasien 4	Pasien 5	Total	Average
1	Pendaftaran							
	Proses	2	3	2	3	4	14	2,8
	Menunggu	2	2	5	3	2	14	2,8
	<i>Lead Time</i>	4	5	7	6	6	28	5,6
2	Pemeriksaan TTV							
	Proses	2	3	2	2	3	12	2,4
	Menunggu	1	3	2	3	1	10	2
	<i>Lead Time</i>	3	6	4	5	4	22	4,4
3	Pemeriksaan dokter							
	Proses	7	4	5	4	5	25	5
	Menunggu	8	5	5	10	15	43	8,6
	<i>Lead Time</i>	15	9	10	14	20	68	13,6
4	Farmasi							
	Proses	3	3	3	3	3	15	3

	Menunggu	6	5	5	6	5	27	5,4
	<i>Lead Time</i>	9	8	8	9	8	42	8,4
5	Kasir/Surat menyurat							
	Proses	2	2	1	4	3	12	2,4
	Menunggu	1	1	1	3	3	9	1,8
	<i>Lead Time</i>	3	3	2	7	6	21	4,2

Lampiran 3. Matriks Wawancara Forum Group Discussion (FGD)

Klinik X1

No	Indikator	Hasil Wawancara FGD		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
1	<p>- Adakah Kendala yang dirasakan pada saat pendaftaran pasien ?</p> <p>- Apa penyebab dari kendala tersebut?</p> <p>- apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?</p>	<p>“ yang lama itu di bagian cari rekam medis pasien, karena rekam medis kita masih manual. ada ruangan khusus sih dan ditata tapi kalau mencari tetep aja buat pusing apalagi kalau ga ketemu makin buat lama pasien”</p> <p>“ pasien kita kan banyak dan dari berbagai asuransi jadi admin pun harus bolak-balik membuka web asuransi yang berbeda itu untuk pendaftaran belum lagi harus gesek kartu asuransinya”</p>	<p>“Rekam medis elektronik memang menjadi hal yang dibutuhkan klinik perusahaan sudah mulai ada <i>trial</i> rekam medis elektronik di cabang lain, dan kami juga sudah membuat pengajuan, tapi masih bertahap”</p> <p>“sejauh ini masih jarang ada kekeliruan terkait asuransi, namun memang antri pendaftaran jadi lama karena banyak yang harus diisi, hal ini bisa dijadikan bahan untuk dibahas dengan manajemen “</p>	<p>“pendaftaran disini seperti biasa aja paling karena pasien disini banyak jadi daftar pun ngantri”</p>
2	<p>- Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian <i>Nurse Station</i> ?</p> <p>- Apa penyebab dari kendala tersebut?</p> <p>- apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?</p>	<p>“saya sebenarnya basicnya perawat tapi lebih banyak membantu administrasi karena buat urus administrasi tidak mungkin hanya satu orang, jadi ttv diserahkan ke dokter”</p>	<p>“saya sudah sediakan tempat untuk TTV tapi jarang dijalankan dan inginnya menambah SDM tapi tidak segampang itu buat pengajuannya, dan harusnya untuk ttv saja masih bisa terhandle oleh perawat karena pasien ramai hanya di jam-jam tertentu”</p>	<p>“kita biasa di tensi timbang di ruang dokter, gaada masalah. Tapi kalau dengan perawat juga tidak apa-apa, malah jadi buat pemeriksaan dokternya galama-lama”</p>
3	<p>Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian pemeriksaan</p>	<p>“pada saat pemeriksaan yang aga buat pr itu</p>	<p>“kami selalu pembelian stock alat dan bahan satu bulan sekali dan</p>	<p>“kadang-kadang aja si dokter keluar tapi saya pasien jadi nunggu aja</p>

No	Indikator	Hasil Wawancara <i>FGD</i>		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
	<p>dokter ?</p> <p>- Apa penyebab dari kendala tersebut?</p> <p>- apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?</p>	<p>kalau cari alat pemeriksaan gaada, ternyata adanya di ruang tindakan, mau minta tolong perawat juga lagi pada sibuk jadi saya harus ambil sendiri”</p>	<p>sudah sesuai dengan kebutuhan klinik namun memang ruang pemeriksaan dan tindakan, alat dan bahannya saling sharing dan backup jika tidak ada”</p>	<p>kalau dokternya harus keluar dulu”</p>
4	<p>Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian farmasi ?</p> <p>- Apa penyebab dari kendala tersebut?</p> <p>- apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?</p>	<p>“klinik dan apotek ini kan berbeda manajemen yaa mba, jadinya memang kita terkait obat sudah menyerahkan saja kebagian apotek jadi kami hanya meresepkan, kalau memang ada pertanyaan apotek pasti akan telfon”</p>	<p>“klinik dan apotek berbeda manajemen memang regulasinya dari perusahaan seperti itu mba, karena kami kan perusahaan besar dan masing-masing jasanya punya market dan promosi masing-masing jadi tidak bisa disatukan hanya bisa berdampingan”</p>	<p>“untuk pengambilan obat, nanti kita dapat resep dan obatnya diserahkan ke apotek bawah, kita udha tau dari awal kalau alurnya seperti itu jadi tidak ada masalah”</p>
5	<p>Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian kasir/surat menyurat ?</p> <p>- Apa penyebab dari kendala tersebut?</p> <p>- apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?</p>	<p>“bagian kasir sih biasanya kendalanya di pasien-pasien asuransi karena kan kalau pribadi kita input dan sudah muncul by sistem, kalau asuransi ini kita harus cek dulu tindakannya ada yang di Klaim dan butuh tambahan pemabayaran atau tidak”</p> <p>“surat ini yang bikin lama kalau sistem asuransi <i>error</i>, dan emang bentrok</p>	<p>“memang belum ada control akan hal ini yaa mba, karena memang kita harus mengikuti prosedur dari masing-masing asuransinya, paling kita sosialisasi yang jelas untuk admin supaya admin tidak bingung dalam langkah-langkah pelayanan asuransi, jadi bisa lebih cepat juga”</p>	<p>“nungguin surat itu kalau lagi cepet ya cepet kalau lama emang lama bgt sih, adminnya udah fokus sama pelayanan pendaftaran dan kasir jadi surat dibelakangin bikinnya”</p>

No	Indikator	Hasil Wawancara <i>FGD</i>		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
		pengecekkannya sama pasien kasir karena komputer Cuma terbatas, SDM juga terbatas”		

Klinik X2

No	Indikator	Hasil Wawancara <i>FGD</i>		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
1	<ul style="list-style-type: none"> - Adakah Kendala yang dirasakan pada saat pendaftaran pasien ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ? 	<p>“kita cari data di excel, yang kendala itu kadang suka penempatannya ga sesuai jadinya musti cari-cari, misalnya namanya dari A dan lanjutannya ada nomer urutan tapi Cuma ditaruh ditempat bagian A aja ga diperhatiin urutannya atau suka keliru nomer 16 ditaruh dibagian nomer 6”</p>	<p>“kita udah ada rencana rekam medis elektronik tapi masih mencari-cari belum nentuin pilihan mau pakai yang bagaimana dan belum sesuatu yang urgent banget”</p>	<p>“pendaftaran seperti biasa saja”</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> - Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian <i>Nurse Station</i> ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ? 	<p>“seringnya dokter sudah manggil nama pasiennya duluan untuk pemeriksaan sebelum di TTV jadi keterusan dokter yang TTV”</p>	<p>“seharusnya memang perawat yang melakukan TTV tapi kalau memang pelayanan kondusif tidak menjadi masalah TTV di dokter”</p>	<p>“seringnya tensi di dokter jarang perawat yang tensi atau timbang”</p>
3	<ul style="list-style-type: none"> Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian pemeriksaan dokter ? - Apa penyebab dari 	<p>“keliru pemberian resep ke pasien khusus karena tandanya kurang besar jadi kami</p>	<p>“nanti coba kami ubah format atau penempatan dan penandaan pasien khusus agar lebih</p>	<p>“pemeriksaan dokter seperti pada umumnya saja”</p>

No	Indikator	Hasil Wawancara <i>FGD</i>		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
	kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	dokter terkadang terlewat melihatnya”	terlihat ”	
4	Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian farmasi ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	“kita menyiapkan obat sesuaikan saja dengan resep dokter dan kita langsung jelasin ke pasien, gaada aturan khusus atau pengisian apapun tidak ada”	“untuk menghindari medication <i>error</i> sendiri kita pastikan apoteker kita kompeten dalam penyiapan obat dan memang sesuai denga resep dokter”	“kita terima obat dan pulang saja, penjelasan dari apoteker cukup baik”
5	Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian kasir/surat menyurat ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	“kadang dokter tidak menuliskannya di resep kalau memang pasien meminta surat sakit, jadi kalau tidak ditulis kami menganggapnya tidak ada permintaan tapi kadang juga pasien yang sering bertanya sendiri suratnya mana”	“ini masalah komunikasi nanti saya leboh tegaskan supaya dokter dan admin leboh baik lagi komunikasinya”	“saya inginnya obat diberikan sekalian surat sakitnya tapi kadang suka lupa tugasnya buat bikin, jadi kita harus tanya dulu baru dibuat”

Klinik X3

No	Indikator	Hasil Wawancara <i>FGD</i>		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
1	- Adakah Kendala yang dirasakan pada saat pendaftaran pasien ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	“untuk bagian pendaftaran karena kita belum ada bridging aplikasi ke BPJS jadi kadang cukup ribet untuk pengisiannya karena dari mulai	“saya mempertimbangkan untuk adanya integrasi sistem BPJS tapi yang jadi pertimbangan adalah apabila kita mengadakan pengembangan sistem	“pendaftaran gaada komplain ya karena dari awal masuk kita sudah diarahkan oleh satpam ke bagian pendaftaran”

No	Indikator	Hasil Wawancara <i>FGD</i>		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
		input data sampai pasien diberi obat apa, kode tindakannya itu harus diinput ke pcare BPJS secara manual”	sering terjadi <i>error</i> di sistem yang lainnya jadi adanya penambahan sistem buat pelayanan terhambat juga”	
2	- Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian <i>Nurse Station</i> ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	“perawat bertugas untuk TTV saja lalu kita masukin ke sistem” “perawat juga sering mobilisasi kalau ada pelayanan visit jadi tidak selalu standby”	“pengkajian awal masih di dokter karena dokter kami ada dua dalam satu shift, perawat saat ini pun masih fleksibel kalau ada kebutuhan kegiatan diluar kami jalankan perawat”	“kita di timbang tensi dengan perawat sebentar galama, lalu langsung menunggu dokter, nah menunggu dokternya yang lama”
3	Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian pemeriksaan dokter ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	“pasien suka gatau kalau nomernya sudah dipanggil, jadi dokter harus keluar untuk manggil namanya”	“memang dari sistem kami pemanggilan hanya dengan nomer saja, ini menjadi masukan buat kami ”	“masalah pemanggilan mba, karena suka banyak yang terlewat gara-gara gatau kalau nomernya sudah dipanggil, manggilnya nomer aja gaada namanya ”
4	Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian farmasi ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	“kita selalu cek obatnya apakah sudah benar sesuai sistem tapi tidak ada catatan atau indikator tertulis seperti pengkajian resep”	“jarang ada medication <i>error</i> karena kitapun ada kegiatan konseling obat khusus untuk pasien yang membutuhkan konseling biasanya pencatatan ada dikonseling tapi bukan terkait form tepat dosis seperti itu”	“saya dipanggil, dijelaskan obat, kalau ada yang kurang ngerti saya minta penjelasan ulang, lalu sudah kita bayar dikasir seperti itu saja”
5	Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian kasir/surat menyurat ? - Apa penyebab dari kendala tersebut?	“pembuatan surat seperti surat rujukan BPJS kita harus buka webnya dan menanyakan kembali pasiennya	“memang berbagai kerjasama dengan mitra banyak peraturannya yang sering berubah-ubah juga karena kerjasama BPJS masih	“kan kalau nunggu surat itu lama lagi, jadi biasanya saya suka tinggal dan wa nomer klinik tanya apakah sudah dibuat, kalau

No	Indikator	Hasil Wawancara <i>FGD</i>		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
	- apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	mau di rumah sakit yang mana, nanti pasiennya mikir dulu, makanya kita dahului yang langsung pembayaran baru pembuatan surat pasien ”	baru jadi kami masih perlu banyak evaluasi”	sudah say atinggal ambil ke klinik jadi tidak harus tunggu di klinik”

Klinik X4

No	Indikator	Hasil Wawancara <i>FGD</i>		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
1	- Adakah Kendala yang dirasakan pada saat pendaftaran pasien ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	“jadi admin banyak jobdesknya, ngelayanin pendaftaran, pasien bayar, buat surat juga jadi pasien antri gara-gara pelayanan disatu tempat yang sama”	“fikirnya berada disatu tempat akan lebih praktis dan juga menghemat cost, karena baru sekarang-sekarang ini pasien mulai meningkat namun jika menghambat pelayanan perlu adanya pemisahan”	“yang kami lihat petugasnya kadang kebingungan nanti ada pasien bayar trus datang pasien daftar, kami pun jelas jadi menunggu ”
2	- Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian <i>Nurse Station</i> ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	“kalau dokter lagi ada tindakan, biasanya aperawat dipanggil buat jadi asisten, makanya itu penyebab dokter ga standby ”	“memnag kalau lagi ada tindakan otomatis pengaruh ke pelayanan jadi lebih lama, hal ini masih bisa diberi pengertisn ke pasien”	“toleransi dalam pelayanan dokter 10 menitan deh mba, atau bisa diberitahu dari awal kalau mengantri”
3	Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian pemeriksaan dokter ?	“kendala saat pasien di berikan obat, pasien tanya kenapa obat saya	“itu suatu kendala yang harus disosialisakin kepada dokter agar bisa komunikasi dengan	“kadang dokter buru-buru jelasinnya jadinya kurang paham”

No	Indikator	Hasil Wawancara <i>FGD</i>		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
	- Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	diberikannya syrup, penyakit ini udah diberikan obatnya belum? Padahal kami udah sesuai resep”	jelas ”	
4	Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian farmasi ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	“obat yang mirip kaya methyl itu fungsinya bisa untung radang sendi, radang tenggorokan, tapi di sistem farmasi gaada tulisan spesifik jadi jelasin yang general yang suka buat pertanyaan lagi dari pasien”	“baru tau ternyata ada kasus seperti ini, belum ada laporan, kami akan seger atindka lanjut”	“kalau memang ada obat yang diberikan kurang jelas kita tinggal tanya ke apotekernya”
5	Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian kasir/surat menyurat ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	“di aturan biaya ada pelayanan yang include biaya admin dan dokter ada yang belum, sering ditindakan yang jarang buat kasir bingung, mau kontek atasan kadang slow respon pasien udah nunggu jadi mengandalkan feeling, memang kurang atau lebih bayar masih ada terjadi”	“disini untuk sosialisasi dan evaluasi masih kurang terhadap pegawai dalam berbagai aspek ”	“pernah terjadi, saya ternyata kurang bayar ditelfon dna saya datang lagi, sebenarnya ada rasa bertanya-tanya gimana bisa salah, tapi mungkin memang kasirnya kerepotan gapapalah”

Klinik X5

No	Indikator	Hasil Wawancara <i>FGD</i>		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
1	<p>- Adakah Kendala yang dirasakan pada saat pendaftaran pasien ?</p> <p>- Apa penyebab dari kendala tersebut?</p> <p>- apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?</p>	<p>“jelas web dan internet yang sering kendala jadi harus input manual saat pelayanan”</p>	<p>“sistem kami memang terpusat jadi resiko buat crowded web besar, paling kita langsung tanya ke pusat”</p>	<p>“kami daftar aja yaa mekanisme yang lainnya suster yang handle kami tinggal nunggu dipanggil”</p>
2	<p>- Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian <i>Nurse Station</i> ?</p> <p>- Apa penyebab dari kendala tersebut?</p> <p>- apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?</p>	<p>“tenaga medis melakukan ttv sambil tanya-tanya ke pasiennya keluhannya apa tapi emang ga tercatat paling kami infokan kedokter kalau ada hal penting ”</p>	<p>“kami juga baru tau dari self assesment akrediatasi kalau memang ada formnya untuk pengkajian awal, sampai saat ini belum diterapkan”</p>	<p>“lagi ditensi ditanya keluhan dan lain-lain dan didokter juga”</p>
3	<p>Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian pemeriksaan dokter ?</p> <p>- Apa penyebab dari kendala tersebut?</p> <p>- apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?</p>	<p>“kadang gaterduga kalau satu pasien bisa memiliki beberpaa tindakan karena sesuai keluhan, kaya kemarin ada janjiin vaksin tapi ternyata dokternya masih tindakan padahal sudah janjiin ”</p>	<p>“kami sudah sediakan handphone untuk reservasi dan komunikais ke pasien”</p>	<p>“kalau reservasi gaada konfirmasi apa-apa, kami langsung datang saja”</p>
4	<p>Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian farmasi ?</p> <p>- Apa penyebab dari kendala tersebut?</p> <p>- apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?</p>	<p>“kami cukup pelayanan admin dan kasir untuk obat kami tidak melayani sama sekali itu bagian apotek yang didepan”</p>	<p>“memang perusahaan memliki bidang jasa yang banyak jadi supaya lebih teratur dibuat manajemen klinik dan apotek terpisah”</p>	<p>“bagian apotek sudah tau kalau kami dari klinik jadi gaada masalah”</p>

No	Indikator	Hasil Wawancara <i>FGD</i>		
		Tim Informan Utama	Tim Informan Kunci	Tim Informan Pendukung
5	Adakah Kendala yang dirasakan pada saat dibagian kasir/surat menyurat ? - Apa penyebab dari kendala tersebut? - apakah sudah ada control dari kendala tersebut ?	“pasien melakukan pembayaran 2x bukan karena pelayanannya di klinik bayar obat juga di klinik, itu gabisa karena kami beda manajemen”	“baiknya memang jadi satu, namun sepertinya sulit karena pencatatan dan pelaporan kami berbeda”	“pembayaran 2x seperti ini memang bikin ribet , kenapa tidak jadi satu jadi memakan banyak waktu untuk pembayaran aja”

Lampiran 4. Dokumentasi



Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA SEKOLAH PASCASARJANA

Jl. Warung Buncit Raya No. 17, Pancoran Jakarta Selatan 12790
Telp. (021) 79184083, 79184085 Fax. (021) 79184088
Email : sekolahpascasarjana@uhamka.ac.id, www.uhamka.ac.id

Nomor : 292/B.04.02/2023
Lampiran : -
Perihal : **Ijin Penelitian**

9 Muharram 1445 H
27 Juli 2023 M

Yang terhormat
Pimpinan Klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan
Jakarta Selatan. DKI Jakarta,

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Pimpinan Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA mohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin penelitian kepada mahasiswa kami :

Nama : **Silfia Zulfa**
NIM : 2109047051
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang Pendidikan : Strata Dua (S2)
Semester : Genap
Tahun Akademik : 2022/2023

untuk memperoleh bahan-bahan dalam rangka menyusun proposal tesis sebagai salah satu syarat penyelesaian Studi Magister di Sekolah Pascasarjana Muhammadiyah Prof. DR HAMKA dengan judul :

"Analisis Defect Proses pada Pelayanan Poliklinik Umum dengan Metode LEAN dan FMEA di Klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan".

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan perkenan Bapak/Ibu kami menyampaikan terima kasih.

Wabillahittaufig wal hidayah,
Wasalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.



a.n. Direktur IKM,
Dr. Suci Handayani, S.KM., M.Kes.

Tembusan Yth :
Direktur SPs UHAMKA (sebagai laporan)

 Uhamka	Komite Etik Penelitian Kesehatan (Non Kedokteran) Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Kodefikasi Kelembagaan KEPKK: 31750225 http://s/m-epk.keppkn.kemkes.go.id/daftar_kepk/	POB-KE.B/008/01.0 Berlaku mulai: 04 Juni 2021 FL/B.06-008.01.0
--	--	--

SURAT PERSETUJUAN ETIK

PERSETUJUAN ETIK

No : 03/23.08/02821

*Bismillahirrahmanirrahim
Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan (Non Kedokteran) Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (KEPKK-UHAMKA), setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian oleh reviewer yang bersertifikat, memutuskan bahwa protokol penelitian/skripsi/tesis dengan judul :

"ANALISIS *DEFECT* PROSES PADA PELAYANAN POLIKLINIK UMUM DENGAN
METODE *LEAN* DAN *FMEA* DI KLINIK PRATAMA WILAYAH JAKARTA SELATAN
TAHUN 2023"

Atas nama
Peneliti utama : Silfia Zulfa
Peneliti lain : -
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Instansi : SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA

dapat disetujui pelaksanaannya dan Lolos Kaji Etik (*Ethical Approval*). Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPKK-UHAMKA dalam bentuk soft copy ke email kepk@uhamka.ac.id. Jika terdapat perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, maka peneliti harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Jakarta, 21 Agustus 2023
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
(Non Kedokteran) UHAMKA



(Dr. Retno Wardhani, M.Kes)

Lampiran 6. Surat Keterangan telah meneliti



KLINIK PRATAMA AFİYAH MEDIKA

Jl. Damai IV Rt.003/002 Kel. Cipete Utara
Kec. Kebayoran Baru, Jakarta Selatan – 12150
Phone: +62 822-6195-9512 Email: afiyahsentramedika02@gmail.com

Jakarta, 17 Oktober 2023

Nomor : 012/S.Ket/KAM/X/2023
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Prodi IKM
Sekolah Pascasarjana UHAMKA
di Jakarta

Yang bertanda tangan dibawah ini dokter penanggung jawab Klinik Pratama Afiyah Medika dengan ini menerangkan *telah memberikan izin penelitian* kepada :

Nama : Silfia Zulfa
NIM : 2109047051
Alamat : Jl. Damai IV no. 5, Jakarta Selatan
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Pascasarjana – UHAMKA
Semester : Genap

Dan telah dilaksanakan tanggal 3-6 September 2023 di Klinik Pratama Afiyah Medika Jakarta Selatan, guna memenuhi syarat penyelesaian studi Magister di Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA dengan Judul Tesis *"Analisis Defect Proses Pada Pelayanan Poliklinik Umum Dengan Metode LEAN dan FMEA di Klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan Tahun 2023"*.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 17 Oktober 2023
dokter penanggung jawab


dr. Hilyah Mursilah

Nomor : 007/RD-LK/LM/X2023/B
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Prodi IKM
Sekolah Pascasarjana UHAMKA
di Jakarta

Yang bertanda tangan dibawah ini Service Manager Klinik Pratama Kimia Farma 47 Radio Dalam dengan ini menerangkan *telah memberikan izin penelitian* kepada :

Nama : Silfia Zulfa
NIM : 2109047051
Alamat : Jl. Damai IV no. 5, Jakarta Selatan
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Pascasarjana – UHAMKA
Semester : Genap

Dan telah dilaksanakan tanggal 18 – 20 September 2023 di Klinik Pratama Kimia Farma 47 Radio Dalam Jakarta Selatan, guna memenuhi syarat penyelesaian studi Magister di Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA dengan Judul Tesis "*Analisis Defect Proses Pada Pelayanan Poliklinik Umum Dengan Metode LEAN dan FMEA di Klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan Tahun 2023*".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 17 Oktober 2023
Service Manager
Klinik Pratama Kimia Farma 47
Radio Dalam



kimia farma
Laboratorium & Klinik

Laila Mufita, SKM

Klinik Pratama Kimia Farma 47

A: Jl. Radio Dalam Raya No.1 S, Cendana Utara, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan, Indonesia. |E: klinikkimia@amati@gmail.com

P: 021-7208-735 | tbbkimiafarma.co.id



KLINIK SINERGI LISNA MEDIKA

Jl. Sunan Kalijaga No. 63 Kelurahan Melawai
Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan
Telp. (021) 29721796



Nomor : 002/PJ/KSLM/X/2023
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Prodi IKM
Sekolah Pascasarjana UHAMKA
di Jakarta

Yang bertanda tangan dibawah ini Dokter Penanggung Jawab Klinik Pratama Sinergi Lisna Medika dengan ini menerangkan telah memberikan izin penelitian kepada :

Nama : Silfia Zulfa
NIM : 2109047051
Alamat : Jl. Damai IV no. 5, Jakarta Selatan
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Pascasarjana – UHAMKA
Semester : Genap

Dan telah dilaksanakan tanggal 22 - 23 September 2023 di Klinik Pratama Sinergi Lisna Medika di Jakarta Selatan, guna memenuhi syarat penyelesaian studi Magister di Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA dengan Judul Tesis *"Analisis Defect Proses Pada Pelayanan Poliklinik Umum Dengan Metode LEAN dan FMEA di Klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan Tahun 2023"*.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 17 Oktober 2023
Penanggung Jawab Klinik

SINERGI LISNA MEDIKA
dr. Ari Amalia
NIP: 84200155PP



Subsidiaries of DANA PENSIUN PLN



Nomor : 027/LM/X/2023
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Prodi IKM
Sekolah Pascasarjana UHAMKA
di Jakarta

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Klinik Lantana Medika dengan ini menerangkan *telah memberikan izin penelitian* kepada :

Nama : Silfia Zulfa
NEM : 2109047051
Alamat : Jl. Damai IV no. 5, Jakarta Selatan
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Pascasarjana – UHAMKA
Semester : Genap

Dan telah dilaksanakan tanggal 8 - 10 September 2023 di Klinik Lantana Medika Jakarta Selatan, guna memenuhi syarat penyelesaian studi Magister di Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA dengan Judul Tesis "*Analisis Defect Proses Pada Pelayanan Poliklinik Umum Dengan Metode LEAN dan FMEA di Klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan Tahun 2023*".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 18 Oktober 2023
Kepala Klinik Lantana Medika



Lantana Medika
KLINIK PRATAMA
dr. Lanny Wiogo

Nomor : 02/KF-42/XI/2023/B
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Prodi
IKM
Sekolah Pascasarjana UHAMKA
di Jakarta

Yang bertanda tangan dibawah ini Service Manager Klinik Pratama Kimia Farma 42 Blok M dengan ini menerangkan *telah memberikan izin penelitian* kepada :

Nama : Sifia Zulfa
Nim : 2109047051
Alamat : Jl. Damai IV no. 5 , Jakarta Selatan
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Pascasarjana – UHAMKA
Semester : Genap

Dan telah dilaksanakan tanggal 05-06 Oktober 2023 di Klinik Kimia Farma 42 Blok M Jakarta Selatan, guna memenuhi syarat penyelesaian studi Magister di Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA dengan Judul Tesis “ *Analisis Defect Proses Pada pelayanan Poliklinik Umum Dengan Metode LEAN dan FMEA di Klinik Pratama Wilayah Jakarta Selatan Tahun 2023* “

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 14 November 2023
Hormat Kami,
Service Manager
Klinik Kimia Farma 42 Blok M



Nok Susi

Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup

RIWAYAAT HIDUP MAHASISWA



Silfia Zulfa, lahir di Jakarta pada tanggal 11 April 2000, Pendidikan dasar diselesaikan di SDS Nurul Hidayah pada tahun 2011, kemudian menyelesaikan jenjang Madrasah Tsanawiyah Swasta di Mts. Manaratul Islam, dan Madrasah Aliyah diselesaikan pada tahun 2017. Sejak jenjang Tsanawiyah-Aliyah

mahasiswa juga bermukim dan belajar di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Addiniyah selama 6 tahun. Kemudian, melanjutkan Pendidikan Strata 1 di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA dengan jurusan Kesehatan Masyarakat dan lulus tahun 2021. lalu melanjutkan pendidikan Strata 2 di sekolah Pascasarjana di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Jakarta di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) Konsentrasi Mutu Pelayanan. Saat ini penulis bekerja di salah satu Klinik Pratama di Cipete Utara, Jakarta Selatan.

**PENGARUH MODEL KONSELING PERSIAPAN KEHAMILAN
DENGAN VIDEO ANIMASI TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA CALON PENGANTIN DI
BANTEN**

TESIS

Diajukan untuk melengkapi dan memenuhi persyaratan memperoleh gelar
Magister Kesehatan Masyarakat

SOVIA DESI

2109047058



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH MODEL KONSELING PERSIAPAN KEHAMILAN
DENGAN VIDEO ANIMASI TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA CALON PENGANTIN DI
BANTEN

TESIS
Oleh
SOVIA DESI
2109047058

Dipertahankan di Depan Penguji Tesis Sekolah Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
Tanggal 30 November 2023

Penguji Tesis	Tanda Tangan	Tanggal
1. Prof. Dr. H. Ade Hikmat M.Pd. (Ketua Penguji)		9/9 24
2. Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes. (Sekretaris Penguji)		09/09 24
3. Dr. Tati Nuryati, SKM., M.Kes. (Anggota, Pembimbing 1)		09/09 24
4. Dr. Handayani, S. SiT., M.Kes. (Anggota, Pembimbing 2)		09/09 24
5. Dr. Hermawan Saputra, SKM., MARS. (Anggota Penguji 1)		09/09 24
6. Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes. (Anggota Penguji 2)		09/09 24

Mengesahkan

Jakarta, 9 Sept 2024
Direktur Sekolah Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA


Prof. Dr. H. Ade Hikmat, M.Pd.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sovia Desi
NIM : 2109047058
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan Dengan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Calon Pengantin Di Banten

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Tesis ini tidak terdapat bagian karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi, dan apabila dokumen ilmiah Tesis ini di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya dari penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Demikianlah Surat Pemyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk diketahui oleh pihak-pihak yang berkepentingan.

Jakarta, 20 November 2023



SOVIA DESI

ABSTRAK

Sovia Desi. 2023 Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan Dengan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Calon Pengantin Di Banten. Tesis. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana Prof. DR. HAMKA.
Pembimbing (I) Dr. Tati Nuryati, SKM., M.Kes. (II)Dr. Handayani, S.SiT., M.Kes

Kata kunci: Video edukasi Persiapan Kehamilan, Calon Pengantin, Pengetahuan dan Sikap,

Latar Belakang: Persiapan kehamilan yang optimal sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi yang akan lahir. Persiapan yang baik dapat mengurangi risiko komplikasi kehamilan dan meningkatkan kesejahteraan ibu serta bayi. Pengetahuan dan sikap calon pengantin mengenai persiapan kehamilan masih cenderung rendah, yang dapat berdampak negatif pada proses kehamilan dan persalinan. Untuk itu, diperlukan upaya edukatif yang efektif guna meningkatkan kesiapan calon pengantin dalam mempersiapkan kehamilan. Salah satu metode yang potensial adalah model konseling menggunakan video animasi yang interaktif dan mudah dipahami.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimental dengan desain *one group pretest-posttest* yang didahului dengan pengembangan media menggunakan model ADDIE. Subjek penelitian adalah calon pengantin, dengan jumlah sampel sebanyak 60 calon pengantin yang diambil secara total sampling di Kecamatan Citangkil.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap calon pengantin terkait persiapan kehamilan awalnya kurang memadai. Berdasarkan hasil pengukuran awal, dikembangkan media edukasi berupa video animasi, yang dinilai layak oleh ahli materi dengan skor 84,85 dan oleh ahli media dengan skor 84,24. Setelah diberikan intervensi menggunakan video animasi ini, terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan dari 28,3% menjadi 73,3%, dan sikap dari 31,7% menjadi 70%. Hasil analisis statistik uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* menunjukkan p-value sebesar 0,000

Kesimpulan: Penggunaan video animasi sebagai media konseling memberikan pengaruh positif yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap calon pengantin mengenai persiapan kehamilan. Penelitian ini menunjukkan potensi video edukasi dalam meningkatkan kesiapan calon pengantin untuk mempersiapkan kehamilan.

ABSTRACT

Sovia Desi. 2023. *The Effect of Premarital Counseling Model Using Animated Videos on the Knowledge and Attitudes of Prospective Brides and Grooms in Banten, Thesis. Public Health Study Program, Graduate School, Prof. DR. HAMKA University. Supervisors: (I)Dr. Tati Nuryati, SKM., M.Kes. (II) Dr. Handayani, S.SiT., M.Kes.*

Keywords: *Educational Video on Pregnancy Preparation, Prospective Brides and Grooms, Knowledge and Attitudes*

Background: *Optimal pregnancy preparation is crucial to ensuring the health of both the mother and the baby. Proper preparation can reduce the risk of pregnancy complications and improve the well-being of the mother and baby. However, knowledge and attitudes of prospective brides and grooms regarding pregnancy preparation tend to be low, which can negatively impact the pregnancy and delivery process. Therefore, effective educational efforts are needed to enhance their readiness for pregnancy. One potential method is counseling using interactive and easily understandable animated videos.*

Methods: *This study employed a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design, preceded by media development using the ADDIE model. The research subjects were 60 prospective brides and grooms, selected through total sampling in Citangkil District.*

Results: *The study revealed that the initial knowledge and attitudes of prospective brides and grooms regarding pregnancy preparation were inadequate. Based on the initial measurements, educational media in the form of an animated video was developed and validated, receiving a score of 84.85 from content experts and 84.24 from media experts. After the intervention with this animated video, there was a significant increase in knowledge from 28.3% to 73.3% and in attitudes from 31.7% to 70%. Statistical analysis using the Wilcoxon Signed-Rank Test indicated a p-value of 0.000.*

Conclusion: *The use of animated videos as a counseling medium has a significant positive impact on improving the knowledge and attitudes of prospective brides and grooms regarding pregnancy preparation. This study demonstrates the potential of educational videos in enhancing the readiness of prospective brides and grooms for pregnancy..*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan memanjat puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas berkat limpahan rahmat, taufiq, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga Tesis ini dapat diselesaikan. Penelitian ini tentang "**Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan dengan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pada Calon Pengantin di Banten**" Tesis ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, dan bimbingan serta arahan dari berbagai pihak. Seiring dengan penelitian Disertasi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunawan Suryoputro, M.Hum Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
2. Prof. Dr. Ade Hikmat, M.Pd, Direktur Sekolah Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
3. Dr. Sarah Handayani SKM., M.Kes Kepala Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
4. Dr. Tati Nuryati, SKM., M.Kes. Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam membantu peneliti dalam menyusun *novelty* pada Tesis sejak awal sampai penulis bisa menyelesaikan Tesis ini.
5. Dr. Handayani, S.SiT., M.Kes. Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan berupa komentar yang sangat konstruktif dan detail baik pada kalimat maupun konsep yang dituliskan dalam Proposal Tesis ini sejak

awal penyusunan sampai penulis menyelesaikan Tesis ini.

6. Dr. Hermawan, SKM, MARS dan Dr Emma Rachmawati, Dra, Mkes. Selaku Penguji telah banyak memberikan kritik dan dan saran yang sangat membangun.
7. Seluruh dosen dan staff Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
8. Orang Tua dan keluarga penulis yang sangat supportif dalam penyusunan Proposal Tesis ini
9. Teman-teman seperjuangan selama menempuh pendidikan S2 angkatan 46.
10. Pihak lain yang tidak disebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung dan berjasa proses ini

Teriring do'a yang tulus semoga amal kebaikan dari berbagai pihak tersebut mendapat pahala dari oleh Allah SWT. dan semoga Proposal Tesis ini bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya. Aamiin.

Jakarta, 20 November 2023

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sovia Desi', with a stylized flourish extending to the right.

Sovia Desi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Pembatasan Masalah	7
D. Perumusan Masalah.....	8
E. Tujuan Penelitian.....	8
F. Kegunaan Hasil Penelitian	9
BAB II KAJIAN TEORI DAN HIPOTESIS	11
A. Deskripsi Teori.....	11
B. Kerangka Penelitian	65
C. Kerangka Konsep	66
D. Hipotesis Penelitian.....	67
BAB III METODE PENELITIAN	68
A. Tempat dan Waktu Penelitian	68
B. Metode Penelitian.....	69
C. Populasi dan Sampel	70
D. Teknik Pengumpulan Data.....	72
E. Definisi Operasional.....	82
F. Instrumen Pengumpulan Data	84
G. Teknik Analisis Data.....	86
H. Hipotesis Statistik.....	88
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	89
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	89
B. Analisis Univariat.....	90
C. Analisis Bivariat.....	107
D. Pembahasan.....	121
E. Keterbatasan Penelitian	132

BAB V KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN	134
A. Kesimpulan	134
B. Implikasi.....	135
C. Saran.....	135
DAFTAR PUSTAKA	137
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terdahulu	48
Tabel 3.1	<i>Gantt Chart</i> Aktivitas Penelitian.....	68
Tabel 3.2	Penilaian Skor Ahli Materi.....	76
Tabel 3.3	Penilaian Skor Ahli Media	77
Tabel 3.4	Defenisi Operasional	80
Tabel 4.1	Letak Geografis Kecamatan Citangkil	90
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Calon pengantin di wilayah Kecamatan Citangkil Berdasarkan Jenis Kelamin.....	93
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Calon Pengantin Di Wilayah Kecamatan Citangkil Karakter Berdasarkan Pekerjaan.....	94
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Calon Pengantin Di Wilayah Kecamatan Citangkil Berdasarkan Pendidikan	94
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Calon Pengantin Di Wilayah Kecamatan Citangkil Berdasarkan Status Pernikahan	95
Tabel 4.6	Hasil Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan Di Wilayah Kecamatan Citangkil.....	95
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan Di Wilayah Kecamatan Citangkil	96
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Sikap Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan Di Wilayah Kecamatan Citangkil	96
Tabel 4.9	Gambaran Jawaban Pernyataan Kuesioner Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan Di Wilayah Kecamatan Citangkil	97
Tabel 4.10	Gambaran Jawaban Pernyataan Kuesioner Sikap Calon Pengantin Persiapan Kehamilan Di Kecamatan Citangkil	100
Tabel 4.11	Rangkuman Hasil Topik Nilai Terendah Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan Di Wilayah Kecamatan Citangkil.....	102
Tabel 4.12	Penilaian Ahli Materi Video Animasi Persiapan Kehamilan Pada Calon Pengantin di Wilayah Kecamatan Citangkil	107
Tabel 4.13	Penilaian Ahli Media Video Animasi Persiapan Kehamilan Pada Calon Pengantin di Wilayah Kecamatan Citangkil	109
Tabel 4.14	Distribusi Frekuensi Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan Di Wilayah Kecamatan Citangkil Berdasarkan Jenis Kelamin	112
Tabel 4.15	Distribusi Frekuensi Calon Pengantin Di Wilayah Kecamatan Citangkil	112
Tabel 4.16	Distribusi Frekuensi Calon Pengantin Di Wilayah Kecamatan Citangkil	113
Tabel 4.17	Distribusi Frekuensi Calon Pengantin Di Wilayah Kecamatan Citangkil Berdasarkan Status Pernikahan	113
Tabel 4.18	Hasil Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan Di Wilayah Kecamatan Citangkil.....	114
Tabel 4.19	Gambaran Jawaban Pernyataan Kuesioner Pengetahuan Pretest	

	Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan Di Wilayah Kecamatan Citangkil	114
Tabel 4.20	Distribusi pengetahuan Calon Pengantin tentang persiapan kehamilan sebelum diberikan intervensi (pretest) di Kecamatan Citangkil	116
Tabel 4.21	Gambaran Jawaban Pernyataan Kuesioner Sikap Pretest Calon Pengantin Persiapan Kehamilan Di Kecamatan Citangkil.....	116
Tabel 4.22	Distribusi Sikap Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan Sebelum Diberikan Intervensi (pretest) di Kecamatan Citangkil	116
Tabel 4.23	Gambaran Jawaban Pernyataan Kuesioner Pengetahuan Posttest Calon Pengantin Tentang Persiapan Kehamilan Di Wilayah Kecamatan Citangkil.....	118
Tabel 4.24	Distribusi pengetahuan Calon Pengantin tentang persiapan kehamilan sesudah diberikan intervensi di Kecamatan Citangkil.	119
Tabel 4.25	Gambaran Jawaban Pernyataan Kuesioner Sikap Posttest Calon Pengantin Persiapan Kehamilan Di Kecamatan Citangkil.....	120
Tabel 4.26	Distribusi Sikap Calon Pengantin terhadap persiapan kehamilan di Kecamatan Citangkil.....	121

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	65
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	66
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kecamatan Citangkil	66

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
DEPKES	: Departemen Kesehatan
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KUA	: Kantor Urusan Agama
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TK	: Taman Kanak Kanak
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
UNESCO	: <i>United Nations Educational Scientific And Cultural Organization</i>
UNPFA	: <i>United Nations Population Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Informasi dan Kesiediaan Responden	131
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian	132
Lampiran 3 Penilaian Ahli Materi dan Ahli Media	136
Lampiran 4 Hasil Olah Statistik.....	148
Lampiran 5 Surat Ijin Uji Instrumen	153
Lampiran 6 Surat Balasan Uji Instrumen.....	154
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian	156
Lampiran 8 Surat Balasan Penelitian	157
Lampiran 9 Riwayat Hidup Peneliti	158

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, Zainal Abidin, Muhammad Iqbal Dwi Fanani, Ghifari Zaka Wali, and Rizkiyatul Nadhifah. 2021. "Video Animasi Sebagai Media Pembelajaran Efektif Bagi Siswa Sekolah Dasar Di Masa Pandemi COVID-19." *JCommsci - Journal Of Media and Communication Science* 4(2): 54–67.
- Adhi, Irawan Sapto. 2020. "Persiapan Kesehatan Pranikah Yang Perlu Dipahami Calon Pengantin." *Kompas.com*. <https://health.kompas.com/read/2020/09/01/210200768/5-persiapan-kesehatan-pranikah-yang-perlu-dipahami-calon-pengantin>.
- Aisah, Siti, Suhartini Ismail, and Ani Margawati. 2021. "Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review." *Jurnal Perawat Indonesia* 5(1): 641–55.
- Aisah, Siti, Ismail Suhartini, and Margawati Ani. 2021. "Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review." *Jurnal Perawat Indonesia* 5(1): 641–55.
- Arifin, Zainal. 2014. *Penelitian Pendidikan Metode Dan Paradigma Baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Arofah, Rahmat HC. 2019. "Pengembangan Bahan Ajar Berbasis ADDIE Model,." *Education Journal* 3(1): 35–34.
- Badan Pusat Statistik. 2023. "Angka Kematian Bayi 2022." *Badan Pusat Statistik*. <https://www.bps.go.id/>.
- Dinkes Kota Cilegon. 2023. *Laporan Terpadu Kesehatan Kota Cilegon Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Kota Cilegon.
- Dinkes Prov Banten. 2023. *Renvana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan*

Provinsi Banten Tahun 2017-2022. Serang.

- Fitriani, Sinta. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Frilisa, et al. 2014. “, Pengembangan Media Pembelajaran Gasik (Game Fisika Asik) Untuk Siswa Kelas VIII Sekolah Menengah Pertama.” *Jurnal Pendidikan* Vol 2(1).
- GKIA. 2016. *Katalog Dalam Terbitan (KDT) 1001 Langkah Selamatkan Ibu & Anak/GKIA*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Hanafi. 2017. “Konsep Penelitian R&D Dalam Bidang Pendidikan.” *Jurnal Kajian Keislaman* 4(2): 129–50.
- Handayani, Ririn. 2020. *Metodologi Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Trussmedia Grafika.
- Hasdianah, Dkk. 2015. *Buku Ajar Dasa-Dasar Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Januarti, Atik. Nila Qurniasih. Ani Kristianingsih . Psiari Kusumawardani. 2020. “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Calon Penganti.” *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)* 1(3): 182–88.
- Jatmika, Septian Emma Dwi, Muchsin. Maulana, Kuntoro, and Santi. Martini. 2019. *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan*. ed. Eriyani Khuzaimah. Yogyakarta: K-Media.
- Kemenkes. 2018. *Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- . 2023. “Turunkan Angka Kematian Ibu Melalui Deteksi Dini Dengan Pemenuhan USG Di Puskesmas.” *Kemenkes RI Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat*.

<https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/turunkan-angka-kematian-ibu-melalui-deteksi-dini-dengan-pemenuhan-usg-di-puskesmas> (April 5, 2023).

KIA, Direktorat Gizi dan. 2023. *Kebijakan Pencatatan Dan Pelaporan Program KIA*.

Laily, Rahmawati. 2018. “Pengaruh Penggunaan Media Video Animasi Terhadap Hasil Belajar Siswa Kelas V SDN Se-Gugus Sukodono Sudoarjo.” *JPGSD* 6(2): 429–39.

Mekarisce, Arnild Augina. 2020. “Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Pada Penelitian Kualitatif Di Bidang Kesehatan Masyarakat.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 12(3).

Mubarak, Wijaya. 2011. *Promosi Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012a. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

———. 2012b. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nursalam. 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.

Ortiningsih, Rika., Kasiati, and Syamsrianingsih. Handayani. 2021. “View of Premarital Counseling Affects Primigravidas’ Knowledge and Attitude on Reproductive and Sexual Health.Pdf.” 16(1): 49–53.

Puskesmas Citangkil. 2022. *Laporan Program Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu*. Cilegon.

Rayanto, Yudi Hari, and Sugianti. 2020. *Penelitian Pengembangan Model*

ADDIE & R2D2: Teori Dan Praktek. Pasuruhan: Lembaga Academic & Research Institute.

Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Salekha, Dilla Fitriana, Sri Achadi Nugraheni, and Atik. Mawarni. 2019. “Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Suscatin (Studi Pada Calon Pengantin Yang Terdaftar Di Kua Kabupaten Grobogan).” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)* 7(4): 675–82.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

———. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif. Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploratif, Enterpretif, Interaktif, Dan Konstruktif*. Bandung: Alfabeta.

Sundani, Fithri Laela. 2018. ““Layanan Bimbingan Pra Nikah Dalam Membentuk Kesiapan Mental Calon Pengantin.”” *Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam* 6(2).
<http://jurnal.fdk.uinsgd.ac.id/>.

Susanto, Carla Pramudita. 2023. “3 Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir Yang Umum Di Indonesia.” *Hello Sehat*.
<https://hellosehat.com/parenting/bayi/bayi-1-tahun-pertama/penyebab-kematian-bayi-baru-lahir/>.

Syahidatunnisa, Ullfa Sofindra., Holil M. Par'i, Rr. Nur. Fauziyah, and Ninda Risti Agung, Fred. Amanah. 2019. “Penyuluhan Menggunakan Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Tentang Kadarzi.” *Jurnal Riset Kesehatan* 11(1):

LAMPIRAN

Lampiran 1. Inform Consent Penelitian

Inform Consent Lembar Informasi dan Kesediaan (Information and Consent Form)

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Selamat pagi/siang/sore, nama saya Sovia Desi dari Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Saya sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan Tesis saya, tentang “Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan Pada Calon Pengantin Dengan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Di Banten”.

Penelitian ini berfokus calon pengantin di kelas pranikah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Pengaruh media model promosi kesehatan video animasi persiapan kehamilan sehat terhadap tingkat pengetahuan dan sikap calon pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Citangkil. Responden diminta mengisi kuisisioner dalam waktu 10-25 menit Responden yang berpartisipasi tidak mendapatkan imbalan berupa apapun. Keikutsertaan di dasari atas kesukarelaan. Peneliti bertanggung jawab dan menjamin kerahasiaan identitas responden selama penelitian. Informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiannya dan tidak akan di tunjukkan kepada orang lain. Partisipasi di dalam penelitian ini bersifat sukarela dan sewaktu – waktu Responden dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Oleh karena itu dengan ini saya menyatakan :

BERSEDIA (YA/TIDAK)

Berpartisipasi sebagai Responden dalam penelitian ini

Banten,.....2023

Peneliti

Saksi

Responden

()

()

()

Lampiran. 2 Kuesioner Penelitian

PENGARUH MODEL KONSELING PERSIAPAN KEHAMILAN PADA CALON PENGANTIN DENGAN VIDEO ANIMASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DI BANTEN

Petunjuk Pengisian:

1. Isi dan lingkari jawaban yang menurut Anda paling tepat
2. Jawablah pertanyaan-pertanyaan berikut dengan sejujurnya dan Anda tidak diperbolehkan bertanya kepada orang lain yang berada di dekat Anda
3. Jawaban-jawaban yang Anda berikan tidak akan dipakai untuk hal-hal di luar penelitian ini.

A. Identitas Responden

1	Nama	:	
2	No. Hp/WA	:	
3	Umur	:	
4	Jenis Kelamin	:	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
5	Pekerjaan	:	<input type="checkbox"/> Bekerja <input type="checkbox"/> Tidak Bekerja
6	Pendidikan	:	<input type="checkbox"/> Dasar (SD/SMP Sederajat) <input type="checkbox"/> Lanjutan(SMA Sederajat/ Perguruan Tinggi
7	Status	:	<input type="checkbox"/> Pernah Menikah <input type="checkbox"/> Belum Pernah Menikah

B. PENGETAHUAN

Pilihlah Jawaban yang tepat dengan memberi tanda (√)

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Kehamilan risiko tinggi adalah suatu kehamilan yang memiliki resiko lebih besar daribiasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadinya penyakit kecacatan atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan		
2	Salah satu syarat perempuan layak hamil adalah memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) > 25,0 - 27,0 (Kelebihan berat badan Ringan)		
3	Usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun adalah usia yang termasuk dalam faktor risiko kehamilan.		
4	Ibu hamil pertama kali dengan usia 35 tahun akan mengalami kesulitan waktu melahirkan.		
5	Bahaya yang dapat terjadi pada bayi akibat ibu hamil dengan risiko tinggi adalah keguguran.		
6	Tekanan darah tinggi selama kehamilan dapat menyebabkan kematian ibu dan atau janin		
7	Kontrasepsi adalah alat untuk mencegah kehamilan		
8	Terdapat 3 metode kontrasepsi yg dianjurkan untuk pasangan baru yang ingin menunda kehamilan yaitu : Metode jangka pendek, metode jangka panjang dan metode alamiah		
9	Kehamilan dapat terjadi bila sel telur matang dari perempuan di buahi oleh sel sperma dari laki-laki		
10	Gizi kurang dan atau anemia pada calon pengantin perempuan bukan kondisi kesehatan yang perlu diwaspadai untuk persiapan kehamilan		
11	Anemia adalah kondisi kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah kurang dari normal (12 mg/dL)		
12	Persiapan pra pernikahan berupa pemeriksaan fisik, persiapan gizi, menjaga kesehatan reproduksi dan Jauhi Penyakit Menular Seksual (PMS)		
13	Tidak perlu mengonsumsi tablet zat besi untuk persiapan kehamilan		
14	Suntik tetanus pranikah bertujuan untuk pencegahan dan perlindungan diri yang aman terhadap penyakit tetanus.		
15	Rahim adalah tempat janin berkembang, bentuknya seperti buah pir. Pada saat tidak hamil, besar rahim kurang lebih sebesar telur ayam kampung.		
16	Kehamilan yang ideal adalah kehamilan yang tidak direncanakan, diinginkan dan dijaga		

No	Pertanyaan	Benar	Salah
	perkembangannya secara baik.		
17	Haid, muntah, dan tes kehamilan negatif merupakan tanda-tanda kehamilan		
18	Penanggulangan Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu persiapan gizi menjelang kehamilan		
19	Tahap pertama dalam pemeriksaan kehamilan adalah menimbang berat badan		
20	Tahap terakhir dalam pemeriksaan kehamilan adalah imunisasi TT sebanyak 1 kali selama kehamilan		
21	Ibu tidak mau makan dan muntah terus adalah hal biasa dalam kehamilan dan tidak perlu mengkhawatirkan hal itu		
22	Penyakit ibu yang membahayakan kehamilan antara lain adalah penyakit jantung, anemia berat, TBC, malaria, dan infeksi saluran kencing		
23	Minum tablet zat besi paling sedikit 60 tablet selama kehamilan		
24	Sakit kepala yang hebat, gangguan masalah penghilatan dan pendarahan pervaginaan adalah tanda-tanda bahaya kehamilan		
25	Keluar air ketuban sebelum waktunya disebabkan karena berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intra uteri		
26	Menjaga kehamilan dengan cara rutin melakukan senam hamil, cukup istirahat, jangan kelelahan, cukup gizi, cukup minum dan hindari asap rokok.		
27	Ketika hamil istirahat selama lebih dari 10 jam setiap hari		
28	Pelayanan kesehatan dapat di akses 24 jam untuk kondisi yang darurat		
29	Rasa sakit berulang pada area perut pada sebelum jadwal kelahiran adalah hal biasa dan tidak perlu diperiksa ke pelayanan kesehatan		

C. SIKAP

Pilihlah Jawaban yang tepat dengan memberi tanda (√)

- SS** = Sangat Setuju
S = Setuju
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Untuk menunda kehamilan, pasangan suami istri menggunakan kontrasepsi				
2	Makan makanan bergizi setiap hari dan tambah darah dengan paling sedikit 90 tablet selama hamil				
3	Jika melahirkan di rumah sakit atau bidan tidak perlu melakukan suntik TT				
4	Kesehatan reproduksi seutuhnya adalah tanggung jawab istri sehingga tidak berpengaruh pada suami				
5	Ketika istri mengalami masalah kesehatan reproduksi tidak perlu memberitahukan pada suami karena suami tidak ada hubungannya dengan kesehatan reproduksi wanita				
6	Suami tidak dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi karena suami memiliki kedudukan yang lebih tinggi daripada istri				
7	Sebelum ketuban pecah, ibu hamil segera dibawa ke pelayanan kesehatan				
8	Melakukan pemeriksaan status kesehatan (suhu, nadi, frekuensi nifas dan tekanan darah) dan pemeriksaan darah rutin untuk persiapan pra pernikahan				
9	Makan gizi seimbang adalah upaya untuk menjaga kehamilan agar tetap sehat				
10	Periksa kehamilan tidak perlu ke tenaga kesehatan karna prosedurnya lama				
11	Dengan memeriksakan kehamilan bisa mengurangi masalah dalam proses persalinan				
12	Saya menentukan persalinan saya akan ditolong oleh bidan atau dokter di fasilitas kesehatan seperti RS.				
13	Saya Perlu menyimpan dan mengetahui kontak fasilitas kesehatan terdekat dari tempat tinggal				
14	Melakukan senam hamil merupakan salah satu upaya mempermudah saat persalinan				
15	Saya memiliki dana khusus untuk persiapan biaya persalinan.				

Lampiran 3 : Penilaian Ahli

Inform Consent **Lembar Informasi dan Kesediaan** **(Information and Consent Form)**

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Selamat pagi/siang/sore, nama saya Sovia Desi dari Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Saya sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan Tesis saya, tentang "**Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan Pada Calon Pengantin Dengan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Di Banten**". Dengan ini peneliti memohon kesediaannya menjadi Validator untuk menilai Video Animasi persiapan kehamilan pada calon pengantin.

Penelitian ini berfokus calon pengantin di kelas pranikah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Pengaruh media model promosi kesehatan video animasi persiapan kehamilan sehat terhadap tingkat pengetahuan dan sikap calon pengantin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon. Partisipasi di dalam penelitian ini bersifat sukarela dan sewaktu – waktu Responden dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Oleh karena itu dengan ini saya menyatakan :

BERSEDIA (YA/TIDAK)

Peneliti



Sovia Desi

Validator



Siti Sulehah STT. Keb Bd

Nama : Siti Sulehah STT. Keb Bd.
Pendidikan : Profesi Bidan
Pekerjaan : Pengelola Program Kesehatan Reproduksi

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Kesesuaian materi dengan video Animasi, khusus pada persiapan kehamilan					✓
2	Kecukupan materi, khusus pada persiapan kehamilan				✓	
3	Kesesuaian konsep dan materi, khusus pada persiapan kehamilan sehat				✓	
4	Kemenarikan materi					✓
5	Kemudahan memahami materi persiapan kehamilan					✓
6	Kejelasan materi persiapan kehamilan				✓	
7	Kesistematikaan materi				✓	
8	Kebenaran atau keakuratan materi persiapan kehamilan					✓
9	Kesesuaian materi dan durasi pemaparan					✓
10	Kejelasan bahasa yang digunakan				✓	
11	Kesesuaian bahasa dengan sasaran pengguna					✓
Total Skor						
Presentase						
Kategori						

Perhitungan validasi dari ahli materi :

$$\text{Persentase Kelayakan Validasi} = \frac{\text{skor yang diperoleh} \times 100\%}{\text{skor maksimal}}$$

Komentar guna perbaikan video animasi persiapan kehamilan
Video cukup bagus, minta ditambahkan alur mendapatkan konseling dan pemeriksaan kesehatan calon pengantin, sebelum materi persiapan kehamilan.....

Kesimpulan :

Pengembangan model media konseling persiapan kehamilan Video Animasi dinyatakan :

- Layak digunakan untuk penelitian
- Layak digunakan untuk perbaikan
- Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan dengan saran/perbaikan sebagaimana terlampir

Petunjuk skor

Kategori	Skor
Sangat Baik	5
Baik	4
Cukup Baik	3
Tidak Baik	2
Sangat tidak baik	1

Inform Consent
Lembar Informasi dan Kesediaan
(Information and Consent Form)

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Selamat pagi/siang/sore, nama saya Sovia Desi dari Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Saya sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan Tesis saya, tentang "**Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan Pada Calon Pengantin Dengan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Di Banten**". Dengan ini peneliti memohon kesediaannya menjadi Validator untuk menilai Video Animasi persiapan kehamilan pada calon pengantin.

Penelitian ini berfokus calon pengantin di kelas pranikah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Pengaruh media model promosi kesehatan video animasi persiapan kehamilan sehat terhadap tingkat pengetahuan dan sikap calon pengantin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon. Partisipasi di dalam penelitian ini bersifat sukarela dan sewaktu – waktu Responden dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Oleh karena itu dengan ini saya menyatakan :

BERSEDIA (YA/TIDAK)

Peneliti



Sovia Desi

Validator



Leza Fidyah Restiana STT. Keb Bd M.Keb

Nama : Leza Fidyah Restiana STT. Keb Bd M.Keb

Pendidikan : S2 Kebidanan

Pekerjaan : Dosen

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Kesesuaian materi dengan video Animasi, khusus pada persiapan kehamilan					✓
2	Kecukupan materi, khusus pada persiapan kehamilan				✓	
3	Kesesuaian konsep dan materi, khusus pada persiapan kehamilan sehat				✓	
4	Kemenarikan materi				✓	
5	Kemudahan memahami materi persiapan kehamilan					✓
6	Kejelasan materi persiapan kehamilan			✓		
7	Kesistematikaan materi				✓	
8	Kebenaran atau keakuratan materi persiapan kehamilan					✓
9	Kesesuaian materi dan durasi pemaparan					✓
10	Kejelasan bahasa yang digunakan				✓	
11	Kesesuaian bahasa dengan sasaran pengguna					✓
Total Skor						
Presentase						
Kategori						

Perhitungan validasi dari ahli materi :

$$\text{Persentase Kelayakan Validasi} = \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Komentar guna perbaikan video animasi persiapan kehamilan
.....Video Sudah bagus dan atraktif.....

Kesimpulan :

Pengembangan model media konseling persiapan kehamilan Video Animasi dinyatakan :



Layak digunakan untuk penelitian



Layak digunakan untuk perbaikan



Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan dengan saran/perbaikan sebagaimana terlampir

Petunjuk skor

Kategori	Skor
Sangat Baik	5
Baik	4
Cukup Baik	3
Tidak Baik	2
Sangat tidak baik	1

Inform Consent
Lembar Informasi dan Kesiediaan
(Information and Consent Form)

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Selamat pagi/siang/sore, nama saya Sovia Desi dari Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Saya sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan Tesis saya, tentang “**Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan Pada Calon Pengantin Dengan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Di Banten**”. Dengan ini peneliti memohon kesediaannya menjadi Validator untuk menilai Video Animasi persiapan kehamilan pada calon pengantin.

Penelitian ini berfokus calon pengantin di kelas pranikah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Pengaruh media model promosi kesehatan video animasi persiapan kehamilan sehat terhadap tingkat pengetahuan dan sikap calon pengantin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon. Partisipasi di dalam penelitian ini bersifat sukarela dan sewaktu – waktu Responden dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Oleh karena itu dengan ini saya menyatakan :

BERSEDIA (YA/TIDAK)

Peneliti



Sovia Desi

Validator



Yesi M.S. M. Keb

Nama : Yesi M.S, M. Keb
Pendidikan : S2 Kebidanan
Pekerjaan : Dosen

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Kesesuaian materi dengan video Animasi, khusus pada persiapan kehamilan				✓	
2	Kecukupan materi, khusus pada persiapan kehamilan			✓		
3	Kesesuaian konsep dan materi, khusus pada persiapan kehamilan sehat				✓	
4	Kemenarikan materi				✓	
5	Kemudahan memahami materi persiapan kehamilan			✓		
6	Kejelasan materi persiapan kehamilan				✓	
7	Kesistematikaan materi				✓	
8	Kebenaran atau keakuratan materi persiapan kehamilan				✓	
9	Kesesuaian materi dan durasi pemaparan				✓	
10	Kejelasan bahasa yang digunakan				✓	
11	Kesesuaian bahasa dengan sasaran pengguna				✓	
Total Skor						
Presentase						
Kategori						

Perhitungan validasi dari ahli materi :

$$\text{Persentase Kelayakan Validasi} = \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Komentar guna perbaikan video animasi persiapan kehamilan

.....Video sudah cukup bagus, nantinya bisa disatukan dengan materi lain nya untuk persiapan pranikah secara utuh,.....

Kesimpulan :

Pengembangan model media konseling persiapan kehamilan Video Animasi dinyatakan :

- Layak digunakan untuk penelitian
- Layak digunakan untuk perbaikan
- Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan dengan saran/perbaikan sebagaimana terlampir

Petunjuk skor

Kategori	Skor
Sangat Baik	5
Baik	4
Cukup Baik	3
Tidak Baik	2
Sangat tidak baik	1

Inform Consent
Lembar Informasi dan Kesediaan
(Information and Consent Form)

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Selamat pagi/siang/sore, nama saya Sovia Desi dari Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Saya sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan Tesis saya, tentang “**Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan Pada Calon Pengantin Dengan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Di Banten**”. Dengan ini peneliti memohon kesediaannya menjadi Validator untuk menilai Video Animasi persiapan kehamilan pada calon pengantin.

Penelitian ini berfokus calon pengantin di kelas pranikah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Pengaruh media model promosi kesehatan video animasi persiapan kehamilan sehat terhadap tingkat pengetahuan dan sikap calon pengantin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon. Partisipasi di dalam penelitian ini bersifat sukarela dan sewaktu – waktu Responden dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Oleh karena itu dengan ini saya menyatakan :

BERSEDIA (YA/TIDAK)

Peneliti



Sovia Desi

Validator



Micho Londa Jasveri S. Kom

Nama : Micho Londa Jasveri. S. Kom
Pendidikan : S1 Komputer (Teknik Informatika dan 3D Animation)
Pekerjaan : Artist 3D Animation (Animator)

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Daya Tarik tease/ opening			✓		
2	Alur cerita					✓
3	Ketajaman gambar					✓
4	Kesesuaian gambar dengan materi				✓	
5	Keterbacaan, tulisan (caption), ukuran huruf,					✓
6	Warna huruf					✓
7	Animasi (gambaran bergerak)		✓			
8	Kesesuaian setting (waktu dan tempat)			✓		
9	Musik			✓		
10	Kualitas Pemilihan karakter				✓	
11	Kualitas narasi				✓	
Total Skor						
Presentase						
Kategori						

Perhitungan validasi dari ahli Media :

$$\text{Persentase Kelayakan Validasi} = \frac{\text{skor yang diperoleh} \times 100\%}{\text{skor maksimal}}$$

Komentar guna perbaikan video animasi persiapan kehamilan
Sudah bagus, untuk musik terlalu besar suara musik diturunkan
 sedikit agar suara penjelasan terdengar, di menit 02.16 ada kata hamengkubuwono,
 semestinya hemoglobin, diperbaiki.....

Kesimpulan :

Pengembangan model media konseling persiapan kehamilan Video Animasi dinyatakan :

- Layak digunakan untuk penelitian
- Layak digunakan untuk perbaikan
- Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan dengan saran/perbaikan sebagaimana terlampir

Petunjuk skor

Kategori	Skor
Sangat Baik	5
Baik	4
Cukup Baik	3
Tidak Baik	2
Sangat tidak baik	1

Inform Consent
Lembar Informasi dan Kesediaan
(Information and Consent Form)

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Selamat pagi/siang/sore, nama saya Sovia Desi dari Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Saya sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan Tesis saya, tentang "**Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan Pada Calon Pengantin Dengan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Di Banten**". Dengan ini peneliti memohon kesediaannya menjadi Validator untuk menilai Video Animasi persiapan kehamilan pada calon pengantin.

Penelitian ini berfokus calon pengantin di kelas pranikah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Pengaruh media model promosi kesehatan video animasi persiapan kehamilan sehat terhadap tingkat pengetahuan dan sikap calon pengantin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon. Partisipasi di dalam penelitian ini bersifat sukarela dan sewaktu – waktu Responden dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Oleh karena itu dengan ini saya menyatakan :

BERSEDIA (YA/TIDAK)

Peneliti



Sovia Desi

Validator



Entressa Yoga S. Kep

Nama : Entressa Yoga S.Kep
Pendidikan : Bidang Keahlian Animasi
Pekerjaan : 3D Animator

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Daya Tarik tease/ opening					✓
2	Alur cerita					✓
3	Ketajaman gambar					✓
4	Kesesuaian gambar dengan materi					✓
5	Keterbacaan, tulisan (caption), ukuran huruf,					✓
6	Warna huruf					✓
7	Animasi (gambaran bergerak)					✓
8	Kesesuaian setting (waktu dan tempat)					✓
9	Musik				✓	
10	Kualitas Pemilihan karakter					✓
11	Kualitas narasi				✓	
Total Skor						
Presentase						
Kategori						

Perhitungan validasi dari ahli Media :

$$\text{Persentase Kelayakan Validasi} = \frac{\text{skor yang diperoleh} \times 100\%}{\text{skor maksimal}}$$

Komentar guna perbaikan video animasi persiapan kehamilan
Video sudah bagus,. selamat penelitian

Kesimpulan :

Pengembangan model media konseling persiapan kehamilan Video Animasi dinyatakan :

- Layak digunakan untuk penelitian
- Layak digunakan untuk perbaikan
- Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan dengan saran/perbaikan sebagaimana terlampir

Petunjuk skor

Kategori	Skor
Sangat Baik	5
Baik	4
Cukup Baik	3
Tidak Baik	2
Sangat tidak baik	1

Inform Consent
Lembar Informasi dan Kesediaan
(Information and Consent Form)

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Selamat pagi/siang/sore, nama saya Sovia Desi dari Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Saya sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan Tesis saya, tentang "**Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan Pada Calon Pengantin Dengan Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Di Banten**". Dengan ini peneliti memohon kesediaannya menjadi Validator untuk menilai Video Animasi persiapan kehamilan pada calon pengantin.

Penelitian ini berfokus calon pengantin di kelas pranikah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Pengaruh media model promosi kesehatan video animasi persiapan kehamilan sehat terhadap tingkat pengetahuan dan sikap calon pengantin di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon. Partisipasi di dalam penelitian ini bersifat sukarela dan sewaktu – waktu Responden dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Oleh karena itu dengan ini saya menyatakan :

BERSEDIA (YA/TIDAK)

Peneliti



Sovia Desi

Validator



Sumirah, SKM, MM

Nama : Sumirah, SKM MM.

Pendidikan : Kesmas dan Manajemen

Pekerjaan : PNS Bidang Pemberdayaan & Promosi Kesehatan

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Daya Tarik tease/ opening				✓	
2	Alur cerita				✓	
3	Ketajaman gambar				✓	
4	Kesesuaian gambar dengan materi				✓	
5	Keterbacaan, tulisan (caption), ukuran huruf,				✓	
6	Warna huruf				✓	
7	Animasi (gambaran bergerak)				✓	
8	Kesesuaian setting (waktu dan tempat)				✓	
9	Musik			✓		
10	Kualitas Pemilihan karakter				✓	
11	Kualitas narasi				✓	
Total Skor						
Presentase						
Kategori						

Perhitungan validasi dari ahli Media :

$$\text{Persentase Kelayakan Validasi} = \frac{\text{skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Komentar guna perbaikan video animasi persiapan kehamilan
.....Suara Musik agar lebih dikecilkan

Kesimpulan :

Pengembangan model media konseling persiapan kehamilan Video Animasi dinyatakan :



Layak digunakan untuk penelitian



Layak digunakan untuk perbaikan



Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan dengan saran/perbaikan sebagaimana terlampir

Petunjuk skor

Kategori	Skor
Sangat Baik	5
Baik	4
Cukup Baik	3
Tidak Baik	2
Sangat tidak baik	1

Output Penelitian Tahap I

Frequencies

		Statistics				
		Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Status Pernikahan	Pengetahuan
N	Valid	60	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0	0

		Sikap
N	Valid	60
	Missing	0

Frequency Table

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	30	50.0	50.0	50.0
	Perempuan	30	50.0	50.0	100.0
Total		60	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	22	36.7	36.7	36.7
	Bekerja	38	63.3	63.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	22	36.7	36.7	36.7
	Tinggi	38	63.3	63.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

Status Pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah Menikah	7	11.7	11.7	11.7
	Belum Pernah menikah	53	88.3	88.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	34	56.7	56.7	56.7
	Baik	26	43.3	43.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	37	61.7	61.7	61.7
	Baik	23	38.3	38.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

```
FREQUENCIES VARIABLES=Umur  
/HISTOGRAM NORMAL  
/ORDER=ANALYSIS.
```

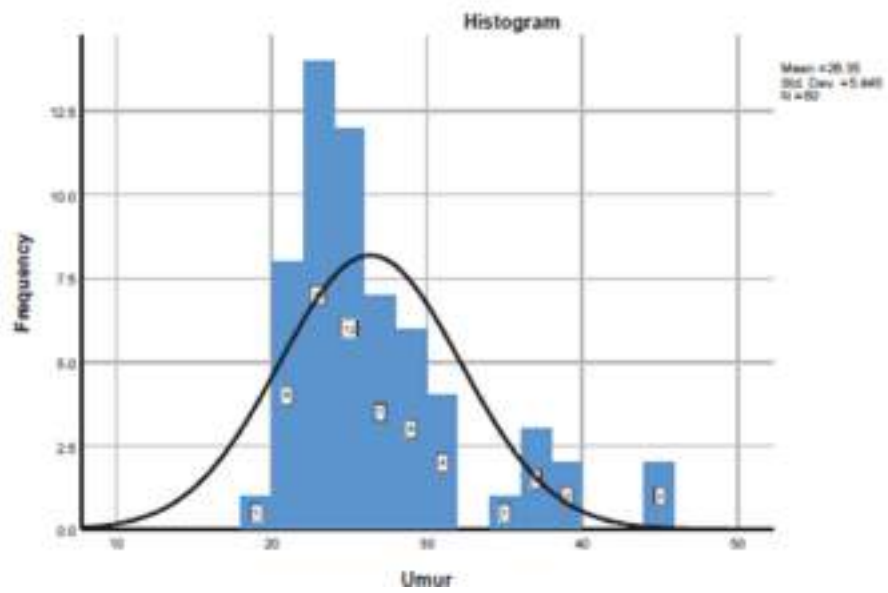
Frequencies

Statistics

Umur		
N	Valid	60
	Missing	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	1	1.7	1.7	1.7
	20	4	6.7	6.7	8.3
	21	4	6.7	6.7	15.0
	22	6	10.0	10.0	25.0
	23	8	13.3	13.3	38.3
	24	7	11.7	11.7	50.0
	25	5	8.3	8.3	58.3
	26	3	5.0	5.0	63.3
	27	4	6.7	6.7	70.0
	28	3	5.0	5.0	75.0
	29	3	5.0	5.0	80.0
	30	2	3.3	3.3	83.3
	31	2	3.3	3.3	86.7
	34	1	1.7	1.7	88.3
	36	1	1.7	1.7	90.0
	37	2	3.3	3.3	93.3
	38	1	1.7	1.7	95.0
	39	1	1.7	1.7	96.7
	44	1	1.7	1.7	98.3
45	1	1.7	1.7	100.0	
Total		60	100.0	100.0	



Penelitian Tahap 2

NPAR TESTS

```

/K-S (NORMAL)=PreTahu PostTahu PreSikap PostSikap
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre-Test Pengetahuan	60	7.53	2.332	4	12
Post-Test Pengetahuan	60	10.27	2.090	7	14
Pre-Test Sikap	60	24.28	5.484	15	37
Post-Test Sikap	60	32.43	4.641	24	40

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pre-Test Pengetahuan	Post-Test Pengetahuan	Pre-Test Sikap
N		60	60	60
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	7.53	10.27	24.28
	Std. Deviation	2.332	2.090	5.484
Most Extreme Differences	Absolute	.240	.183	.209
	Positive	.240	.117	.209
	Negative	-.138	-.183	-.108
Test Statistic		.240	.183	.209
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Post-Test Sikap
N		60
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	32.43
	Std. Deviation	4.641
Most Extreme Differences	Absolute	.249
	Positive	.134
	Negative	-.249
Test Statistic		.249
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

NPAR TESTS

```

/WILCOXON=PreTahu PreSikap WITH PostTahu PostSikap (PAIRED)
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre-Test Pengetahuan	60	7.53	2.332	4	12
Pre-Test Sikap	60	24.28	5.484	15	37
Post-Test Pengetahuan	60	10.27	2.090	7	14
Post-Test Sikap	60	32.43	4.641	24	40

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-Test Pengetahuan - Pre-Test Pengetahuan	Negative Ranks ^a	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	59 ^b	30.00	1770.00
	Ties	1 ^c		
	Total	60		
Post-Test Sikap - Pre-Test Sikap	Negative Ranks	0 ^e	.00	.00
	Positive Ranks	60 ^f	30.50	1830.00
	Ties	0 ^f		
	Total	60		

- a. Post-Test Pengetahuan < Pre-Test Pengetahuan
- b. Post-Test Pengetahuan > Pre-Test Pengetahuan
- c. Post-Test Pengetahuan = Pre-Test Pengetahuan
- d. Post-Test Sikap < Pre-Test Sikap
- e. Post-Test Sikap > Pre-Test Sikap
- f. Post-Test Sikap = Pre-Test Sikap

Test Statistics^a

	Post-Test Pengetahuan - Pre-Test Pengetahuan	Post-Test Sikap - Pre-Test Sikap
Z	-6.746 ^b	-6.744 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Lampiran 5 : Ijin Ujicoba Instrumen



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA SEKOLAH PASCASARJANA

Jl. Warung Buncit Raya No. 17, Pancoran Jakarta Selatan 12790
Telp. (021) 79184063, 79184065 Fax. (021) 79184068
Email : sekolahpascasarjana@uhamka.ac.id, www.uhamka.ac.id

Nomor : *1226* /B.04.02/2023
Lampiran : -
Perihal : *Ujicoba Instrumen*

11 Rabi'ul Akhir 1445 H
26 Oktober 2023 M

Yang terhormat
Kepala Dinas Kesehatan Kota Cilegon
Jln. Pangeran Jayakarta No,47 Masigit
Kec. Jombang Kota, Cilegon Banten.

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Pimpinan Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA mohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin ujicoba instrumen kepada mahasiswa kami :

N a m a : **Sovia Desi**
NIM : 2109047058
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang Pendidikan : Strata Dua (S2)
Semester : Gasal
Tahun Akademik : 2023/2024

untuk memperoleh bahan-bahan dalam rangka menyusun tesis sebagai salah satu syarat penyelesaian Studi Magister di Sekolah Pascasarja Muhammadiyah Prof. DR HAMKA dengan judul :

"Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan pada Calon Pengantin dengan Video Animasi terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap di Banten".

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan perkenan Bapak/Ibu kami menyampaikan terima kasih.

Wabillahittaufiq wal hidayah,
Wasalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Direktur
Ketua Prodi IKM,

Dr. Sarah Handayani, S.KM., M.Kes.

Tembusan Yth :
Direktur SPs UHAMKA (sebagai laporan)

Lampiran 6. Balasan uji Coba Instrumen



PEMERINTAH KOTA CILEGON DINAS KESEHATAN

Jl. Pangeran Jayakarta No. 47 Cilegon 42412 Telp/Fax : 0254 - 374762
Web : <http://www.dinkes.cilegon.go.id> e-mail : dinkes@cilegon.go.id

Cilegon, 08 November 2023

Nomor	: 400.14.5.4/8862/DINKES	Yth.	Kepada
Sifat	: Biasa		Universitas Muhammadiyah
Lamp	: -		Prof. DR. HAMKA
Perihal	: Izin Ujicoba Instrumen		di-
			Tempat

Memperhatikan surat dari Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Sekolah Pasca Sarjana Nomor: 1226/B.04.02/2023 tanggal 26 Oktober 2023 Perihal Uji Coba Instrumen, Atas nama :

Nama	: Sovia Desi
NIM	: 2109047058
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang Pendidikan	: Strata Dua (S2)
Judul	: <i>"Pengaruh Model konseling Persiapan Kehamilan pada Calon Pengantin dengan Video Animasi terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap di Banten"</i>

Pada prinsipnya kami tidak keberatan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Sekolah Pasca Sarjana Untuk Melaksanakan Penyusunan Tesis di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon dengan ketentuan selama kegiatan tersebut mengikuti peraturan yang berlaku.

Demikian perihal ini kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama saudara kami ucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Cilegon



drg. Ratih Purnamasari, M.K.M
Pembina Tk I/ IV.b
NIP. 196705261993032006

Tembusan :

- Yth. Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Cilegon
- Yth. Kepala Bidang Pemenuhan UKP dan UKM
- Yth. Kepala Bidang Pemberdayaan Masyarakat
- Arsip



PEMERINTAH KOTA CILEGON DINAS KESEHATAN

Jl. Pangeran Jayakarta No. 47 Cilegon Telp. / Faks. (0254) 374762
web: <http://www.dinkes.cilegon.go.id> e-mail: dinkes@mail.cilegon.go.id

SURAT KETERANGAN

Saya Yang bertanda tangan di bawah ini, sebagai pengelola program Kesehatan Reproduksi dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Sovia Desi
NIM : 2109047058
Instistusi Pendidikan : Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Strata Dua (S2)

Telah melakukan pengambilan data untuk uji coba Instrumen penelitian pada 08 November 2023 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Cilegon, 08 November 2023

Siti Solehah

Lampiran 7 Ijin Penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA SEKOLAH PASCASARJANA J. Warung Buncit Raya No. 17, Pancoran Jakarta Selatan 12790 Telp. (021) 79184083, 79184085 Fax. (021) 79184088 Email : sekolahpascasarjana@uhamka.ac.id, www.uhamka.ac.id
Nomor : 1341 /B.04.02/2023	26 Rabi'ul Akhir 1445 H
Lampiran : -	10 November 2023 M
Perihal : Izin Penelitian	

Yang terhormat
Kepala Dinas Kesehatan Kota Cilegon
Jln. Pangeran Jayakarta No,47 Masigit
Kec. Jombang Kota, Cilegon Banten.

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Pimpinan Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA mohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin penelitian kepada mahasiswa kami :

N a m a	: Sovia Desi
NIM	: 2109047058
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang Pendidikan	: Strata Dua (S2)
Semester	: Gasal
Tahun Akademik	: 2023/2024

untuk memperoleh bahan-bahan dalam rangka menyusun tesis sebagai salah satu syarat penyelesaian Studi Magister di Sekolah Pascasarja Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA dengan judul :
"Pengaruh Model Konseling Persiapan Kehamilan pada Calon Pengantin dengan Video Animasi terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap di Banten".

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan perkenan Bapak/Ibu kami menyampaikan terima kasih.

Wabillahittaufiq wal hidayah,
Wasalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.


Direktur
Ketua Prodi IKM,
Dr. Sarah Handayani, S.KM., M.Kes.

Tembusan Yth :
Direktur SPs UHAMKA (sebagai laporan)

Lampiran 8. Balasan Surat Penelitian



PEMERINTAH KOTA CILEGON DINAS KESEHATAN

Jl. Pangeran Jayakarta No. 47 Cilegon 42412 Telp/Fax : 0254 - 374762
Web : <http://www.dinkes.cilegon.go.id> e-mail : dinkes@cilegon.go.id

Cilegon, 13 November 2023

Nomor : 400.14.5.12/8862/DINKES
Sifat : Biasa
Lamp : -
Prihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Universitas Muhammadiyah
Prof. DR. HAMKA
di-
Tempat

Memperhatikan surat dari Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Sekolah Pasca Sarjana Nomor: 1341/B.04.02/2023 tanggal 10 November 2023 Perihal Izin Penelitian, Atas nama :

Nama : Sovia Desi
NIM : 2109047058
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang Pendidikan : Strata Dua (S2)
Judul : *"Pengaruh Model konseling Persiapan Kehamilan pada Calon Pengantin dengan Video Animasi terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap di Banten"*

Pada prinsipnya kami tidak keberatan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Sekolah Pasca Sarjana Untuk Melaksanakan Penyusunan Tesis di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Cilegon dengan ketentuan selama kegiatan tersebut mengikuti peraturan yang berlaku.

Demikian prihal ini kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama saudara kami ucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Cilegon



drg. Ratih Purnamasari, M.K.M
Pembina Tk I/IV.b
NIP. 19670526 199303 2 006

Tembusan :

- Yth. Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Cilegon
- Yth. Kepala Bidang Pemenuhan UKP dan UKM
- Yth. Kepala Bidang Pemberdayaan Masyarakat
- Arsip

Lampiran 9. Riwayat Hidup Peneliti

Riwayat Hidup Peneliti



Sovia Desi, lahir di Solok, 10 Desember 1990. Pendidikan dasar diselesaikan di SD Negeri 18 Ringan-ringin tahun 2003, kemudian SMPN 01 IX Koto Sungai Lasi pada tahun 2006 dan Sekolah Menengah Analis Kimia Padang (SMAKPA) pada tahun 2010 di Sumatera Barat.

Lulus S1 Kesehatan Masyarakat Tahun 2018 di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Jakarta (UHAMKA). Tahun 2022 kembali melanjutkan pendidikan pada Sekolah Pascasarjana di universitas yang sama pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM).

Mengawali karir sebagai Tenaga Laboratorium *Quality Control* tambang biji besi site Bangko – Provinsi Jambi di PT Sitasa Energi tahun 2010-2012. Kemudian beralih ke *Technical Support Safety Food Analysyst* di PT Semeru Perkasa Permai Jakarta tahun 2012-2015. Beralih lagi menjadi Marketing Excutive dan *Product Expert e- resource* di PT TRISINDO dari 2015 sampai dengan sekarang.

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEGIATAN PROMOSI
KESEHATAN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG
TAHUN 2023**

TESIS

Diajukan untuk Melengkapi dan Memenuhi
Persyaratan Memperoleh Gelar Magister Kesehatan Masyarakat



NUR INTAN PERMATASARI
2109047065

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

ANALISIS IMPLEMENTASI KEGIATAN PROMOSI
KESEHATAN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG
TAHUN 2023

TESIS

Oleh :

NUR INTAN PERMATASARI
2109047065

Dipertahankan di Depan Penguji Tesis Sekolah Pascasarjana Universitas
Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA pada Tanggal 30 November 2023

Komisi Penguji Tesis

Prof. Dr. H. Ade Hikmat, M.Pd.
Ketua Penguji

Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes.
Sekretaris Penguji

Dr. Nurul Huriyah, SKM., M.KM.
Anggota Penguji, Pembimbing 1

Dr. Handayani, S.IT., M.Kes.
Anggota Penguji, Pembimbing 2

Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes.
Anggota Penguji 1


Drg. Sri Rahayu, M.Kes., Ph.D.
Anggota Penguji 2

Tanda Tangan

Tanggal



10/9/24



8 Juni 2024



22 Mei 2024

Jakarta,
Mengesahkan,
Direktur Sekolah Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Prof.DR.HAMKA



Prof. Dr. H. Ade Hikmat, M.Pd

Lampiran 9. Pernyataan Bebas Plagiasi

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Intan Permatasari
NIM : 2109047065
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Analisis Implementasi Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2023

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah tesis ini tidak terdapat bagian karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah tesis ini dikemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk diketahui oleh pihak-pihak yang berkepentingan.

Jakarta, 02 September 2024



Nur Intan Permatasari
2109047065

ABSTRAK

Abstrak : Kegiatan PKRS di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang masih belum cukup optimal seperti masih kurangnya SDM, masih terbatasnya ruangan untuk melakukan *podcast/live* dalam memenuhi standar PKRS. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kegiatan implementasi PKRS di RSUD Depati Hamzah. Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan wawancara mendalam dan informan penelitian, observasi serta telaah dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media elektronik belum maksimal tersampaikan, kegiatan advokasi sudah sesuai standar, aspek kemitraan belum terjangkau oleh pihak selain organisasi kesehatan dan aspek komunikasi informasi edukasi masih belum sesuai standar. Kesimpulan dari penelitian bahwa pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit di RSUD Depati Hamzah masih belum mencapai target sempurna sesuai dengan standar. Saran penelitian diantaranya adalah agar pihak RSUD Depati Hamzah dapat lebih meningkatkan kualitas media komunikasi, menyediakan ruang khusus PKRS, menambah SDM PKRS.

Kata Kunci : Implementasi, Promosi Kesehatan RS, RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

ABSTRACT

Abstract : *PKRS activities at Depati Hamzah General Hospital, Pangkalpinang City are still not optimal enough, such as a lack of human resources, limited space for conducting podcasts/lives to meet PKRS standards. The aim of this research is to analyze PKRS implementation activities at Depati Hamzah Regional Hospital. The design of this research is descriptive qualitative with in-depth interviews and research informants, observation and documentation review. The results of the research show that the use of electronic media has not been maximally delivered, advocacy activities are not up to standard, the partnership aspect has not been reached by parties other than health organizations and the communication aspect of educational information is still not up to standard. The conclusion of the research is that the implementation of hospital health promotion at Depati Hamzah Regional Hospital has still not achieved the perfect target according to standards. Research suggestions include that the Depati Hamzah Regional Hospital can further improve the quality of communication media, provide a special PKRS room, increase PKRS human resources.*

Keyword : *Implementation, Hospital Health Promotion, Depati Hamzah Regional Hospital, Pangkalpinang City*

KATA PENGANTAR

Dengan memanjat puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas berkat limpahan rahmat, taufiq, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga Tesis ini dapat diselesaikan. Penelitian ini tentang "**Analisis Kegiatan Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2023**" Seminar Proposal ini tidak lepas dari bantuan, dukungan, dan bimbingan serta arahan dari berbagai pihak. Seiring dengan penelitian Tesis ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunawan Suryoputro, M.Hum Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
2. Prof. Dr. Ade Hikmat, M.Pd, Direktur Sekolah Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
3. Dr. Sarah Handayani SKM., M.Kes Kepala Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
4. Dr. Nurul Huriyah Astuti, SKM., M.KM. Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam membantu peneliti dalam menyusun novelty pada Tesis sejak awal sampai penulis bisa menyelesaikan Tesis ini.
5. Dr. Handayani, SiT., M.Kes. Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan berupa komentar yang sangat konstruktif dan detail baik pada kalimat maupun konsep yang dituliskan dalam Tesis ini sejak awal penyusunan sampai penulis menyelesaikan Tesis ini.

6. Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes selaku Penguji I yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan secara detail baik pada kalimat maupun konsep yang dituliskan dalam tesis ini.
7. Drg. Sri Rahayu, M.Kes., Ph.D selaku Penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan secara detail baik pada kalimat maupun konsep yang dituliskan dalam tesis ini.
8. Orang Tua dan keluarga penulis yang sangat supportif dalam penyusunan Tesis ini
9. Seluruh dosen dan staf program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta
10. Teman-Teman seperjuangan Mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat tahun 2022

Teriring do'a yang tulus semoga amal kebaikan dari berbagai pihak tersebut mendapat pahala dari oleh Allah SWT dan semoga Tesis ini bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya. Aamiin.

Pangkalpinang, November 2023

Penulis

Nur Intan Permatasari

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN <i>PLAGIALIRSM</i>	ii
ABSTRAK	i
ABSTRACT.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang Masalah.....	1
B. Masalah Penelitian.....	6
1. Fokus Penelitian	6
2. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
3. Perumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum.....	8
2. Tujuan Khusus	8
D. Kegunaan Hasil Penelitian.....	8
1. Bagi Peneliti	8
2. Bagi Rumah Sakit.....	9
3. Bagi Institusi Pendidikan.....	9
4. Peneliti Lain	9
5. Masyarakat	9
BAB II TINJAUAN TEORI.....	10
A. Kajian Teori.....	10
B. Penelitian yang Relevan.....	34
C. Kerangka Teori	41
D. Kerangka Berpikir	41
E. Sinopsis.....	42
BAB III METODE PENELITIAN	43

A. Tempat dan Waktu Penelitian	43
B. Metode Penelitian.....	43
C. Subjek Penelitian.....	45
D. Definisi Operasional.....	47
E. Teknik dan Instrumen Penelitian.....	51
F. Pemeriksaan Keabsahan Data	54
G. Analisis Data	56
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	58
A. Latar Penelitian	58
1. Gambaran Daerah Penelitian.....	58
2. Visi dan Misi RSUDDH Kota Pangkalpinang	59
3. Struktur Organisasi RSUD DH Kota Pangkalpinang	60
4. PKRS RSUD DH	61
5. Tata Hubungan Kerja.....	62
6. Pola Ketenagaan dan Kualifikasi Personil PKRS	63
7. Kegiatan Orientasi	64
8. Pertemuan/Rapat.....	64
9. Pelaporan	65
B. Profil Informan	66
C. Hasil Penelitian	68
1. Indikator Input	68
2. Indikator Proses	84
3. Indikator Output	124
D. Pembahasan	125
1. Indikator Input	125
2. Indikator Proses	135
3. Indikator Output	152
BAB V KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN	154
A. Kesimpulan	154
B. Implikasi	155
C. Saran	156
DAFTAR PUSTAKA	158

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Relevan	26
Tabel 2. Distribusi Kegiatan Berdasarkan Waktu Penelitian	31
Tabel 3. Matriks Informan dan Pertanyaan dalam Penelitian Analisis Kegiatan PKRS di RSUDDH Pangkalpinang Tahun 2023	34
Tabel 4. Teknik Pemisahan Keabsahan Data	38
Tabel 5. Karakteristik Informan	60
Tabel 6. Standar Sarana PKRS	122

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	29
Gambar 2. Kerangka Berpikir	30
Gambar 3. Bagan Struktur Organisasi RSUDDH	54
Gambar 4. Bagan Struktur Organisasi PKRS	54
Gambar 5. Tata Hubungan Kerja	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informant Consent</i>	153
Lampiran 2. Pendoman Wawancara Informan Kunci	155
Lampiran 3. Pendoman Wawancara Informan Pendukung	164
Lampiran 4. Pendoman Wawancara Informan Tambahan	167
Lampiran 5. Hasil Wawancara	169
Lampiran 6. Dokumentasi	200
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian	202
Lampiran 8. Surat Telah Meneliti dari Instansi Penelitian	203
Lampiran 9. Riwayat Hidup Mahasiswa	204

DAFTAR SINGKATAN

PKRS	: Promosi Kesehatan Rumah Sakit
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
PERMENKES	: Peraturan Kementerian Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
RSUDDH	: Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah
PKMRS	: Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit
RS	: Rumah Sakit
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
SPO	: Standar Prosedur Operasional
PPA	: Profesional Pemberi Asuhan
TT	: Tempat Tidur
HPH	: <i>Hospital Promotion Health</i>
RBA	: Rencana Belanja Anggaran
LCD	: <i>Liquid Crystal Display</i>
VCD/DVD	: <i>Vidio CD/ Digital Versaitle Disc</i>
PPK	: Panduan Praktik Klinik
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
PPK-BLUD Daerah	: Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah
KARS	: Komisi Akreditasi Rumah Sakit
CPNS/PNS	: Calon Pegawai Negeri Sipil/Pegawai Negeri Sipil
SK	: Surat Keputusan
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi

DAFTAR PUSTAKA

- Agung,M, Farhan,F.A. 2022. *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. UGM Press :
Yogyakarta
- Ain, Q.R, Suhada, A.M. 2021. Pelaksanaan PKRS berdasarkan telaah Jurnal.
Muhammadiyah Public Health Journal. Vol. 1 No.2
- Alase, Abayomi. (2017). The Interpretative Phenomenological Analysis (IPA): A
Guide to a Good Qualitative Reseach Approach. International
Journal of Education and Literacy Studies, Vol. 5 No. 2, April
2017
- Chotimah, C.C, Lolita, C.D, Permatasari, A.A. 2023. Peran Media Digital dalam
Upaya Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan kesehatan
masyarakat : Tinjauan Literatur. *Jurnal zaitun, Ilmu Kesehatan*.
Vol.10 No.2
- Gumilang, B. 2015. *Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan
promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) di rumah sakit
Universitas Airlangga*. Airlangga : Surabaya
- Hermawan,A.S.N, dkk. 2021. Analisis Implementasi Promosi Kesehatan Rumah
Sakit. *Jurnal Ilmiah Permas*. Vol.11 No.04:hal 889-896
- Herlambang,S. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Goysen
Publishing : Yogyakarta
- Kemenkes RI, 2018. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44
Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan*

- Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta
- Kemenkes RI, 2019. *Panduan Menggalang Kemitraan di Bidang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta
- Kementerian Kesehatan. 2009. *Peraturan Menteri Kesehatan No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Indonesia
- Kementerian Kesehatan. 2023. Ini Dia Para Pemenang Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Award. *Kemas.kemkes.go.id*
- Kholid, A. 2014. *Promosi Kesehatan : Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan*. 1st edn. Jakarta: Rajawali Press
- Larasanti, A. 2017. Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di RSUD Haji Surabaya. Surabaya. *Jurnal Promkes*. 5(2):117-127.
- Nurdianna, F. 2017. Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. Surabaya. *Jurnal Promkes*. 5(2):217-231
- Nababan, S. 2021. *Promosi Kesehatan: Penerapan dan Program Inovasi*. Media Sains Indonesia : Bandung
- Notoadmodjo,S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jawa Tengah
- Prahesti M G. 2018. Evaluasi Standar Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Islam Surabaya. Surabaya; *Jurnal Promkes*. 6(1): 23-34
- Rachmawati, E. Handayani, S. Putri, Y. Rivai, G. 2021. Implementasi Promosi Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit Pemerintahan dan

- Swasta di Indonesia. Adakah Perbedaannya?. *ICS DH*. Hal. 170-176 ISBN: 978-989-758-542-5
- Rachmawati, E. Nurmansyah, M,I. Laksmi, B,S. Umniyatun, Y. Saraswati, L,K. 2019. Optimalisasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Berkemajuan di Rumah Sakit Muhammadiyah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol.3 No.1 ISSN : 2579-8391
- Sari, E.D.J, Lestari, F.A, Bimatara, R. 2018. Penerapan Promosi Kesehatan (PKRS) di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. *Jurnal IKESMA* Vol. 14 (2)
- Setiawan,F, Anggito, A. 2018. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jejak : Jakarta
- Shaluhiyah, Z. Purba, A.N.A. 2016. Pelaksanaan Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol.4 (5)
- Sugiyono, 2021. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta:Bandung
- Susilawati, Ilham, Guspianto. 2021. Pengaruh Kualitas Lingkungan Fisik Terhadap Angka Kuman di Rumah Sakit. *JMJ (Jambi Medical Jurnal)*. 9(3):240- 246.
- Sodik, A.M, Afrinah, T.R. 2017. Analisis Promosi Kesehatan Berdasarkan Ottawa Charter Di RS Onkologi. *PROMKES*. Vol. 5 No. 1

- Thaha,R.M, Royani,J.N, Darmawansyah. 2017. Efektivitas Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Univ Hasanuddin.*;13(3).
- Wulandari, R.D, Gumilang,B. 2016. Rencana Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* Vol.4 No.01:hal 48-56
- Wijaya,H, Helaludin. 2019. *Analisis Data Kualitatif*.
- Widyawati, P, Kusnanto,H. 2020. Kajian Kualitatif: Promosi Pemberian ASI Eksklusif (ASI Eksklusif) oleh Kader Pos Pelayanan Terpadu (ISP) di Kota Pinggiran. *Elsevier* Vol. 29 hal. 56-59
- Winarto. 2017. Analisis Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Kramat Jati menjadi Health Promoting Hospital tahun 2017. *Jurnal ARSI*. 4(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Selamat Pagi bapak/ibu perkenalkan nama saya Nur Intan Permatasari mahasiswi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Saya sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir saya tentang “Analisis Implementasi Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2023”.

Penelitian ini berfokus pada kepala Instalasi PKRS, tenaga kesehatan dan pegawai yang bekerja di RSUD DH Pangkalpinang. Tujuan penelitian ini yaitu peneliti ingin menganalisis implementasi kegiatan promosi kesehatan rumah sakit di rumah sakit umum daerah depati hamzah pangkalpinang untuk mengetahui kegiatan, sarana dan prasarana, dana serta sumber daya manusia yang mendukung dalam proses kegiatan PKRS. Informan akan diwawancarai terkait tema tersebut selama 25-45 menit. Informan yang berpartisipasi tidak mendapatkan imbalan berupa apapun. Keikutsertaan di dasari atas kesukarelaan, peneliti bertanggung jawab dan menjamin kerahasiaan identitas responden selama penelitian. Informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan ditunjukkan kepada orang lain. Partisipasi di dalam penelitian ini bersifat sukarela dan sewaktu-waktu informan dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Oleh karena itu dengan

ini saya menyatakan **SETUJU/TIDAK SETUJU** untuk berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian ini.

Pangkalpinang,..... 2023

Peneliti

Saksi

Informan

()

()

()

Lampiran 2. Panduan Wawancara Informan Kunci

PANDUAN WAWANCARA ANALISIS IMPLEMENTASI KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DEPATI HAMZAH PANGKALPINANG TAHUN 2023

Judul : Analisis Implementasi Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Di
Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2023

Tanggal wawancara :

Petunjuk pengisian :

1. Mohon meminta waktunya dalam ketersediaan Bapak/ibu dalam menjawab pertanyaan yang ada
2. Mohon untuk menjawab pertanyaan dengan jujur yang sesuai dengan pengalaman

Karakteristik Responden :

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Pendidikan :
- e. Jabatan :

Pertanyaan :

INDIKATOR INPUT

A. Sumber Daya Manusia

1. Kapan PKRS ini dibentuk di RSUD DH?
2. Awal mula dibentuknya bagaimana peran yang ada dalam PKRS di RSUDDH?
3. Bagaimana bentuk pelatihan yang diadakan oleh rumah sakit untuk instalasi PKRS?
4. Bagaimana mengenai latar belakang pendidikan dari staf apa ada kendala untuk mengelola Instalasi PKRS?
5. Bagaimana mengenai jumlah staf instalasi PKRS telah memadai untuk melakukan semua tugas?
6. Bagaimana mengenai kualifikasi dalam pemilihan staf di instalasi PKRS?

B. Komitmen

1. Bagaimana pengarahan serta motivasi yang diberikan kepada petugas PKRS dari petinggi RS?
2. Bagaimana agenda rapat tahunan untuk kegiatan pelaksanaan PKRS
3. Bagaimana cara membangun kekohan agar selalu optimis kepada petugas PKRS?

C. Koordinator

1. Bagaimana cara membangun komunikasi dengan unit kesehatan yang lainnya untuk ikut berpartisipasi dalam agenda/program dari PKRS itu sendiri ?
2. Bagaimana mekanisme pelaksanaan dalam membuat kegiatan hingga proses pelaksanaannya terjadi?
3. Bagaimana terkait tugas dan fungsi khusus dari seorang koordinator promotor?
4. Bagaimana pedoman dan prosedur kerja bagi seorang promotor PKRS di RSUD DH Pangkalpinang?
5. Bagaimana dengan sistem pelaporan untuk kegiatan PKRS di RS?
6. Bagaimana dengan metode / strategi apa yang digunakan dalam pelaksanaan setiap kegiatan PKRS?
7. Bagaimana agar target dari pelaksanaan PKRS dapat tertarik untuk mengikuti program yang akan dilaksanakan?

D. Sarana dan prasarana serta sasaran

1. Bagaimana mekanisme pelaksanaan penyuluhan pada setiap kegiatan instalasi PKRS?
2. Bagaimana penggunaan media yang digunakan setiap kegiatan instalasi PKRS, apakah ada penggunaan media secara digital kalau ada dalam bentuk apa dan penyampaian informasinya seperti apa?
3. Bagaimana rumah sakit mencukupi setiap sarana dan prasarana dalam melakukan setiap kegiatan PKRS?

4. Bagaimana pemilihan sasaran yang tepat dalam kegiatan PKRS yang dilakukan seorang promotor?

INDIKATOR PROSES

1. Pelaksanaan Kegiatan

A. Advokasi

1. Bagaimana kepala instalasi PKRS dalam melakukan pengumpulan dan mengolah data terkait masalah kesehatan sebagai acuan dari pembuatan advokasi?
2. Bagaimana terkait regulasi atau kebijakan yang berkomitmen dalam pelaksanaan PKRS, ada kebijakan khusus kah untuk PKRS, sudah dijalankan terkait kebijakan tersebut?
3. Bagaimana metode dalam advokasi yang dilaksanakan oleh kepala instalasi PKRS kepada direktur rumah sakit agar kebijakan yang dibuat dapat terlaksana?
4. Bagaimana seorang kepala instalasi PKRS dalam menyusun kegiatan advokasi kesehatan?
5. Bagaimana seorang kepala PKRS dalam melaksanakan, serta mengembangkan pesan suatu kebijakan kesehatan yang diberikan dan mensosialisasikan PKRS kepada staf PKRS dan SDM yang ada di Rumah Sakit?
6. Bagaimana staf PKRS dalam melakukan pemantauan, penilaian dan evaluasi pada kebijakan yang telah dibuat?

7. Bagaimana tantangan dan kendala yang di hadapi staf PKRS dalam menyikapi kebijakan di Instalasi PKRS yang dibuat oleh pimpinan Rumah Sakit?

B. Pemberdayaan Masyarakat

1. Bagaimana melakukan pendekatan yang dilakukan seorang promotor atau staf PKRS untuk membuat masyarakat sekitar, pasien serta SDM di Rumah Sakit agar tertarik dengan kegiatan sosialisasi/penyuluhan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan kesehatan masyarakat?
2. Bagaimana staf PKRS dalam menganalisis dan potensi serta masalah kesehatan masyarakat untuk dilakukannya pembinaan?
3. Bagaimana metode dan strategi yang digunakan dalam melakukan pemberdayaan kesehatan dengan pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit?
4. Bagaimana staf PKRS dalam membangun dan membina suatu kelompok atau pengorganisasian masyarakat sehingga dapat dengan mudah melakukan diskusi tentang masalah kesehatan yang diderita masyarakat sekitar?
5. Bagaimana melakukan intervensi pemberdayaan dalam promosi kesehatan pada pasien dan keluarga pasien agar mempercepat kesembuhan, bagaimana ada atau tidaknya kunjungan rumah yang dilakukan untuk mengetahui lebih dalam masalah kesehatan yang dialami masyarakat?

6. Bagaimana melakukan peningkatan kapasitas pengelolaan pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan kepada SDM di Rumah Sakit serta masyarakat sekitar agar meningkatkan kualitas hidup sehat?
7. Bagaimana melakukan pemantauan dan penilaian pemberdayaan masyarakat yang telah dilaksanakan oleh PKRS?
8. Bagaimana perlakuan dalam melakukan pemberdayaan kesehatan di sekitaran SDM rumah sakit guna merubah perilaku hidup sehat, bagaimana terkait punishmen yang diberikan bila tidak mengikuti?
9. Bagaimana melakukan pembinaan kepada kelompok potensial masyarakat dalam upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat?
10. Bagaimana kendala dan tantangan yang dihadapi saat melakukan pemberdayaan masyarakat di sekitar lingkungan Rumah Sakit seperti melakukan penyuluhan dan kampanye kesehatan?

C. Kemitraan

1. Bagaimana kemitraan rumah sakit dengan lembaga kesehatan masyarakat yang fokus pada promosi kesehatan dalam menyelenggarakan penyuluhan kesehatan dan kampanye kesehatan masyarakat, baik untuk pasien, tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit maupun masyarakat sekitar?
2. Bagaimana kemitraan rumah sakit dengan sekolah dan perguruan tinggi dalam mengembangkan program-program pendidikan kesehatan seperti penyuluhan tentang pola makanan sehat dan

prevention of certain diseases, both in the hospital and in school or community?

3. How are methods and media used to support partnerships in PKRS implementation to improve health services in the hospital and community?
4. How do PKRS staff apply 3 basic principles, such as equality, openness and mutual benefit, to achieve health behavior change in patients, staff in the hospital and community?
5. How are evaluation, assessment and documentation of partnerships with cross-sector agencies such as health department, health center and other health agencies?
6. How are challenges and obstacles faced in the process of health partnership in the hospital and community or health partnership in the education field?

D. Komunikasi Informasi Edukasi

1. How are ways in developing communication information and education strategies to improve health and patient recovery?
2. How are promoters in designing media to be used as a tool for health education?
3. How are health education conducted in group settings for visitors or patient families who work together with

Profesional Pemberi Asuhan (PPA) seperti dokter, perawat, dll, bagaimana pelaksanaannya ada atau tidaknya?

4. Bagaimana staf PKRS melakukan konseling dengan pasien dan keluarga pasien yang ditemani oleh rekan tenaga kesehatan lainnya yang berkompeten di bidangnya agar mereka merasa diperhatikan dan menuruti sehingga tercapainya upaya pdalam meningkatkan kualitas hidup sehat?
 5. Bagaimana seorang kepala instalasi PKRS dalam melakukan pemantauan pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi?
 6. Bagaimana pemanfaatan media dan metode yang digunakan dalam penyampaian komunikasi informasi edukasi kesehatan sebagai bentuk upaya kesejahteraan kesehatan?
 7. Bagaimana tantangan ataupun hambatan yang dialami staf PKRS dalam memerikan informasi edukasi promosi kesehatan pada pasien, SDM di RS dan masyarakat sekitar?
2. Kondisi media yang digunakan
- A. Bagaimana pemanfaatan serta pengembangan media yang digunakan PKRS, sudah memadaikah media yang digunakan?
 - B. Dalam melakukan kegiatan penyuluhan media apa saja yang digunakan, bagaimana penggunaannya dapat mempengaruhi pasien, tenaga kesehatan yang bekerja di lingkungan Rumah Sakit?
 - C. Bagaimana pemanfaatan media di luar ruang pada saat staf PKRS melakukan penyuluhan seperti dilapangan?

- D. Bagaimana terkait pembaruan dan pemeliharaan media yang digunakan sebagai alat yang menjembatani staf PKRS dalam mempengaruhi pasien untuk meningkatkan tingkat kesembuhan?
 - E. Bagaimana dalam menentukan media yang tepat untuk digunakan dalam membantu penyampaian informasi dan edukasi terhadap pasien, tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di Rumah sakit serta masyarakat sekitar?
3. Penggunaan media digital
- A. Bagaimana menurut bapak/ibu tentang penggunaan media secara digital seperti apa?
 - B. Bagaimana penggunaan media digital dilakukan untuk mendukung kegiatan penyuluhan kesehatan baik di lingkungan rumah sakit maupun di masyarakat sekitar, efektifkah bila digunakan?

Lampiran 3. Pendoman Wawancara Informan Pendukung

PANDUAN WAWANCARA ANALISIS IMPLEMENTASI KEGIATAN
PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DEPATI HAMZAH PANGKALPINANG TAHUN 2023

Judul : Analisis Implementasi Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Di
Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2023

Tanggal wawancara :

Petunjuk pengisian :

1. Mohon meminta waktunya dalam ketersediaan Bapak/ibu dalam menjawab pertanyaan yang ada
2. Mohon untuk menjawab pertanyaan dengan jujur yang sesuai dengan pengalaman

Karakteristik Responden :

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Pendidikan :
- e. Jabatan :

Pertanyaan :

A. Pelaksanaan Kegiatan

1. Bagaimana metode yang dipilih serta yang digunakan staf PKRS dalam melakukan kegiatan promosi kesehatan ?
2. Bagaimana pelaksanaan serta kegiatan PKRS di kawasan rumah sakit, menurut bapak/ibu?
3. Bila ada, bagaimana saja kegiatan PKRS di lingkungan sekitar rumah sakit dan melibatkan siapa saja dalam kegiatan tersebut?
4. Bagaimana cara staf PKRS agar mencakup area seluruh kawasan rumah sakit dalam menyebarkan informasi?
5. Bagaimana staf PKRS dalam melakukan pengkajian kepada tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di Rumah Sakit, sudah dilakukannya kegiatan tersebut dan ada tidaknya formulir pengkajian yang diberikan staf PKRS?
6. Bagaimana kemitraan yang dilakukan staf PKRS kepada kepala ruangan perawatan dalam melakukan penyuluhan atau edukasi kepada pasien yang sedang berada di rumah sakit agar memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi untuk kesembuhannya?
7. Bagaimana kegiatan komunikasi informasi edukasi yang dilakukan dalam promosi kesehatan tingkat preventif dan kuratif pada pasien di rumah sakit?

B. Kondisi media yang digunakan

1. Menurut anda, bagaimana kondisi media yang digunakan untuk menarik perhatian audien?
2. Bagaimana pendapat anda mengenai poster atau leaflet atau banner yang ditempelkan di sekitar kawasan rumah sakit? Apakah menarik perhatian?
3. Adakah media yang digunakan dalam kegiatan menarik perhatian anda?
4. Bagaimana menurut anda isi yang terkandung pada poster maupun leaflet yang telah disebarakan oleh PKRS RSUDDH?

Lampiran 4. Pendoman Wawancara Informan Tambahan
PANDUAN WAWANCARA ANALISIS IMPLEMENTASI KEGIATAN
PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DEPATI HAMZAH PANGKALPINANG TAHUN 2023

Judul : Analisis Implementasi Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Di
Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2023

Tanggal wawancara :

Petunjuk pengisian :

1. Mohon meminta waktunya dalam ketersediaan Bapak/ibu dalam menjawab pertanyaan yang ada
2. Mohon untuk menjawab pertanyaan dengan jujur yang sesuai dengan pengalaman

Karakteristik Responden :

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Pendidikan :
- e. No Hp :

Pertanyaan :

1. Bagaimana menurut bapak/ibu mengenai promosi kesehatan?

2. Bagaimana informasi maupun penyuluhan yang disampaikan seorang petugas kesehatan (promotor) terasa baru atau asing untuk pasien ataupun keluarga pasien?
3. Bagaimana menurut bapak/ibu tentang petugas PKRS ataupun pihak rumah sakit memberikan penyuluhan tentang kesehatan?
4. Bagaimana informasi maupun penyuluhan kesehatan tersebut akan diterapkan pada kehidupan sehari-hari anda?
5. Bagaimana informasi maupun penyuluhan kesehatan tersebut akan anda sebarkan ke keluarga atau kerabat anda?
6. Bagaimana menurut anda kegiatan PKRS yang telah dilakukan RSUDDH?

Lampiran 5. Hasil Wawancara

Matrik Jawaban Informan Penelitian

Analisis Implementasi Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2023

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
1	a. SDM (jumlah tenaga kerja)	SDM kita ada 3 orang dengan saya, masih kurang ya	Kalau SDM masih sangat kurang mba, soalnya kita disini kekurangan staf.	Untuk SDM masih sangat kurang, karna anggotanya yang seharusnya 4 orang ini hanya 2 orang saja	SDM masih belum mencukupi sesuai standar
	b. SDM (peran yang ada di PKRS)	Peran PKRS sangat penting ya apalagi untuk menunjang akreditasi rumah sakit	Semua staf memiliki tugas yang sama hanya berbeda di struktur organisasinya saja	Perannya penting, dan kami memiliki tugas masing-masing	PKRS memiliki peran yang penting untuk rumah sakit dan semua staf punya jobdesknya masing-masing
	c. SDM (pendidikan terakhir)	Kalau saya pendidikan terakhir dokter spesialis kejiwaan mba	Untuk pendidikan terakhir staf PKRS S1 Kesehatan	Saya pendidikan terakhirnya kebetulan S1 Kesmas peminatan promosi kesehatan	Semua staf dengan pendidikan terakhir S1 kesehatan pemintan promkes kecuali kepala instalasi
	d. SDM (bentuk pelatihan)	Saya pernah mengikuti pelatihan di Jakarta terkait manajemen	Untuk PKRS sendiri kami belum mendapatkan pelatihan	Karna saya baru, belum ada sih pelatihan yang diberikan ke kami	Masih kurangnya pelatihan yang diikuti staf kecuali pelatihan yang ikuti kepala instalasi PKRS

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
		pengelolaan PKRS			
	e. SDM (kualifikasi staf PKRS)	Kualifikasi berdasarkan pendoman yang telah disusun dan berdasarkan standar	Kualifikasinya sudah kita buat dalam bentuk pendoman yang disesuaikan dengan standar	Kualifikasinya sesuai dengan pendoman yang ada	Kualifikasi staf sudah tersusun rapi di pendoman instalasi PKRS
2	a. Komitmen (agenda rapat tahunan)	Ada, rapat tahunan diadakan biasanya di akhir tahun	Rapat tahunan ada biasanya di akhir tahun, sekitaran November atau Desember	Rapat tahunan ada, di akhir tahun	Agenda rapat tahunan dilakukan di akhir tahun dengan para direksi rumah sakit
	b. Komitmen (motivasi antar sesama staf)	Ada, biasanya setiap akan diadakan kegiatan direktur memberikan arahan dan motivasi ke kami	Biasanya ada, saat rapat tahunan sih seringkali diberikan motivasi dan arahan	Biasanya sih ada, h-1 kegiatan ada arahan dari direktur ke staf kami	Motivasi dan arahan yang diberikan direktur kepada staf PKRS
3	a. Koordinator (komunikasi antar unit)	Ya menjalin komunikasi yang baik apabila ada kegiatan PKRS dengan antar unit	Setiap ada kegiatan kami akan melakukan koordinasi dengan setiap unit di rumah sakit	Menjalin komunikasi yang baik dengan unit-unit yang ada di rumah sakit	Staf PKRS menjalin komunikasi yang baik dengan setiap unit yang ada di rumah sakit
	b. Koordinasi (tugas dan fungsi)	Tugas dan fungsi dari masing-masing jobdesk sudah dijelaskan di	Tugas dan fungsi staf PKRS sudah kami jalani berdasarkan	Tugas dan fungsi staf PKRS sudah kami jalani berdasarkan pendoman yang telah	Setiap staf PKRS memiliki tugas dan fungsi e masing-masing yang telah tercantum di pendoman Instalasi PKRS

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
		pendoman	pendoman yang telah ada	ada	
	c. Koordinasi (pendoman dan prosedur kerja staf PKRS)	Sudah ada pedoman dan SPO untuk para staf dan sedang dijalankan	Ada pedoman dan SPO	Ada pedoman dan SPO	Pendoman dan prosedur kerja staf PKRS sudah ada, dan sudah dijalankan
	d. Koordinasi (sistem pelaporan)	Pelaporan sendiri ada yang triwulan, 6 bulan sekali dan laporan tahunan	Laporan triwulan dan laporan tahunan	Laporan triwulan dan laporan tahunan	Pelaporan kegiatan oleh staf dilakukan tri
	e. Koordinasi (target pelaksanaan)	Target dari pelaksanaan sesuai dengan sasaran yang kita tuju aja sih	Untuk target khususnya belum ada kami mengikuti target dan sasaran dari promkes saja	Targetnya sesuai dengan sasaran promkes	Target khusus yang harus dicapai belum ada staf PKRS masih berpendoman pada sasaran sesuai standar
	f. Koordinasi (metode / strategi kegiatan)	metode dan strategi tergantung dari hasil diskusi antar staf dan unit narasumber yang akan menyampaikan materi	metode menggunakan penyuluhan, live dan instagram dan youtube	Metodenya dengan penyuluhan yang sering digunakan	Metode dan strategi kegiatan yang dilakukan lebih banyaknya berupa penyuluhan
4	a. Sarana (penggunaan media)	Biasanya didiskusikan terlebih dahulu dengan sesama staf PKRS dan narasumber	Media yang digunakan ada leaflet, poster, banner, brosur cetak, media digital	Media yang digunakan ada leaflet, poster, banner, brosur cetak, digital	Penggunaan media yang sering digunakan staf seperti leaflet, poster, X-banner, brosur dan media digital

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
		terkait dalam penggunaan media			
	b. Sarana (RS mencukupi setiap sarana)	Sudah memadai	cukup memadai tapi alangkah baik nya bila dilengkapi	cukup memadai tapi alangkah baik nya bila dilengkapi	Sarana & prasarana yang digunakan sudah cukup memadai akan tetapi perlu dilengkapi lagi
	c. Sarana (pemilihan sarana)	Sarana yang dipilih dari pihak manajemen yang benar-benar dibutuhkan saja pengadaannya	Pemilihan sarana masih terkesan terbatas karna pendanaan	Pemilihan sarana masih terkesan terbatas karna pendanaan	Pemilihan sarana yang terbatas dengan keadaan yang ada
5	Proses :				
	a. Advokasi (regulasi/kebijakan khusus)	sudah ada kebijakan yang dikeluarkan untuk instalasi PKRS dan sudah dijalankan juga	ada kebijakan khususnya dan sedang tahap penyesuaian penerapannya	Ada, tapi masih tahap penyesuaian di kami	Regulasi terkait PKRS ada dan sudah mulai dalam masa penyusaian
	b. Advokasi (tantangan dan kendala)	Tantangan dan kendalanya masih kurangnya media pendukung dalam PKRS	Kurangnya SDM, kurangnya media dan fasilitas, dan masih belum adanya pelatihan mengenai manajemen pengelolaan PKRS untuk para staf	Sama sih masih kurangnya SDM, kurangnya media dan fasilitas, dan masih belum adanya pelatihan mengenai manajemen pengelolaan PKRS untuk para staf	Masih kurangnya media pendukung dalam kegiatan advokasi

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
	c. Advokasi (pelaksanaan dan pengembangan kebijakan)	Biasanya untuk mengembangkan kebijakan saya melihat contoh PKRS di rumah sakit lain lalu saya kombinasikan dengan kebijakan yang ada di RSUDDH dan berdiskusi kepada staf	Pengembangannya di sosialisasikan oleh kepala instalasi PKRS	Pengembangannya di sosialisasikan oleh kepala instalasi PKRS	Kepala instalasi PKRS melakukan pengembangan berdasarkan studi literatur ke rumah sakit lain
	d. Advokasi (pemantauan, evaluasi kebijakan)	Pemantauannya dilihat dari seberapa cepat pengaccan usulan kebijakan yang saya ajukan, evaluasi dilihat dari usulan kebijakan yang telah dijalankan oleh para staf apakah ada perubahan dari seblumnya atau belum	Biasanya sih kepala instalasi yang yang melakukan itu semua.. pemantauan dan evaluasi apalagi terkait kebijakan paling kami memantau dan mengevaluasi berdasarkan asumsi kami sendiri	Biasanya sih kepala instalasi yang yang melakukan itu semua.. pemantauan dan evaluasi apalagi terkait kebijakan paling kami memantau dan mengevaluasi berdasarkan asumsi kami sendiri	Pemantauan dan evaluasi kebijakan hanya dilakukan oleh kepala instlasinya saja sedangkan staf PKRS hanya meninjau dan berasumsi sendiri
	e. Advokasi (metode yang digunakan)	Dengan melobby dan mensosialisasikan usulan yang telah	biasanya sih kepala instalasi yang menyampaikan	biasanya sih kepala instalasi yang menyampaikan usulan	Metode yang digunakan dengan cara melobby dan mensosialisasikan usulan yang

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
		dibuat	usulan dengan cara melobby direksi rumah sakit		telah di rancang kepada direksi rumah sakit
	f. Advokasi (menyusun kegiatan advokasi)	Penyusunan kegiatan dengan dilakukan rapat internal dengan sesama staf PKRS	Penyusunannya dilakukan bersama di rapat	Diadakan rapat internal untuk membahas usulan dari kepala instalasi	Dalam menyusun kegiatan advokasi dengan rapat internal
	a. Pemberdayaan masyarakat (intervensi pemberdayaan)	intervensinya dengan media edukasi pada formnya pada pasien maupun keluarga pasien, belum ada kunjungan rumah	intervensi berulangnya dengan PPA yang lebih banyak waktu dengan pasien	intervensi berulangnya dengan PPA yang lebih banyak waktu dengan pasien	Intervensi pemberdayaan masyarakat lebih diberikan kepada PPA yang bertugas untuk pasien di dalam gedung
	b. Pemberdayaan masyarakat (membangun dan membina)	Membangun dan membina dengan melakukan pendekatan terlebih dahulu dan berkomunikasi dengan baik	Kalau membinanya sih kita masih baru mau memulai, kalau untuk membangun dengan berkomunikasi yang baik	Dengan membangun komunikasi yang baik sih dengan masyarakat atau pasien	Membangun pemberdayaan dengan berkomunikasi yang baik serta untuk membina masih proses
	c. Pemberdayaan masyarakat (menganalisis dan potensi)	ada.. kita ada beberapa komunitas, seperti komunitas talesemia	iya ada.. kita kelompokkan berdasarkan jenis penyakit yang ada seperti komunitas jantung, komunitas	iya ada.. kita kelompokkan berdasarkan jenis penyakit yang ada seperti komunitas jantung, komunitas	Dalam menganalisis dan potensi pada pemberdayaan dengan membuat komunitas suatu penyakit

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
			talesemia	talesemia	
	d. Pemberdayaan masyarakat (metode dan strategi)	Biasanya dengan penempelan flyer dan spanduk yang berisi tentang tema penyuluhan yang sedang hangat diperbincangkan metode penyuluhan	Pendekatan melalui pemberian brosur, leaflet, penempelan flyer, maupun spanduk	Pendekatan melalui pemberian brosur, leaflet, penempelan flyer, maupun spanduk	Metode menggunakan penyuluhan dan streteginya dengan melakukan pendekatan melalui media promkes
	e. Pemberdayaan masyarakat (peningkatan kapasitas pengelolaan)	dengan media sosial seperti podcast kesehatan dengan tema masalah kesehatan yang lagi hangat dibicarakan	mengadakan pelatihan internal untuk PPA, mengajukan pengadaan pelatihan untuk para staf PKRS	Bisa dengan membuat pelatihan untuk PPA	Peningkatan kapasitas pengelolaan dengan membuat program pelatihan PPA dan melalui media sosial
	f. Pemberdayaan masyarakat (pemantauan dan penilaian)	lihat dari informasi yang disampaikan PPA, melalui form yang telah diberikan	Dengan cara berkeliling dengan setiap unit dan memantau secara langsung	Kami biasanya berkeliling unit setiap siang hari	Pemantauan dan penilaian yang dilakukan staf PKRS dengan berkeliling ke setiap unit dan memantau secara langsung
	g. Pemberdayaan masyarakat (pembinaan kepada kelompok potensial)	ada.. kita ada beberapa komunitas, seperti komunitas talesemia	iya ada.. kita kelompokkan berdasarkan jenis penyakit yang ada seperti komunitas	iya ada.. kita kelompokkan berdasarkan jenis penyakit yang ada seperti komunitas	Pembinaan kelompok potensial dengan menganalisis masyarakat atau pasien yang perlu dilakukan pemberdayaan

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
			jantung, komunitas talesemia	jantung, komunitas talesemia	
	h. Pemberdayaan masyarakat (tantangan dan kendala)	adanya keterbatasan dana dan SDM yang ada di instalasi PKRS	melakukan komunikasi yang baik, koordinasi yang baik, adanya keterbatasan dana dan SDM	Sama sih dengan melakukan komunikasi yang baik, koordinasi yang baik, adanya keterbatasan dana dan SDM	Tantangan dan kendala keterbatasan dana dan SDM yang kurang mencukup
	a. Kemitraan (melakukan kemitraan)	Instalasi kami melakukan kemitraan dengan berbagai lembaga kesehatan lainnya	Sudah, kami melakukan kemitraan dengan beberapa organisasi	kami melakukan kemitraan dengan beberapa organisasi	Kemitraan yang instalasi PKRS lakukan dengan beberapa lembaga kesehatan dan organisasi kesehatan lainnya
	b. Kemitraan (kemitraan dengan lembaga kesehatan lainnya)	instansi yang melakukan kemitraan yaitu dinkes, puskesmas, kelurahan serta organisasi profesi lainnya	tergantung permintaan instansi, maka kami pihak rumah sakit akan berkoordinasi untuk melakukan penyuluhan	tergantung permintaan instansi, maka kami pihak rumah sakit akan berkoordinasi untuk melakukan penyuluhan	Kemitraan yang instalasi PKRS lakukan dengan beberapa lembaga kesehatan
	c. Kemitraan (penerapan 3 prinsip dasar)	Sudah menerapkan prinsip dasar kemitraan	Prinsip dasarnya sudah kita terapkan seperti kesetaraan, terbuka dan saling menguntungkan	Prinsip dasarnya sudah kita terapkan seperti kesetaraan, terbuka dan saling menguntungkan	Penerapan 3 prinsip dasar sudah diterapkan oleh staf PKRS
	d. Kemitraan (metode)	Metode dan	Penyuluhan dan	Metodenya tetap	Metode dengan penyuluhan dan

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
	dan media)	mediannya dengan penyuluhan dan brosur, leaflet,dll	menggunakan media cetak serta elektronik seperti pemanfaat sarana infokus menggunakan slide powerponit, brosur dan leaflet	penyuluhan sedangkan media dengan elektronik dan pemanfaatan sarana infokus	media yang digunakan media cetak dan elektronik
	e. Kemitraan (penilaian, evaluasi dan dokumentasi)	Melalui rapat triwulan dan diskusi pada saat rapat internal/direksi dilakukan	dokumentasinya ada berupa laporan, foto, dan evaluasi di rapat setelah melakukan kegiatan	dokumentasinya ada berupa laporan, foto, dan evaluasi di rapat setelah melakukan kegiatan	Penilaian, evaluasi dan dokumentasi dilakukan oleh staf berupa laporan foto dan diskusi pada saat rapat dilaksanakan
	f. Kemitraan (kendala dan tantangan)	Kendalanya masih kurangnya kemitraan dengan dunia pendidikan	kurangnya support dana, sarana dan prasarananya di lapangan belum begitu lengkap, SDMnya masih perlu ditambah	kurangnya support dana, sarana dan prasarananya di lapangan belum begitu lengkap, SDMnya masih perlu ditambah	Kendala dan tantangan masih kurangnya kemitraan di dunia pendidikan dan dunia sosial, serta kurangnya support dana, sarana dan prasarana yang belum lengkap
	a. KIE (cara meyusun strategi)	adanya form edukasi yang diisi oleh perawat kepada pasien secara langsung	komunikasi terbuka dan dua arah, mengundang dinas kesehatan, kecamatan, kelurahan dan kader-	komunikasi terbuka dan dua arah, mengundang dinas kesehatan, kecamatan, kelurahan dan kader-kader puskesmas	Cara menyusun strategi dengan komunikasi terbuka dan dua arah antar pendengar dan narasumber

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
			kader puskesmas		
	b. KIE (desain media)	Desain medianya kita lakukan sendiri oleh staf	Iya desain media yang kami gunakan kami desain sendiri	Desain media di desain sendiri berdasarkan pola penyakit yang sedang tren	Desain media yang digunakan PKRS dengan medesain sendiri sesuai dengan pola penyakit yang sedang trending
	c. KIE (penyuluhan ke pengunjung/keluarga)	Ada, tapi biasanya kami serahkan ke PPA untuk pemberian penyuluhan kepada pasien rawat inap	Ada, rawat inap biasanya kami serahkan ke PPA, tapi untuk rawat jalan seringnya kami staf dan PPA yang memberikan penyuluhan	Ada, rawat inap dan rawat jalan kami memberikan penyuluhan dengan bekerja sama dengan PPA	Penyuluhan ke pengunjung/keluarga pasien dilakukan oleh staf PKRS dan bekerja sama dengan PPA
	d. KIE (konseling)	Konseling sering ke PPA seperti dokter atau perawat	Kita serahkan ke PPA terkait konseling penyakit pasien paling kami membantu memfasilitasinya saja	Sama sih, Kita serahkan ke PPA terkait konseling penyakit pasien paling kami membantu memfasilitasinya saja	Staf PKRS hanya memfasilitasi PPA untuk melakukan konseling ke pasien
	e. KIE (pemantauan)	pemantauan dengan cek form edukasi secara acak, atau menilai langsung perawat ke pasien	evaluasi dapat dilihat dari perubahan prilaku pasien ketika datang ke rumah sakit, belum adanya pelatihan pengolahan	evaluasi dapat dilihat dari perubahan prilaku pasien ketika datang ke rumah sakit, belum adanya pelatihan pengolahan data	Pemantauan dan evaluasi dilihat dari form edukasi yang diisi oleh PPA dan diberikan ke staf PKRS untuk dilakukan penilaian

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
			data		
	f. KIE (pemanfaatan media dan metode)	poster, leaflet, banner, penyuluhan dan demonstrasi langsung	poster, leaflet, banner, penyuluhan dan demonstrasi langsung	poster, leaflet, banner, penyuluhan dan demonstrasi langsung	Pemanfaatan media cetak yang digunakan dan metode penyuluhan dan demonstrasi langsung
	g. KIE (tantangan dan kendala)	Tantangan dan kendala masih kurangnya SDM pada staf PKRS untuk terjun langsung ke pasien	Belum diterapkannya jadwal yang telah dibuat, kurangnya SDM, dan kurangnya pelatihan terkait pelaporan	Kurangnya SDM pada staf PKRS dan kurangnya pelatihan terkait pelaporan	Tantangan dan kendalanya masih kurangnya SDM untuk turut serta ke pasien, belum diterapkannya jadwal yang telah dibuatkan, dan kurangnya pelatihan terkait pelaporan
	a. Kondisi media (pemanfaatan dan pengembangan)	Pemanfaatannya sudah cukup maksimal kalau pengembangannya masih belum	Sudah dimanfaatkan dengan semaksimal mungkin untuk pengembangan masih belum karna terhalangnya kendala pendanaan	Media sudah kita manfaatkan dan belum adanya pengembangan media	Pemanfaatan dan pengembangan media, pemanfaatan sudah dilakukan dengan baik akan tetapi pengembangannya masih belum dilakukan
	b. Kondisi media (media apa saja)	Media yang digunakan berbagai macam seperti media cetak, digital maupun elektronik, media yang digunakan sangat mempengaruhi	Media yang digunakan seperti media cetak, elektronik dan digital, sangat mempengaruhi, apalagi bila desain	sangat mempengaruhi, apalagi bila desain yang dibuat sangat menarik	Penggunaan berbagai media seperti media cetak, elektronik dan digital serta peran media sangat mempengaruhi

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
			yang dibuat sangat menarik		
	c. Kondisi media (pemanfaatan media di luar ruangan)	Dengan berkoordinasi pada pihak mitra dan membawa media cetak sendiri untuk dibagikan	koordinasi dengan pihak yang mengadakan bila ada yang kurang, baru staf PKRS yang melengkapi	koordinasi dengan pihak yang mengadakan bila ada yang kurang, baru staf PKRS yang melengkapi	Pemanfaatan media di luar ruangan dengan berkoordinasi pada pihak mitra
	d. Kondisi media (pembaruan dan pemeliharaan)	Pembaruan media dilakukan saat adanya info kesehatan terbaru untuk pemeliharaan dilakukan saat sudah benar-benar rusak	Pembaruan media, saat sudah habis dan adanya informasi kesehatan terbaru yang perlu kami sampaikan ke pasien, pemeliharaan dilakukan setiap tahun	Pembaruan media, saat sudah habis dan adanya informasi kesehatan terbaru yang perlu kami sampaikan ke pasien, pemeliharaan dilakukan setiap tahun	Pembaruan dan pemeliharaan media dilakukan setiap tahun dan pembaruan dilakukan saat adanya informasi terbaru kesehatan
	e. Kondisi media (menentukan media tepat)	media yang digunakan biasanya saat penyuluhan seperti poster, x-banner, leaflet dan brosur	Media yang digunakan berdasarkan audien pada saat melakukan penyuluhan	Media yang digunakan berdasarkan audien pada saat melakukan penyuluhan	Menentukan media yang tepat bisa berdasarkan audien yang ada media yang sering digunakan seperti poster, leaflet, x-banner
	a. Media digital (pendapat mengenai media digital)	sudah dilaksanakan, hanya saja sarana dan prasarannya masih	sangat efektif, jangkauan sasaran nya juga terbilang	sangat efektif, jangkauan sasaran nya juga terbilang cukup	Media digital sangat efektif dengan jangkauan sasaran yang luas

No	Tema	Jawaban Informan			Kesimpulan
		A1	A2	A3	
		kurang memadai	cukup luas	luas	
	b. Media digital (penggunaanya)	Penggunaan media digital sangat berpengaruh terhadap program PKRS	Media digital jika digunakan dengan tepat sasaran maka akan banyak mempengaruhi	Sasaran yang ditargetkan cukup luas dengan memanfaatkan media digital	Penggunaan media digital sangat berpengaruh dalam mencapai kinerja PKRS
6	Output (Kegiatan) :	Pencapaian masih belum 100% pada setiap item yang sesuai standar	Ya kira-kira baru 80% lah untuk pencapaian dari seluruh rangkaian kegiatan	Karna saya baru, ya kira-kira 75% untuk pencapaiannya	Pencapaian dari seluruh rangkaian kegiatan PKRS diatas 70%

No	Tema	Jawaban Informan Tambahan dan Pendukung						Kesimpulan
		B1	B2	C1	D1	E1	E2	
1	Koordinator (komunikasi antar unit)	mengirimkan undangan penyuluhan via grup whatsapp dan mengajak seluruh staf rumah sakit untuk mengikuti	undangannya sering di share di grup whatsapp seluruh SDM RS					Adanya komunikasi antar unit dengan mengirimkan undangan penyuluhan via <i>whatsapp</i>
2	Koordinator (metode dan strategi pelaksanaan)	metode yang kami gunakan dengan demonstrasi langsung ke pasien dan dikombinasi dengan ceramah singkat	metode penyuluhan					Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan PKRS dengan metode penyuluhan dan demonstrasi langsung
3	Sarana&prasarana dan sasaran (RS mencukupi setiap sarana)	sarana dan prasarananya sendiri sudah memadai..	sarana dan prasana untuk kegiatan PKRS sendiri	kurang mencukupi ya	kurang memadai karna masih banyak	masih kurang ya	kurang mencukupi ya	Sarana dan prasarananya masih kurang mencukupi

		cuman mungkin masih kurangnya alat peraga	sih sudah cukup memadai ya		kurangnya dari segi sarana prasaran			sehingga perlu untuk dilengkapi dan perbarui lagi
	Sasaran	semua pasien yang datang ke rumah sakit baik itu rawat inap ataupun rawat jalan	semua pasien yang datang ke rumah sakit baik itu rawat inap ataupun rawat jalan	ada, dijelaskan sama perawatnya	Ada dan pernah mengikuti penyuluhan kesehatan	pernah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan	pernah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan	Sasarannya semua pasien yang ada di rumah sakit tak hanya pasien saja, keluarga, orang yang berkunjung di rumah sakit juga menjadi sasaran dari kegiatan PKRS
3	Pemberdayaan (membina dan membangun)	setahu saya sih ada, mereka membentuk suatu komunitas yang dibuat oleh staf PKRS	setahu saya sih ada, mereka membentuk suatu komunitas yang dibuat oleh staf PKRS					Adanya kegiatan membina dan membangun pemberdayaan masyarakat PKRS dengan

								membentuk komunitas
	Pemberdayaan (metode)	staf PKRS memberikan penyuluhan secara langsung dan memberikan lembar ceklist	metodenya sih seringnya dengan penyuluhan					Metode yang digunakan dengan penyuluhan dan pemberian lembar/form ceklist
	Pemberdayaan (intervensi)	menjelaskan setiap hari cara mencuci tangan yang benar, cara batuk & bersin yang benar	menjelaskan setiap hari cara mencuci tangan yang benar, cara batuk & bersin yang benar	kami dicontohkan setiap hari oleh perawat yang bertugas saat itu untuk mencuci tangan dan etika batuk & bersin yang benar itu seperti apa	kami dicontohkan setiap hari oleh perawat yang bertugas saat itu untuk mencuci tangan dan etika batuk & bersin yang benar itu seperti apa	Ikut melihat secara langsung perawat mempraktekan bagaimana cara mencuci tangan dengan benar	Ikut melihat secara langsung perawat mempraktekan bagaimana cara mencuci tangan dengan benar	Intervensi dengan pemberian ceramah secara langsung dan prakteknya kepada pasien
	Pemberdayaan (peningkatan)	adanya pelatihan	adanya pelatihan					Peningkatan pasitas

	kapasitas)	internal untuk para PPA	internal untuk para PPA					dengan mengupgrade diri secara internal
	Pemberdayaan (pemantauan dan penilaian)	adanya form yang diberikan dan mengharuskan kami sebagai perawat ataupun PPA untuk melakukan pengisian	adanya form yang diberikan dan mengharuskan kami sebagai perawat ataupun PPA untuk melakukan pengisian					Pemantauan dan penilaian dilihat dari form edukasi yang diberikan yang menjadi tolak ukur dalam melakukan penilaian
4	Kemitraan (kemitraan dunia pendidikan)	kemitraan dengan sekolah atau dunia pendidikan sih setau saya ada ya	kemitraan dengan sekolah atau dunia pendidikan sih setau saya ada ya					Adanya kemitraan yang dilakukan dengan dunia pendidikan berupa penyuluhan kesehatan
	Kemitraan (penerapan prinsip dasar)	penyuluhan yang dilakukan sudah bersifat	penyuluhan yang dilakukan sudah bersifat	mendapatkan informasi tambahan mengenai	mendapatkan informasi tambahan mengenai	mendapatkan informasi tambahan mengenai	mendapatkan informasi tambahan mengenai	Sudah menerapkan ketiga prinsip dasar dari

		terbuka, tanpa memadam siapa yang jadi peserta, dan menguntungkan bagi peserta yang mengikuti	terbuka, tanpa memadam siapa yang jadi peserta, dan menguntungkan bagi peserta yang mengikuti	kesehatan dan sifatnya terbuka untuk umum	kesehatan dan sifatnya terbuka untuk umum	kesehatan dan sifatnya terbuka untuk umum	kesehatan dan sifatnya terbuka untuk umum	PKRS
5	KIE (pelaksanaan)			adanya edukasi yang diberikan setiap hari, seperti cuci tangan yang benar, etika batuk/bersin		adanya edukasi yang diberikan setiap hari, seperti cuci tangan yang benar, etika batuk/bersin		Pelaksanaan KIE telah dilakukan oleh PPA dan sudah melakukan edukasi ke pasien
	KIE (metode dan media)	media yang digunakan sih masih menggunakan media cetak ya seperti brosur, poster dan metode yang digunakan dengan demonstrasi	media yang digunakan sih masih menggunakan media cetak	ada dikasih poster, brosur dan praktek langsung tentang cara mencuci tangan dan etika batuk dengan baik	media yang digunakan mereka ya kayak poster, leaflet sama brosur-brosur	ada dikasih poster, brosur dan praktek langsung tentang cara mencuci tangan dan etika batuk dengan baik	media yang digunakan mereka ya kayak poster, leaflet sama brosur-brosur	Media yang digunakan media cetak dan demonstrasi langsung

		langsung dihadapan pasien dan melakukan konseling juga kepada saya atau dokter saat visit						
	KIE (pemantauan)	adanya form edukasi yang diberikan oleh staf PKRS lalu dikumpulkan dan dinilai saat mereka visit	adanya form edukasi yang diberikan oleh staf PKRS lalu dikumpulkan dan dinilai saat mereka visit					Pemantauan dilakukan dengan pengisian
	KIE (desain media)	mendesain sendiri dan desain yang dibikin juga menarik	desain medianya tergolong menarik ya.. pemilihan gambar, font penulisan dan kata-katanya juga bagus					
6	Kondisi Media	media yang digunakan dan ditampilkan	untuk media sih sudah cukup menarik	cukup menarik sih mba.. pesan	cukup menarik sih mba.. pesan	masih kurang menarik ya	masih kurang menarik ya	Media yang digunakan sudah cukup

		sudah menarik dan interaktif	ya.. dengan desain yang rapi dan penempatan media yang tepat	yang disampaikan mudah dipahami juga	yang disampaikan mudah dipahami juga	mba, karna masih terlihat monoton dan sedikit membosankan	mba, karna masih terlihat monoton dan sedikit membosankan	menarik
7	Media digital	setahu saya mereka sering mengadakan podcast kesehatan dengan berbagai narasumber (dokter) spesialis... biasanya sih mereka podcastnya via instagram dan youtube ya	setahu saya ada sih mba kayak live instagram atau youtube gitu					Media digital berupa mengadakan podcast kesehatan melalui instagram dan youtube
8	Output	Ya kalau dipersentasekan sih sekitar 80-90%	Ya sekitar 80% lah	70-75% lah	75-80%	Sekitar 70%	70% lah untuk cakupan kegiatannya	Cakupan kegiatan dalam pencapaian sekitar diatas 70%

Lampiran 6. Dokumentasi



Poster



spanduk kegiatan penyuluhan



Kegiatan Lansia



leaflet/brosur



x-banner di farmasi





Wawancara informan tambahan



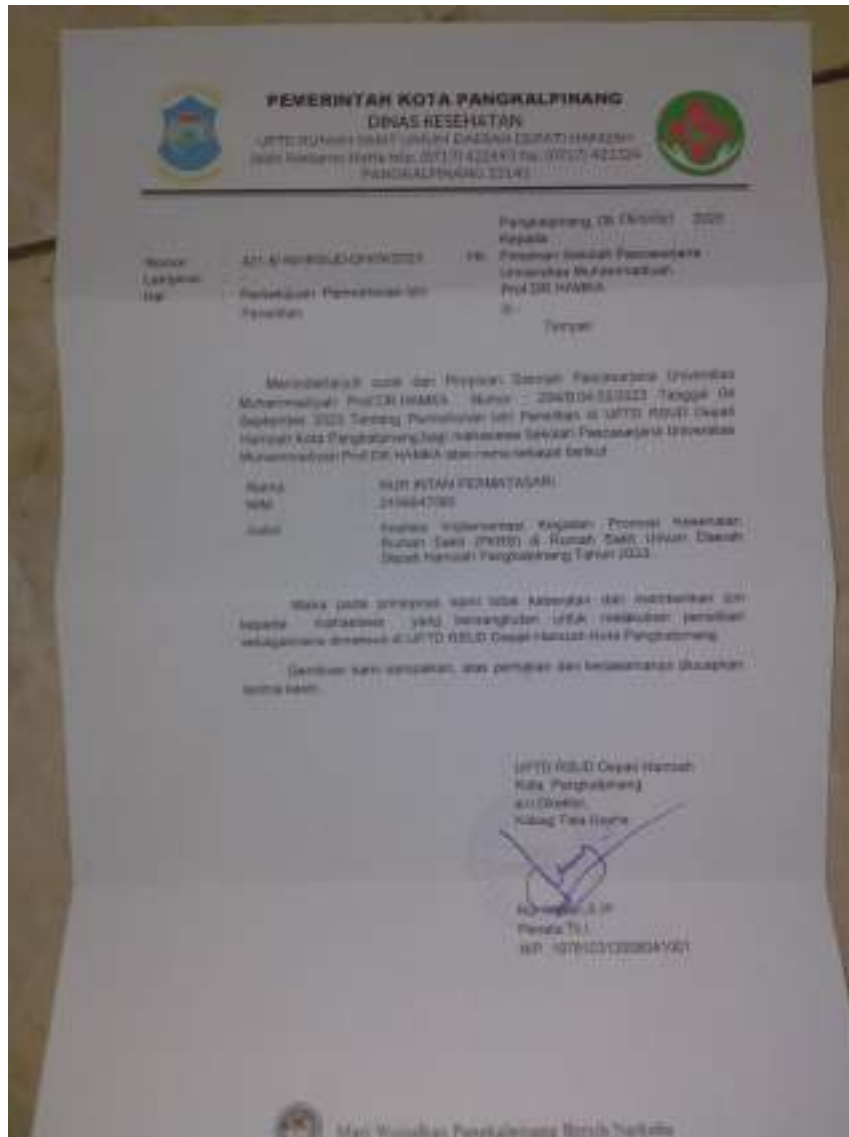
Wawancara informan pendukung



Lampiran 7. Surat Izin Penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA SEKOLAH PASCASARJANA Jl. Warung Buncit Raya No. 17, Pancoran Jakarta Selatan 12780 Telp. (021) 79184083, 79184085 Fax. (021) 79184088 Email : sekolahpascasarjana@uhamka.ac.id, www.uhamka.ac.id
Nomor : 294/B.04.02/2023	19 Rabi'ul Awwal 1445 H
Lampiran : -	4 Oktober 2023
Perihal : Ijin Penelitian	
Yang terhormat Direktur RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang Jln. Soekarno Hatta Kec, Girimaya Kota, Pangkalpinang.	
Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,	
Pimpinan Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA mohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin penelitian kepada mahasiswa kami :	
N a m a	: Nur Intan Permatasari
NIM	: 2109047065
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang Pendidikan	: Strata Dua (S2)
Semester	: Gasal
Tahun Akademik	: 2023/2024
untuk memperoleh bahan-bahan dalam rangka menyusun tesis sebagai salah satu syarat penyelesaian Studi Magister di Sekolah Pascasarjana Muhammadiyah Prof. DR HAMKA dengan judul : "Analisis Implementasi Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2023" .	
Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan perkenan Bapak/Ibu kami menyampaikan terima kasih.	
Wabillahittaufig wal hidayah, Wasalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.	
 Dr. Sarah Handayani, S.KM., M.Kes.	
Tembusan Yth : Direktur SPs UHAMKA (sebagai laporan)	

Lampiran 8. Surat Telah Meneliti dari Instansi



Lampiran 9. Riwayat Hidup Mahasiswa

Nur Intan Permatasari, kelahiran 08 Oktober 1997 di Pangkalpinang, Bangka Belitung. Pendidikan dasar di SD Negeri 1 di Pangkalpinang pada tahun 2009, kemudian SMP Negeri 1 di Pangkalpinang pada tahun 2012 dan SMA Negeri 1 di Pangkalpinang pada tahun 2015. Melanjutkan pendidikan perguruan tinggi DIII jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang lulus tahun 2018, lalu Sarjana Farmasi di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta lulus tahun 2021. Dan melanjutkan kembali pendidikan di sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta pada program studi Magister Kesehatan Masyarakat lulus tahun 2023. Dengan No. HP : 08570746090 dan email nurintan127@gmail.com.



**DETERMINAN KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANAH ABANG
TAHUN 2024**

Tesis

Diajukan kepada

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program magister
Kesehatan Masyarakat

Oleh :

**CENDANA YOGAWATI HARIPTA SRI BUDININGRUM
2109047067**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA JAKARTA
2024**

ABSTRAK

Cendana Yogawati Haripta Sri Budiningrum, Determinan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Abang. Tesis. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana Prof. DR.HAMKA

Diabetes Mellitus adalah salah satu gangguan metabolik dengan karakteristik hiperglikemi karena kelainan kelainan insulin yang disebabkan gangguan kerja dan atau sekresi insulin. DM tipe 2 merupakan 90% dari seluruh kategori diabetes mellitus. Lansia secara alami juga akan menghadapi masalah yaitu perburukan kondisi kesehatan. Salah satu penyakit yang menyertai lansia adalah Diabetes Mellitus. **Tujuan:** untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan kejadian risiko DM. **Metode:** Penelitian ini menggunakan analitik kuantitatif dengan menggunakan disain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan pada September-Oktober 2024 dengan 324 sampel kasus DM yang Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Abang, teknik pengambilan sampel yaitu *random sampling*. Analisa data menggunakan univariat, bivariate dan multivariat dengan uji *chi-square*.

Hasil: Terdapat 8 variabel yang mempunyai hubungan signifikan (P value $<0,05$) dengan faktor kejadian risiko DM. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna yaitu Umur (P Value = 0,000), Jenis kelamin (P Value = 0,003), Pendidikan (P Value = 0,000), Pekerjaan (P Value = 0,004), Riwayat keluarga DM (P Value 0,000), Obesitas (P Value 0,000) Hipertensi (P Value = 0,000), Merokok (P Value = 0,000). Variabel peran Jenis kelamin yang paling dominan kejadian DM dengan OR.10,565. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar pihak Puskesmas lebih meningkatkan penyuluhan pada masyarakat terkait dengan DM dan meningkatkan PHBS dalam tatanan rumah tangga dan memberikan dukungan konkret pada penderita DM dengan mengingatkan untuk minum obat dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di Puskesmas tersebut.

Kata kunci : Determinan, DM, Puskesmas, Tanah Abang, DKI Jakarta

LEMBARAN PERSETUJUAN


**DETERMINAN KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANAH ABANG
TAHUN 2024**

TESIS

Oleh:

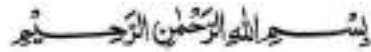
**CENDANA YOGAWATI HARIPTA SRI BUDININGRUM
2109047067**

Disetujui untuk diseminarkan

Nama Pembimbing	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Erlin Listiyaningsih, M.Kes		
Dr. Handayani, S.SiT, M.Kes		07 Oktober 2024

Mengetahui
Ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Dr. Ipik Muhammad Fikri, M.Kes



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil'Allamin, Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan berkat rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan Proposal Tesis penulis yang berjudul “Determinan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Abang Tahun 2023” Oleh karena itu, pada kesempatan inipenulis menyampaikan rasa hormat dan menghaturkan terima kasih yang sebesar- besarnya, kepada:

1. Prof. Dr. Gunawan Suryoputro, M.Hum Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
2. Prof. Dr. Ade Hikmat, M.Pd, Direktur Sekolah Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
3. Dr. Ipik Muhammad Fikri, M.Kes Kepala Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
4. Dr. Erlin Listiyaningsih, M.Kes Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam membantu penulisan Proposal Tesis sejak awal sampai penulis bisa menyelesaikan Proposal Tesis ini.
5. Dr. Handayani, S.SiT, M.Kes Pembimbing II yang banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam menyusun Proposal Tesis ini.
6. Ibuku Dra Hj. Srie Wuryaningsih walaupun sudah tiada selalu menjadi penyemangat penulis, Bapakku H. Soehardjono yang selalu mendukung.
7. Anakku Muhammad Firdan Harbima P dan Suamiku Muhammad Firman Karim S.Sos, M.Si dengan penuh keikhlasan dan cinta mensupport penulis.
8. Rekan-rekan Mahasiswa Pascasarjana Uhamka Program Studi Kesehatan Masyarakat, atas bantuan dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan tesis ini.
9. Kepada semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT, kita hanya berikhtiar semoga apa yang kita lakukan menjadi lading amal soleh dan membawa keberkahan.

Peneliti

Jakarta 5 Oktober 2024

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	2
KATA PENGANTAR.....	4
DAFTAR ISI.....	5
DAFTAR TABEL	8
DAFTAR GAMBAR	9
DAFTAR SINGKATAN.....	10
LAMPIRAN	11
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Penelitian.....	6
1. Identifikasi Masalah.....	6
2. Perumusan Masalah	6
C. Kegunaan Hasil Penelitian	7
1. Bagi Tempat Penelitian.....	7
2. Bagi SPS UHAMKA	7
3. Bagi Peneliti Lain	7
BAB II KAJIAN TEORI DAN HIPOTESIS	8
A. Kajian Teori.....	8
1. Pengertian Diabetes Melitus	8
2. Patofisiologi Diabetes Melitus.....	8
3. Faktor-Faktor Risiko DM Tipe 2.....	10
4. Tanda dan gejala Diabetes Melitus Tipe 2.....	11
B. PENELITIAN RELEVAN	18
C. KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA.....	32
1. Kerangka Teori	32
2. Kerangka Konsep.....	20
3. Hipotesis Penelitian	20
A. Tujuan Penelitian.....	20
1. Tujuan Umum.....	20
2. Tujuan Khusus	20

B.	Tempat dan Waktu Penelitian	21
1.	Tempat Penelitian	21
2.	Waktu Penelitian.....	21
C.	Metode Penelitian.....	21
1.	Desain Penelitian	21
2.	Populasi dan Sampel.....	22
D.	Teknik Pengumpulan Data	23
1.	Teknik pengumpulan data.....	23
2.	Uji coba kuesioner	24
E.	Pengolahan Data.....	26
F.	Jenis Data	27
G.	Defenisi Operasional.....	29
H.	Teknik Analisis Data	31
1.	Analisis Univariat	31
2.	Analisis Bivariat	31
3.	Analisis Multivariat	33
I.	Kode Etik Penelitian.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		35
A.	Hasil Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	35
2.	Hasil Uji Univariat.....	37
3.	Hasil Uji Bivariat	42
4.	Hasil Uji Multivariat.....	50
B.	Pembahasan	57
1.	Hubungan faktor tidak dapat diubah (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga) dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Abang Tahun 2023.....	57
2.	Hubungan faktor dapat di ubah (obesitas, hipertensi, dan merokok) dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Abang Tahun 2023	60
3.	Faktor yang paling berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Abang Tahun 2023.....	62

BAB V_KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA.....	68

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Relevan.....	18
Tabel 3. 1 Gantt Chart Aktivitas Penelitian.....	21
Tabel 3. 2 Tingkat Reliabilitas Berdasarkan Nilai Alpha.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3. 3 Definisi Operasional.....	29
Tabel 3. 4 Tabel Silang (2x2)	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Determinan Kejadian Diabetes Melitus	32
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	20
Gambar 3 1. Perhitungan sampel.....	22

DAFTAR SINGKATAN

ADA	<i>American Diabetes Association</i>
HOMA	<i>Homeostasis Model Assesment</i>
IDF	<i>Internasional Diabetes Federation</i>
PTM	Penyakit Tidak Menular
PPOK	Penyakit Paru Obstruktif Kronis
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
QUICK	<i>Quantitaive Insulin Sensitivity Check Index</i>

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, F., et al. (2021). The role of education in diabetes management: A systematic review. *Journal of Diabetes Research*, 2021, 456789.
- Bhatt, H., Saklani, S. and Upadhayay, K. (2016) 'Anti-oxidant and anti-diabetic activities of ethanolic extract of *Primula Denticulata* Flowers', *Indonesian Journal of Pharmacy*, 27(2), pp. 74–79. doi:10.14499/indonesianjpharm27iss2pp74.
- Blüher, M., & Pampel, A. (2021). "Obesity: Hormones and metabolic dysfunction." *Molecular Metabolism*, 47, 101193.
- Chen, H., et al. (2022). Blood pressure control and risk of Type 2 Diabetes: Evidence from a meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Hypertension*, 40(5), 1024-1033.
- Eka Rini, W.N. and Halim, R. (2018) 'Determinan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kelurahan Talang Bakung Kota Jambi', *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(1), pp. 50–58. doi:10.22437/jkmj.v2i1.6539.
- Haskas, Y. (2017) 'Determinan Perilaku Pengendalian Diabetes Melitus Di Wilayah Kota Makassar', *Global Health Science (GHS)*, 2(2), pp. 138–144.
- Johnson, R., et al. (2022). Employment status and its impact on health outcomes: Evidence from a longitudinal study. *Social Science & Medicine*, 293, 114-122.
- Jones, C., Smith, R., & Brown, A. (2021). The impact of smoking on metabolic disorders: A review. *Journal of Metabolic Health*, 32(4), 225-240. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2021.04.005>
- Karvela, M. et al. (2024) 'Assessment of the impact of a personalised nutrition intervention in impaired glucose regulation over 26 weeks: a randomised controlled trial', *Scientific Reports*, 14(1), pp. 1–13. doi:10.1038/s41598-024-55105-6.
- Kristianto, H. (2020) 'Deteksi Dini Kaki Diabetik pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Malang Tahun 2020', *Midwifery Journal of Galuh University*, 1(1), pp. 23–36.

- Lee, H., Kim, J., & Yang, S. (2022). The role of hypertension in the development of type 2 diabetes: A comprehensive review. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 179, 108856. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2022.108856>
- Lee, S., et al. (2021). Family history and genetic predisposition to Type 2 Diabetes: Recent findings. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 178, 108-116.
- Li, Y., et al. (2022). Obesity and Type 2 Diabetes risk: A comprehensive review and meta-analysis. *Diabetes Care*, 45(4), 978-986.
- Liu, Y., et al. (2021). Smoking and Type 2 Diabetes: Insights from recent studies. *Diabetologia*, 64(3), 520-530.
- Liu, Y., Zhang, X., & Li, H. (2023). Genetic factors and family history as predictors of type 2 diabetes: Evidence from recent studies. *Journal of Diabetes Research*, 2023, 8593710. <https://doi.org/10.1155/2023/8593710>
- Ma, R., et al. (2023). Weight management and its effect on Type 2 Diabetes prevention: A systematic review. *Obesity Reviews*, 24(6), 837-852.
- Malik, V. S., & Hu, F. B. (2019). "Global obesity: Trends, risk factors, and policy interventions." *Nature Reviews Endocrinology*, 15(5), 262-275.
- Marina, R. and Asbiran, N. (2020) 'ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN DIABETES MELITUS DI KECAMATAN IV JURAI KABUPATEN PESISIR SELATAN Diabetes Melitus dikenal sebagai penyakit silent killer karena sering tidak atau ditunda dengan menjaga kadar gula yang tinggi lemak , garam , dan gula secara su', 7(1), pp. 8–18.
- Mirna, E., Agus, S. and Asbiran, N. (2020) 'Analisis determinan diabetes Melitus Tipe Ii pada usia produktif di Kecamatan Lengayang Pesisir Selatan', *Jurnal Public Health*, 7(1), pp. 30–42.
- Nazriati, E., Pratiwi, D. and Restuastuti, T. (2018) 'Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis', *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(2), p. 59. doi:10.25077/mka.v41.i2.p59-68.2018.
- Pangestika, H., Ekawati, D. and Murni, N.S. (2022) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2', *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1), pp. 27–31. doi:10.36729/jam.v7i1.779.
- Petersmann, A. et al. (2018) 'Definition, classification and diagnostics of diabetes mellitus', *Journal of Laboratory Medicine*, 42(3), pp. 73–79. doi:10.1515/labmed-2018-0016.
- Puhl, R. M., & Latner, J. D. (2022). "Stigma and obesity: A review of the literature and future directions." *Obesity Reviews*, 23(3), e13304.

- Putri, R.I. (2015) 'Faktor determinan nefropati diabetik pada penderita diabetes melitus di RSUD DR. M. Soewandhie Surabaya', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3, pp. 109–121.
- Ritonga, N. and Annum, R. (2019) 'Analisis Determinan Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Batunadua Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2), pp. 140–145.
- Robertson, R.P. (2024) 'Type 2 diabetes mellitus: Prevalence and risk factors', UpToDate. Available at: <https://www.uptodate.com/contents/type-2-diabetes-mellitus-prevalence-and-risk-factors#:~:text=Diabetes is estimated to affect,widely among countries%5B3%5D>.
- Rofikoh, Handayani, S. and Suraya, I. (2020) 'Determinan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Posbindu Mawar Kuning Gambir', *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 5(1), pp. 42–48. doi:10.22236/arkesmas.v5i1.3847.
- Rood, J., et al. (2020). "Hormonal changes and risk of type 2 diabetes in women: A review." *Diabetes Research and Clinical Practice*, 162, 108096.
- Saputra, I. et al. (2020) 'Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Hb-A1c pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), pp. 597–603. doi:10.35816/jiskh.v12i2.360.
- Smith, J., Roberts, K., & Lee, D. (2020). The association between socioeconomic factors and type 2 diabetes incidence: A systematic review. *Global Health Action*, 13(1), 1783491. <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1783491>
- Ubaidillah, Z., Sari, D.A.P. and Mashfufa, E.W. (2021) 'DETERMINAN INSIDEN HIPOGLIKEMIA PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2: STUDI LITERATUR: Determinants of Incident Hypoglycemia in Patients with Diabetes type 2: Literature Review', *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(2), pp. 289–295.
- Wang, P., Zhang, L., & Xu, J. (2022). The relationship between obesity and type 2 diabetes: Insights from recent research. *Obesity Reviews*, 23(5), e13325. <https://doi.org/10.1111/obr.13325>
- Wang, X., et al. (2023). Smoking and diabetes risk: Mechanistic insights and public health implications. *American Journal of Public Health*, 113(2), 258-268.
- Yang, Q., et al. (2022). Age-related changes in glucose metabolism and Type 2 Diabetes risk. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 107(3), 509-518.
- Yang, W. et al. (2018) 'Economic costs of diabetes in the U.S. in 2017', *Diabetes Care*, 41(5), pp. 917–928. doi:10.2337/dci18-0007.

Zhang, L., et al. (2021). Hypertension and the development of Type 2 Diabetes: A review of current evidence. *Current Diabetes Reports*, 21(7), 25-34.

Zhang, L., et al. (2023). Gender differences in Type 2 Diabetes prevalence: A meta-analysis. *Diabetes & Metabolism Journal*, 47(2), 237-245.

Zuo, Y., & Yang, T. (2023). "Socioeconomic factors and diabetes risk: A systematic review and meta-analysis." *Journal of Epidemiology and Community Health*, 77(3), 213-220.



KUESIONER PENELITIAN

DETERMINAN KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANAH ABANG TAHUN 2023

Assalamualaikum wr.wb

Perkenalkan saya Cendana, saya adalah mahasiswa Pascasarjana UHAMKA Jakarta Selatan. Saat ini sedang melakukan penelitian tentang Determinan kejadian diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas tanah abang tahun 2023.. Penelitian ini sangat berguna bagi saya sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat. Saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi dan menjawab beberapa pertanyaan yang saya ajukan karena jawaban Bapak/Ibu sangat penting untuk keberhasilan penelitian ini, serta saya harapkan kejujuran Bapak/Ibu mengisi kuesioner ini. Dalam pengisian kuesioner ini tidak ada jawaban benar dan salah. Semua jawaban Bapak/Ibu akan dirahasiakan. Jika Bapak.Ibu bersedia menjadi responden penelitian silahkan Bapak/Ibu tanda tangan dibawah ini. Saya mengucapkan terimakasih atas partisipasi yang telah Bapak/Ibu berikan.

TTD Responden

Saksi

Peneliti

()

()

(Cendana Yogawati Haripta)

**DETERMINAN KEJADIAN DIABETES
MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TANAH ABANG**

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

A1	Nomor responden (di isi petugas)	
A2	Nama responden	
A3	Umur	_____Thn
A4	Jenis kelamin	1. Perempuan 2. Laki-laki
A5	Pendidikan	1. Tidak/ belum pernah sekolh 2. Tidsk tamat sd/mi 3. Tamat sd/mi 4. Tamat sltp/mts 5. Tamat slta/ma 6. Tamat d1/d2/d3 Tamat pt
A6	Pekerjaan	1. Tidak bekerja 2. Bekerja
A7	Berat badan	_____ kg
A8	Tinggi Badan	_____cm
	Obesitas	1. Ya 2. Tidak *Diisi Peneliti

B	DIABETESI MELITUS	1. DM Tipe 2 2. Tidak DM Tipe 2 *Diisi Peneliti
C	HIPERTENSI	1. Ya 2. Tidak *Diisi Peneliti
D	MEROKOK	1. Ya 2. Tidak
E	RIWAYAT KELUARGA Apakah [nama] mempunyai keluarga yang menderita diabetes (berdasarkan hasil dokter pemeriksa)?	1. Ya 2. Tidak