



**EFEKTIVITAS MEDIA PROMOSI KESEHATAN LEAFLET DAN
BROSUR PADA PASIEN HIPERTENSI**

(Studi Kualitatif di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember)

SKRIPSI

Oleh

Dimas Bayu Putra

NIM 112110101148

BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS JEMBER

2017



**EFEKTIVITAS MEDIA PROMOSI KESEHATAN LEAFLET DAN
BROSUR PADA PASIEN HIPERTENSI**

(Studi Kualitatif di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember)

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Dimas Bayu Putra

NIM 112110101148

BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS JEMBER

2017

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Ibu dan Ayahku
2. Adik-adkiku
3. Sahabat-sahabatku
4. Dan Almamater tercinta



MOTTO

Kita tidak tahu bagaimana hari esok, yang bisa kita lakukan ialah berbuat sebaik-baiknya dan berbahagia di hari ini

(Samuel Tylor Coleridge : 34) *)

Sesungguhnya, dimana ada kesulitan disitu ada kelapangan. Kerena itu, bila engkau telah selesai dari satu urusan, kerjakanlah urusan yang lain dengan tekun

(Terjemahan QS : Al insyirah : 5 dan 7)**)

*) Muzaki andi. 2004. *Motivasi Net*. Jakarta : Private Library

***) Departemen Agama RI. 2004. *Al-Quran dan Terjemahannya*. Bandung : CV Penerbit J-Art

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dimas Bayu P.

NIM : 112110101148

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: “Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet Dan Brosur Pada Pasien Hipertensi (Studi Kualitatif di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember)” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun, serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Kamis 27 April 2017

Yang menyatakan,

Dimas Bayu Putra

NIM 112110101148

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS MEDIA PROMOSI KESEHATAN LEAFLET DAN
BROSUR PADA PASIEN HIPERTENSI**

(Studi Kualitatif di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember)

Oleh:

Dimas Bayu Putra

NIM 112110101148

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Husni Abdul Gani, M.S.

Dosen Pembimbing Anggota : Erdi Istiaji, S. Psi., M. Psi., Psikolog.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet Dan Brosur Pada Pasien Hipertensi (Studi Kualitatif di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember)*, telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Senin
Tanggal : 8 Mei 2017
Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing	Tanda Tangan
1. DPU : Drs. Husni Abdul Gani, M.S. NIP. 195608101983031003	(.....)
2. DPA : Erdi Istiaji, S. Psi., M. Psi., Psikolog. NIP. 197606132008121002	(.....)

Penguji

1. Ketua	: <u>dr.Pudjo Wahjudi, M.S</u> NIP. 195403141980121001	(.....)
2. Sekretaris	: <u>Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes</u> NIP. 198311132010122006	(.....)
3. Anggota	: <u>Fitriyanto Dirgantoro S.Kep</u> NIP. –	(.....)

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Irma Prasetyowati, S.K.M., M. Kes
NIP. 198005162003122002

RINGKASAN

Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet Dan Brosur Pada Pasien Hipertensi (Studi Kualitatif di Bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember); Dimas Bayu Putra; 112110101148; 2017; 89 Halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Sejak tahun 1977 Rumah Sakit selain sebagai fungsi rehabilitasi juga menjalankan fungsi preventif, sehingga saat ini promosi kesehatan di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisah dari program pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, sehubungan dengan hal ini maka guna memaksimalkan efektivitas penyelenggaraan pelaksanaan promosi kesehatan di Rumah Sakit, tak lepas dari adanya dukungan peran dari media promosi kesehatan. Jumlah pasien hipertensi Di RSUD Kaliwates Jember merupakan salah satu kategori penyakit yang termasuk dalam 10 penyakit penyebab rawat inap dengan peningkatan jumlah pasien setiap tahun, padahal pasien hipertensi termasuk sasaran utama untuk diberikan penyuluhan secara intensif oleh tim PKRS. Sebagai upaya untuk meninjau sejauh mana keefektifan pelaksanaan program maka perlu untuk diadakan upaya evaluasi, sementara di RSUD Kaliwates Jember sendiri selama ini masih belum dilakukan suatu upaya evaluasi terkait pelaksanaan PKRS termasuk penyuluhan kepada pasien hipertensi terutama efektivitas medianya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dan Brosur yang dipakai oleh tim PKRS Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember Pada Pasien Hipertensi yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yaitu berawal pada data dan bermuara pada kesimpulan dan menggunakan jenis

penelitian deskriptif, yaitu jenis penelitian yang menggambarkan, meringkas berbagai kondisi dan situasi yang ada. Peneliti menggunakan informan untuk memperoleh berbagai informasi yang diperlukan selama proses penelitian yang dipilih berdasarkan teknik *purposiv*, yaitu menentukan kelompok peserta yang menjadi informan sesuai dengan kriteria terpilih yang relevan dengan masalah penelitian. Peneliti melakukan triangulasi sumber sebagai validitas dan reliabilitas data dalam penelitian ini, dengan melakukan wawancara kepada sumber yang berbeda, yaitu informan kunci informan utama dan informan tambahan untuk menghasilkan suatu kesimpulan yang valid.

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa media promosi kesehatan leaflet dan brosur yang digunakan oleh tim PKRS RSU Kaliwates Jember efektif untuk digunakan penyuluhan kepada pasien hipertensi rawat inap. Semua informan memutuskan untuk menerima media promosi kesehatan yang diperkuat adanya data secara garis besar meliputi karakteristik penerima, karakteristik sistem sosial, dan karakteristik inovasi, yang cenderung bersifat memperkuat adanya adopsi inovasi penerimaan media promosi kesehatan leaflet dan brosur oleh pasien hipertensi.

Pihak PKRS dalam menjalankan kegiatan penyuluhan secara individual menggunakan leaflet dan brosur dengan pemberian materi yang diberikan sifatnya mengkondisikan dengan kebutuhan pasien dengan melihat penyakit yang dideritanya. Karakteristik penerima meliputi : 1) Informan menyatakan siap untuk merubah kebiasaan dan pola hidup kesehariannya namun beberapa informan tidak secara langsung merubahnya, 2) pasien membutuhkan informasi mengenai hipertensi, 3) adanya interaksi yang harmonis dalam keluarga yang dapat mempercepat dan mempermudah daya serap informasi media promosi kesehatan. Karakteristik inovasi meliputi : 1) informan cenderung menyukai media promosi kesehatan, 2) adanya keserasian antara media promosi kesehatan dan informan, 3) media promosi kesehatan memberikan keuntungan bagi pasien, 4) sebagian besar informan menyatakan media promosi kesehatan memiliki kekurangan yakni pada huruf yang terlalu kecil, 5) dengan diamatinya media promosi kesehatan oleh keluarga pasien menandakan bahwa media promosi kesehatan dapat diamati oleh

orang lain. Karakteristik sistem sosial meliputi : 1) Informan memiliki pandangan yang benar mengenai norma, 2) Informan memiliki pandangan yang benar mengenai toleransi penyimpangan, 3) terdapat interaksi yang sehat di dalam sistem sosial informan yang ditandai dengan adanya komunikasi / hubungan timbal balik dalam keluarga.

Keseluruhan informan menyatakan menerima media promosi kesehatan leaflet dan brosur tanpa keterpaksaan karena sadar akan pentingnya kesehatan.



SUMMARY

Effectiveness of Health Promotion Media Leaflets and Brochures In Hypertension Patients (Qualitative Studies in Section Inpatient Kaliwates Jember General Hospital); Dimas Bayu Putra; 112110101148; 2017; 89 pages; Section of Health Promotion and Behavioral Sciences Faculty of Public Health, University of Jember.

Since 1977 the hospital other than as a function of rehabilitation also run preventive function, so the current health promotion in hospitals is a part which is not separate from health care programs in hospitals, with respect to this case then in order to maximize the effectiveness of organizing the implementation of health promotion in the hospital, could not be separated from the support role of health promotion media. The number of hypertension patients In RSU Kaliwates Jember is one of a category of diseases that include 10 diseases cause inpatients with an increase in the number of patients each year, even though the patients of hypertension including a main target for intensive extension given by PKRS team. As an attempt to review the extent to which the effectiveness of the implementation of the program it is necessary to evaluation efforts, while held in RSU Kaliwates Jember himself during these still haven't done a related evaluation efforts of implementing PKRS including outreach to hypertension patients particularly the effectiveness of the media.

This research aims to know the effectiveness of health promotion media leaflets and brochures used by PKRS Kaliwates Jember team in patients of hypertension are admitted in the Kaliwates Jember Hospital General. This study used a qualitative approach that is originated on the data and conclusions and boils down to using this type of descriptive research, that is the kind of research that describe, summarize the various conditions and situations. Researchers using the informant to obtain a variety of information that is required during the process of research which is selected based on the purposiv technique, that specifies the group of participants who become informants in accordance with the selected criteria relevant to the research problems. Researchers do a triangulation source as

the validity and reliability of the data in this study, by conducting interviews to different sources, namely the main informant key informant and the informant to produce an additional valid conclusions.

The results of this study revealed that the health promotion media leaflets and brochures used by tim PKRS RSU Jember Kaliwates is effective to use outreach to hypertension patients hospitalization. All informants decided to receive health promotion media reinforced the existence of data generally includes the characteristics of the recipients, the social system characteristics, and the characteristics of the innovation, which tends to be reinforcing the presence of the acceptance of innovation adoption health promotion media leaflets and brochures by hypertension patients.

PKRS in running the public individually using leaflets and brochures with the granting of material given to its customize with patients ' needs by looking at the disease. Recipient characteristics include: 1) the informant declares ready to change habits and patterns of living daily but some informants not directly change it, 2) patients need information about hypertension, 3) the existence of harmonious interaction within the family that can speed up and ease the absorption of information health promotion media. Innovation characteristics include: 1) informants tend to like the health promotion media, 2) existence of harmony between health promotion media and informant, 3) health promotion media provide advantages for the patients, 4) most of the informants stated the health promotion media has a deficiency in the letters are too small, 5) with the health promotion media observed by the patient's familys that indicate the health promotion media can be observed by others.

. The social system characteristics include: 1) the informant has a right on norma, 2) Informants have a truth about tolerance deviation, 3) there is a healthy interactions within social systems informants characterized by the presence of communication/mutual relations within the family. Overall the informant States receive media health promotion leaflets and brochures without a keterpaksaan because aware of the importance of health.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet Dan Brosur Pada Pasien Hipertensi (Studi Kualitatif di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember)”.

Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Rasulullah SAW, keluarga, sahabat, dan orang-orang yang tegak di atas agama-Nya hingga akhir zaman. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Irma Prasetyowati, S.K.M., M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Ibu Mury Ririanti, S.K.M., M. Kes. selaku Kepala Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku;
3. Bapak Husni Abdul Gani, M.S selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU) dan Bapak Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog. selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA) yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, koreksi, motivasi, pemikiran, saran dan perhatian, serta meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat disusun dan terselesaikan dengan baik;
4. Tim penguji skripsi dr.Pudjo Wahjudi, M.S., Ibu Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes., Bapak Fitriyanto Dirgantoro S.Kep yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan saran juga masukan kepada penulis;
5. Seluruh Pegawai di RSUD Kaliwates yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam penelitian ini;
6. Kedua orang tuaku, Ayahanda Agus Utoyo dan Ibunda Anik Wahyu yang telah mengorbankan segalanya demi keberhasilanku di sepanjang hidupku. Aku akan selalu berusaha berprestasi agar kalian bangga padaku;

7. Adikku Intan Ayudya Permata, teruslah semangat belajar. Semoga kelak kamu meraih apa yang kamu cita-citakan;
8. Bulik Reny Kusumaning Putri dan Om Andy, serta semua keluarga besar di Trenggalek Serta di Jember;
9. Semua guruku di TK Banaran, SDN Banaran, SMPN 1 Trenggalek, SMAN 2 Trenggalek, serta semua dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang bersedia membimbing dan membagi ilmu yang bermanfaat bagiku;
10. Sahabat-sahabatku sekaligus teman seperjuangan, Noval, Adi, Wahyu, Pria, Sigit. Semoga kita selalu kompak dan sukses;
11. Rekan-rekan seperjuangan peminatan PKIP dan FKM angkatan 2011 dan 2012;
12. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih telah membantu dalam penyusunan skripsi ini;

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, (Senin, 8 Mei 2017)

Penulis

DAFTAR ISI

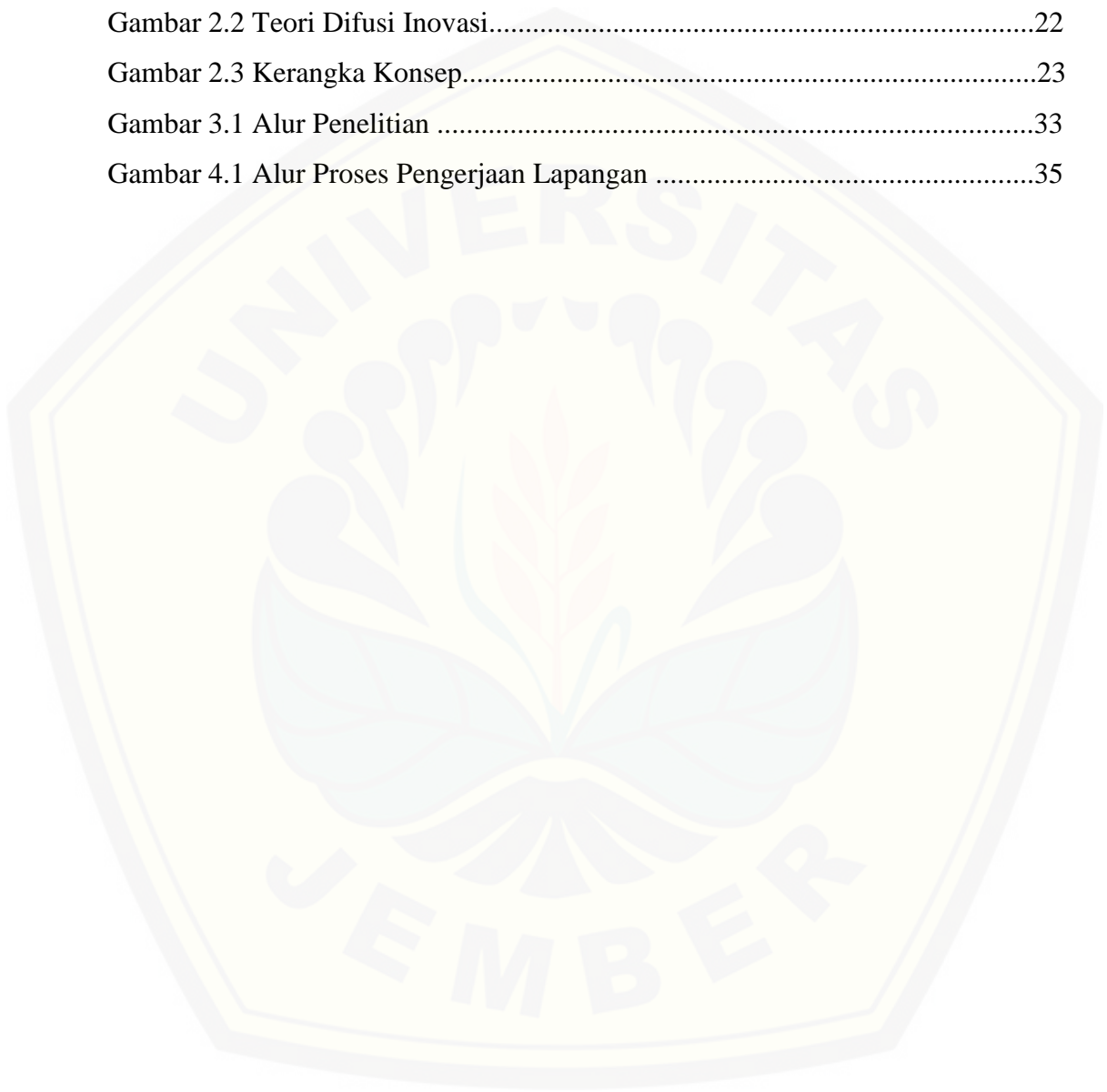
	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
HALAMAN MOTTO	ix
HALAMAN PERNYATAAN.....	x
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	xi
HALAMAN PENGESAHAN.....	xii
RINGKASAN	xiii
SUMMARY	xii
PRAKATA.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Promosi Kesehatan Rumah Sakit.....	8

2.1.1 Pengertian.....	8
2.1.2 Peluang Promosi Kesehatan.....	8
2.2 Metode dan Media Promosi kesehatan	9
2.2.1 Metode Promosi Kesehatan.....	9
2.2.2 Media Promosi Kesehatan	10
2.2.3 Jenis Media Cetak	13
2.2.4 Syarat Media Cetak yang Baik.....	15
2.2.5 Pengaruh Warna dalam Desain Media.....	15
2.3 Efektivitas Media.....	17
2.3.1 Konsep Efektivitas Media.....	17
2.4 Pasien.....	199
2.4.1 Definisi pasien.....	199
2.5 Hipertensi.....	199
2.5.1 Pengertian Hipertensi	199
2.5.2 Penyebab dan Bentuk Hipertensi	199
2.5.3 Penatalaksanaan Hipertensi.....	20
2.6 Rawat Inap.....	221
2.6.1 Pengertian Rawat Inap	221
2.7 Kerangka Teori	211
2.8 Kerangka Teori Difusi Inovasi.....	Error! Bookmark not defined.3
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	255
3.1 Jenis Penelitian	255
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	255
3.2.1 Tempat Penelitian.....	255
3.2.2 Waktu Penelitian	255
3.3 Informan Penelitian	266
3.4 Fokus Penelitian	26
3.5 Data dan Sumber Data	28
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	29
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	29
3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data.....	30

3.7 Teknik Penyajian Data dan Analisis Data	311
3.7.1 Teknik Penyajian Data	311
3.7.2 Teknik Analisis Data.....	311
3.8 Validitas dan Reabilitas Data.....	322
3.9 Alur Penelitian.....	333
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	344
4.1 Proses Pengerjaan Lapangan.....	344
4.2 Gambaran informan Penelitian	366
4.3 Gambaran Tempat Penelitian.....	38
4.3.1 Letak Dan Geografis	38
4.3.2 Identitas Rumah Sakit	38
4.3.3 Visi, Misi, Falsafah, Motto dan Tata Nilai	39
4.3.4 Layanan Promosi Kesehatan RSUD kaliwates Jember	39
4.4 Hasil dan Pembahasan.....	41
4.4.1 Saluran Komunikasi	41
4.4.2 Karakteristik Penerima.....	422
4.4.3 Karakteristik Sistem Sosial	46
4.4.4 Karakteristik Inovasi	49
4.4.5 Adopsi inovasi.....	54
BAB 5. PENUTUP	56
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	644

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerucut Edgar Dale	13
Gambar 2.2 Teori Difusi Inovasi.....	22
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	23
Gambar 3.1 Alur Penelitian	33
Gambar 4.1 Alur Proses Pengerjaan Lapangan	35



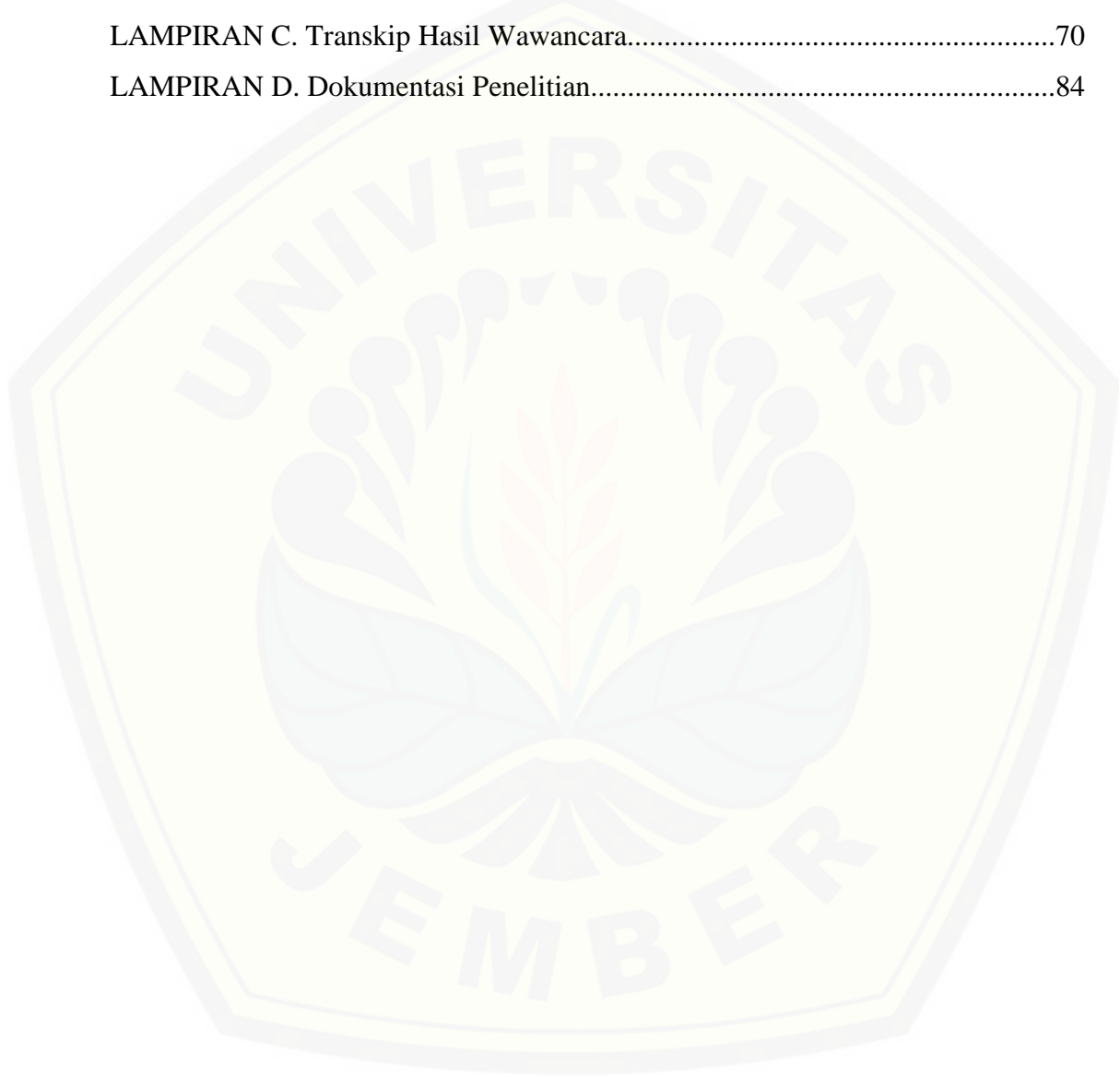
DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Fokus Penelitian.....27



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A. Lembar Pernyataan Persetujuan.....	59
LAMPIRAN B. Panduan Wawancara Mendalam.....	64
LAMPIRAN C. Transkrip Hasil Wawancara.....	70
LAMPIRAN D. Dokumentasi Penelitian.....	84



DAFTAR SINGKATAN

CD	: <i>Compact Disk</i>
DEPKES	: Departemen Kesehatan
DHF	: <i>Dengue Haemorrhagic Fever</i>
DVD	: <i>Digital Video Disk</i>
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
FKM	: Fakultas Kesehatan Masyarakat
HP	: <i>Handphone</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KLB	: Kejadian Luar Biasa
OHP	: <i>Over Head Projector</i>
OHT	: <i>Over Head Transparancy</i>
PDAM	: Perusahaan Daerah Air Minum
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PKRS	: Promosi Kesehatan Rumah Sakit
PROMKES	: Promosi Kesehatan
PT	: Perseroan Terbatas
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RI	: Republik Indonesia
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RSU	: Rumah Sakit Umum
SD	: Sekolah Dasar
SKN	: Sistem Kesehatan Nasional
SMA	: Sekolah Menengah Atas
THT	: Telinga Hidung Tenggorok
TV	: Televisi
UGD	: Unit Gawat Darurat
UNEJ	: Universitas Negeri Jember
VTR	: <i>Video Tape Recording</i>
WHO	: <i>World Helath Organization</i>

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Secara garis besar faktor - faktor yang mempengaruhi kesehatan dikelompokkan menjadi 4, berturut - turut besarnya pengaruh tersebut adalah lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (Notoatmodjo, 2010 : 19). Tujuan Nasional yang tercantum dalam tatanan SKN (Sistem Kesehatan Nasional) adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua potensi bangsa, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah secara sinergis berhasil guna dan berdaya guna, sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya (Fitriani, 2011 : 50). Derajat kesehatan masyarakat yang optimal adalah tingkat kondisi kesehatan yang tinggi dan mungkin dicapai pada suatu saat yang sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat dan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus menerus (Sibarani, 2012 : 1).

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian. Rumah Sakit juga merupakan institusi yang dapat memberi keteladan dalam budaya hidup bersih dan sehat serta kebersihan lingkungan (Departemen Kesehatan RI 2009 : 23). Sehubungan dengan telah dikembangkannya pendekatan Rumah Sakit proaktif sejak 1997, dimana salah satu esensinya adalah Rumah Sakit proaktif harus dapat berfungsi sebagai Rumah Sakit promotor yang juga melaksanakan kegiatan preventif bagi kesehatan pasien, staf Rumah Sakit dan masyarakat di wilayah cakupannya serta pengembangan organisasi Rumah Sakit menjadi organisasi yang sehat (Kemenkes RI 2012 : 6).

Gerakan menjadi Rumah Sakit promotor kesehatan akan menghasilkan reorientasi pelayanan Rumah Sakit dimana klien Rumah Sakit adalah pasien dan orang sehat (Menteri Kesehatan RI, 2012 : 6). Menurut Maulana (2009 : 19), promosi kesehatan adalah suatu proses yang bertujuan memungkinkan individu meningkatkan kontrol terhadap kesehatan dan meningkatkan kesehatannya berbasis filosofi yang jelas mengenai pemberdayaan diri sendiri (*self empowerment*). Sedangkan definisi promosi kesehatan menurut Notoatmodjo (2007 : 23), promosi kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental dan sosial.

Salah satu upaya pemerintah untuk mengoptimalkan penyelenggaraan promosi kesehatan di tatanan Rumah Sakit maka diberlakukan program promosi kesehatan Rumah Sakit atau disingkat PKRS, merupakan salah satu bentuk pelayanan yang sejalan mendukung arah pembangunan kesehatan, PKRS berusaha mengembangkan pengertian pasien, keluarga, dan pengunjung Rumah Sakit tentang penyakit dan pencegahannya. Selain itu, promosi kesehatan di Rumah Sakit juga berusaha menggugah kesadaran dan minat pasien, keluarga, dan pengunjung Rumah Sakit untuk berperan secara positif dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. Oleh karena itu, promosi kesehatan di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari program pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Kemenkes RI 2012 : 2).

Salah satu penyakit yang termasuk dalam kategori 10 besar penyakit di Indonesia adalah hipertensi, yang merupakan salah satu faktor penting sebagai pemicu penyakit tidak menular seperti penyakit jantung dan stroke (Kemenkes RI, 2017 : 28). Hipertensi dikenal dengan tekanan darah tinggi dan sering disebut sebagai *silent killer* karena tidak terjadi tanda-tanda dan gejala, sehingga penderita tidak mengetahui jika dirinya terkena hipertensi, dari hasil penelitian mengungkapkan sebanyak 76,1% tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi (Kemenkes RI 2013 : 4). Catatan Badan Kesehatan Dunia WHO dalam Baharuddin (2013 : 12), menyebutkan ada 1 milyar orang di dunia menderita jumlah penderita hipertensi dan dua pertiga diantaranya berada di negara

berkembang yang berpenghasilan sedang - sedang akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. WHO (2013 : 11) memperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan penambahan jumlah penduduk yang semakin meningkat, pada 2025 mendatang diproyeksikan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi.

Persentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Terdapat 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sedangkan negara maju hanya 35%. Angka penderita hipertensi di Indonesia mencapai 32% pada tahun 2008 dengan kisaran usia di atas 25 tahun (Baharuddin, 2011 : 3). Data Ditjen Yanmed Kemenkes RI, 2010 dilaporkan bahwa hipertensi merupakan kasus ketujuh terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia tahun 2009 (Riskesdas, 2013 : 88). Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran pada usia > 18 tahun sebesar 25,8% sedangkan di Jawa Timur sebesar 26,2% (Riskesdas, 2013 : 5). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam (Susanti, 2015 : 2) hipertensi menempati peringkat ke - 3 dari sepuluh besar penyakit tingkat Puskesmas yang di derita oleh masyarakat tahun 2014 dengan jumlah kunjungan sebanyak 30,182 kunjungan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai salah satu petugas PKRS terkait pasien hipertensi merupakan salah satu kategori penyakit yang termasuk dalam 10 penyakit penyebab rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember dengan peningkatan jumlah pasien setiap tahun. Seiring dengan peningkatan kasus hipertensi dan komplikasi yang dapat terjadi jika hipertensi tidak ditangani dengan tepat, maka penggunaan obat yang rasional pada pasien hipertensi merupakan salah satu elemen penting dalam tercapainya kualitas kesehatan serta perawatan medis bagi pasien sesuai standar yang diharapkan. Penggunaan obat secara tidak rasional dapat menyebabkan timbulnya reaksi obat yang tidak diinginkan, memperparah penyakit, hingga kematian selain itu biaya yang dikeluarkan menjadi sangat tinggi (WHO, 2013 : 24).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 004 tahun 2012, dijelaskan bahwa pada saat pasien kronis sudah memasuki masa penyembuhan, umumnya pasien sangat ingin mengetahui seluk - beluk tentang penyakitnya. Bagi pasien yang antusias, pemberian informasi dapat segera dilakukan, tetapi bagi mereka yang acuh tak acuh, proses pemberdayaan harus dimulai dari awal, yaitu dari fase meyakinkan adanya masalah. Sementara itu, pasien dengan penyakit kronis dapat menunjukkan reaksi yang berbeda - beda, seperti misalnya apatis, agresif, atau menarik diri, hal ini dikarenakan penyakit kronis umumnya memberikan pengaruh fisik dan kejiwaan serta dampak sosial kepada penderitanya. Kepada pasien yang seperti ini, kesabaran dari petugas Rumah Sakit sungguh sangat diharapkan, khususnya dalam pelaksanaan pemberdayaan dan pemberian informasi.

Sehubungan dengan hal ini, maka guna memaksimalkan efektivitas penyelenggaraan pelaksanaan promosi kesehatan di Rumah Sakit, tak lepas dari adanya dukungan peran dari media promosi kesehatan, beberapa fungsi dari media promosi kesehatan diantaranya adalah media dapat mempermudah penyampaian informasi, media dapat menghindarkan kesalahan persepsi, media dapat memperjelas informasi, media dapat mempermudah pengertian, mengurangi komunikasi yang verbalistik, dapat menampilkan obyek yang tidak bisa ditangkap dengan mata, dan memperlancar komunikasi (Notoatmojo, 2010 : 290). Menurut Depkes RI (2006 : 14), media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (TV, radio, komputer) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatannya.

Beberapa media promosi kesehatan sering digunakan dan terbukti berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan sasaran pada kegiatan penyuluhan adalah leaflet dan brosur. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aryana (2015), terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa SD tentang PHBS sebelum dan sesudah diberi promosi kesehatan dengan menggunakan media cetak, leaflet, dan poster. Sebuah penelitian yang dilakukan *Center for Research and*

Development of Pharmacy and Traditional Medicine dalam Kumbonyono (2011), tentang pengaruh penyuluhan obat dengan metode ceramah dan media cetak (leaflet) terhadap pengetahuan dalam pengobatan sendiri oleh ibu didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada ibu tentang pengobatan sendiri. Sedangkan penelitian dengan studi komparatif yang dilakukan oleh Istejo, (2013) mendapati bahwa penggunaan metode leaflet berhasil memberikan sumbangan yang lebih besar dibandingkan media poster bagi peningkatan pengetahuan dan perbaikan sikap yang positif responden. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Darmawan (2015), promosi kesehatan dengan menggunakan leaflet dan brosur dapat meningkatkan motivasi pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas PKRS RSU Kaliwates Jember, selama ini masih belum dilakukan upaya evaluasi terkait efektivitas media promosi kesehatan, sedangkan pasien yang sifatnya kronis atau pasien yang terpapar jenis penyakit 10 terbesar termasuk hipertensi, merupakan sasaran utama pihak Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember untuk diberikan penyuluhan secara intensif, berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti terdorong untuk melaksanakan penelitian dengan mengungkap gambaran efektivitas media promosi kesehatan leaflet dan brosur yang telah digunakan oleh Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember selama ini. Peneliti juga berharap kajian dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan, pertimbangan dan evaluasi bagi pihak Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember untuk meningkatkan efektivitas media promosi kesehatan yang sesuai dengan pasien hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dan Brosur pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dan Brosur pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi saluran komunikasi
2. Mengidentifikasi karakteristik pasien hipertensi.
3. Mengidentifikasi karakteristik sistem sosial pasien hipertensi.
4. Mengidentifikasi karakteristik inovasi.
5. Mengidentifikasi keputusan pasien hipertensi terhadap media promosi kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat memberikan informasi terkait pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan dan ilmu perilaku, khususnya yang berkaitan dengan efektivitas media promosi kesehatan tentang penyakit hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kerjasama yang baik dalam bentuk pembinaan dan pengawasan yang mendukung pelaksanaan PKRS.

- a. Bagi Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan serta bahan evaluasi program dan acuan untuk menunjang pelaksanaan PKRS.
- b. Bagi petugas PKRS Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan serta bahan evaluasi terkait pemilihan dan pembuatan media yang tepat untuk digunakan dalam penyuluhan kepada pasien.
- c. Bagi Pasien
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada pasien yang di rawat inap di Rumah Sakit khususnya yang menderita penyakit hipertensi.
- d. Bagi peneliti selanjutnya.
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan rujukan atau referensi terkait efektivitas media yang digunakan dalam pelaksanaan program PKRS, sehingga peneliti selanjutnya bisa mengembangkan strategi pemilihan dan pembuatan media promosi kesehatan yang tepat dalam memaksimalkan implementasi dari program PKRS sesuai dengan tujuan program.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Promosi Kesehatan Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian

PKRS merupakan salah satu bentuk pelayanan yang sejalan mendukung arah pembangunan kesehatan, PKRS berusaha mengembangkan pengertian pasien, keluarga, dan pengunjung Rumah Sakit tentang penyakit dan pencegahannya. Selain itu, promosi kesehatan di Rumah Sakit juga berusaha menggugah kesadaran dan minat pasien, keluarga, dan pengunjung Rumah Sakit untuk berperan secara positif dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. Oleh karena itu, promosi kesehatan di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari program pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Kemenkes RI, dalam Siregar 2012 : 11).

2.1.2 Peluang Promosi Kesehatan

Menurut Kemenkes RI, dalam Siregar (2012 : 19), secara umum peluang promosi kesehatan di Rumah Sakit dapat dikategorikan sebagai berikut :

1. Di dalam gedung

Di dalam gedung Rumah Sakit, PKRS dilaksanakan seiring dengan pelayanan yang diselenggarakan Rumah Sakit. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa di dalam gedung, terdapat peluang - peluang :

- a. PKRS di ruang pendaftaran / administrasi, yaitu di ruang di mana pasien / klien harus melapor / mendaftar sebelum mendapatkan pelayanan rumah sakit.
- b. PKRS dalam pelayanan rawat jalan bagi pasien, yaitu di poliklinik - poliklinik seperti' poliklinik kebidanan dan kandungan, poliklinik anak, poliklinik mata, poliklinik bedah, poliklinik penyakit dalam, poliklinik THT, dan lain - lain.
- c. PKRS dalam pelayanan rawat inap bagi pasien, yaitu di ruang - ruang rawat darurat, rawat intensif, dan rawat inap.

- d. PKRS dalam pelayanan penunjang medik bagi pasien, yaitu terutama di pelayanan obat / apotik, pelayanan laboratorium, dan pelayanan rehabilitasi medik, bahkan juga kamar mayat.
 - e. PKRS dalam pelayanan bagi klien (orang sehat), yaitu seperti di pelayanan KB, konseling gizi, bimbingan senam, pemeriksaan kesehatan (*check up*), konseling kesehatan jiwa, konseling kesehatan remaja, dan lain-lain.
 - f. PKRS di ruang pembayaran rawat inap, yaitu di ruang di mana pasien rawat inap harus menyelesaikan pembayaran biaya rawat inap, sebelum meninggalkan rumah sakit.
2. Di luar gedung
- Kawasan luar gedung Rumah Sakit dapat dimanfaatkan secara maksimal untuk PKRS, yaitu :
- a. PKRS di Tempat Parkir, yaitu pemanfaatan ruang yang ada di lapangan / gedung parkir sejak dari bangunan gardu parkir sampai ke sudut - sudut lapangan gedung parkir.
 - b. PKRS di taman Rumah Sakit, yaitu baik taman - taman yang ada di depan, samping / sekitar maupun di dalam / halaman dalam Rumah Sakit.
 - c. PKRS di dinding luar Rumah Sakit.
 - d. PKRS di tempat - tempat umum di lingkungan Rumah Sakit misalnya tempat ibadah yang tersedia di Rumah Sakit (misalnya masjid atau musholla) dan di kantin / took - toko / kios - kios.
 - e. PKRS di pagar pembatas kawasan Rumah Sakit.

2.2 Metode dan Media Promosi Kesehatan

2.2.1 Metode Promosi Kesehatan

Menurut Maulana (2009 : 160), Metode diartikan sebagai cara atau pendekatan tertentu. Didalam proses belajar, pendidik harus dapat memilih dan menggunakan metode (cara) mengajar yang cocok atau relevan, sesuai dengan kondisi setempat. Meskipun berlaku pedoman umum bahwa tidak ada satupun metode belajar yang paling baik dan tidak ada satupun metode belajar yang berdiri sendiri. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang cukup tentang penerapan

metode yang sesuai dengan sasaran, tempat dan waktu yang berbeda, sedangkan secara garis besar metode dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Metode *Didaktif*

Metode ini didasarkan atau dilakukan secara satu arah atau *one way method*. Misalnya (ceramah, film, leaflet, buklet, poster, siaran radio).

2. Metode *Sokratik*

Metode ini dilakukan secara dua arah atau *two ways method*. Dengan metode ini, kemungkinan antara pendidik dan peserta didik bersikap aktif dan kreatif. Misalnya (diskusi kelompok, debat, panel, forum, *buzzgroup*, seminar, bermain peran, sosiodrama, curah pendapat).

2.2.2 Media Promosi Kesehatan

Menurut Kholid (2012 : 112), media berasal dari bahasa latin merupakan bentuk jamak dari "*medium*" yang secara harfiah berarti "perantara" atau "pengantar" yaitu perantara atau pengantar sumber pesan dengan penerima pesan. Sedangkan media atau alat bantu untuk promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa, atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi.

Media memiliki beberapa fungsi, diantaranya adalah :

1. Media pembelajaran dapat mengatasi keterbatasan pengalaman yang dimiliki oleh para audien. Pengalaman tiap audien berbeda - beda, tergantung dari factor - faktor yang menentukan kekayaan pengalaman anak seperti ketersediaan buku, kesempatan melancong dan sebagainya.
2. Media pembelajaran dapat melampaui batasan ruang promosi. Banyak hal yang tidak mungkin dialami secara langsung di dalam promosi oleh para audien tentang suatu objek yang disediakan, karena : (a) objek terlalu besar, (b) objek terlalu kecil, (c) objek yang bergerak terlalu lambat, (d) objek yang bergerak terlalu cepat, (e) objek yang terlalu kompleks, (f) objek yang bunyinya terlalu halus, (g) objek mengandung bahan berbahaya dan beresiko tinggi. Melalui penggunaan media yang tepat, maka semua objek itu dapat disajikan kepada audien.

3. Media pembelajaran memungkinkan adanya interaksi langsung antara audien dengan lingkungannya.
4. Media menghasilkan keseragaman pengamatan.
5. Media dapat menanamkan konsep dasar yang benar, konkret, dan realistis.
6. Media membangkitkan keinginan dan minat baru.
7. Media membangkitkan motivasi dan merangsang anak untuk belajar.
8. Media memberikan pengalaman yang integral / menyeluruh dari yang konkret sampai dengan abstrak.

Ditinjau dari bentuknya, terdapat berbagai jenis media pembelajaran, di antaranya:

1. Media visual: grafik, diagram, chart, bagan, poster, kartun, komik.
2. Media auditif: radio, *tape recorder*, laboratorium bahasa, dan sejenisnya.
3. *Projected still media*: *slide*, *over head projector* (OHP), *in focus*, dan sejenisnya.
4. *Projected motion media*: film, televisi, video (VCD, DVD, VTR), komputer, dan sejenisnya.

Adapun macam - macam media yang digunakan dalam proses pembelajaran

sebagai berikut:

1. Media nonproyeksi seperti foto, diagram, *display*, dan model.
2. Media proyeksi seperti *slide*, *over head transparency* (OHT), proyeksi komputer.
3. Media audio seperti kaset dan *compact disk* (CD).
4. Media bergerak seperti video dan film.
5. Pembelajaran yang dimediasi komputer.
6. Multimedia dan hypermedia yang berbasis komputer.
7. Media seperti radio dan televisi digunakan sebagai pembelajaran jarak jauh (Kholid, 2012 : 115).

Beberapa kriteria yang patut diperhatikan dalam memilih media dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Sesuai dengan tujuan atau standar kompetensi yang ingin dicapai.

2. Tepat untuk mendukung isi pelajaran yang sifatnya fakta, konsep, prinsip, atau generalisasi.
3. Praktis, luwes, dan bertahan.
4. Penyaji terampil menggunakannya.
5. Pengelompokkan sasaran karena dalam sebuah media yang efektif untuk kelompok besar belum tentu sama efektifnya jika digunakan pada kelompok kecil atau perorangan.
6. Mutu teknis, pengembangan visual baik gambar maupun fotografi harus memenuhi persyaratan teknis tertentu (Kholid, 2012 : 119).

Dalam media promosi, pesan dimaksudkan untuk mempengaruhi orang lain, atau pesan itu untuk menghimbau khalayak sasaran agar mereka menerima dan melaksanakan gagasan kita, yang perlu diperhatikan adalah :

1. Himbauan rasional, hal ini didasarkan pada anggapan bahwa manusia pada dasarnya makhluk rasional.
2. Himbauan emosional, yaitu kebanyakan perilaku manusia, terutama kaum ibu, lebih didasarkan pada emosi dari pada hasil pemikiran rasional. Beberapa hal menunjukkan bahwa pesan dengan menggunakan himbauan emosional lebih sering berhasil dibanding dengan imbauan dengan bahasa rasional.
3. Himbauan ketakutan, penggunaan himbauan dengan pesan yang menimbulkan ketakutan harus digunakan secara berhati - hati. Ada sebagian orang yang mempunyai kepribadian kuat justru tidak takut dengan himbauan semacam ini, tetapi sebaliknya kelompok orang yang memiliki kecemasan tinggi, pesan semacam ini akan lebih efektif.
4. Himbauan ganjaran, pesan dengan himbauan ganjaran dimaksudkan menjanjikan sesuatu yang diperlukan dan diinginkan oleh si penerima pesan. Teknik semacam ini dirasa cukup masuk akal, karena pada kenyatannya orang akan lebih banyak mengubah perilakunya bila akan memperoleh imbalan (terutama materi) yang cukup.
5. Himbauan motivasional, pesan ini dengan menggunakan himbauan motif yang menyentuh kondisi internal diri si penerima pesan. Manusia dapat

digerakkan lewat dorongan kebutuhan biologis seperti lapar, haus, keselamatan, tetapi juga lewat dorongan psikologis seperti kasih sayang, keagamaan, prestasi, dan lain - lain (Kholid, 2012 : 123).

Berdasarkan kerucut efektivitas media oleh Edgar Dale dalam Notoatmodjo (2007 : 35), membagi alat peraga menjadi 11 macam dan sekaligus mengidentifikasi tingkat intensitas tiap - tiap alat tersebut dalam sebuah kerucut. Dari gambar kerucut tersebut dapat dilihat bahwa lapisan yang paling dasar adalah benda asli dan yang paling atas adalah kata - kata. Hal ini berarti bahwa dalam proses suatu penyampaian promosi, benda asli mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk mempersepsi bahan pengajaran atau penyampaian dalam suatu promosi. Sedangkan penyampaian yang hanya dengan kata - kata saja sangat kurang efektif atau intensitasnya yang paling rendah (lihat gambar 2.1).



Gambar 2.1 Kerucut Edgar Dale (Notoatmodjo, 2007).

2.2.3 Jenis Media Cetak

1. Poster

Poster adalah sehelai kertas atau papan yang berisikan gambar - gambar dengan sedikit kata - kata. Kata - kata dalam poster harus jelas artinya, tepat pesannya dan dapat dengan mudah dibaca pada jarak kurang lebih 6 meter. Poster biasanya ditempelkan pada suatu tempat yang mudah dilihat dan banyak dilalui

orang misalnya di dinding balai desa, pinggir jalan, papan pengumuman, dan lain - lain. Gambar dalam poster dapat berupa lukisan, ilustrasi, kartun, gambar atau foto. Poster terutama dibuat untuk mempengaruhi orang banyak, memberikan pesan singkat. Karena itu cara pembuatannya harus menarik, sederhana dan hanya berisikan satu ide atau satu kenyataan saja. Poster yang baik adalah poster yang mempunyai daya tinggal lama dalam ingatan orang yang melihatnya serta dapat mendorong untuk bertindak (Notoatmodjo, 2010 : 63).

2. Leaflet

Leaflet adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat - kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar - gambar yang sederhana. Ada beberapa yang disajikan secara berlipat. Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air di tingkat rumah tangga, deskripsi tentang diare dan pencegahannya, dan lain - lain. Leaflet dapat diberikan atau disebar pada saat pertemuan - pertemuan dilakukan seperti pertemuan *FGD*, pertemuan Posyandu, kunjungan rumah, dan lain - lain. Leaflet dapat dibuat sendiri dengan perbanyakannya sederhana seperti di fotokopi (Notoatmodjo, 2010 : 65).

3. Booklet

Booklet adalah media cetak yang berbentuk buku kecil. Terutama digunakan untuk topik dimana terdapat minat yang cukup tinggi terhadap suatu kelompok sasaran. Ciri lain dari booklet adalah : Berisi informasi pokok tentang hal yang dipelajari, ekonomis dalam arti waktu dalam memperoleh informasi, memungkinkan seseorang mendapat informasi dengan caranya sendiri. Faktor - faktor yang mempengaruhi hasil belajar dengan booklet ada beberapa hal antara lain booklet itu sendiri, faktor - faktor atau kondisi lingkungan juga kondisi individual penderita. Oleh karena itu dalam pemakaiannya perlu mempertimbangkan kemampuan baca seseorang, kondisi fisik maupun psikologis penderita dan juga faktor lingkungan dimana penderita itu berada. Di samping itu perlu pula diketahui kelemahan yang ada, oleh karena kadang informasi dalam booklet tersebut telah kadaluwarsa. Dan pada suatu tujuan instruksional tertentu booklet tidak tepat dipergunakan (Notoatmodjo, 2010 : 66).

4. Flipchart (lembar balik)

Flipchart adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya didalam setiap lembaran buku berisi gambar peragaan dan dibalikny terdapat kalimat yang berisi pesan - pesan dan informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut (Fitriani, 2011). Lembaran balik akan memudahkan pekerjaan untuk menerangkan dan memberikan informasi dengan gambar tahap demi tahap. Setiap tahapan memiliki satu gambar yang bernomor setelah selesai menyelesaikan isi satu nomor maka lembaran bergambar tersebut dibalikkan begitu sampai seterusnya hingga akhir sekumpulan lembaran balik merupakan suatu pelajaran atau informasi yang lengkap sehingga akan dapat dipilih untuk segera digunakan seperlunya.

5. Brosur

Berdasarkan bentuk fisiknya, yaitu sepotong kecil kertas yang dicetak, pada umumnya menggunakan satu lembar kertas berukuran 8.5 inci x 11 inci atau 8.5 inci x 14 inci dengan tiga lipatan atau dapat pula berukuran lainnya dengan banyak lipatan yang berbeda atau tanpa lipatan (Hampton, 2013 : 1).

2.2.4 Syarat Media Cetak yang Baik

Boove dalam Tambun (2010 : 11), mengemukakan media massa cetak yang baik harus memiliki daya tarik, antara lain:

1. Daya tarik pesan, meliputi isi pesan, tata bahasa, sistem penulisan dan aktualitas berita.
2. Daya tarik fisik, meliputi gambar (kualitas gambar / foto dan kualitas kertas), tata letak, tata warna (teknik pewarnaan dan kualitas warna).
3. Daya tarik kuantitas, meliputi frekuensi terbitnya media massa cetak tersebut dan jumlah halaman yang tersedia.
4. Daya tarik dengan menggunakan teknik propaganda, untuk menciptakan daya tarik media massa cetak, maka digunakan *public figure* dan slogan.

2.2.5 Pengaruh Warna dalam Desain Media

Menurut Maulana (2009 : 178) Suatu media atau alat peraga yang baik seharusnya mengandung keseimbangan antara berbagai faktor, terutama daya tarik

sasaran, kejelasan petunjuk, dan kesesuaian dengan kondisi setempat. Salah satu faktor penting dalam mendesain media adalah warna. Warna berhubung erat secara psikologis, bahkan warna dapat menjadi obat berbagai jenis penyakit. Adapun beberapa pengaruh warna terhadap aktivitas manusia antara lain :

1. Warna merah

Warna merah merangsang vitalitas, mempertajam penglihatan, pendengaran, perasaan dan menambah energi. Warna ini dapat menghangatkan tubuh, memperlancar peredaran darah, mengobati lumpuh, membersihkan tubuh dari lender - lendir yang menumpuk. Jadi warna merah harus dikurangi terhadap orang yang emosional dan terlalu aktif.

2. Warna merah tua

Warna ini diyakini dapat menolong penderita asma dan gangguan pada rongga hidung, menaikkan tekanan darah, memperlancar peredaran darah, meringankan sakit waktu haid, menambah selera seks, dan merangsang emosi.

3. Warna jingga

Warna jingga termasuk warna hangat sehingga dapat merangsang penyerapan dan peredaran darah serta merangsang tubuh untuk memuntahkan makanan yang tidak dapat dicerna, membantu pekerjaan paru - paru dan kelenjar gondok, meredakan batuk, membuat gas dari dalam perut dan meredakan bersin.

4. Warna kuning

Kuning emas dapat meredakan perasaan depresi atau stress, merangsang selera makan dan mengadakan pengasimilasian makanan itu sendiri di dalam tubuh. Di samping itu, warna ini merangsang kerja jantung dan memperlancar peredaran darah, menolong fungsi hati dan empedu serta dapat merangsang penglihatan dan pendengaran.

5. Warna hijau

Warna hijau dapat membantu mengatasi ketegangan dan menenangkan susunan saraf. Warna hijau dari daun yang mengandung klorofil hijau daun, mempunyai unsur pembersih tubuh, melancarkan darah yang membeku, merangsang kelenjar hipofisis agar dapat mengendalikan kelenjar - kelenjar lain dengan baik.

1. Warna biru

Warna biru adalah warna penenang, menghilangkan hati berdebar - debar, dan menghilangkan peradangan. Seperti warna hijau biru juga bersifat terapeutik.

2. Warna biru hijau (*turquoise*)

Warna turquoise diyakini dapat melegakan kepenatan dalam belajar atau kelelahan saat berfikir. Warna ini juga dapat mengurangi rasa gatal, capek, keracunan, sulit tidur, dan sakit kepala.

3. Warna ungu

Warna ungu merupakan warna yang dapat membuat orang tidur nyenyak dan menurunkan emosi yang meluap - luap. Warna ini juga menurunkan tekanan darah tinggi, meredakan sakit gigi, meringankan sakit kepala, menurunkan demam, dan mengurangi keinginan seks.

4. Warna merah ungu (*magenta*)

Warna ini dapat menimbulkan keseimbangan emosi, menyelaraskan keadaan tubuh dan menolong penyakit jantung.

5. Warna nila

Warna ini membantu mengatasi gangguan pernafasan, perdarahan, mengurangi pembengkakan, menekan rasa sakit, dan berfungsi sebagai obat penenang.

6. Warna hitam

Warna hitam pekat diyakini dapat menimbulkan penyakit dan mempercepat ketuaan.

2.3 Efektivitas Media

2.3.1 Konsep Efektivitas Media

Pengukuran efektivitas sangat penting dilakukan. Tanpa dilakukannya pengukuran efektivitas tersebut akan sulit diketahui apakah tujuan sebuah perusahaan dapat dicapai atau tidak. Menurut Canon, et al (2009:123) efektivitas bergantung pada sebaik apa medium tersebut sesuai dengan sebuah strategi pemasaran yaitu, pada tujuan promosi, pasar target yang ingin dijangkau, dana yang tersedia untuk pengiklanan, serta sifat dari media, termasuk siapa yang

akan dijangkau, dengan frekuensi seberapa sering, dengan dampak apa, dan pada biaya berapa besar. Kemudahan pemahaman merupakan indikator yang penting dalam efektivitas sebuah pesan. Efektivitas suatu iklan bergantung pada apakah konsumen mengingat pesan yang disampaikan, memahami pesan tersebut, terpengaruh oleh pesan dan tentu saja pada akhirnya membeli produk yang diiklankan. Efektivitas iklan juga dapat diukur dengan menggunakan Epic model (Bram, 2005:75). Epic model mencakup empat dimensi kritis yaitu empati (*empathy*), persuasi (*persuasion*), dampak (*impact*) dan komunikasi (*communication*).

Iklan tersebut efektif bila mencapai tujuan-tujuan yang ingin dicapai oleh pengiklan. Pada taraf minimum, iklan yang efektif memiliki beberapa pertimbangan berikut menurut Shimp dalam Arfianto (2010:19) :

1. Iklan harus memperpanjang suatu strategi pemasaran. Iklan bisa jadi efektif hanya bila cocok dengan elemen lain dari strategi komunikasi pemasaran yang diarahkan dengan baik dan terintegrasi.
2. Periklanan yang efektif harus menyertakan sudut pandang konsumen. Para konsumen membeli manfaat-manfaat produk, bukan atribut. Oleh karena itu iklan harus dinyatakan dengan cara yang berhubungan dengan kebutuhan, keinginan, serta apa yang dinilai oleh konsumen.
3. Periklanan yang efektif harus persuasif. Persuasi biasanya terjadi ketika produk yang diiklankan dapat memberikan keuntungan tambahan bagi konsumen.
4. Iklan harus menemukan cara yang unik untuk menerobos kerumunan iklan. Para pengiklan secara kontinyu berkompetisi dengan para pesaingnya dalam menarik perhatian konsumen.
5. Iklan yang baik tidak pernah menjanjikan lebih dari apa yang bisa diberikan. Intinya adalah menerangkan dengan apa adanya, baik dalam pengertian etika serta dalam pengertian bisnis yang cerdas.
6. Iklan yang baik mencegah ide kreatif dari strategi yang berlebihan. Tujuan iklan adalah mempersuasi dan mempengaruhi. Penggunaan humor yang tak efektif mengakibatkan orang hanya ingat humornya saja, tetapi

melupakan pesannya. Iklan yang efektif biasanya kreatif, yakni bisa membedakan dirinya dari iklan - iklan masa yang sedang-sedang saja. Iklan yang sama dengan sebagian besar iklan lainnya tidak akan mampu menerobos kerumunan iklan kompetitif dan tidak akan menarik perhatian konsumen.

2.4 Pasien

2.4.1 Definisi Pasien

Pasien adalah orang dengan kebutuhan - kebutuhan yang sangat jauh berbeda dari orang sehat. Kebutuhan - kebutuhannya pada saat itu bukan saja sangat menonjol tetapi mungkin sudah dalam tingkatan ekstrim. Tidak saja harus makan agar penyakitnya cepat sembuh tetapi harus disuapi. Tidak saja harus diberi obat tetapi harus disertai perhatian ekstra (Tobing dalam Nur, 2010 : 7).

2.5 Hipertensi

2.5.1 Pengertian Hipertensi

Definisi Hipertensi atau tekanan darah tinggi menurut Kemenkes RI, (2014:1) adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat / tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai.

2.5.2 Penyebab dan Bentuk Hipertensi

1. Berdasarkan penyebab
 - a. Hipertensi Primer / Hipertensi Esensial

Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (*idiopatik*), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hid up seperti kurang bergerak (*inaktivitas*) dan pola makan. Terjadi pada sekitar 90% penderita hipertensi.

b. Hipertensi Sekunder / Hipertensi Non Esensial

Hipertensi yang diketahui penyebabnya. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1-2%, penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (misalnya pil KB).

2. Berdasarkan Bentuk Hipertensi

Hipertensi diastolik *{diastolic hypertension}*, hipertensi campuran (sistol dan diastol yang meninggi), hipertensi sistolik (*isolated systolic hypertension*) (Kemenkes RI, 2014 : 2)

2.5.3 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat - obatan ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari X) sendok teh (6 gram / hari), menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olah raga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi, dapat berupa jalan, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 x per minggu. Penting juga untuk cukup istirahat (6-8 jam) dan mengendalikan stress. Untuk pemilihan serta penggunaan obat - obatan hipertensi disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter keluarga anda. Ada pun makanan yang harus dihindari atau dibatasi oleh penderita hipertensi adalah:

1. Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi (otak, ginjal, paru, minyak kelapa, gajih).
2. Makanan yang diolah dengan menggunakan garam natrium (*biscuit, crackers, keripik dan makanan kering yang asin*).
3. Makanan dan minuman dalam kaleng (sarden, sosis, korned, sayuran serta buah - buahan dalam kaleng, *soft drink*).
4. Makanan yang diawetkan (dendeng, asinan sayur / buah, abon, ikan asin, pindang, udang kering, telur asin, selai kacang).
5. Susu *full cream*, mentega, *margarine*, keju *mayonnaise*, serta sumber protein hewani yang tinggi kolesterol seperti daging merah (sapi / kambing), kuning telur, kulit ayam).

6. Bumbu - bumbu seperti kecap, maggi, terasi, saus tomat, saus sambal, tauco serta bumbu penyedap lain yang pada umumnya mengandung garam natrium.
7. Alkohol dan makanan yang mengandung alkohol seperti durian, tape. Kemenkes RI, (2014 : 7).

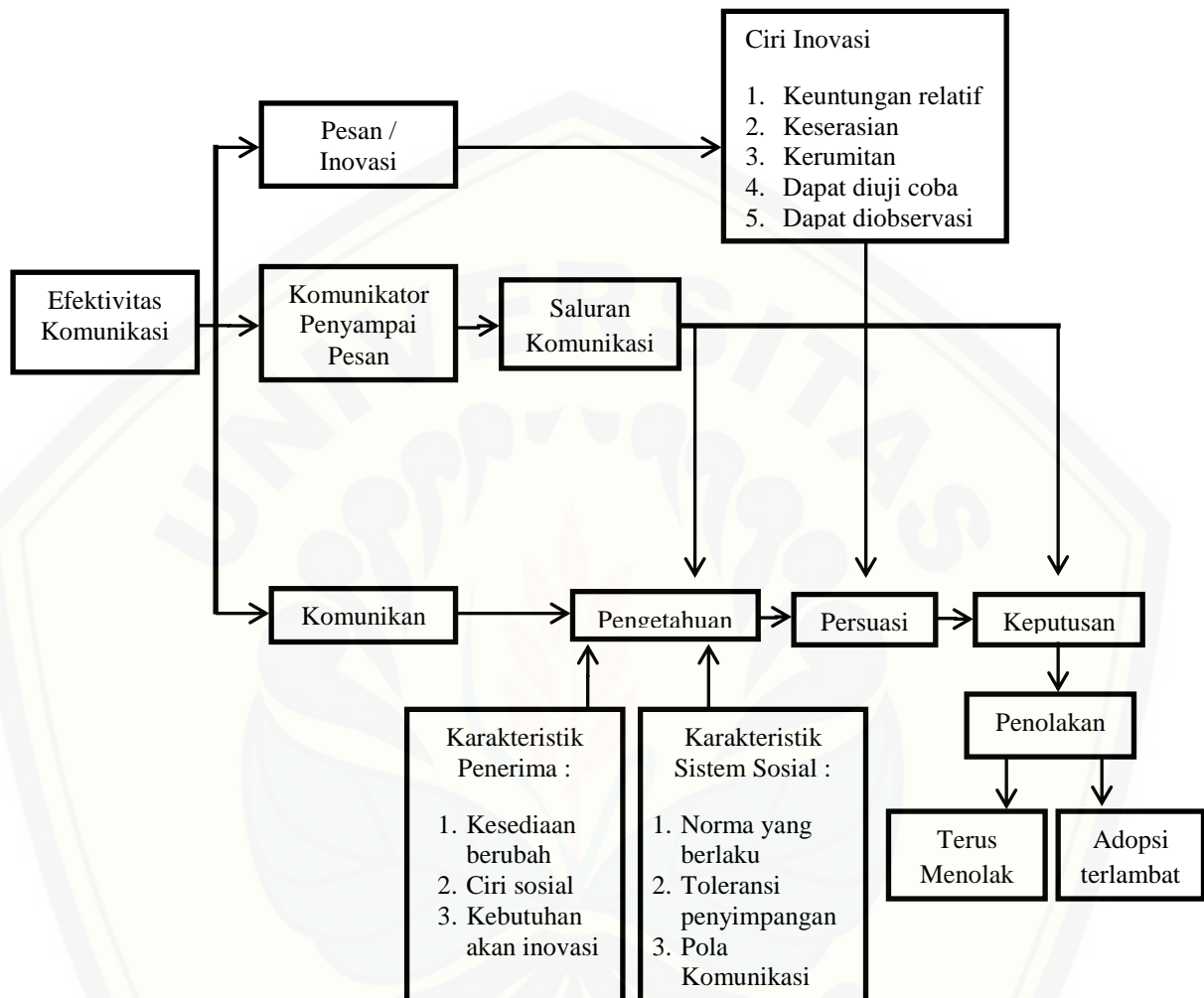
2.6 Rawat Inap

2.6.1 Pengertian Rawat Inap

Rawat inap adalah pelayanan kesehatan pada pasien untuk keperluan observasi, diagnosa, perawatan, pengobatan, rehabilitasi, medik, dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati ruang perawatan. Selain itu rawat inap juga dapat diartikan sebagai tindakan perawatan yang dilakukan secara rutin oleh pasien dengan pemantauan seorang tim medis di ruang perawatan dan akan diperkenankan pulang ke rumah setelah dinyatakan sehat oleh seorang tim medis, (Meinawati, 2014 : 3).

2.7 Kerangka Teori

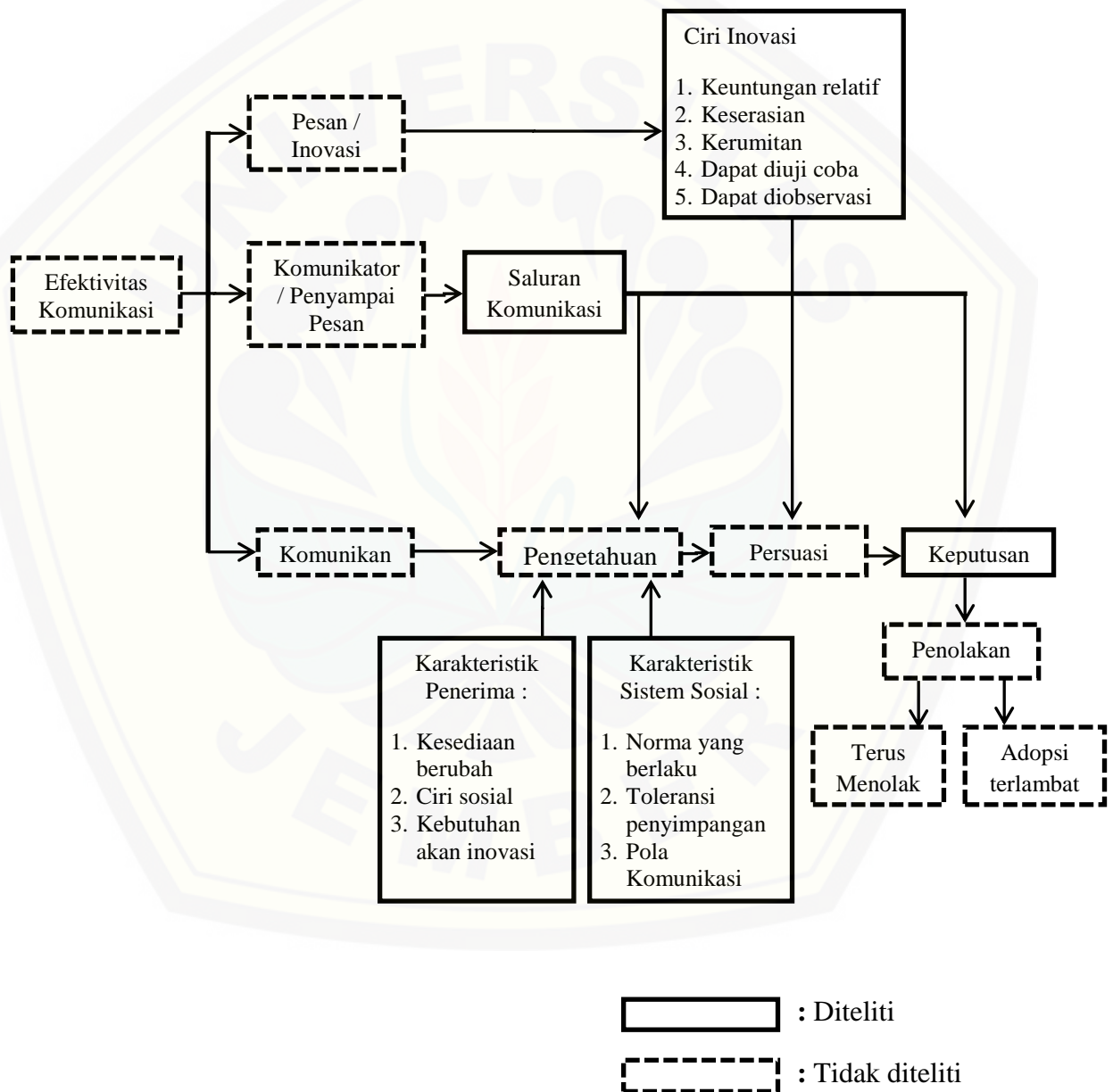
Kerangka teori yang digunakan yaitu kerangka teori komunikasi (Philip Kotler) yang dikombinasikan dengan teori difusi inovasi (Rogers) untuk menjelaskan proses adopsi inovasi. Rogers mendefinisikan bahwa difusi inovasi sebagai proses dimana suatu inovasi dikomunikasikan melalui saluran tertentu dalam jangka waktu tertentu diantara para anggota sistem sosial. Menurut Kotler dalam Sabran (2008 : 56) Untuk melaksanakan komunikasi secara efektif, pemasar perlu untuk memahami unsur-unsur fundamental yang mendasari komunikasi yang efektif unsur-unsur tersebut mencakup komunikator, komunikan dan pesan. Rogers (2005 : 32) menyatakan bahwa perubahan seseorang untuk mengadopsi suatu perilaku yang baru terjadi dari berbagai tahapan pada seseorang tersebut, yaitu: *Knowledge* (pengetahuan), *Persuasion* (persuasi), *Decision* (keputusan). Gambaran teori penelitian ini dijabarkan melalui bagan berikut ini :



Gambar 2.2. Modifikasi Teori Komunikasi Kotler dalam Sibran (2008) dan teori Difusi Inovasi (*Theory Diffusion of Innovation*) Rogers (2005).

2.9 Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang telah diuraikan di atas, maka peneliti akan memfokuskan untuk mengkaji variabel karakteristik inovasi, nilai individu, sistem sosial dan adopsi inovasi pasien mengenai media promosi kesehatan yang digunakan oleh petugas PKRS RSUD Kaliwates Jember, hal ini dapat di lihat pada gambar kerangka konsep di bawah ini:



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini efektivitas komunikasi ditentukan oleh 3 faktor yakni petugas PKRS RSUD Kaliwates Jember berperan sebagai pengirim pesan (Komunikator), pasien hipertensi dan keluarga pasien sebagai penerima pesan (Komunikan), media promosi kesehatan leaflet dan brosur sebagai pesan. Rogers (2005), menjelaskan dalam penerimaan suatu inovasi, biasanya seseorang melalui beberapa tahapan yang disebut Proses Putusan Inovasi. Proses putusan inovasi merupakan proses mental yang mana seseorang atau lembaga melewati dari pengetahuan awal tentang suatu inovasi sampai membentuk sebuah sikap terhadap inovasi tersebut, membuat keputusan apakah menerima atau menolak inovasi tersebut, mengimplementasikan gagasan baru tersebut, dan mengkonfirmasi keputusan ini.

Dalam penelitian ini faktor yang mempengaruhi efektivitas atau suatu inovasi diadopsi atau ditolak tergantung pada para anggota suatu sistem sosial yang menghayati lima karakteristik inovasi yang meliputi : *relative advantage* (keuntungan relatif), *compatibility* (keserasian), *complexity* (kerumitan), *trialability* (kemungkinan dicoba), dan *observability* (kemungkinan diamati) hal ini sangat menentukan bagi pasien hipertensi untuk menerima adopsi inovasi media promosi kesehatan leaflet dan brosur yang digunakan oleh petugas PKRS Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas media promosi kesehatan leaflet dan brosur untuk penyuluhan pada pasien hipertensi rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember dengan menggunakan metode jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian kualitatif adalah suatu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive*, teknik pengumpulan dengan triangulasi Sumber, analisis data bersifat induktif / kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2012 : 1).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember, hal tersebut didasarkan karena Rumah Sakit Umum Kaliwates sendiri saat ini menerapkan PKRS dengan menggunakan media promosi kesehatan berupa leaflet dan brosur untuk penyuluhan pada pasien hipertensi, sedangkan pasien hipertensi merupakan salah satu sasaran utama pihak Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember untuk diberikan penyuluhan secara intensif, hal tersebut didasarkan pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada pihak RSU Kaliwates Jember.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini diawali dengan melakukan studi pendahuluan mengenai wawancara kepada salah satu petugas pelaksana kegiatan penyuluh di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember dan dilakukan dengan penyusunan proposal

selama bulan April 2016 sampai Agustus 2016. Penelitian ini dilakukan pada bulan November sampai Februari 2016.

3.3 Informan Penelitian

Informan penelitian adalah suatu obyek / subyek ingin diketahui tentang apa yang terjadi (Sugiyono, 2012 : 110). Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposiv*. *Purposiv* adalah sebuah teknik pengambilan sampel dengan bantuan *key informan*. Informan kunci atau *key informan* inilah yang akan menunjukkan peneliti kepada informan utama. Peneliti hanya mengungkapkan kriteria sebagai persyaratan untuk dijadikan sampel (Subagyo, 2006 : 31). Rancangan informan dalam penelitian ini adalah :

1. Informan kunci (*key informan*), yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Informan kunci dalam penelitian ini adalah petugas PKRS Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
2. Informan utama adalah mereka yang terlibat langsung aktif melakukan interaksi sosial dalam penelitian ini yang menjadi informan utama adalah pasien hipertensi rawat inap yang diberikan penyuluhan oleh petugas.
3. Informan tambahan adalah mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak diberikan penyuluhan secara langsung tetapi menyimak jalanya penyuluhan. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah pihak keluarga pasien yang mendampingi pasien selama masa perawatan.

3.4 Fokus Penelitian

Fokus penelitian pada penelitian Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dan Brosur Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember dapat di uraikan sebagai berikut :

Table 3.1 Fokus Penelitian

No	Fokus Penelitian	Pengertian
1	Efektivitas Media	Seberapa jauh tercapainya suatu tujuan dan fungsi dari media promosi yang terlebih dahulu ditentukan.
2	Saluran Komunikasi	Media dan pihak berpengaruh bagi pasien hipertensi yang dinilai efektif sebagai alat untuk menyampaikan informasi tentang hipertensi.
3	Karakteristik Penerima	Karakteristik pasien rawat inap yang mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien tentang inovasi media promosi kesehatan
	1. Kesiediaan berubah	Penilaian pasien tentang kesiapan untuk berubah yang mampu menghambat atau memudahkan penerimaan informasi tentang materi hipertensi dengan media promosi kesehatan leaflet dan brosur
	2. Ciri sosial	Jenis saluran antar personal pasien hipertensi yang dinyatakan dalam kosmopolit (luar keluarga) dan saluran lokalit (dalam keluarga) yang mampu menghambat atau memudahkan penerimaan informasi
	3. Kebutuhan akan inovasi	Penilaian pasien hipertensi rawat inap tentang penting atau tidaknya sebuah informasi dalam media promosi kesehatan leaflet dan brosur, yang mampu menghambat atau memudahkan penerimaan informasi.
4	Karakteristik Sistem Sosial	Karakteristik lingkungan tempat tinggal pasien yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang inovasi media promosi kesehatan.
	1. Norma yang berlaku	Kepercayaan tentang nilai / aturan pada lingkungan tempat tinggal pasien, yang mampu menghambat atau memudahkan penerimaan informasi.
	2. Toleransi penyimpangan	Persepsi ketidakpatuhan pada aturan dari lingkungan tempat tinggal yang mampu menghambat atau memudahkan penerimaan informasi.

	3. Pola Komunikasi	Alur penginformasian dan koordinasi pada lingkungan pasien yang mampu menghambat atau memudahkan penerimaan informasi.
5	Karakteristik Inovasi	Sifat dari difusi inovasi, dimana karakteristik inovasi merupakan salah satu yang menentukan kecepatan suatu proses adopsi inovasi.
	1. Keuntungan relatif	Penilaian pasien atas kelebihan media promosi kesehatan berbentuk leaflet dan brosur.
	2. Keserasian	Tingkat keserasian dari suatu media promosi kesehatan, kesesuaian dengan tradisi, nilai - nilai dan kepercayaan yang ada di masyarakat.
	3. Kerumitan	Tingkat kerumitan dari suatu media promosi kesehatan bila dilaksanakan oleh sasaran.
	4. Dapat diuji coba	Setiap media promosi kesehatan yang dibawa dapat diuji coba dulu oleh sasaran sehingga dapat dilanjutkan atau tidak tergantung dari persepsi sasaran terhadap media promosi kesehatan tersebut.
	5. Dapat diobservasi	Tingkat bagaimana hasil penggunaan suatu media promosi kesehatan dapat dilihat oleh orang lain.
6	Adopsi Inovasi	Keputusan pasien hipertensi rawat inap untuk menolak atau menerima media promosi kesehatan leaflet dan brosur sehingga melaksanakan ide - ide baru dan mengukuhkan terhadap keputusan.

3.5 Data dan Sumber Data

Data merupakan bahan keterangan tentang suatu objek penelitian (Bungin, 2009 : 110). Sedangkan sumber data adalah tempat data diperoleh dengan menggunakan metode tertentu baik berupa manusia, artefak, ataupun dokumen - dokumen (Sutopo, 2006 : 56). Penelitian ini menggunakan sumber data primer sekunder, yaitu :

- a. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara mendalam, dan triangulasi. Wawancara mendalam dilakukan kepada pasien hipertensi yang sedang di rawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

- b. Data sekunder dalam penelitian ini adalah jumlah pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember 2016 yang diperoleh dari bagian rekam medik Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama dalam penelitian adalah mendapatkan data. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada *natural setting* (kondisi yang alami), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta (*participant observation*), wawancara mendalam (*indepth interview*), dan dokumentasi (Sugiyono, 2012 : 63). Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

- a. Wawancara Mendalam (*Indepth interview*)

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu (Sugiyono, 2012 : 73). Sedangkan menurut Bungin (2011 : 111), mengemukakan bahwa wawancara mendalam secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya - jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau menggunakan pedoman (*guide*) wawancara. Wawancara mendalam dilakukan dalam konteks observasi partisipasi dimana Peneliti secara intensif terlibat dengan informan secara mendalam. Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara secara mendalam kepada informan kunci yakni ketua PKRS untuk diwawancarai mengenai saluran komunikasi sedangkan pasien hipertensi dan keluarga pasien diwawancarai untuk mengetahui terkait karakteristik penerima, karakteristik sistem sosial, karakteristik inovasi dan keputusan pasien hipertensi rawat inap untuk menerima atau menolak media promosi kesehatan leaflet dan brosur.

b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode yang dilakukan untuk meningkatkan ketepatan pengamatan. Metode dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data yang digunakan dalam metodologi penelitian sosial. Metode dokumentasi digunakan untuk memperoleh sejumlah besar fakta dan data sosial yang tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi (Bungin, 2011 : 38). Pada penelitian ini dokumen yang digunakan adalah hasil rekaman suara yang di dapat ketika wawancara dan transkrip hasil.

c. Triangulasi Sumber

Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Bila peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data (Sugiyono, 2012 : 121). Sumber yang digunakan untuk triangulasi dalam penelitian ini yaitu hasil wawancara dengan informan utama yaitu pasien hipertensi rawat inap RSUD Kaliwates Jember dan informan tambahan yaitu keluarga pasien.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2012 : 59), yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Peneliti harus paham terhadap metode kualitatif, menguasai teori dan wawasan terhadap bidang yang diteliti, serta memiliki kesiapan untuk memasuki lapangan. Ciri khas penelitian kualitatif tidak dapat dipisahkan dari pengamatan, dimana pengamat memungkinkan melihat dan mengamati sendiri situasi yang mungkin terjadi. Dalam pengambilan data di lapangan, peneliti dibantu oleh pedoman wawancara, alat rekam dan alat dokumentasi, hal ini dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam pengambilan dan pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah panduan, wawancara mendalam, dan alat bantu dengan *handphone*, kamera dan alat tulis.

3.7 Teknik Penyajian Data dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Penyajian Data

Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian kualitatif diungkapkan dalam bentuk kalimat serta uraian - uraian, bahkan dapat berupa cerita pendek (Bungin, 2007). Teknik penyajian data dalam penelitian ini adalah dalam bentuk narasi atau uraian kata - kata dan kutipan - kutipan langsung dari informan yang disesuaikan dengan bahasa dan pandangannya informan ketika wawancara.

3.7.2 Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2012 : 89), analisis data adalah proses mencari dan menyusun data secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit - unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Dalam menganalisa data dan informasi yang diperoleh dari penelitian dilapangan. Peneliti menggunakan *interactive model* yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman dalam (Pawito, 2007 : 104). Teknik analisis ini memiliki tiga komponen yaitu :

- a. Reduksi data, dimaksudkan bahwa dalam tahap ini sebagai proses pemilihan data dan informasi yang telah didapatkan selama melakukan penelitian dilapangan. Dalam tahap ini peneliti fokus pada penyederhanaan data yang diperoleh. Setelah data yang diperoleh mampu diringkas, peneliti dapat menemukan konsep - konsep serta pola data yang diinginkan yang kemudian dirancang dalam bentuk hasil analisa akhir.
- b. Penyajian data, merupakan sebuah proses yang menyajikan data penelitian dalam sebuah kesatuan yaitu hasil akhir penelitian melalui kalimat yang disusun secara sistematis dan logis sehingga mudah dipahami. Oleh karena itulah sangat diperlukan penyajian data yang jelas dan sistematis dalam membantu peneliti menyelesaikannya pekerjaannya.

- c. Kesimpulan, merupakan implikasi dari prinsip induktif penelitian. Selain itu, kesimpulan diverifikasi selama penelitian berlangsung guna memperoleh kebenaran tentang sebuah data dan informasi. Secara keseluruhan, data dan informasi yang diperoleh akan diuji kebenarannya, kekuatannya, serta kecocokannya dengan tujuan sebagai media validitasnya.

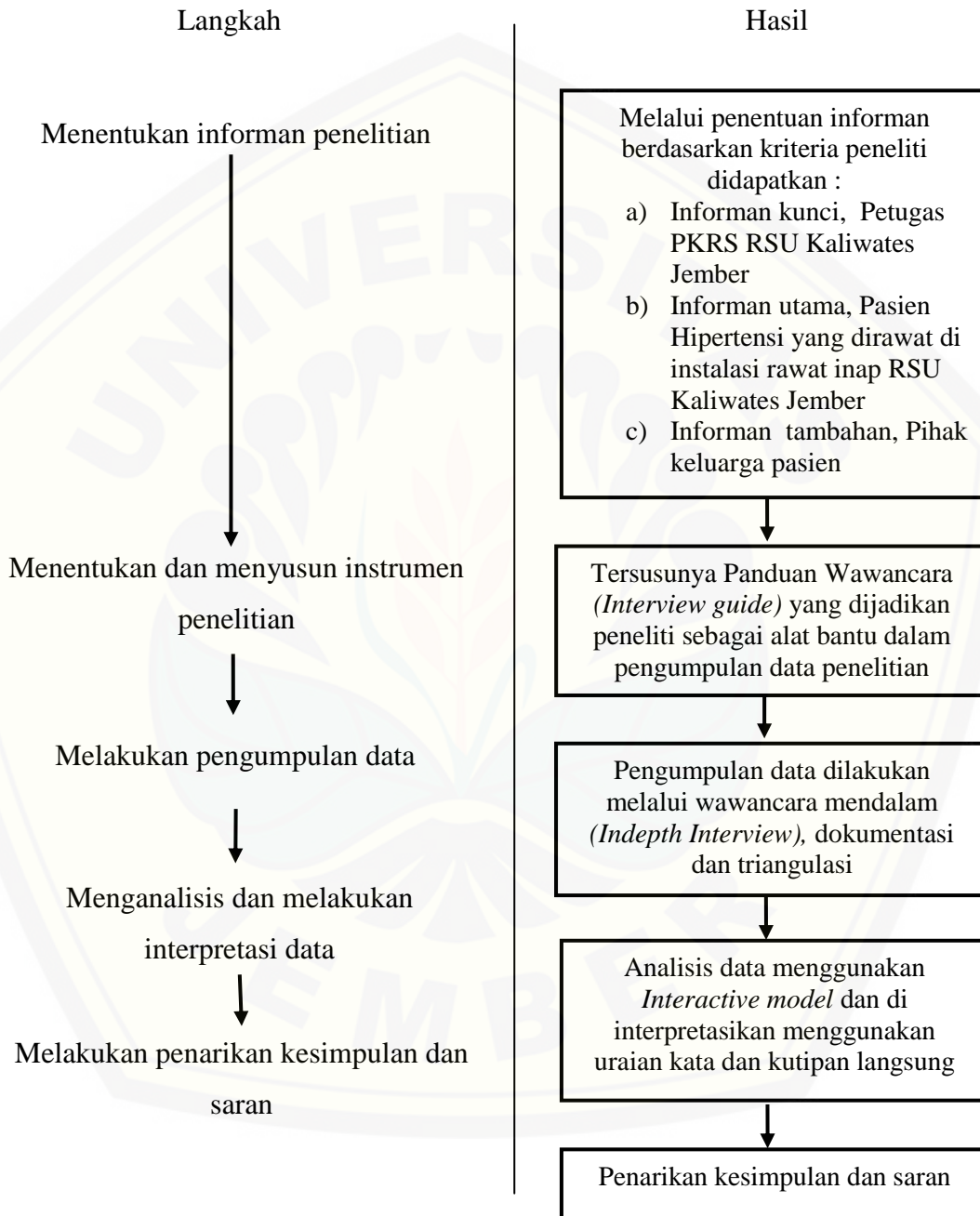
3.8 Validitas dan Reabilitas Data

Dalam penelitian kali ini peneliti akan menggunakan teknik triangulasi sebagai metode keabsahan data. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (Moleong, 2010 : 330).

Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan triangulasi sumber. Patton dalam Moleong (2010 : 330), mengungkapkan bahwa teknik triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal ini dikarenakan pengambilan data menggunakan wawancara yang dimana sumber berperan aktif dalam memberikan informasi yang berkenaan dengan penelitian ini. Data akan dibandingkan sesuai dengan apa yang dikatakan informan baik menurut pandangan informan dan juga situasi yang terjadi. Dalam penelitian ini validitas data dapat dicapai dengan membandingkan informasi dari informan utama dengan melakukan triangulasi sumber berupa *indepth interview* pada informan tambahan (*informan cross check*) yaitu pihak keluarga pasien.

3.9 Alur Penelitian

Alur Penelitian tentang “ Efektivitas Media Promosi Kesehatan Leaflet dan Brosur Pada Pasien Hipertensi” dapat dilihat dalam bagan berikut, yaitu :



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian tentang efektivitas media promosi kesehatan leaflet dan brosur pada pasien hipertensi rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember ini memperoleh kesimpulan bahwa :

- a. Pihak PKRS dalam menjalankan kegiatan penyuluhan secara individual menggunakan leaflet dan brosur dengan pemberian materi yang diberikan sifatnya mengkondisikan dengan kebutuhan pasien dengan melihat penyakit yang dideritanya.
- b. Karakteristik penerima (pasien hipertensi) meliputi :
 - 1) Informan menyatakan untuk bersedia berubah setelah memahami media promosi kesehatan tentang hipertensi.
 - 2) Informan membutuhkan inovasi yakni media promosi kesehatan tentang hipertensi untuk menunjang pemahaman mengenai penyakitnya.
 - 3) Saluran yang digunakan hanya sebatas saluran lokalit yakni hanya terdapat interaksi komunikasi antara informan utama dengan keluarga dalam membahas mengenai penyakit hipertensi.
- c. Karakteristik sistem sosial pasien hipertensi meliputi :
 - 1) Informan memiliki pandangan yang benar mengenai norma.
 - 2) Informan memiliki pandangan yang benar mengenai toleransi penyimpangan.
 - 3) Terdapat interaksi yang sehat di dalam sistem sosial informan yakni dengan melihat interaksi antara pasien dan keluarga pasien terdapat komunikasi / hubungan timbal balik yang berfungsi untuk memecahkan masalah bersama.

- d. Karakteristik Inovasi meliputi :
- 1) Penilaian informan mengenai karakteristik inovasi media promosi kesehatan menyatakan bahwa informan bersedia menguji coba media promosi kesehatan.
 - 2) Terdapat keserasian antara media promosi dan informan.
 - 3) Media promosi kesehatan dapat diamati oleh orang lain.
 - 4) Media promosi kesehatan memberikan keuntungan bagi informan.
 - 5) Informan menilai bahwa media promosi kesehatan masih memiliki kekurangan yakni pada ukuran huruf yang dinilai masih kurang besar.
- e. Informan memutuskan untuk menerima / mengadopsi media promosi kesehatan tentang hipertensi dengan cara akan melaksanakan anjuran pada media promosi kesehatan tanpa adanya keterpaksaan melainkan informan sadar akan pentingnya kesehatan.

5.2 Saran

Saran yang dapat peneliti berikan sehubungan dengan penelitian skripsi ini adalah sebagai berikut :

- a. Bagi Dinas Kesehatan agar mengadakan pembinaan dan pengawasan mengenai pelaksanaan PKRS terhadap Rumah Sakit swasta dengan lebih intens.
- b. Bagi pihak Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember agar selalu memberikan dukungan mengenai jalanya penyuluhan kepada pasien melalui program PKRS, baik dari segi fasilitas maupun jumlah tenaga PKRS demi menunjang kelancaran dan kesempurnaan program.
- c. Bagi pihak petugas PKRS Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember agar lebih memaksimalkan penerapan program PKRS, utamanya dalam hal pengembangan materi maupun pembuatan media promosi kesehatan yang tepat untuk digunakan penyuluhan kepada pasien khususnya pasien hipertensi.

- d. Bagi pasien agar dapat menambah ilmu pengetahuan yang berfungsi untuk menunjang kesembuhan penyakit dengan mendapatkan informasi yang akurat mengenai penyakitnya melalui media promosi kesehatan tentang hipertensi.
- e. Bagi peneliti selanjutnya agar menguraikan gambaran mengenai efektivitas media promosi kesehatan yang digunakan untuk penyuluhan kepada pasien hipertensi rawat jalan.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan. 1998. Proses adopsi dan inovasi pemberian makanan tambahan bayi. Thesis.[serialonline].<http://repository.ipb.ac.id/jspui/bitstream/123456789/847/7/Cover%201998akh.pdf>. [2 September 2015].
- Arfianto, Wahyu. 2010. “Analisis Fakto-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Iklan Pada Media Televisi”. *www.undip.ac.id skripsi*, [serial online diakses pada 7 Januari 2015].
- Bungin, B. 2007. Penelitian Kualitatif : *Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial*. Jakarta : Kencana Prenama Media Group.
- Bungin, B. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Rajawali Press.
- Sabran, B. 2008. *Prinsip-Prinsip Pemasaran*. Jakarta : Erlangga
- Bram, Y. 2005. “Analisis Efektivitas iklan sebagai salah satu strategi pemasaran perusahaan percetakan dan penerbitan PT Rambang dengan menggunakan metode EPIC Model” *jurnal manajemen dan bisnis sriwijaya*.Vol. 3, No.6, pp. 1-23.
- Canon, et al. 2009. *Pemasaran Dasar: Pendekatan Manajerial Global*. Jakarta: Salemba Empat.
- Darmawan, D. 2015. Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Motivasi Pasien Hipertensi Tentang Pelaksanaan Diet Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rs. Rajawali Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Vol 1 No.1 2015*.
- Depkes RI, 2006. Pengembangan Promosi Kesehatan di Daerah Melalui Dana Dekon 2006. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI.
- Depkes RI. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Effendy, N. 1998. *Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat*. Jakarta : Kedokteran EGC.
- Fitriani. 2011. *Promosi Kesehatan*. Ed 1. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Hampton. 2013. *Creating Brochures*. Work Group for Community Health and Development University of Kansas.

- Ilma. D. L. 2014. Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Skripsi : Fakultas Farmasi UGM.
- Istejo, 2013. Studi Komparatif Antara Media Poster Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Gizikurang Di Kelurahan Sudiang Raya Puskesmas Sudiang Raya Kecamatan Biringkanaya tahun 2013. Makasar. Skripsi : Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Karya.
- Kemenkes RI. 2014. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta Selatan : Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2017. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta Selatan : Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI 2012. *Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khamidah, D. A. N. 2011. Perbedaan peningkatan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) antara metode permainan monopoli dan ceramah pada siswa sdn kebandingan kecamatan kedungbanteng kabupaten Tegal tahun ajaran 2010/2011. Skripsi. [serial online]. <http://lib.unnes.ac.id/575/1/7062.pdf> .[30 Maret 2011].
- Kholid, Ahmad. 2012. *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*. Semarang : PT Rajagrafindo Persada.
- Komala. L., Novianti. E., Subekti, P. 2014, *Strategi Pemilihan Media Promosi Kesehatan Dalam Penanggulangan Hiv / Aids Di Kabupaten Garut*. Bandung. Jurnal. <http://komunikasi.unsoed.ac.id/.pdf> February 5, 2015.
- Kumboyono, 2011. Perbedaan Efek Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak Dengan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Tuberkulosis .Jurnal. [serial online]. <http://digilib.stikesmuhgombong.ac.id/files/disk1/27/jtstikesmuhgo-gdl-kumboyono-1323-2-hal.9-25.pdf> . [17 Maret 2012].
- Martanto, A, D. 2007. Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Kesehatan. Skripsi. Jakarta. Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah.
- Maulana. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Meinawati. D. K. Sistem Informasi Administrasi Rawat Inap Pada Rumah Sakit Bersalin Permata Hati Kudus. Karya Ilmiah. Semarang : FIK Universitas Dian Nuswantoro.

- Menteri Kesehatan RI. 2012. *Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit*. Jakarta : Menteri Kesehatan RI.
- Moelong, L., J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda.
- Moloeng, L., J. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Rosda karya.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. 2010. *Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novian, A. 2013. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi. Skripsi. [serial online]. <http://lib.unnes.ac.id/18269/1/6450406579.pdf>. [30 Oktober 2013].
- Nur, S. 2010. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Haji Medan . Skripsi. [serial online]. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/24558/7/Cover.pdf>
- Pawito, Ph. D. 2007, *Penelitian Komunikasi Kualitatif*, Yogyakarta, LKiS, Pelangi Aksara. March 17, 2013.
- Premkumar, G., Robert, Margaret. 1999. Adoption Of New Information Technologies In Rural Small Businesses. Omega International Journal Management Science, Vol. 27, Pp 467-484.
- Putra. B, S. 2011. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pengguna Napza Di Rehabilitasi Madani Mental Health Care. Skripsi. Jakarta Fakultas Psikologi UIN.
- Rahab. 2009. Hubungan Antara Karakteristik Teknologi Dengan Kemungkinan Usaha Kecil Untuk Mengadopsi Ti. Jurnal Bisnis Dan Ekonomi (Jbe), Vol. 16, No.2 2009.
- RISKESDAS. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Roger, A. 2005. *Difussion Of Inovation Theory*. California : Sage Publications Inc
- Rogers, E.M and Shoemaker, F.F (1971), "Communication of Innovators: A Cross Cultural Approach," New York.
- Sembiring, A. 2012. Pengaruh Motivasi Dan Persepsi Ibu Hamil Tentang Risiko Kehamilan Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (Anc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan. Thesis. [serial online].

- <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/33487/6/Cover.pdf> [17 September 2012].
- Sibarani, S. R, 2012. Pengaruh Implementasi Kebijakan DBD Terhadap Kejadian DBD Di Kelurahan Bandar Sakti kota Tebing Tinggi. Medan. Tesis : [serialonline].<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35127/7/Cover.pdf> [17 Maret 2013].
- Siboro, E, N. 2012. Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Tingkat Depresi Lansia Di Kelurahan Padang Bulan Medan. Skripsi. [serial online]. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/39795/7/Cover.pdf>. [20 Februari 2014].
- Simahate, T. 2013. Penerapan Komunikasi Interpersonal Dalam Melayani Pengguna Perpustakaan. Jurnal Iqra' Volume 07 No.02.
- Siregar, H. 2012, Pengaruh Promosi Kesehatan Rumah Sakit Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Keluarga Yang Menjaga Pasien Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2012. Medan Tesis : IKM USU.
- Subagyo. 2006. *Teknik-teknik penentuan sampel penelitian*. Jakarta : Gramedia.
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Susanti, D. C. 2015. Konsumsi Makanan, Obesitas Sentral Dan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Jember Skripsi: FKM UNEJ.
- Sutopo, H. B. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: UNS.
- Taftiyani, Q, W. 2009. Hubungan Antara Karakteristik Inovasi Dengan Tingkat Adopsi Petani Terhadap Komponen Pengendalian Hama Terpadu (Pht) Tanaman Padi Di Kelurahan Bolong Kecamatan Karanganyar. Surakarta. Skripsi. Fakultas Pertanian USM.
- Tambun, I. 2010. Iklan Notebook Acer Dan Minat Beli. Skripsi. [serial online]. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20226/7/Cover.pdf>. [1 Oktober 2010].
- Tampubolon, M, R. 2015. Peranan Job Involvement Dan Work Value Terhadap Kesiapan Berubah Pada Karyawan Pt. Inalum (Persero). Thesis. Medan. Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.
- Taufiq, A. 2015. Efektivitas Media Leafleat Dan Media Brosur Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Dalam Perawatan Diabetes

- Mellitus Di Rsud Dr. R. M Djoelham Binjai Tahun 2015. Skripsi. Medan FKM USU.
- Thong, Jyl. 1999. Intergrated Model Of Information System Adoption In Small Business. *Journal Of Management Information System*, Vol. 15, 4, Pp187-214.
- Umar, H. 2006. *Riset Pemasaran & Perilaku Konsumen*. Jakarta : Rineka Cipta.
- World Health Organization. 2013. A global brief on Hypertension : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79059/1/WHO_DCO_WHD_2013_2_eng.pdf?ua=1[Diakses pada 12 Mei 2017].
- Yigibalom, L. 2013. Peranan Interaksi Anggota Keluarga Dalam Upaya Mempertahankan Harmonisasi Kehidupan Keluarga Di Desa Kumuluk Kecamatan Tiom Kabupaten Lanny Jaya. *Journal Volume II. No. 4. Tahun 2013*.
- Yustisa, P. F., Aryana, K. I., Suyasa, S. G. N., 2014. Efektivitas Penggunaan Media Cetak Dan Media Elektronika Dalam Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Perubahan Sikap Siswa Sd. *Jurnal*. [serial online]. <http://poltekkesdenpasar.ac.id/.pdf> [26 Januari 2006]

**KEMENTRIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER**



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Kalimantan1/9-Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121

Telepon 0331-337878,331743 Faksimale: 0331-322995

www.fkm.unej.ac.id

**LAMPIRAN A. LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN
(Informant Consent)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :
No. Telp :

Bersedia menjadi subjek dalam penelitian yang berjudul “**EFETIVITAS MEDIA PROMOSI KESEHATAN LEAFLET DAN BROSUR PADA PASIEN HIPERTENSI (Studi kualitatif di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember)**”.

Bahwa prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak ataupun resiko apapun pada saya sebagai responden. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut di atas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal - hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar serta kerahasiaan jawaban wawancara yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Jember, 2016

Responden

(.....)

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Kalimantan1/9-Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121

Telepon 0331-337878,331743 Faksimale: 0331-322995

Www.Fkm.Unej.Ac.Id

**LAMPIRAN B. PANDUAN WAWANCARA MENDALAM
INFORMAN KUNCI**

a. Gambaran Informan Kunci

- 1) Tanggal Wawancara :
- 2) Nama :
- 3) Umur :
- 4) Jabatan :
- 5) Lama Bekerja :

b. Panduan Wawancara

- 1) Bagaimana mekanisme penyuluhan kepada pasien hipertensi di RSU Kaliwates Jember selama ini ?
- 2) Bagaimana tanggapan pasien terkait kegiatan penyuluhan ?
- 3) Bagaimana tanggapan keluarga pasien tentang kegiatan penyuluhan ?
- 4) Media apa saja yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan ?
- 5) Bagaimana pendapat anda tentang fasilitas penunjang pelaksanaan promosi kesehatan yang disediakan pihak Rumah Sakit ?
- 6) Bagaimana pendapat anda tentang penggunaan media promosi selama ini ?

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Kalimantan1/9-Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121

Telepon 0331-337878,331743 Faksimale: 0331-322995

Www.Fkm.Unej.Ac.Id

II. INFORMAN UTAMA

a. Gambaran Informan Utama

1. Nama :
2. Umur :
3. Agama :
4. Pekerjaan :
5. Riwayat Pendidikan :
6. Alamat :
7. Status Perkawinan :
8. Jumlah Anak :
9. Lama dirawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember :
10. Pihak keluarga yang merawat informan utama
:

1. Nilai Pribadi Individu

- Kesiediaan berubah
- Ciri sosial
- Kebutuhan akan inovasi

2. Sistem Sosial

- Norma yang berlaku
- Toleransi penyimpangan
- Pola komunikasi

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Kalimantan1/9-Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121

Telepon 0331-337878,331743 Faksimale: 0331-322995

Www.Fkm.Unej.Ac.Id



3. Karakteristik Inovasi

- Keuntungan Relatif
- Keserasian
- Kerumitan
- Dapat dicoba

4. Keputusan untuk menerima media promosi kesehatan

- Menerima
- Menolak

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Kalimantan1/9-Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121

Telepon 0331-337878,331743 Faksimale: 0331-322995

Www.Fkm.Unej.Ac.Id



III. INFORMAN TAMBAHAN**a. Gambaran Informan Tambahan**

- 1) Nama :
- 2) Umur :
- 3) Riwayat Pendidikan :
- 4) Pekerjaan :
- 5) Riwayat Pendidikan :
- 6) Alamat :
- 7) Status Perkawinan :

1. Nilai Pribadi Individu

- Kesiediaan berubah
- Ciri sosial
- Kebutuhan akan inovasi

2. Sistem Sosial

- Norma yang berlaku
- Toleransi penyimpangan
- Pola komunikasi

3. Karakteristik Inovasi

- Keuntungan Relatif

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Kalimantan1/9-Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121

Telepon 0331-337878,331743 Faksimale: 0331-322995

Www.Fkm.Unej.Ac.Id



-
- Keserasian
 - Kerumitan
 - Dapat dicoba
 - 4. **Keputusan untuk menerima media promosi kesehatan**
 - Menerima
 - Menolak

Lampiran C. Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Informan Kunci

1. Informan Kunci

Karakteristik Informan

- a. Nama : AD
- b. Umur : 33 tahun
- c. Jenis Kelamin : Pria
- d. Pekerjaan : Perawat
- e. Lama Waktu Kerja : 12 tahun
- f. Status Perkawinan : Kawin

Peneliti datang mengunjungi informan kunci di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember pada tanggal (21-12-2016) pukul 09.00 WIB. Peneliti bermaksud untuk mendapatkan informasi mengenai pelaksanaan program PKRS di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember. Ketika peneliti datang, seorang pria berusia 33 tahun yang bekerja di bagian ICU dan menjabat sebagai ketua pelaksana PKRS, peneliti menjadikan ketua PKRS sebagai informan kunci guna memperlancar proses penelitian dan mendapatkan informasi mengenai gambaran pelaksanaan PKRS.

Penampilan yang rapi dan rambut pendek langsung dengan kulit sawo matang sangat serasi dengan seragam dinas berwarna putih. Informan kunci tampak tegas dan lugas dalam memberikan informasi, selain itu informan kunci tampak santun dan bersahabat.

Proses wawancara dengan informan kunci dengan peneliti berlangsung lancar dan nyaman karena informan kunci sangat bersahabat dan lancar dalam berbicara.

Hasil Wawancara Mendalam dengan Informan Kunci :

- P : Assalamualaikum selamat pagi, Mas. (1)
IK : Walaikumsalam , iya pagi. (2)
P : Mohon maaf mengganggu waktunya mas, saya Mahasiswa FKM Unej yang sedang melakukan penelitian, Apakah hari ini mas Dk sedang longgar ? (3)
IK : Monggo mas hari ini saya tidak sibuk kok, monggo kalau mau wawancara. (4)
P : Alhamdulillah kalau begitu mas, begini mas kemarin ketika menyerahkan proposal penelitian, saya sama ibu yang bekerja di bidang administrasi, sama

beliau dihaturkan untuk menemui mas DK. (5)

IK : Oalah begitu. (6)

P : Katanya beliau kalau mau wawancara tentang PKRS ke mas DK saja soalnya yang menangani tentang PKRS di RSUD Kaliwates ini. (7)

IK : Oalah, iya mas memang saya yang menangani PKRS disini. (8)

P : Langsung saja ya mas kalau begitu, mekanisme penyuluhan disini itu bagaimana ya mas, boleh mas ceritakan bagaimana prosesnya ? (9)

IK : Jadi sasaran PKRS internal diberikan kepada keluarga pasien diberikan individual dan kelompok, untuk yang perorangan setiap pasien yang datang langsung diberikan penyuluhan dengan materi yang dikondisikan dengan penyakit yang sifatnya KLB atau 10 penyakit terbesar di lingkungan, misalnya hipertensi, DHF, untuk pemberian materi secara kelompok nanti dikumpulkan disuatu ruangan, hanya saja untuk sekarang masih belum mempunyai tempat khusus. (10)

P : Kalau bagaimana untuk penyuluhan yang kelompok mas ? (11)

IK : Untuk penyuluhan secara kelompok, sebenarnya pelaksanaannya secara kelompok itu dulu berawal dari penyuluhan individu mas misal dalam suatu waktu pasien yang terpapar penyakit KLB atau penyakit 10 terbesar itu berjumlah banyak dan sejenis maka kami kumpulkan jadi 1 biar lebih efisien. (12)

P : Lalu bagaimana tanggapan pasien dan keluarga pasien setelah mas berikan penyuluhan kepada mereka mas ? (13)

IK : Begini kalau untuk pasiennya berhubung pasien itu berasal dari berbagai macam kalangan ya pastinya mereka ada yang bilang mengerti, ada yang bilang tidak mengerti ya maksudnya gitu ya, ketika kita bilang mereka tidak mengerti tergantung suasana hati mereka ya mungkin mereka sedang mikirin keluarganya yang sakit jadi kita belum bisa memastikan secara pasti apakah mereka itu tidak mengerti atau benar - benar tidak mengerti. Sedangkan untuk keluarganya mereka bisa sekali, bahkan mereka itu ada yang bilang pengen ikut lagi kalau ada materi - materi yang baru yang terkait dengan sakit yang diderita oleh keluarga pasien mereka minta penyuluhan lagi mohon kami diikutkan lagi selama keluarganya masih proses operasi di Rumah Sakit. (14)

P : Apakah ada hal lain yang berfungsi untuk mengevaluasi atau mengecek terkait apakah pasien sudah paham dengan yang dijelaskan atau belum seperti itu mas ? (15)

IK : Oya tentu mas kami punya yang namanya formulir edukasi pasien dan keluarga integrasi fungsinya untuk mengetahui tingkat pemahaman pasien hal itu kami berikan setelah kami beri penyuluhan. (16)

P : Kalau untuk petugasnya berapa mas yang menjalankan fungsi PKRS disini ? (17)

IK : Jumlah petugas PKRS ada 4, 1 orang sebagai ketua 1 orang sekretaris dan 2 orang sebagai anggota (1 orang bagian internal dan 1 bagian eksternal), adapun fungsi bagian internal yakni untuk mengelola PromKes dalam Rumah Sakit dengan berkoordinasi dengan klinik umum, poliklinik spesialis dan layanan hemodialisa sedangkan fungsi bagian eksternal sifatnya mengarah keluar dengan bekerjasama dengan rekanan dari RSUD pemasaran. Sesuai dengan fungsinya PKRS sendiri hanya untuk memberikan penyuluhan dan apabila melebihi fungsi itu seperti misal harus ada *action* mengadakan diklat, pelatihan, praktik dan lain - lain maka PKRS harus menggandeng pihak lain. (18)

P : Baik mas, kemudian media apa saja ya yang digunakan untuk menunjang kegiatan penyuluhan ini ? (19)

- IK : Mediana kami menggunakan televisi, leaflet, brosur dan baner, kalau untuk penyuluhan secara individual misalnya kepada pasien itu kami menggunakan leaflet dan brosur mas. (20)
- P : Dari beberapa media promosi yang mas sebutkan tadi, menurut mas yang paling efektif yang mana kira - kira ? (21)
- IK : Dari beberapa media promkes tersebut yang paling efektif menurut saya adalah televisi, hanya saja untuk sekarang masih belum terealisasi dengan maksimal karena diperlukan persiapan yang matang, dari segi konsep sendiri rencana himbauan promkes PKRS akan dimunculkan ketika televisi tersebut menayangkan iklan saat iklan itulah kami ganti / alihkan dengan memberikan tayangan materi kesehatan. (22)
- P : Ohh begitu.. Bagaimana pendapat anda tentang fasilitas penunjang pelaksanaan promosi kesehatan yang disediakan pihak Rumah Sakit ? (23)
- IK : RS mensupport penuh dari sarana dan prasarana, dari rekanan juga sudah punya fasilitas sendiri. (24)
- P : Bagaimana pendapat anda tentang penggunaan media promosi selama ini ? (25)
- IK : Media yang kita pakai sementara ini adalah leaflet sama brosur dan rencananya mau kita tingkatkan lagi ke media masa kayak koran, dan yang kedua rencananya kami mau memakai televisi yang ada di poli spesialis, kemudian diruang tunggu nanti mau kita kasih semacam kayak vidio - vidio entah cuci tangan atau mungkin vidio yang ada hubunganya dengan PHBS, jadi mungkin akan ada beberapa tayangan yang nanti akan kita sambung lagi jadi kesanya itu kayak sponsor. (26)
- P : Baik mas kalau begitu terimakasih atas waktunya , wasalamualaikum. (27)
- IK : Nggeh mas sama - sama walaikumsalam. (28)

Lampiran C. Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Informan Utama 1

2. Informan Utama

Karakteristik Informan

- a. Nama : SB
- b. Umur : 51 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Pria
- d. Pendidikan Terakhir : SMA
- e. Pekerjaan : Wira Usaha
- f. Alamat : Jl. Gajah Mada
- g. Lama Waktu Kerja : 35 Tahun
- h. Lama dirawat : 3 hari

Penelitian ini dilakukan pada 15 Februari 2017 Pukul 18.13 di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember di Ruang Argopuro 1. Saat peneliti datang, Pria dewasa dengan rambut berwarna putih, perawakan gemuk yang sedang menjalani

perawatan medis ini merupakan pasien hipertensi rawat inap di rumah Sakit Umum Kaliwates Jember, beliau sedang melakukakn aktivitas menonton TV dengan keponakanya. Pasien hipertensi ini dijadikan sebagai salah satu informan utama dalam penelitian.

Informan tambahan berkulit sawo matang dengan suara tegas dan cepat namun jelas. Ketika proses wawancara, meskipun pasien dalam keadaan sakit dan memakai infus namun pasien tetap bisa diajak berinteraksi dan proses penelitian berjalan lancar. Informan utama ini berusia 51 tahun dan sudah bekerja selama 35 tahun sebagai wirausaha. Saat wawancara berlangsung dengan pasien, suasana begitu santai sehingga tidak terkesan menegangkan.

Hasil Wawancara Mendalam dengan (IU1)

- P : Asalamualaikum. (1)
 IU1 : Walaikumsalam silahkan masuk mas. (2)
 P : Saya Dimas pak dari FKM UNEJ yang menghubungi bapak kemarin untuk melakukan penelitian. (3)
 IU1 : Oh iya silahkan mas. (4)
 P : Saya mau bertanya seputar kesan dan penilaian bapak mengenai media promosi kesehatan ini dan juga karakteristik bapak selaku sebagai pasien hipertensi pak. (5)
 IU1 : Iya. (6)
 P : Sebelumnya apakah bapak sudah membaca media ini ya pak ? (7)
 IU1 : Iya sudah mas kemaren lusa saya diberikan ini sama mas perawat kemarin siang dan sorenya saya baca. (8)
 P : jadi sudah ya pak. (9)
 IU1 : Sudah mas kebetulan saya kan sudah 3 hari dirawat disini yang hari pertama itu saya langsung dikasih ini sama perawat. (10)
 P : Oalah, apakah bapak sudah sempat membacanya? (11)
 IU1 : Sudah kok mas, kemarin setelah diberi itu langsung saya baca sebentar. (12)
 P : Begitu ya pak, menurut bapak media ini bagaimana pak ?, apakah media ini memberikan keuntungan bagi bapak? (13)
 IU1 : Kalau menurut saya ya pasti memberikan untung ya mas apalagi seperi pasien seperti saya yang kadang penasaran dengan penyakit saya sendiri, jadi dengan diberikan media seperti ini cukup jadi mengerti mengenai hipertensi itu bagaimana, penyebabnya apa dan harus bagaimana. (14)
 P : Kalau untuk keserasian antara media promosi kesehatan ini dengan bapak bagaimana pak ? (15)
 IU1 : Serasi mas, buktinya saya paham dengan maksud media ini, ya mungkin kekuranganya pada tulisanya kurang besar kalau untuk seumuran saya, soalnya saya mines mas. (16)
 P : Oalah begitu ya pak jadi bapak terbiasa memakai kacamata? (17)
 IU1 : Iya harus pakai kacamata, kalau untuk gambarnya saya kelihatan, kalau

- tulisanya terlihat agak samar - samar tapi masih terbaca. (18)
- P : Setelah bapak membaca informasi di media ini apakah bapak mau menguji coba dulu. (19)
- IU1 : Uji coba bagaimana ya mas ? (20)
- P : Ya kan di media ini dijelaskan mengenai diit hipertensi pak seperti apa yang harus dihindari dan yang harus di jalankan supaya sehat, nah apakah bapak mau melakukan hal itu ? (21)
- IU1 : Diuji coba dulu nggak apa - apa mas biar tambah yakin nantinya, tapi sebenarnya saya sudah paham dari maksud media ini. (22)
- P : Baik pak, kemungkinan mulai kapan bapak akan melaksanakan anjuran tersebut ? (23)
- IU1 : Yaa mulai sekarang, yang mana saja kemungkinan bisa dilakukan ya dilakukan saja, seperti kalau olahraga kan tidak mungkin saya melakukannya disini jadi itu saya laksanakan nanti ketika sudah pulang dari sini mas. (24)
- P : Begitu ya pak. (25)
- IU1 : Iya (26)
- P : Kalau sebelumnya olahraganya apa bapak ? (27)
- IU1 : Kalau sebelumnya saya memang jarang olahraga mas, ya karena kesibukan jadi tidak sempat hehehe, kalau ada waktu ya palingan bersepeda keliling kota gitu. (28)
- P : Bapak biasanya ditemani siapa ketika dirawat disini Pak ? (29)
- IU1 : Gantian mas biasanya tapi yang paling sering itu dengan keponakan saya yang masih kuliah semester 4. (30)
- P : Apakah biasanya bapak sering bercerita mengenai keluhan bapak misalnya tentang hipertensi dengan keponakan bapak tersebut ? (31)
- IU1 : Jarang ya mas, sebelum saya dirawat disini saya sering *ceck up* sendiri, dan selama disini saja tidak ada yang tahu. (32)
- P : Loh kok begitu pak ? (33)
- IU1 : Iya mas biar tidak merepotkan, kalau begini kan tidak ada yang tahu jadi tidak repot sendiri - sendiri. (34)
- P : Tapi sekarang sudah mendingan pak ya seperti keluhan - keluhanya ? (35)
- IU1 : Mendingan, cuma kolestrolnya itu kan nggak di cek sama dokternya, ya cuma bilang disuruh puasa gitu mulai besok. (36)
- P : Untuk menurunkan kolestrolnya ya pak ? (37)
- IU1 : Iya hehe. (38)
- P : Masih sering pusing ta pak ? (39)
- IU1 : Nggliyeng mas, katanya dokternya biasa kalo hipertensi memang begitu (40)
- P : Sebelum dirawat disini apakah bapak sering mencari informasi mengenai hipertensi? (41)
- IU1 : Belum ya mas, cuma setahu saya kalau hipertensi itu tekanan darahnya tinggi dan saya sendiri yang tertutup dengan keluarga dan tetangga karena takut merepotkan, jadi informasi saya cuma sedikit mas. (42)
- P : jadi informasinya masih sedikit ya pak ? (43)
- IU1 : Iya mas saya kan dulunya lulusan SMA jadi ya agak kurang pengetahuan saya. (44)
- P : Baiklah pak, untuk saat ini sejauh mana motivasi bapak untuk sembuh ? (45)
- IU1 : Saya ingin sembuh mas biar bisa beraktivitas seperti biasa, ya paling tidak gejalanya bisa dikurangi lah seperti pusing - pusing begitu. (46)
- P : Sejauhmana kepercayaan bapak mengenai nilai ataupun aturan yang ada di media ini pak, misalkan seperti cara pencegahan hipertensi ini? (47)

- IU1 : Percaya ya mas karena seperti media ini kan untuk memberitahukan kepada pasien pastinya tujuannya baik jadi saya percaya dengan anjuran seperti yang ada pada media ini. (48)
- P : Kalau misalkan seseorang tidak mematuhi anjuran seperti misalkan media ini bagaimana pak ? (49)
- IU1 : Ya berarti orang tersebut tidak mau sehat mas. (50)
- P : Jadi dengan diberikan informasi seputar hipertensi seperti misalkan media ini cukup membantu bapak ya ? (51)
- IU1 : Cukup terbantu. (52)
- P : Lalu menurut bapak apakah akan menerima atau menolak media promosi ini? (53)
- IU1 : Menerima mas pastinya, seperti anjuran untuk pencegahannya itu mau saya taati untuk kedepannya. (54)
- P : Baik pak kalau begitu terimakasih atas waktunya dan mohon maaf sudah mengganggu bapak. (55)

Lampiran C. Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Informan Tambahan 1

3. Informan Tambahan

Karakteristik Informan

- a. Nama : TR
- b. Umur : 21 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Wanita
- d. Pendidikan Terakhir : Kuliah
- e. Pekerjaan : Mahasiswa
- f. Alamat : Jl. Gajah Mada
- g. Agama : Islam
- h. Hubungan dengan Informan Utama : Pakde

Saat peneliti datang, Informan tambahan sedang duduk dikursi disamping pasien yang dijaganya. Informan tambahan merupakan wanita dengan kulit kuning langsat. Informan tambahan mengenakan jilbab berwarna merah muda dengan motif bunga dipadukan dengan kaos yang berwarna sama. Sebelum melakukan wawancara dengan informan tambahan, peneliti terlebih dahulu meneliti informan utama yakni pasien hipertensi yang dijaga oleh informan tambahan yang diawali dengan perkenalan dan penyampaian tujuan dari kedatangan peneliti.

Proses wawancara pada informan tambahan dilakukan antara 1 orang peneliti dengan 1 orang informan tambahan, sedangkan informan utama yang saat itu masih dalam 1 ruangan menyimak jalannya wawancara sedangkan untuk 1

orang peneliti diam dan diberi tugas untuk mendokumentasikan kegiatan wawancara. Wawancara berlangsung santai sehingga penelitian tidak terkesan menegangkan. Proses wawancara ini dilaksanakan pada hari Rabu, 15 Februari 2017 pada pukul 18.44. Informan tambahan menjawab pertanyaan dengan lugas dan tersenyum ramah saat menjawab pertanyaan yang diberikan peneliti.

Hasil Wawancara Mendalam dengan (IT1) :

- P : Selamat sore, mbak. (1)
- IT1 : Iya, selamat sore mas. (2)
- P : Perkenalkan nama saya Dimas mbak, saya mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember ingin mewawancarai mbak mengenai tanggapan dan kesan mbak tentang media promosi kesehatan ini. (3)
- IT1 : Silahkan mas. (4)
- P : Hubungan mbak dengan bapak ini sebagai apa ya mbak? (5)
- IT1 : Saya keponakanya mas. (6)
- P : Oalah, gini mbak, kemarin bapak kan diberi media promosi kesehatan tentang hipertensi ini ya dari perawatnya, apakah mbak sempat membacanya. (7)
- IT1 : Kebetulan kemarin saya pas keluar waktu bapak diberikan media ini mas, tapi tadi saya sempat melihat media itu dan langsung saya baca. (8)
- P : Oh gitu, kalau menurut mbak media itu menarik apa kurang bagaimana mbak ? (9)
- IT1 : Untuk gambarnya bagus, kertasnya bagus eeem untuk penatanya juga, bagus semua siha mas kalau menurut saya hehehehe. (10)
- P : Lalu kalau untuk kerumitannya letaknya dimana mbak ? (11)
- IT1 : Iya kalo menurut saya tulisanya ya, kalau semuran saya masih kelihatan jelas tetapi mungkin kalau untuk orang yang sudah tua tulisanya kurang besar mas. (12)
- P : Tapi mbak paham kan maksud tujuan dari media promosi ini. (13)
- IT1 : iya saya paham maksudnya, jadi intinya itu gambar sama tulisanya simpel ndak banyak neko - neko jadi mudah dipahami kok mas. (14)
- P : Kalau begitu seberapa pentingkah medi ini bagi mbak ? (15)
- IT1 : Ya penting juga sih bagi saya mas, meskipun saya tidak sedang sakit hipertensi tapi disini kan ada penjelasan mengenai cara pencegahanya, jadi dengan membaca media ini saya jadi tau apa saja yang harus dihindari dan harus melakukan apa. (16)
- P : Maksud mbak apakah njenengan akan berubah begitu? (17)
- IT1 : Berubah bagaimana ya mas ? (18)
- P : Maksudnya disini kan ada penjelasan mengenai cara pencegahanya yang harus diterapkan dikehidupan sehari - hari gitu mbak, nah barangkali ada yang belum mbak jalankan selama ini. (19)
- IT1 : Ooo iya mas ada kok, kebetulan saya belum menerapkan semuanya seperti olahraga teratur dan menghindari stres itu karena ya memang waktunya yang belum ada kalau mau dipakai untuk olahraga dan untuk stres kebetulan saya kan mahasiswa ya mas ya pastinya ada kesibukan seperti tugas - tugas kampus yang banyak dan datang mendadak seperti itu, tapi mungkin untuk selanjutnya

- akan saya manage waktu saya biar tidak terkena hipertensi. (20)
- P : Misalkan mbak ada keluhan - keluhan yang kemungkinan hal itu mengarah ke hipertensi gitu biasanya mbak akan bicara kepada siapa mbak ? (21)
- IT1 : Ya pastinya ke orangtua ya mas tapi kalau misalkan masih ringan dan masih bisa diatasi sendiri ya saya akan *ceck up* sendiri seperti itu. (22)
- P : Memangnya pola komunikasi mbak misalkan dengan bapak SB ini sehari-hari bagaimana ya mbak? Apakah cukup intens sehingga keluhan yang muncul akan langsung dibicarakan dengan bapak ini. (23)
- IT1 : Ya kalau melihat riwayat penyakit dari pak SB ini kan beliau punya hipertensi ya mas pastinya saya juga akan bicara ke beliau kalau misalkan saya ada gejala yang mengarah ke hipertensi biar mendapatkan informasi dari beliau dan segera mendapatkan penanganan harus bagaimana. (24)
- P : Jadi apakah sehari - hari pola komunikasinya bisa dikatakan jarang seperti itu ya mbak ? (25)
- IT1 : Iya berhubung rumah saya dan Pakde saya ini kan lumayan jauh jadi untuk komunikasinya ya kalau ada perlunya saja mas tidak se intens dengan orang tua, tapi kalau pas seperti ini pas saya disuruh menjaga beliau bisa ngobrol sampai mana - mana. (26)
- P : Tapi kemarin - kemarin sempat ngobrol soal hipertensi apa ndak mbak ? (27)
- IT1 : Ya pernah sih mas pas hari pertama saya tanya kondisinya bagaimana sekarang, apa yang dirasakan dan beliau menjelaskan kalo kena hipertensi tapi tidak sampai rinci, karena mungkin informasi yang beliau dapatkan soal hipertensi masih minim jadi pembicaraan kami masih dangkal seputar hipertensi. (28)
- P : Kalau menurut mbak sejauh mana tingkat kepercayaan mengenai media ini? (29)
- IT1 : Kepercayaan dari segi apanya mas? (30)
- P : Ya mengenai aturan - aturan dan nilai dalam media ini seperti contohnya disini kan ada pengertian hipertensi, tanda dan gejala, akibat hingga cara pencegahannya mbak. (31)
- IT1 : Oo itu, ya percaya sih mas ini kan informasi berfungsi untuk menginformasikan pasien yang diberi oleh Rumah Sakit ya pasti percaya. (32)
- P : Oalah iya mbak, kalau menurut mbak sejauh mana persepsi ketidakpatuhan pada aturan dan nilai, seperti contohnya kalo tidak mematuhi apa yang dianjurkan media ini mbak. (33)
- IT1 : Iya kalau itu kan tergantung dari orangnya sendiri ya mas, kalau menurut saya kalau ingin sehat dan terhindar dari hipertensi pastinya ya harus mematuhi atura - aturan tersebut, kadang kan ada orang yang terlalu menyepelekan himbauan - himbauan gitu mungkin dikarenakan orang tersebut belum mengetahui akibatnya mas. (34)
- P : Apakah mbak akan menguji coba dulu media informasi ini ? (35)
- IT1 : Diuji coba bagaimana ya mas ? (36)
- P : Ya mbak akan membaca, dimengerti terlebih dulu lalu di coba seperti contohnya untuk cara pencegahan hipertensinya itu mbak. (37)
- IT1 : Iya mas boleh diuji coba dulu. (38)
- P : Mulai kapan mbak akan menguji cobanya. (39)
- IT1 : Ya mulai sekarang mas, hehehe, kebetulan untuk yang olahraga dan menghindari stres itu yang berat kalau menurut saya tapi untuk kedepannya mau saya latih untuk manajemen waktunya lagi. (40)
- P : Hehehe iya mbak bagus itu. (41)

- IT1 : Hehehe iya mas. (42)
P : Kemudian apakah mbak akan memberitahukan informasi ini ke orang lain, seperti teman kuliah misalkan ? (43)
IT1 : Boleh juga mas, nanti saja kalau pas ngobrol sama teman kampus saya iseng - iseng akan saya beritahukan mengenai informasi ini biar teman saya ikutan sehat. (44)
P : Jadi apakah mbak akan menerima atautkah menolak media informasi ini ? (45)
IT1 : Iya deh mas saya menerima media ini, sekalian saya mau mencoba memulai hal yang baru yakni mulai hidup sehat dengan mematuhi cara pencegahanya biar terhindar dari hipertensi. (46)
P : Baik mbak kalau begitu terima kasih atas waktunya dan mohon maaf kalau mengganggu waktunya mbak, sekalian saya mau pamit. (47)
IT1 : Iya mas sama - sama saya juga berterima kasih. (48)
P : Asalamualaikum. (49)
IT1 : Walaikumsalam. (50)

Lampiran C. Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Informan Utama 2

4. Informan Utama 2

Karakteristik Informan

- a. Nama : SS
- b. Umur : 48 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Pria
- d. Pendidikan Terakhir : SMA
- e. Alamat : Desa Sumberbinang
- f. Profesi : Wira Swasta
- g. Lama Waktu Kerja : 30 Tahun

Peneliti datang mengunjungi informan utama kedua di Ruang perawatan Argopuro 4 pada tanggal 22 Februari 2017 pukul 19.30. Kedatangan peneliti bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai tanggapan pasien terhadap media dan karakteristik pasien hipertensi.

Informan utama kedua merupakan seorang pria berusia 48 tahun dengan kulit sawo matang. Perawakan badan ideal memakai kaos berkerah berwarna hitam abu - abu dengan celana hitam dengan di dampingi istri dan keponakan saat diruang perawatan. Beliau telah dirawat inap sekitar 5 hari diruang perawatan pasien Bromo nomor 3. Meskipun informan memakai infus dan dengan kondisi sakit tetapi terlihat antusias dengan kedatangan peneliti, terlihat dari suaranya yang tegas dan ramah ketika menyambut kedatangan peneliti. Jalanya penelitian

dengan mewawancarai informan utama kedua berlangsung dengan suasana yang nyaman dan tidak tegang sehingga pasien menjawab setiap pertanyaan yang diutarakan oleh peneliti secara bebas tanpa keterpaksaan.

Hasil Wawancara Mendalam dengan (IU2)

- P : Asalamualaikum. (1)
- IU2 : Walaikumsalam silahkan masuk mas. (2)
- P : Saya Dimas pak dari FKM UNEJ yang menghubungi bapak kemarin untuk melakukan penelitian. (3)
- IU2 : Oh iya silahkan mas. (4)
- P : Mohon maaf pak kalau kedatangan saya mengganggu istirahat bapak (5)
- IU2 : Tidak apa - apa mas justru saya senang mas datang malah saya ada temanya jadi nggak sepi hehehe. (6)
- P : Hehehe injih pak, jadi sesuai dengan tujuan kami kesini seperti yang saya ceritakan kemarin ingin mewawancarai bapak mengenai tanggapan bapak terhadap media promosi ini pak. (7)
- IU2 : Baiklah silahkan dimulai mas. (8)
- P : Baik pak, sebelumnya apakah bapak sudah membaca media ini ya pak ? (9)
- IU2 : Sudah, itu kemarin diberikan ke saya pas siang hari mas dan langsung saya baca sebentar ya pas itu saya penasaran kok tiba - tiba dikasih kertas ya tak baca langsung. (10)
- P : Oalah, Kalau begitu bagaimana pak menurut bapak apakah media ini sesuai dengan kebutuhan bapak? (11)
- IU2 : Saya rasa sesuai mas itu kan leafletnya kan menjelaskan tentang hipertensi dan kebetulan saya juga kena hipertensi jadinya pas dengan penyakit saya dan dengan membaca ini kan saya jadi lebih tau mengenai penyakit sendiri. (12)
- P : Kalau boleh tau sebelumnya bapak apakah juga sudah mencari informasi mengenai hipertensi ? (13)
- IU2 : Sudah mas, pas saya habis cek kemarin dan ternyata kena hipertensi malamnya saya nyari informasi. (14)
- P : Dimana bapak mencari informasinya? (15)
- IU2 : Di internet mas, awalnya saya iseng - iseng brosing di *HP* dan nemu akhirnya banyak manfaatnya salah satunya ya ini saya bisa lebih tau mengenai penyakit saya dari internet. (16)
- P : Biar selalu *update* gitu ya pak hehehehe. (17)
- IU2 : hehehe iya biar tidak ketinggalan informasi mas. (18)
- P : Apakah bapak mendapatkan keuntungan dari media ini. (19)
- IU2 : Iya tambah untung mas, tambah ngerti dengan penyakit sendiri apalagi disini ada gambar - gambarnya jadi tambah jelas. (20)
- P : Jadi apakah media ini serasi dengan bapak? (21)
- IU2 : Serasi bagaimana ya mas ? (22)

- P : Serasi dengan karakter bapak, ya mungkin jika dilihat dari bahasanya, warnanya, bisa juga gambarnya gitu pak. (23)
- IU2 : Oalah iya serasi kok mas, saya suka dengan media ini, tapi mungkin tulisanya kurang besar dikit mas karena saya agak burem lihat tulisanya hehehe. (24)
- P : Jadi kurang terlihat nggeh pak tulisanya ? (25)
- IU2 : Iya burem tapi masih bisa saya baca sedikit. (26)
- P : Kalau untuk kerumitan medianya dimana menurut pak ? (27)
- IU2 : Tidak ada, saya faham dengan maksud media ini, jadi ya mungkin itu tadi kalo kekurangannya di hurufnya saja kurang besar. (28)
- P : Kemudian setelah bapak membaca dan memahami media ini, apakah selanjutnya bapak akan mencobanya ? (29)
- IU2 : Saya coba mas, mau tak rubah pola hidup saya biar sehat dan beraktivitas seperti dulu lagi, kalau begini kan saya susah tidak bisa kemana - mana. (30)
- P : Biar bisa seperti dulu lagi pak ya hehehe. (31)
- IU2 : Iya mas biar bisa srawung sama tetangga dan bisa bekerja. (32)
- P : Kemungkinan mulai kapan nggeh bapak akan mencobanya ? (33)
- IU2 : Yaa nanti mas kalau sudah pulang dari sini hehehe. (34)
- P : Nah di media ini kan ada seperti cara pencegahan hipertensi pak ya?, ini kalau menurut bapak apakah cukup berat untuk dilaksanakan ? (35)
- IU2 : Kalau saya rasa insyaallah tidak mas cuma saya kan perokok jadi kalau harus disuruh berhenti tiba - tiba gitu ya kemungkinan sulit sih mas, tapi nanti rencananya akan saya kurangi sedikit - sedikit. (36)
- P : Baik pak kalau begitu saya dukung bapak nggeh hehehe, bapak kalau misalkan mengeluh tentang keluhan - keluhan mengenai penyakit bapak gitu sama siapa biasanya pak? (37)
- IU2 : Sama istri biasanya mas, awalnya saya itu pusing hebat kok ndak sembuh - sembuh sama istri saya disarankan untuk cek ke dokter dan akhirnya didiagnosa kena hipertensi. (38)
- P : Kemungkinan seberapa dalam pengetahuan istri bapak mengenai hipertensi ? (39)
- IU2 : Nggak terlalu dalam juga sih mas mungkin sedengan tapi kalo dengan saya ya lebih tau istri saya soalnya mertua saya menderita penyakit yang sama dengan saya dan istri saya jadi lebih tau banyak hal mengenai hipertensi ini, punya pengalaman lah istilahnya. (40)
- P : Disini kan dijelaskan mengenai salah satunya itu cara pencegahan hipertensi ya pak, nah itu kalau menurut bapak bagaimana tentang nilai - nilai tersebut apakah bapak mempercayainya ? (41)
- IU2 : Iya pastinya mas soalnya kan media ini dibuat tujuannya kan untuk membuat pasien menjadi lebih baik, jadi saya percaya saja dengan himbauan maupun informasi yang ada di dalam sini mas. (42)
- P : Misalkan kalau pasien tidak patuh untuk mentaati aturan ini pak menurut bapak bagaimana? (43)
- IU2 : Ya kalau itu berarti orang tersebut tidak ingin badanya sehat mas, orang sudah diberi anjuran biar lebih baik dan sehat malah tidak dipatuhi berarti kan tidak ingin sehat iyo to hehehehe. (44)

- P : Apakah berarti itu bapak sudah siap untuk mulai berubah sekarang ? (45)
- IU2 : Berubah bagaimana ya mas ? (46)
- P : Ya kan bapak sudah membaca media ini terus disini kan sudah dijelaskan termasuk cara pencegahan hipertensi dan diet hipertensi apakah berarti bapak sudah siap untuk berubah memulai pola hidup yang baru sesuai dengan anjuran ini ? (47)
- IU2 : Siap - siap saja mas kalau saya lihat, mungkin yang sedikit berat itu kalau menurut saya ya merokoknya itu tapi perlahan nantinya saya akan berusaha untuk menguranginya. (48)
- P : Baik pak kalau begitu apakah bapak kemungkinan akan menerima / menolak media ini ? (49)
- IU2 : Iya saya terima mas biar saya lebih sehat nantinya hehehe. (50)
- P : Kalau begitu terima kasih banyak pak, dan mohon maaf kalau saya sudah mengganggu waktunya bapak. (51)
- IU2 : Iya tidak apa - apa kok mas, saya juga berterimakasih sama mas. (52)

Lampiran C. Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Informan Tambahan 2

5. Informan Tambahan 2

Karakteristik Informan

- | | | |
|----|--------------------------------|--------------|
| a. | Nama | : HN |
| b. | Umur | : 43 |
| c. | Jenis Kelamin | : Wanita |
| d. | Pendidikan Terakhir | : SMA |
| e. | Pekerjaan | : Wiraswasta |
| f. | Agama | : Islam |
| g. | Hubungan dengan Informan Utama | : Istri |

Saat peneliti datang, Informan tambahan sedang duduk dikursi disamping pasien yang dijaganya. Informan tambahan merupakan wanita dengan kulit coklat dan berbadan ideal ditambah mengenakan jilbab berwarna abu - abu dengan polos dipadukan dengan bawahan berwarna merah maron bermotif bunga sehingga menampilkan kesan yang rapi. Sebelum melakukan wawancara dengan informan tambahan, peneliti terlebih dahulu meneliti informan utama yakni pasien hipertensi yang dijaga oleh informan tambahan yang diawali dengan perkenalan dan penyampaian tujuan dari kedatangan peneliti.

Proses wawancara pada informan tambahan dilakukan antara 1 orang peneliti dengan 1 orang informan tambahan, sedangkan informan utama yang saat itu masih dalam 1 ruangan menyimak jalannya wawancara sedangkan untuk 1 orang peneliti diam dan diberi tugas untuk mendokumentasikan kegiatan wawancara. Wawancara berlangsung santai sehingga penelitian tidak terkesan menegangkan. Proses wawancara ini dilaksanakan pada hari Rabu, 22 Februari 2017 pada pukul 19.54. Informan tambahan menjawab pertanyaan dengan lugas dan tersenyum ramah saat menjawab pertanyaan yang diberikan peneliti.

Hasil Wawancara Mendalam dengan (IT1) :

- P : Assalamu'alaikum mas. (1)
IT2 : Wa'alaikumsalam. (2)
P : Saya Dimas bu, mahasiswa Unej, tujuan saya mau mewawancara ibu seperti suami ibu tadi, soalnya saya sedang melakukan penelitian tentang media sebagai tugas akhir kuliah saya bu. Boleh saya minta waktunya sebentar untuk melakukan wawancara dengan Ibu? (3)
IT2 : Oh iya silahkan mas. (4)
P : Iya bu terimakasih atas waktunya. (5)
IT2 : Iya. (6)
P : Menurut ibu media ini bagaimana apakah serasi dengan ibu ? (7)
IT2 : Serasi mas saya suka dengan gambar - gambarnya itu sepertinya tidak perlu membaca terlalu dalam kan jadi jelas hanya dengan melihat gambarnya. (8)
P : Jadi kelebihanya di gambarnya ya bu? (9)
IT2 : Iya mas. (10)
P : Kalau kekuranganya bu ? (11)
IT2 : Kalau menurut saya tidak ada kekuranganya ya mas. (12)
P : Jadi menurut ibu keuntungan dari adanya media ini menurut ibu bagaimana bu. (13)
IT2 : Jadi lebih tau mas apa saja yang harus dilakukan biar terhindar dari hipertensi. (14)
P : Terus disini kan juga dijelaskan mengenai akibat dari hipertensi ya bu, nah ini menurut ibu bagaimana kesanya yang diakibatkan dari hipertensi ini ? (15)
IT2 : Kalau menurut saya cukup mengerikan ya mas dilihat dari gambarnya saja mengerikan seperti misalkan ada gambar orang kesakitan itu, yang membaca itu kesanya jadi takut kalau terkena hipertensi seperti itu mas. (16)
P : Jadi ibu jadi takut ya ? (17)
IT2 : Iya mas. (18)

- P : Terus disini kan juga dijelaskan mengenai pencegahannya ya bu, nah itu kalau menurut ibu bagaimana apakah berat atau bagaimana ? (19)
- IT2 : Endak sih mas kalau berat saya bisa mentaati seperti pencegahan itu. (20)
- P : Kalau biasanya ketika bapak menceritakan soal keluhan ke ibu gitu bagaimana tanggapan ibu ? (21)
- IT2 : Ya menyemangati ya mas, terus kalau keluhannya masih belum reda ya kemarin saya mencari informasi ke orang yang lebih tau kemungkinan itu penyakit apa seperti itu. (22)
- P : Menyemangati seperti apa contohnya bu ? (23)
- IT2 : Ya menyuruh untuk berolah raga, terus menghindari makanan yang berkolesterol, saya pun semenjak bapak mempunyai gejala itu kemarin mulai berhati - hati pas memasak jadi lebih pilih - pilih makanan yang mau dihidangkan gitu mas. (24)
- P : Jadi menurut ibu kemungkinan jika tidak mentaati seperti misalkan pencegahan ini bagaimana bu ? (25)
- IT2 : Ya mungkin bakalan kena seperti yang tadi mas akibat dari hipertensi seperti ada gambar yang menakutkan tadi. (26)
- P : Apakah setelah membaca media ini ibu akan berubah, jadi lebih merubah pola hidup ibu begitu. (27)
- IT2 : Iya mas mau berubah, apalagi kalau melihat kondisi sekarang kan bapak sudah kena hipertensi jadi saya tidak mau kenal hipertensi juga nanti tidak ada yang mengurus rumah kalau semua sakit. (28)
- P : Hehe oalah gitu ya bu jadi ketika bapak ini sakit kemarin ibu mengurus rumah sendirian ya? (29)
- IT2 : Iya mas, ya meskipun ada yang membantu seperti sodara yang lain tapi kalau lama - lama kan jadi sungkan gitu mas. (30)
- P : Baik bu kalau begitu kapan kemungkinan ibu akan berubah ? (31)
- IT2 : Mulai sekarang mas. (32)
- P : Apakah ibu mau menguji coba dulu. (33)
- IT2 : Nggak perlu ya mas, saya langsung merubah pola hidup saja lagian itu juga tidak sulit seperti pencegahannya tadi. (34)
- P : Baik bu, kalau begitu berhubung ibu kan serasi dengan media ini seperti yang ibu katakan tadi terus ibu juga akan menjalankan anjuran pencegahan hipertensi juga berarti apakah ibu akan menerima media ini ? (35)
- IT2 : Menerima mas dan mau saya laksanakan mulai sekarang untuk pencegahan hipertensinya. (36)
- P : Apakah ibu juga akan mencoba untuk menginformasikan media ini ke orang lain ? (37)
- IT2 : Saya coba untuk beritahukan ke sodara saya nantinya mas biar juga memulai hidup sehat dan terhindar dari hipertensi. (38)
- P : Baik kalau begitu demikian wawancara saya dengan ibu, terimakasih atas waktunya dan mohon maaf sudah mengganggu. (39)

Lampiran D. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Foto Saat Wawancara dengan Informan Kunci



Gambar 2. Foto saat Wawancara dengan Informan Utama 1



Gambar 3. Foto saat Wawancara dengan Informan Tambahan 1



Gambar 4. Foto saat Wawancara dengan Informan Utama 2



Gambar 5. Foto saat Wawancara dengan Informan Tambahan 2

PT ROLAS NUSANTARA SEDIKA
RUMAH SAKIT UMUM KALIWATES

Alamat Kantor: Jalan Dak Pribadi No. 44 Jember Email: rolasmadika@rolasjember.com
Telepon: (0311) 483961 Website: rolasmadika.com
Fax: (0311) 483801 Bisk: Maulin, 081 Jember

NAMA: Wawa TTD: UNIKALIAH
TEL. LB: 0811 483961
NO. WAK: 07-104

Dokter oleh Raperawatan FORMULIR EDUKASI PASIEN DAN KELUARGA TERINTEGRASI

INSTRUKSI: Isilah tanda check list (✓) pada bentuk yang sesuai (dapat lebih dari satu sesuai dengan kebutuhan pasien dan keluarga)

PERSIAPAN EDUKASI

Bahasa: Indonesia Inggris Danish Lain-lain
Kecenderungan Persepsi: Ya Tidak
Pendekatan Pasien: SD SLTP SLTK SL Lain-lain
Sara dan Tulu: Baik Kurang
Pilihan tipe pembelajaran: verbal tulisan
Hambatan Edukasi: Tidak ada Penghambatan terapan Bahasa Anggaf terbatas Motivasi kurang
Emosional: Pendengaran terganggu Gangguan bicara Husk lemah Lain-lain
Kemampuan Memahami Edukasi: Berbeda Tidak berbeda

Nilai Aktif Kebudayaan: Menolak dilakukan transfer darah
 Menolak pasang katup kateter
 Menolak diberikan obat pengasin laki laki/ perempuan
 Menolak diberikan imunisasi pada anaknya
 Tidak makan jenis makanan tertentu: daging sapi, ikan bersisik, daging sapi, ikan bersisik, lain-lain

Dokter oleh Dokter / Raperawatan / Raterangan Pusk / Tenaga Gizi / Apoteker / Tenaga Kesehatan Lain (sesuai topik edukasi)

KEBUTUHAN EDUKASI TOPIK EDUKASI	TITIK EDUKASI	DURASI (Waktu / Menit)	SARAN (Pasien/ Keluarga/ Lain-lain)			TINGKAT PEMAHAMAN AWAL	METODE EDUKASI	SARANA EDUKASI	EDUKATOR		EVALUASI	TITIK RES. EDUKASI
			NAMA	HUB. DG. FK	TTD				NAMA	TTD		
1. Hak dan kewajiban pasien dan keluarga						<input type="checkbox"/> Sudah mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual <input type="checkbox"/> Ulan			<input type="checkbox"/> Re-dukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
2. Penjelasan tentang proses pemberian informed consent						<input type="checkbox"/> Sudah mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual <input type="checkbox"/> Ulan			<input type="checkbox"/> Re-dukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
3. Pengertian penyakit (diagnosa DR)						<input type="checkbox"/> Sudah mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual <input type="checkbox"/> Ulan			<input type="checkbox"/> Re-dukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
4. Tanda dan gejala suatu penyakit (DR)						<input type="checkbox"/> Sudah mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual <input type="checkbox"/> Ulan			<input type="checkbox"/> Re-dukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
5. Penatalaksanaan penyakit (DR)						<input type="checkbox"/> Sudah mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual <input type="checkbox"/> Ulan			<input type="checkbox"/> Re-dukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
6. Prosedur diagnosis tertentu (suburutan DR)						<input type="checkbox"/> Sudah mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual <input type="checkbox"/> Ulan			<input type="checkbox"/> Re-dukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	

Gambar 6. Foto Formulir Edukasi Pasien Dan Keluarga Terintegrasi



Gambar 6. Foto Leaflet nampak dari depan



Gambar 6. Foto Leaflet nampak dari belakang



Gambar 5. Foto Pelaksanaan Penyuluhan pada Pasien Hipertensi oleh Tim PKRS



Gambar 5. Foto Pelaksanaan Penyuluhan pada Pasien dan Keluarga



Gambar 5. Foto Penempatan Media Promosi Kesehatan pada Dinding Ruang



Gambar 5. Foto Leaflet dan Brosur

