

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Pernyataan Persetujuan Menjadi Informan

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Judul Penelitian : Evaluasi Implementasi Program Promosi Kesehatan tentang Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Muhammadiyah Kalikapas Lamongan Menggunakan Pendekatan Sistem

Peneliti : Faiqotus Tsaniyah

Sebelum menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, penting bagi Anda untuk membaca penjelasan sebagai berikut. Lembar persetujuan ini menjelaskan tujuan, prosedur dan kerahasiaan dari penelitian ini.

Tujuan Penelitian :

Menganalisis Program Promosi Kesehatan tentang Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Muhammadiyah Kalikapas Lamongan melalui Pendekatan Input, Proses, Output

Prosedur Penelitian :

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan wawancara terhadap karyawan yang terlibat langsung dengan proses promosi kesehatan RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan. Waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan wawancara kurang lebih 1 jam. Wawancara akan direkam menggunakan voice recorder dan selanjutnya ditranskrip untuk keperluan analisis data.

Kerahasiaan :

Data wawancara yang diperoleh dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya dapat diakses oleh peneliti.

Persetujuan

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, Anda menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

.....
Tandatangan Informan

.....
Nama Informan

.....
Tanggal



Lampiran 2 Pedoman Wawancara

**PEDOMAN INSTRUMEN WAWANCARA PENELITIAN EVALUASI
IMPLEMENTASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN TENTANG
DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH
KALIKAPAS LAMONGAN MENGGUNAKAN
PENDEKATAN SISTEM**

Karakteristik Informan

Nama Informan :

Umur :

Pendidikan :

Jabatan :

Variabel	Indikator	Pertanyaan
Input	SDM	<ol style="list-style-type: none"> Siapa saja tenaga kesehatan yang terlibat dalam memberikan edukasi kepada pasien diabetes? Apakah rumah sakit memiliki tenaga kesehatan yang berkompeten sesuai standar regulasi dalam memberikan edukasi diabetes? <ul style="list-style-type: none"> Jika ya, Kompetensi apa saja yang dimiliki tenaga kesehatan tersebut? Jika tidak, apa kendala yang dihadapi dalam menyediakan tenaga Kesehatan yang berkompeten, dan apakah ada rencana untuk mengatasinya di masa depan? Menurut Anda, apakah jumlah tenaga yang menangani promosi kesehatan sudah sesuai dengan kapasitas rumah sakit dan beban pasien? Bagaimana kerja sama antara tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada pasien?

	<p>5. Apa kendala yang sering dihadapi terkait sumber daya manusia dalam pelaksanaan program promosi kesehatan?</p> <p>6. Bagaimana pelatihan atau pengembangan kapasitas bagi staf yang terlibat dalam promosi kesehatan dilakukan? Apakah ada program khusus?</p> <p>7. Bagaimana Anda menilai kemampuan komunikasi tenaga kesehatan, terutama professional pemberi asuhan (PPA), dalam menyampaikan edukasi kepada pasien dan keluarga? Apakah ada pelatihan khusus atau evaluasi rutin yang dilakukan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi mereka?</p> <p>8. Apa tantangan terbesar dalam memastikan kompetensi staf dalam mendukung promosi kesehatan? Bagaimana Anda mengatasinya?</p> <p>9. Bagaimana cara rumah sakit mendukung tenaga kesehatan agar mereka bisa memberikan edukasi yang efektif?</p> <p>10. Bagaimana tingkat motivasi staf dalam menjalankan program ini? Apakah ada upaya khusus untuk menjaga atau meningkatkan motivasi mereka?</p> <p>11. Menurut Anda, apa yang perlu ditingkatkan dari aspek sumber daya manusia untuk mendukung keberhasilan promosi kesehatan diabetes di RS ini?</p>
Anggaran	<p>12. Apakah program atau kegiatan promosi kesehatan terkait diabetes mendapat alokasi anggaran khusus?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, Bagaimana anggaran tersebut direncanakan dan dimanfaatkan? • Jika tidak, bagaimana pendanaannya diatur? <p>13. Apakah rumah sakit pernah mendapat bantuan dana untuk kegiatan edukasi?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika pernah, dari mana sumber bantuan tersebut? • Jika tidak pernah, Apa kendala yang dihadapi RS dalam mendapatkan bantuan dana untuk kegiatan edukasi <p>14. Jika ada kebutuhan mendesak untuk kegiatan promosi kesehatan diabetes, bagaimana</p>

		<p>proses pengajuan dan penyediaan anggaran dilakukan?</p> <p>15. Bagaimana prioritas anggaran ditentukan untuk penyakit-penyakit yang masuk kategori lima besar di RS ini, termasuk diabetes?</p> <p>16. Apakah ada kesulitan dalam menyediakan anggaran untuk kegiatan promosi kesehatan, khususnya untuk kasus diabetes? Jika ada, apa kendalanya?</p> <p>17. Apa saja saran Anda untuk meningkatkan alokasi anggaran di masa mendatang, khususnya untuk mendukung kegiatan promosi kesehatan diabetes?</p>
	Media Edukasi	<p>18. Apa saja jenis media edukasi yang tersedia di rumah sakit ini untuk mendukung promosi kesehatan secara umum?</p> <p>19. Apakah rumah sakit memiliki media edukasi khusus untuk penyakit diabetes?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, media apa saja yang digunakan dan bagaimana efektifitasnya dalam menyampaikan informasi kepada pasien? • Jika tidak, Apa alasan RS belum menyediakan media khusus tersebut dan bagaimana informasi terkait diabetes disampaikan kepada pasien? <p>20. Bagaimana proses pembuatan atau pengadaan media edukasi di rumah sakit ini? Apakah melibatkan tenaga kesehatan?</p> <p>21. Apakah Anda merasa media edukasi yang tersedia saat ini sudah cukup efektif untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang diabetes? Mengapa?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika cukup efektif, Faktor apa saja yang membuat metode tersebut efektif? • Jika kurang efektif, Apa kekurangan media edukasi tersebut dan bagaimana cara untuk meningkatkannya <p>22. Apakah ada evaluasi terhadap penggunaan media edukasi? Jika ada, bagaimana evaluasinya dilakukan?</p>

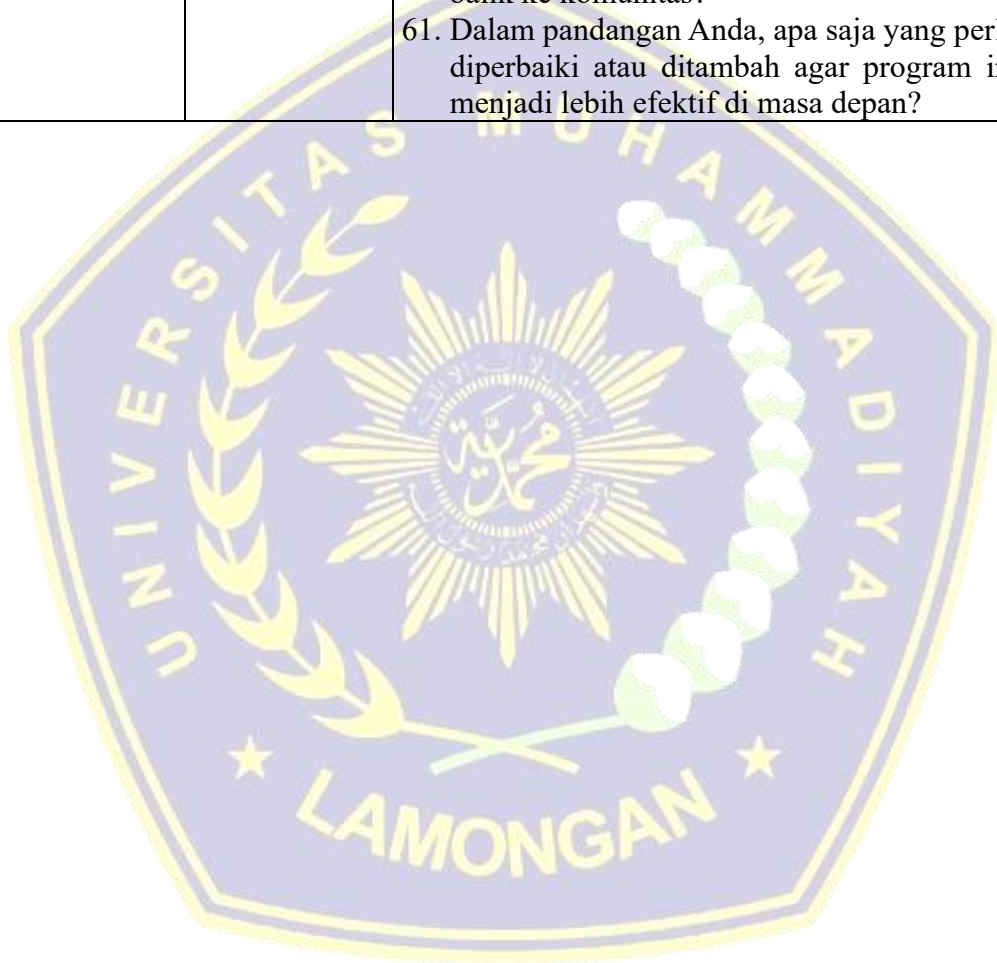
		<p>23. Apa saja kendala yang dihadapi dalam menyediakan atau menggunakan media edukasi, khususnya untuk diabetes?</p> <p>24. Menurut Anda, apakah rumah sakit perlu menambah atau memperbarui media edukasi untuk promosi kesehatan diabetes? Jika ya, apa jenis media yang paling dibutuhkan?</p> <p>25. Apa saran Anda untuk meningkatkan efektivitas media edukasi dalam mendukung promosi kesehatan, terutama untuk penyakit diabetes?</p>
	Regulasi	<p>26. Apakah rumah sakit memiliki dokumen pedoman atau regulasi tertulis mengenai pengorganisasian program PKRS? Jika ada, bagaimana dokumen tersebut digunakan dalam pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan?</p>
	Sarana Pendukung	<p>27. Apakah rumah sakit memiliki ruang atau tempat khusus untuk kegiatan edukasi kelompok atau penyuluhan terkait promosi kesehatan diabetes?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, Bagaimana ruang/tempat tersebut diatur untuk mendukung kegiatan edukasi kelompok • Jika tidak, apa alasan tidak adanya ruang khusus?, dan bagaimana RS tetap menjalankan kegiatan edukasi kelompok terkait promkes diabetes di lingkungan yang ada <p>28. Apakah fasilitas yang tersedia telah sesuai dengan standar Permenkes dalam mendukung promosi kesehatan? Jika belum, apa yang masih perlu ditingkatkan?</p> <p>29. Apa saja tantangan yang dihadapi dalam menyediakan sarana pendukung yang memadai untuk promosi kesehatan diabetes di rumah sakit ini?</p> <p>30. Bagaimana cara rumah sakit memastikan bahwa sarana pendukung yang ada tetap memenuhi standar dan efektif untuk mendukung promosi kesehatan diabetes?</p> <p>31. Apakah ada sistem evaluasi berkala terhadap kondisi sarana dan prasarana yang digunakan dalam PKRS? Jika ya, bagaimana pelaksanaannya?</p>

		32. Apa saran Anda untuk meningkatkan ketersediaan dan kualitas sarana pendukung dalam program promosi kesehatan diabetes?
Proses	Pengkajian	33. Apakah di rumah sakit ini terdapat formulir pengkajian? 34. Bagaimana pengelompokan pasien diabetes berdasarkan faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, dan pendidikan? (KT)
	Perencanaan Program	35. Bagaimana proses perencanaan program promosi kesehatan diabetes di rumah sakit ini dilakukan? Siapa yang terlibat dalam perencanaan tersebut? 36. Apakah ada rencana tahunan atau jangka panjang terkait promosi kesehatan diabetes di rumah sakit ini? <ul style="list-style-type: none"> • Jika ada, apa saja elemen utama dalam rencana tersebut, dan bagaimana RS memastikan bahwa rencana tersebut dapat diimplementasikan dengan efektif • Jika tidak ada, Apa kendala yang menyebabkan tidak adanya rencana jangka panjang/ tahunan, dan apakah ada Upaya RS untuk mengembangkan rencana tersebut di masa depan 37. Bagaimana rumah sakit menentukan prioritas kegiatan promosi kesehatan, khususnya untuk penyakit diabetes? 38. Bagaimana pemilihan materi promosi kesehatan agar sesuai dengan kebutuhan pasien diabetes? 39. Bagaimana metode dan media promosi kesehatan dipilih dan digunakan dalam edukasi pasien diabetes? 40. Apakah perencanaan program promosi kesehatan diabetes melibatkan kolaborasi antara berbagai bagian di rumah sakit? Jika ya, bagaimana koordinasinya? 41. Bagaimana rumah sakit mengidentifikasi kebutuhan edukasi dan informasi terkait diabetes untuk pasien dan keluarga mereka? 42. Apakah perencanaan program promosi kesehatan diabetes mempertimbangkan

		<p>karakteristik pasien, seperti usia, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, bagaimana hal-hal tersebut mempengaruhi cara program edukasi dijalankan • Jika tidak, mengapa hal-hal tersebut tidak dipertimbangkan, dan apakah ada rencana untuk memperhatikannya dimasa depan <p>43. Apakah rumah sakit menggunakan data epidemiologi atau data dari rumah sakit untuk merencanakan program promosi kesehatan diabetes?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika iya, jenis data apa yang digunakan dan bagaimana data tersebut membantu dalam merancang program yang lebih efektif? • Jika tidak, apa alasan tidak menggunakan data tersebut? Dan bagaimana RS merencanakan program promosi kesehatan diabetes tanpa data tersebut?
	Pelaksanaan Program	<p>44. Apa saja kegiatan promosi Kesehatan tentang diabetes yang pernah dilakukan selama tahun 2024?</p> <p>45. Bagaimana keterlibatan perawat dalam memberikan edukasi terintegrasi kepada pasien dan keluarga?</p> <p>46. Bagaimana peran apoteker dalam edukasi penggunaan obat bagi pasien diabetes?</p> <p>47. Seberapa sering kegiatan promosi kesehatan terkait diabetes dilakukan di rumah sakit ini? Apakah terdapat jadwal rutin untuk kegiatan tersebut?</p> <p>48. Bagaimana cara rumah sakit memastikan bahwa pesan yang disampaikan dalam program promosi kesehatan diabetes (penyuluhan/ konseling di tempat tidur) mudah dipahami oleh pasien dengan berbagai latar belakang?</p> <p>49. Bagaimana pasien mendapatkan informasi tentang kegiatan edukasi (penyuluhan)?</p>
	Monitoring dan Evaluasi	<p>50. Bagaimana rumah sakit melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan diabetes?</p>

		<p>51. Seberapa sering rumah sakit melakukan evaluasi terhadap program promosi kesehatan diabetes?</p> <p>52. Apakah monitoring dan evaluasi program promosi kesehatan diabetes melibatkan umpan balik dari pasien dan keluarga untuk meningkatkan program tersebut?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, bagaimana umpan balik dikumpulkan dan digunakan untuk memperbaiki program • Jika tidak, apa alasan tidak melibatkan umpan balik dan apakah ada rencana untuk melibatkan pasien, keluarga dalam proses evaluasi? <p>53. Apakah rumah sakit memiliki rencana untuk meningkatkan atau mengembangkan metode monitoring dan evaluasi untuk program promosi kesehatan diabetes ke depan?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, perubahan/pengembangan apa yang direncanakan dan bagaimana hal tersebut dapat meningkatkan efektivitas program • Jika tidak, apa alasan tidak ada rencana tersebut dan apakah ada Upaya lain untuk memastikan keberlanjutan dan perbaikan program promosi kesehatan diabetes
Output	Capaian Program	<p>54. Berapa jumlah pasien yang telah mengikuti program promosi kesehatan ini selama satu periode tertentu (tahun 2024 untuk kegiatan penyuluhan kelompok)? Apakah angka tersebut sesuai target?</p> <p>55. Apa saja tantangan yang dihadapi dalam mengajak pasien untuk mengikuti program ini, dan bagaimana Anda mengatasinya?</p> <p>56. Apakah ada data atau fakta tertentu yang menunjukkan bahwa program ini berhasil mencapai tujuannya? Bisa Anda ceritakan lebih detail?</p> <p>57. Bagaimana prosedur pengisian formulir edukasi terintegrasi pada rekam medis pasien diabetes? Apakah pengisiannya sudah dilakukan secara lengkap dan rutin?</p> <p>58. Menurut Anda, bagaimana peluang program ini untuk terus berlanjut atau dikembangkan di masa mendatang?</p>

		<p>59. Apa saja langkah yang dilakukan untuk memastikan capaian program ini dapat dipertahankan atau bahkan ditingkatkan?</p> <p>60. Bagaimana upaya rumah sakit dalam menjalin atau merencanakan kerja sama dengan komunitas untuk mendukung tindak lanjut pasien diabetes setelah mendapatkan edukasi di rumah sakit? Jika belum ada, apakah ada wacana atau hambatan tertentu dalam mengembangkan mekanisme rujuk balik ke komunitas?</p> <p>61. Dalam pandangan Anda, apa saja yang perlu diperbaiki atau ditambah agar program ini menjadi lebih efektif di masa depan?</p>
--	--	--



Lampiran 3 Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI INSTRUMEN PENELITIAN EVALUASI
IMPLEMENTASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN
TENTANG DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH KALIKAPAS LAMONGAN
MENGUNAKAN PENDEKATAN SISTEM**

Observer :

Hari/Tanggal Observasi :

Lokasi Observasi :

Waktu Observasi :

A. Input

Indikator	Kriteria yang Diamati	Sumber Data	Pilihan	Catatan Tambahan
SDM	Tenaga pengelola PKRS memiliki kompetensi sesuai standar regulasi.	SK tim PKRS	Ya / Tidak	
	Jumlah tenaga pengelola PKRS apakah sesuai dengan kapasitas tempat tidur.	SK tim PKRS	Cukup/ Kurang	
	Ketersediaan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi SDM.	Dokumen pelatihan dan laporan kegiatan.	Ada dan Rutin / Tidak Ada / Tidak Rutin	
	Kemampuan komunikasi PPA saat menyampaikan edukasi ke pasien/keluarga.	Observasi interaksi PPA dengan pasien.	Baik / Cukup / Kurang	
Anggaran	Terdapat alokasi anggaran khusus untuk mendukung	Observasi pada RAB	Ada / Tidak Ada	

	kegiatan PKRS di rumah sakit khususnya untuk kasus diabetes mellitus			
Media Edukasi	Tersedia media edukasi cetak seperti leaflet, poster, atau booklet terkait diabetes	Observasi langsung di unit pelayanan RS.	Ada / Tidak Ada	
	Tersedia media audiovisual seperti video edukasi di ruang tunggu.	Observasi media yang diputar di ruang tunggu RS.	Ada / Tidak Ada	
	Media edukasi tersedia dalam bahasa yang mudah dipahami pasien.	Observasi isi media (cetak/audiovisual).	Mudah Dipahami / Tidak Mudah	
Regulasi	Adanya panduan dan pedoman pengorganisasian PKRS.	Dokumen panduan dan pedoman PKRS	Ada/tidak ada	
Sarana Pendukung	Tersedianya ruangan pengelola untuk perencanaan dan evaluasi promosi kesehatan	Observasi Langsung	Ada/Tidak ada	
	Tersedianya ruangan edukasi kelompok/penyuluhan untuk kegiatan promosi kesehatan	Observasi Langsung	Ada/Tidak ada	
	Laptop untuk penyusunan materi edukasi dan dokumentasi kegiatan promosi kesehatan	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	
	LCD proyektor dan layar proyektor untuk presentasi materi edukasi tentang diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	

	Portable sound system untuk mendukung penyuluhan kelompok terkait diabetes mellitus	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	
	Food model (replika makanan) untuk edukasi tentang pola makan sehat dan penghitungan kalori diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	
	Fantom anatomi untuk demonstrasi injeksi insulin dan komplikasi diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	
	Biblioterapi berupa buku, leaflet, atau booklet tentang manajemen diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	
	Papan informasi untuk memuat jadwal edukasi atau materi tentang diabetes mellitus	Observasi langsung ke lokasi	Ada/Tidak ada	
	Alat permainan edukasi untuk meningkatkan pemahaman pasien diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	
	Megaphone untuk koordinasi pada kegiatan edukasi atau kampanye kesehatan terkait diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	
	VCD/DVD player untuk memutar video edukasi tentang manajemen diabetes mellitus	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	

B. Proses

Indikator	Kriteria yang Diamati	Sumber Data	Pilihan	Catatan Tambahan
Pengkajian	Adanya formulir pengkajian pasien (assessment patient) yang mencakup faktor risiko diabetes mellitus	Dokumen formulir pengkajian pasien, Lembar Edukasi Terintegrasi	Ada/Tidak ada	
	Adanya analisis faktor risiko diabetes berdasarkan data perilaku pasien (pengetahuan, sikap, dan praktik pasien)	Dokumen hasil pengkajian perilaku	Ada/Tidak ada	
	Adanya pengelompokan pasien diabetes berdasarkan faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan bahasa yang digunakan	Dokumen segmentasi pasien	Ada/Tidak ada	
	Adanya data penyakit terkait diabetes mellitus yang dikumpulkan dari rumah sakit selama satu tahun terakhir	Data penyakit tahunan rumah sakit	Ada/Tidak ada	
	Adanya data kunjungan pasien diabetes mellitus di setiap instalasi/unit rumah sakit dalam satu tahun terakhir	Data kunjungan rumah sakit	Ada/Tidak ada	
Perencanaan Program	Adanya penetapan tujuan perubahan perilaku sasaran terkait diabetes mellitus (peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku, dan status kesehatan pasien)	Dokumen perencanaan program PKRS	Ada/Tidak ada	
	Penentuan materi promosi kesehatan tentang diabetes mellitus (diet sehat, manajemen gula)	Dokumen materi promosi kesehatan	Lengkap/Tidak lengkap	

	darah, pencegahan komplikasi, dan edukasi lainnya) dibuat secara praktis dan jelas			
	Penentuan metode promosi kesehatan (penyuluhan, demonstrasi alat kesehatan, diskusi kelompok) disesuaikan dengan tujuan dan sasaran pasien diabetes mellitus	Inventaris media edukasi	Sesuai/Tidak sesuai	
	Penentuan media yang digunakan (leaflet, video edukasi, media elektronik, atau media luar ruang) dalam menyampaikan informasi tentang diabetes mellitus	Dokumen perencanaan evaluasi	Ada/Tidak ada	
	Penyusunan rencana evaluasi yang meliputi waktu, tempat, kelompok sasaran, pelaksana evaluasi, dan metode evaluasi terkait promosi kesehatan diabetes mellitus	Dokumen jadwal pelaksanaan program PKRS	Ada/Tidak ada	
	Penyusunan jadwal pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan diabetes mellitus (waktu, lokasi, penanggung jawab, dan sumber daya yang diperlukan) disajikan dalam bentuk tabel	Dokumen jadwal pelaksanaan program PKRS	Ada/Tidak ada	
	Adanya keterlibatan multi profesi/disiplin (dokter, perawat, ahli gizi) dalam perencanaan promosi kesehatan tentang diabetes mellitus	Wawancara dengan pengelola PKRS	Ada/Tidak ada	

	Perencanaan promosi kesehatan diabetes mellitus ditetapkan secara resmi oleh Kepala atau Direktur Rumah Sakit	Dokumen keputusan rumah sakit	Ditandatangani/Tidak ditandatangani	
Pelaksanaan Program	Keterlibatan PPA dalam memberikan edukasi kesehatan pada pasien dan keluarga di unit pelayanan.	Observasi langsung di unit pelayanan.	Aktif / Pasif	
	Adanya kegiatan pemberian informasi dan edukasi tentang faktor risiko diabetes mellitus (status gizi, aktivitas fisik, faktor genetik, sosial ekonomi, dll.)	Observasi langsung	Dilaksanakan/Tidak dilaksanakan	
	Pencatatan hasil pemberian informasi dan edukasi dalam formulir rekam medis pasien diabetes mellitus	Dokumen rekam medis,	Dicatat/Tidak dicatat	
	Adanya pemberdayaan pasien diabetes mellitus melalui konseling di tempat tidur (bedside health promotion) untuk pasien rawat inap	Observasi langsung, wawancara dengan tenaga kesehatan/ Laporan Kegiatan	Dilaksanakan/Tidak dilaksanakan	
	Pelaksanaan diskusi kelompok bagi pasien rawat jalan tentang pengelolaan diabetes mellitus (diet, olahraga, manajemen gula darah)	Observasi langsung, jadwal kegiatan edukasi	Ada/Tidak ada	
	Pelaksanaan penyuluhan kepada pengunjung rumah sakit dengan distribusi media cetak (poster, leaflet) tentang pencegahan dan pengelolaan diabetes	Observasi lokasi promosi	Ada/Tidak ada	

	Penyuluhan menggunakan media audiovisual (video edukasi) di ruang tunggu pasien rawat jalan	Observasi lokasi promosi, inventaris media	Ada/Tidak ada	
	Pelaksanaan demonstrasi/kampanye kesehatan tentang pencegahan komplikasi diabetes di komunitas pasien rawat jalan	Observasi kegiatan, wawancara pengelola PKRS	Dilaksanakan/Tidak dilaksanakan	
	Penyuluhan kelompok untuk pengunjung pasien rawat inap yang memberikan edukasi tentang penyakit diabetes yang diderita pasien	Observasi, jadwal kegiatan penyuluhan	Dilaksanakan/Tidak dilaksanakan	
	Adanya pemberian informasi atau edukasi tambahan di ruang pendaftaran, ruang pembayaran, atau apotek	Observasi	Ada/Tidak ada	
	Penyediaan alat bantu edukasi (phantom dummy, lembar balik, dan model makanan sehat) yang digunakan dalam kegiatan edukasi	Inventaris media dan alat bantu	Ada/ Tidak ada	
	Adanya kunjungan rumah sebagai bagian dari promosi kesehatan berkelanjutan untuk pasien diabetes yang perlu tindak lanjut	Laporan kunjungan rumah, wawancara tenaga kesehatan	Ada/Tidak ada	
	Adanya formulir rujuk balik ke sumber komunitas untuk pasien diabetes sebagai bagian dari promosi kesehatan berkelanjutan	Dokumen rujuk balik	Ada/Tidak ada	
	Adanya pencatatan intervensi promosi	Dokumen rekam medis	Dicatat/Tidak dicatat	

	kesehatan tentang diabetes dalam rekam medis pasien			
Monitoring dan Evaluasi	Adanya kegiatan monitoring program promosi kesehatan tentang diabetes mellitus setiap bulan	Laporan kegiatan monitoring, wawancara PKRS	Ada/Tidak ada	
	Adanya kegiatan evaluasi program promosi kesehatan tentang diabetes mellitus minimal setiap 6 bulan	Laporan kegiatan evaluasi, wawancara PKRS	Ada/Tidak ada	
	Tersedianya instrumen monitoring dan evaluasi untuk menilai pelaksanaan program promosi kesehatan diabetes mellitus	Inventaris instrumen monitoring dan evaluasi	Ada/ Tidak Ada	
	Adanya laporan hasil monitoring dan evaluasi yang mencakup pencapaian standar program promosi kesehatan tentang diabetes mellitus	Laporan hasil monitoring dan evaluasi	Ada/Tidak ada	
	Tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi dilakukan oleh instalasi PKRS bersama unit terkait	Laporan tindak lanjut	Ada/Tidak ada	
	Pengumpulan data rutin tentang aktivitas promosi kesehatan diabetes mellitus (pasien, keluarga, SDM, pengunjung, masyarakat sekitar)	Laporan data rutin, sistem informasi PKRS	Ada/Tidak ada	
	Adanya pertemuan rutin antara instalasi PKRS dengan komunitas untuk mengevaluasi program promosi kesehatan berkelanjutan	Notulen pertemuan, jadwal kegiatan	Ada/Tidak ada	
	Penyampaian data populasi pasien diabetes, faktor risiko,	Laporan penyampaian data	Ada/Tidak ada	

	dan penyakit ke komunitas untuk ditindaklanjuti			
	Adanya survei kepuasan terhadap program promosi kesehatan diabetes mellitus minimal setiap 6 bulan	Dokumen survei kepuasan	Dilaksanakan/Tidak dilaksanakan	
	Adanya diseminasi dan tindak lanjut hasil survei kepuasan untuk peningkatan mutu program promosi kesehatan diabetes mellitus	Laporan diseminasi, wawancara pengelola PKRS	Ada/Tidak ada	

C. Output

Indikator	Kriteria yang Diamati	Sumber Data	Pilihan	Catatan Tambahan
Capaian Program	Adanya laporan kegiatan promosi kesehatan tentang diabetes mellitus yang mencakup pelaksanaan sesuai jadwal, dokumentasi, daftar hadir, serta data mengenai jumlah dan jenis kegiatan yang telah dilakukan selama tahun 2024	Dokumen laporan kegiatan	Ada lengkap/ada tidak lengkap/tidak ada	
	Kelengkapan formulir edukasi terintegrasi di kertas RM	Data rekam medis	Lengkap/tidak lengkap	
	Adanya laporan survei kepuasan program promosi kesehatan diabetes mellitus serta tindak	Dokumen survei kepuasan	Ada/Tidak ada	

	lanjutnya untuk meningkatkan kualitas program.			
	Adanya laporan jumlah pasien yang dirujuk ke komunitas atau mendapatkan pembinaan pasca-promosi kesehatan	Dokumen rujukan	Lengkap/Tidak lengkap	
	Adanya laporan kerjasama rumah sakit dengan komunitas untuk mendukung keberlanjutan program promosi kesehatan	Dokumen kerjasama	Ada/Tidak ada	



Lampiran 4 Hasil Wawancara

HASIL WAWANCARA
ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN
TENTANG DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH KALIKAPAS LAMONGAN

Hasil wawancara terkait pelaksanaan program promosi kesehatan diabetes mellitus di RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan disajikan sebagai berikut:

No.	Kode Informan	Pertanyaan	Transkrip Jawaban
Input : SDM			
1.	WKT	Siapa saja tenaga kesehatan yang terlibat dalam memberikan edukasi kepada pasien diabetes?	Kalo disini kan ya harusnya kalo dari tim pkrs itu kan mencakup semua lini, ada farmasi, terus perawat, medisnya kan ada perawat, dokter sama analis juga untuk hasil laboratnya itu, tapi kalo untuk menjelaskan edukasi kepada pasiennya ya mungkin yang terlibat dari farmasi, perawat, sama dokter. sebenarnya gizi, Cuma disini masih mau sama rsml jadi ya dari petugas gizinya tidak langsung ke pasien, tapi Cuma kalo untuk dietnya kita konsulkan ke gizi, jadi makanan yang didapat pasien itu sudah sesuai dengan diet untuk pasien sesuai kasusnya. Tapi untuk edukasi ke pasien petugas gizinya tidak pernah kesini (KT)
2.	WKT	Apakah rumah sakit memiliki tenaga kesehatan yang berkompeten sesuai standar	Kalau dari perawat sih, pelatihan khusus tentang diabetes memang belum ada ya. Tapi kalau untuk edukasi

		<p>regulasi dalam memberikan edukasi diabetes?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, Kompetensi apa saja yang dimiliki tenaga kesehatan tersebut? • Jika tidak, apa kendala yang dihadapi dalam menyediakan tenaga Kesehatan yang berkompeten, dan apakah ada rencana untuk mengatasinya di masa depan? 	<p>dasar, kita biasanya bantu jelaskan soal tanda-tanda gejala, pencegahan, sama hal-hal yang harus dihindari pasien. Kalau yang lebih ke penyakitnya, detailnya, biasanya dijelaskan sama dokter. Jadi perawat itu lebih ke mendampingi pasien biar paham pencegahannya atau cara merawat diri. Mungkin ke depannya perlu ada pelatihan biar edukasinya bisa lebih lengkap dan sesuai standar yang diharapkan</p>
3.	WKT	<p>Menurut Anda, apakah jumlah tenaga yang menangani promosi kesehatan sudah sesuai dengan kapasitas rumah sakit dan beban pasien?</p>	<p>Belum ya soalnya yaitu tadi keterbatasan tenaga, jadi kaya ya harusnya kan promosi kesehatan itu kan setiap kaya ada poli gitu kan kita bisa memberikan penyuluhan ya Cuma karena petugas disini ngerangkap jadi ya ini belum maksimal pelaksanaannya, jadi pkrs disini masih dikatakan masih belum jalan, jalannya Cuma kalo ada acara misalnya kemarin itu kan ada cek kesehatan pas bareng sama puasa jadi kan sama bagi-bagi takjil sekalian sama cek kesehatan terus sama kalo pas ada acara Muhammadiyah kan diundang untuk ikut, nah itu kita stand nya ikut juga untuk tes kesehatannya. (KT)</p>

4.	WKT	Bagaimana kerja sama antara tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada pasien?	Kalo ini sih sudah berjalan ya, dokter menjelaskan dari segi medisnya, dari perawat kita menjelaskan misalnya pasien diabet kan kadang ada ganggrennya, nah itu kan ada lukannya, kita menjelaskan dari bagaimana cara kita untuk perawatan lukannya, menagani nyeri luka ganggrennya, terus dari farmasi menjelaskan obat aturan minumnya bagaimana, dari gizi juga apa saja yang boleh dimakan dan apa yang tidak boleh dimakan, jadi Kerjasama antar tenaga kesehatan sudah berfungsi dengan baik (KT)
5.	WKT	Apa kendala yang sering dihadapi terkait sumber daya manusia dalam pelaksanaan program promosi kesehatan?	Sdm nya kurang, terus kita merangkap semua, jadi harus bagi waktu kesini gitu susah ya soalnya kan memang kan rumah sakit baru jadi sistemnya masih amburadul semua dirangkap jadi satu
6.	WKT	Bagaimana pelatihan atau pengembangan kapasitas bagi staf yang terlibat dalam promosi kesehatan dilakukan? Apakah ada program khusus?	Belum ada program khusus, pelatihan pun kita juga ndak ada
7.	WKT	Bagaimana Anda menilai kemampuan komunikasi tenaga kesehatan, terutama professional pemberi asuhan (PPA), dalam menyampaikan edukasi kepada pasien dan keluarga? Apakah ada pelatihan khusus atau evaluasi rutin yang dilakukan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi mereka?	Kalau selama ini kan yang ke pasien langsung dari ppa nya Cuma dokter sama perawat, kalau dari dokter cara menyampaikannya ya sudah bagus ya untuk butuh evaluasi atau tidak itu kan tergantung dari keluarga pasien atau pasien itu sendiri, tergantung dari Pendidikan pasien juga, kadang sudah dijelaskan

			dengan Bahasa yang mudah dipahami. kalau tua seringnya pakai Bahasa jawa, nah itu kadang nangkapnya mereka itu juga susah dari kita ada form ini kita evaluasi ulang. Misalnya pasien bingung atau lupa kita adakan re edukasi ulang, terus untuk yang khusus keterampilan komunikasi harusnya ada ya untuk promkes soalnya kan public speaking itu penting juga tapi dari rumah sakit belum ada.
8.	WKT	Apa tantangan terbesar dalam memastikan kompetensi staf dalam mendukung promosi kesehatan? Bagaimana Anda mengatasinya?	Kalau tantangan terbesarnya sih lebih ke pembagian waktu ya, karena kan teman-teman tenaga kesehatan ini punya tugas utama masing-masing di unit, jadi kadang untuk pelatihan atau edukasi tambahan itu waktunya terbatas. Terus juga, kadang ada perbedaan pemahaman antar staf soal pentingnya promosi kesehatan, jadi penyampaian ke pasien juga bisa beda-beda. Nah, untuk mengatasinya biasanya kita coba komunikasi lebih intens, terus kalau ada materi baru atau info penting kita sampaikan lewat grup, supaya informasi tetap nyambung dan bisa dibagi ke pasien dengan cara yang sama.
9.	KK	Bagaimana cara rumah sakit mendukung tenaga kesehatan agar mereka bisa memberikan edukasi yang efektif?	Biasanya sih, kita ngedukungnya lewat media kayak leaflet gitu. Teman-teman tuh seringnya pakai leaflet buat ngasih informasi. Terus kalo misalnya ada kegiatan penyuluhan, baru deh kita bikin stand banner biar lebih menarik dan mudah dilihat sama pasien.
10.	KK	Bagaimana tingkat motivasi staf dalam menjalankan program ini?	Kita memberikan motivasi dengan cara melakukan

		Apakah ada upaya khusus untuk menjaga atau meningkatkan motivasi mereka?	evaluasi dan koordinasi rutin pada teman-teman di kalangan medis terkait ada kasus-kasus apa yang harus diselesaikan, ada masalah apa yang terjadi di unit masing masing, jadi dengan adanya kasus-kasus baru itu teman-teman akhirnya belajar lebih giat gitu kan, oh ada kasus seperti ini memotivasi mereka untuk memiliki kemampuan lebih. (D)
11.	WKT KK	Menurut Anda, apa yang perlu ditingkatkan dari aspek sumber daya manusia untuk mendukung keberhasilan promosi kesehatan diabetes di RS ini?	<p>Cara kita menyampaikan ke pasiennya juga kalo kita menyampaikan ke pasiennya itu jelas terus kaya misalnya kita kan ngjak orang berbuat baik tapi kalo kitanya sendiri ngomongnya ragu untuk memakai produk in ikan orang kan ngga yakin, jadi ya dari komunikasinya mungkin perlu ditingkatkan, ditingkatkan juga untuk pelatihannya, upgrade ilmunya biar sesuai dengan terbaru.</p> <p>Ya, menurut saya sih yang perlu ditingkatkan ya dari tenaga kesehatannya itu kemampuan mereka buat kasih edukasi ke pasien, terutama soal pola hidup sehat, pola makan yang benar, terus juga gimana supaya pasien itu tetap semangat buat ngejalanin semuanya. Kadang kan edukasi itu bukan cuma ngasih tahu, tapi gimana cara nyampeinnya biar pasien mau denger dan nurut. Jadi tenaga kesehatannya juga perlu dikasih pelatihan atau pembekalan gitu, biar lebih percaya diri dan lebih ngerti cara komunikasinya.</p>
Input: Anggaran			

12.	K	<p>Apakah program atau kegiatan promosi kesehatan terkait diabetes mendapat alokasi anggaran khusus?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, Bagaimana anggaran tersebut direncanakan dan dimanfaatkan? • Jika tidak, bagaimana pendanaannya diatur? 	<p>Ini belum pernah ada proposal masuk ke keuangan mengenai penyakit diabetes, yang khusus diabetes itu tidak ada, biasanya ada baksos terus nanti ada pemeriksaan gula darah, terus misalnya ada pasein yang terindikasi memiliki Riwayat gula darahnya tinggi kita berikan obat</p>
13.	K	<p>Apakah rumah sakit pernah mendapat bantuan dana untuk kegiatan edukasi?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika pernah, dari mana sumber bantuan tersebut? • Jika tidak pernah, Apa kendala yang dihadapi RS dalam mendapatkan bantuan dana untuk kegiatan edukasi 	<p>Kalau dari luar tidak ada, Cuma dari internal</p>
14.	K	<p>Jika ada kebutuhan mendesak untuk kegiatan promosi kesehatan diabetes, bagaimana proses pengajuan dan penyediaan anggaran dilakukan?</p>	<p>Mungkin kalo ada itu dari tim pemasaran mengajukan proposal ke pihak keuangan seperti itu, bukan hanya ke diabetes tapi ke semuanya, accidental misalnya ada kegiatan miladnya organisasi y akita digandeng oleh organisasi untuk kegiatan tersebut, kaya Kerjasama, kalo secara sendiri jarang ya, pasti melibatkan pihak lain</p>
15.	K	<p>Bagaimana prioritas anggaran ditentukan untuk penyakit-penyakit yang masuk kategori lima besar di RS ini, termasuk diabetes?</p>	<p>Belum ada, jadi untuk edukasi khusus ke Masyarakat atau ke pasien terkait dengan lima penyakit besar justru kita mengajak teman-teman mahasiswa istilahnya melibatkan pihak lain untuk melakukan edukasi</p>
16.	K	<p>Apakah ada kesulitan dalam menyediakan anggaran untuk kegiatan promosi kesehatan, khususnya untuk kasus diabetes? Jika ada, apa kendalanya?</p>	<p>Iya, sejauh ini sih memang masih ada kendala di anggaran, apalagi buat yang khusus diabetes. Karena kan program khususnya aja belum ada, jadi alokasi anggaran juga belum dibedakan secara spesifik. Biasanya ya kegiatan promkes itu dibiayai umum dulu, belum fokus per</p>

			penyakit. Terus karena rumah sakit ini juga masih baru, jadi anggarannya lebih banyak difokuskan ke kebutuhan utama kayak pelayanan medis dulu. Tapi mudah-mudahan kalau programnya sudah mulai tertata, alokasi anggarannya juga bisa diatur lebih jelas.
17.	KK	Apa saja saran Anda untuk meningkatkan alokasi anggaran di masa mendatang, khususnya untuk mendukung kegiatan promosi kesehatan diabetes?	Saran saya, ke depan bisa disiapkan anggaran khusus yang memang dialokasikan rutin buat kegiatan promosi. Terus juga mungkin bisa kerja sama sama pihak luar atau sponsor, biar dananya bisa nambah. Jadi kegiatan edukasinya bisa lebih sering, medianya juga bisa lebih lengkap dan menarik
Input: Media Edukasi			
18.	WKT P-RJ P-RI	Apa saja jenis media edukasi yang tersedia di rumah sakit ini untuk mendukung promosi kesehatan secara umum? (KT,P)	<p>Disini adanya leaflet terus poster” gitu banner, leaflet ini untuk membagikan di ruangan” gitu belum jalan , kalo dari leaflet nya sendiri sudah ada kaya poster diet pasien diabet itu sudah ada.</p> <p>Kalo secara umum biasanya menggunakan leaflet, bisa menggunakan ppt Cuma kalo ppt itu jarang tapi kebanyakannya menggunakan leaflet</p> <p>Kalau secara umum kita biasanya pakai leaflet kedua biasanya pakai video edukasi, biasanya diputar di tv itu ya Cuma itu aja sih</p>
19.	WKT	<p>Apakah rumah sakit memiliki media edukasi khusus untuk penyakit diabetes?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, media apa saja yang digunakan? • Jika tidak, Apa alasan RS belum menyediakan media khusus tersebut dan bagaimana 	Pakai leaflet sesuai kasusnya, kalo diabet ya leafletnya isinya tentang diabet sama gizi untuk sakit diabetnya jadi sesuai dengan yang didapat pasien

		informasi terkait diabetes disampaikan kepada pasien?	
20.	WKT	Bagaimana proses pembuatan atau pengadaan media edukasi di rumah sakit ini? Apakah melibatkan tenaga kesehatan?	Pembuatan dan pengadaan media nggak pernah ya. Kayak misalnya nih, di ruang pertemuan kan ada monitor gitu ya buat display, nah itu kan kita tenaga kesehatan juga nggak pernah dilibatkan dalam pembuatan media edukasinya. Jadi itu urusan rumah tangga rumah sakit, bagian pengadaan sarana prasarana. Jadi tenaga kesehatan tidak dilibatkan.
21.	WKT	Apakah Anda merasa media edukasi yang tersedia saat ini sudah cukup efektif untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang diabetes?	Masih kurang ya, untuk leaflet-nya aja kan cuma ada bentuknya untuk soft file-nya. Untuk hard copy-nya gitu kan ndak ada, jadi untuk ke pasiennya kan harusnya lebih enak dikasih gambar, terus ada keterangan kayak leaflet yang dikasih kan Bu Cindy itu. Sudah ada gambarnya. Dulu sudah pernah dicetak, tapi sudah habis dan tidak diisi ulang, dan itu yang bagian nyetaknya itu nggak maintenance
22.	WKT	Apakah ada evaluasi terhadap penggunaan media edukasi? Jika ada, bagaimana evaluasinya dilakukan?	Ini harusnya perlu evaluasi untuk kayak leaflet. Misalnya, leaflet-nya — leaflet kan ada edisi revisi — misalnya ini dibuat leaflet-nya tahun berapa, dari tahun 2022. Dari tahun 2022 ke tahun 2023 itu, apakah ada revisi terkait isinya? Atau tanda gejala diabet, mungkin ada keluhan terbaru, atau dietnya mungkin ada tambahan, kan harus di- <i>update</i> terus. Tapi dari sini selama ini juga belum ada, jadi belum ada edisi revisi untuk leaflet-nya.
23.	WKT	Apa saja kendala yang dihadapi dalam menyediakan atau menggunakan media edukasi, khususnya untuk diabetes?	Biasanya untuk kasus diabet itu kan ada cara untuk perawatan lukanya, yang kalau diabet kan sering komplikasinya ke ganggren.

			<p>Nah, kalau biasanya ganggren itu kan butuh untuk edukasi cara perawatan lukanya, butuh kayak <i>phantom</i> gitu kan untuk cara merawat lukanya seperti ini di rumah. Biar nanti kan nggak mungkin pasien dengan diabet itu nanti di rumah langsung manggil tenaga kesehatan terus, kan nggak mungkin. Jadi, kita harusnya kasih caranya perawatan di rumah itu seperti apa, dan itu butuh media. Tapi di sini juga belum ada, jadi kita cuma pakai leaflet dengan gambar itu tadi.</p>
24.	WKT	Menurut Anda, apakah rumah sakit perlu menambah atau memperbarui media edukasi untuk promosi kesehatan diabetes? Jika ya, apa jenis media yang paling dibutuhkan?	<p>Perlu ya, leaflet nya perlu diupdate, terus kaya poster itu kan biasanya ada tempelan gitu ya, diabet itu apa, terus itu yang masih belum ada disini</p> <p>Kalo menurut saya ya, sebenarnya harus setiap bulan si, kalau menurut saya harus ehh berganti-ganti kita melihat jumlah paling banyak pasien apa itu yang terutama, contohnya kalau disini kan kebanyakan pasien hipertensi seharusnya itu terus disusul yang kedua diabet kaya gitu, jadi setiap bulan itu kita upgrade gitu</p> <p>Iya perlu banget sih. Soalnya di sini memang belum lengkap ya media edukasinya, terutama untuk diabetes. <i>Leaflet</i>-nya itu saya lihat belum ada yang khusus, jadi menurut saya penting banget disiapkan, apalagi buat pasien-pasien yang diabetes</p>
25.	WKT	Apa saran Anda untuk meningkatkan efektivitas media edukasi dalam mendukung promosi kesehatan, terutama untuk penyakit diabetes?	<p>Penyusunan tim pkrs yang baru dengan melibatkan tenaga yang benar benar bisa dipercaya untuk menyediakan media edukasi leaflet, biar</p>

	P-RJ		<p>kalo habis di cetak diisi, di cetak diisi, harusnya di depan itu kan ada, Cuma kalo ada penyuluhan gitu baru di cetak</p> <p>Kalau menurut saya sih, supaya media edukasi itu lebih efektif ya, sebaiknya bahasanya disesuaikan dengan masyarakat awam. Soalnya kita kan cenderung, mohon maaf, masyarakat itu kadang kurang paham kalau misalnya pakai istilah medis, contohnya <i>diabetes mellitus</i> gitu kan. Lebih baik pakai istilah yang lebih familiar kayak 'kencing manis'. Meskipun 'kencing manis' itu ada dua jenis, tipe 1 dan tipe 2, tapi masyarakat awam kan biasanya nggak ngerti bedanya. Jadi ya itu tadi, isi media edukasinya perlu diperjelas lagi dan disampaikan dengan bahasa yang lebih sederhana</p> <p>Kalau lebih efektif ya, mungkin setiap pasien yang habis ranap disini itu dibuatkan karena sekarang kan sudah zamannya digital ya, mungkin di buat grup terus biar bisa saling konsul lewat itu, kadang orang itu lupa gitu lo cara masukkan obat insulin atau kadang makanan yang perlu di hindari dan sebagainya kadang pasien itu jarang yang tau</p>
Input: Regulasi			
26.	WKT	Apakah rumah sakit memiliki dokumen pedoman atau regulasi tertulis mengenai pengorganisasian program PKRS? Jika ada, bagaimana dokumen tersebut digunakan dalam pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan?	<p>Iya, di sini udah ada pedoman tertulisnya buat PKRS. Isinya itu ada struktur timnya, tugas-tugasnya siapa aja, terus pembagian tanggung jawabnya juga dijelasin. Biasanya kita pakai pedoman itu buat acuan pas mau bikin kegiatan edukasi, biar tahu</p>

			siapa yang ngurus, medianya apa, sama alurnya gimana. Jadi ya nggak asal jalan aja, semua udah ada panduannya di situ
Input: Sarana dan Fasilitas			
27.	WKT	<p>Apakah rumah sakit memiliki ruang atau tempat khusus untuk kegiatan edukasi kelompok atau penyuluhan terkait promosi kesehatan diabetes?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, Bagaimana ruang/tempat tersebut diatur untuk mendukung kegiatan edukasi kelompok • Jika tidak, apa alasan tidak adanya ruang khusus?, dan bagaimana RS tetap menjalankan kegiatan edukasi kelompok terkait promkes diabetes di lingkungan yang ada 	<p>Kalau untuk ruang khusus edukasi kelompok sih belum ada ya, soalnya rumah sakit ini kan juga masih tergolong baru. Jadi memang belum semua fasilitas tersedia lengkap, termasuk ruangan khusus buat penyuluhan. Tapi kalau ada kegiatan edukasi, biasanya kita memanfaatkan ruang yang ada aja, misalnya di ruang tunggu atau di ruangan pasien kalau sifatnya edukasi individu. Jadi ya tetap dijalankan, meskipun tempatnya belum khusus</p>
28.	WKT	Apakah fasilitas yang tersedia telah sesuai dengan standar Permenkes dalam mendukung promosi kesehatan? Jika belum, apa yang masih perlu ditingkatkan?	<p>Belum kita Cuma ada laptop, kita proyektor pun tidak ada, ruang pertemuan disini Cuma pake monitor jadi monitornya itu pakai flash disk</p>
29.	WKT	Apa saja tantangan yang dihadapi dalam menyediakan sarana pendukung yang memadai untuk promosi kesehatan diabetes di rumah sakit ini?	<p>Kalau tantangannya ya paling besar itu ya karena rumah sakit ini masih tergolong baru ya, jadi sarana-sarananya juga belum lengkap. Misalnya kayak ruang edukasi khusus itu belum ada, terus media kayak leaflet atau poster juga masih terbatas. Kadang kalau mau menyampaikan edukasi, ya kita manfaatin aja yang ada. Jadi kita tetap jalan, tapi memang belum didukung fasilitas yang memadai. Mungkin ke depan bisa dikembangkan lagi, biar kegiatan promosi kesehatannya bisa lebih maksimal</p>
30.	KK	Bagaimana cara rumah sakit memastikan bahwa sarana pendukung yang ada tetap	<p>Kita pasti punya standar medis ya standar pelayanan gitu kan pasti ada tapi kalo untuk</p>

		memenuhi standar dan efektif untuk mendukung promosi kesehatan diabetes?	promkes diabetes itu masih belum tergarap
31.	WKT	Apakah ada sistem evaluasi berkala terhadap kondisi sarana dan prasarana yang digunakan dalam PKRS? Jika ya, bagaimana pelaksanaannya?	Ini belum ada evaluasi berkala, soalnya program pkrs ini pun jalannya kalo mau ada acara saja, kalo ada tuntutan dari rumah sakit misalnya ada akreditasi butuh dokumen gitu baru mengadakan.
32.	WKT	Apa saran Anda untuk meningkatkan ketersediaan dan kualitas sarana pendukung dalam program promosi kesehatan diabetes?	Kalo dari rumah sakit ini sebenarnya bukan untuk focus ke diabetesnya saja untuk meningkatkan ketersediaan kualitas sarana pendukungnya juga untuk promosi kesehatan lain, harusnya kan disediakan ruangan khusus, kaya sekarang kan lebih kaya rumah sakit X gitu kan ada podcast, nah itu kan rumah sakit sini belum ada, jadi ya butuh ruangan khusus beserta isinya kaya proyektor, laptop, computer
Proses: Pengkajian			
33.	WKT	Apakah di rumah sakit ini terdapat formulir pengkajian	Untuk formulir pengkajian masih belum ada ya
34.	WKT	Bagaimana pengelompokan pasien diabetes berdasarkan faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, dan pendidikan?	Kalo di rumah sakit sini tidak dikelompokkan berdasarkan ini ya, karena belum ada program khusus untuk diabetes. Di sini pun dulu itu ada yang lansia, itu pun tidak fokus ke diabet-nya, jadi khusus untuk program lansia gitu aja. Kalo untuk fokus diabet, kaya rumah diabet itu masih belum ada. Ini pun kalo di sini kan cuma pengkajian pakai bahasa, kebutuhan baca tulis, tipe pembelajaran, hambatan edukasi, sama ada yang terbaru itu yang edisi revisi pendidikan terakhir. Jadi kita menentukan cara edukasi kita itu dari pendidikan terakhirnya. Kalo misalnya pendidikan terakhirnya itu SD, kita kan harus menggunakan

			bahasa yang mudah dipahami pasien. Kalo untuk pengkajian di lembar edukasi, sini sih ndak ada ya.
Proses: Perencanaan			
35.	WKT	Bagaimana proses perencanaan program promosi kesehatan diabetes di rumah sakit ini dilakukan? Siapa yang terlibat dalam perencanaan tersebut?	Kalau untuk perencanaan program promosi kesehatan yang khusus diabetes, di rumah sakit ini belum ada ya. Jadi sejauh ini belum dirancang atau difokuskan secara khusus, belum ada tim atau orang yang dilibatkan khusus buat itu
36.	WKT	Apakah ada rencana tahunan atau jangka panjang terkait promosi kesehatan diabetes di rumah sakit ini? <ul style="list-style-type: none"> • Jika ada, apa saja elemen utama dalam rencana tersebut, dan bagaimana RS memastikan bahwa rencana tersebut dapat diimplementasikan dengan efektif • Jika tidak ada, Apa kendala yang menyebabkan tidak adanya rencana jangka panjang/ tahunan, dan apakah ada Upaya RS untuk mengembangkan rencana tersebut di masa depan 	Kalau rencana tahunan atau jangka panjang khusus promosi kesehatan diabetes itu belum ada ya. Karena memang programnya sendiri juga belum dijalankan sampai sekarang. Jadi kendalanya memang karena belum ada fokus programnya, jadi otomatis perencanaannya juga belum disusun. Tapi kalau nanti sudah ada programnya, ya harusnya ada pemantauan juga dari rencana tahunan seperti apa ke depannya.
37.	WKT	Bagaimana rumah sakit menentukan prioritas kegiatan promosi kesehatan, khususnya untuk penyakit diabetes?	Kalau di sini sih belum ada penentuan prioritas kegiatan promosi kesehatan yang benar-bener tertulis atau direncanakan khusus ya. Tapi kegiatan promosi biasanya ngikutin kondisi pasien aja, jadi misalnya kalau ada pasien yang positif diabetes, ya kegiatannya difokuskan ke edukasi tentang pola makan, perawatan luka, atau pengelolaan gula darah. Jadi lebih ke kegiatan edukasi yang sifatnya menyesuaikan sama kasus pasien yang sedang

			dirawat, bukan dari perencanaan jangka panjang.
38.	WKT	Bagaimana pemilihan materi promosi kesehatan agar sesuai dengan kebutuhan pasien diabetes?	Untuk pemilihan materinya disesuaikan dengan Tingkat Pendidikan, untuk cara kita menjelaskannya sesuai dengan Tingkat Pendidikan pasien dan keluarga.
39.	WKT	Bagaimana metode dan media promosi kesehatan dipilih dan digunakan dalam edukasi pasien diabetes?	Ini kita metodenya ada ceramah, terus kalau misalnya kok ada cek gula darah, biasanya pasien kalau sudah punya diabet kan di rumah pasti disuruh untuk cek gula darah secara berkala, kan. Apalagi kalau pasiennya dibawa kan insulin di rumah, yaitu kan kita butuh juga metode pembelajarannya. Kan pasti ada demonstrasi cara menggunakan alat itu tadi, cek gula darah sama insulin. Terus medianya, jadi itu sama. Media promosinya ya bolak-balik tetap penggunaannya leaflet.
	P-RJ		Kalau media promosi kesehatan dipilih itu ya leaflet tadi
	P-RI		Metode nya ya ketemu langsung
40.	WKT	Apakah perencanaan program promosi kesehatan diabetes melibatkan kolaborasi antara berbagai bagian di rumah sakit? Jika ya, bagaimana koordinasinya?	Sebenarnya sih butuh banget ya kolaborasi itu, idealnya melibatkan bagian gizi, laboratorium, sama apoteker juga. Tapi selama ini yang benar-benar jalan ya belum maksimal. Misalnya, laboratorium itu paling cuma dilibatkan pas awal check-up aja. Terus dari bagian gizi sebenarnya penting banget, tapi di sini petugas gizinya masih on call sama rumah sakit lain, jadi belum menetap. Jadi sementara ini ya kita jalankan sendiri dari perawat, dan kalau soal obat-obatannya

			biasanya dibantu dari bagian farmasi.
41.	P-RJ P-RI	Bagaimana rumah sakit mengidentifikasi kebutuhan edukasi dan informasi terkait diabetes untuk pasien dan keluarga mereka?	Seharusnya screening yang pertama, jadi kita tahu nanti perlu edukasi apa terkait pasien tersebut. Kalau identifikasi saya lupa ya, kemarin itu kan sempet di buat kan kaya data, kalau misalkan sakit ini berapa persen, mungkin melihatnya ya dalam satu bulan ada berapa yang sakit diabetes, terus di data itu aja sih mengikuti persennya
42.	WKT	Apakah perencanaan program promosi kesehatan diabetes mempertimbangkan karakteristik pasien, seperti usia, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan? <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, bagaimana hal-hal tersebut mempengaruhi cara program edukasi dijalankan • Jika tidak, mengapa hal-hal tersebut tidak dipertimbangkan, dan apakah ada rencana untuk memperhatikannya dimasa depan 	Ya, kan harus sesuai tadi ya, biar mudah diterima bahasanya. Soalnya kalau misalnya dokternya pun, kalau kie misalnya kok dari keluarga pasiennya ada dari orang medis gitu kan, wes ndak perlu pakai bahasa yang mudah dipahami, dia pakai bahasa medis pun sudah faham. Tapi kalau dari keluarga atau pasien kok pendidikannya cuma SD gitu kan, harus gimana caranya biar informasi yang disampaikan itu bisa diterima dan dipahami pasien. Jadi harus sesuai dengan tingkat pendidikan.
43.	WKT	Apakah rumah sakit menggunakan data epidemiologi atau data dari rumah sakit untuk merencanakan program promosi kesehatan diabetes? <ul style="list-style-type: none"> • Jika iya, jenis data apa yang digunakan dan bagaimana data tersebut membantu dalam merancang program yang lebih efektif? • Jika tidak, apa alasan tidak menggunakan data tersebut? Dan bagaimana RS merencanakan program promosi kesehatan diabetes tanpa data tersebut? 	Enggak, sejauh ini belum pakai data epidemiologi atau data-data dari rumah sakit sendiri buat ngerancang program promosi kesehatan diabetes. Soalnya ya memang belum ada program khusus yang fokus ke diabetes, jadi data itu juga belum dikumpulin secara khusus. Jadinya ya kita belum sempat pakai data sebagai dasar buat perencanaan. Selama ini sih programnya ya masih berjalan seadanya, misalnya edukasi itu dilakukan pas ada pasien yang

			memang sudah positif diabetes. Jadi belum ada perencanaan yang berbasis data gitu, masih berdasarkan kebutuhan harian aja
Proses: Pelaksanaan			
44.	WKT	Apa saja kegiatan promosi Kesehatan tentang diabetes yang pernah dilakukan selama tahun 2024?	Selama tahun 2024 belum ada ya, belum melakukan promosi sama sekali penyuluhan sama sekali
45.	P-RJ P-RI	Bagaimana keterlibatan perawat dalam memberikan edukasi terintegrasi kepada pasien dan keluarga?	<p>Ya kita memberikan edukasi, contohnya semisal pasien masuk itu kita TTV, sambil kita mengedukasi menggunakan face to face kepada pasien</p> <p>Ya, kalau sama kita ya kerjasamanya bagus. Soalnya setiap kita memberikan diet ke pasien, terus ketika malam itu kan kadang kita mewajibkan puasa. Kalau malam itu setelah masuk obat insulin, kan disuruh puasa dulu, agar paginya itu kalau cek gula darah bisa sesuai</p>
46.	A	Bagaimana peran apoteker dalam edukasi penggunaan obat bagi pasien diabetes?	<p>Kalau edukasi penggunaan obat, sejauh ini ya udah KIE itu aja sih. Diusahakan kalau misalnya kita kie, jangan terima-terima aja jawaban pasiennya yang “iya, iya, iya” gitu. Kalau menghadapi pasien itu bisa kok ditebak mana pasien yang betul-betul paham, mana pasien yang matanya kosong dan “iya, iya, iya” aja, kaya gitu. Ada juga yang dia tuh nggak ngerti tapi ngeyel, dan ada lah macam-macam lah kaya gitu. Pokoknya intinya kita KIE obatnya itu yang rajal ya dipancing sampai pasiennya bilang paham, atau kita cari kebiasaan pasiennya. Kalau pasien rawat inap, selain pasiennya karena biasanya</p>

			mungkin kadang kan nggak stabil kita ke keluarganya.
47.	WKT	Seberapa sering kegiatan promosi kesehatan terkait diabetes dilakukan di rumah sakit ini? Apakah terdapat jadwal rutin untuk kegiatan tersebut?	Tidak ada
48.	WKT	Bagaimana cara rumah sakit memastikan bahwa pesan yang disampaikan dalam program promosi kesehatan diabetes (penyuluhan/ konseling di tempat tidur) mudah dipahami oleh pasien dengan berbagai latar belakang?	<p>Memastikan ya, misalnya kita habis menjelaskan apa saja makanan yang boleh untuk pasien diabet, nah pagi kan kita jelaskan. Pas waktu kita mau injeksi kan kita menjelaskan, nanti pas kita misalnya ganti cairan atau apa gitu ke pasien, itu kan pasti ditanya, "Bu, tadi masih ingat yang dikasih tahu tadi? Untuk makanannya apa saja yang boleh?" Gitu kan, kit memastikan ini yang disampaikan dari dokternya tadi diterima pasien atau tidak. Jadi pasiennya ingat apa yang kita sampaikan. Terus bisa juga pas waktu pulang, jadi pas kita KIE surat kontrol kemarin itu ya, "Bu, ya sudah dijelaskan, jadi kalau di rumah makanan apa saja yang boleh dan yang dihindari bisa njenengan sebutkan lagi." Nanti kalau pasien masih kesulitan untuk mengingat, ya kita bawaan leaflet itu.</p> <p>Kita lontarkan pertanyaan, kita tanya jika pasien paham gitu kan akan menjawab, kalo semisal tidak bisa ditangkap, kita edukasi lagi tapi lebih singkat yang mudah dipahami</p> <p>Kita menyesuaikan dengan Bahasa yang mudah dipahami ya, karena itu tadi latar belakang orang beda beda kalau kita bertemu dengan nakes, ya kita mengucapkan dengan Bahasa medis, kalau</p>
	P-RJ		
	P-RI		

			dengan orang yang awam dengan kesehatan kita menggunakan Bahasa yang mudah dipahami
49.	P-RJ P-RI	Bagaimana pasien mendapatkan informasi tentang kegiatan edukasi?	<p>Ada si mbak Cuma jarang</p> <p>Kalau kita biasanya disaat mau pulang itu kita ditugasi Kembali sama keluarga pasien bahwasanya ada beberapa poin yang disampaikan, yang pertama, harus teratur minum obat. terus kedua, itu makanan dan minuman yang dikonsumsi terus. biasanya kalau misalkan ada luka itu juga kita memberikan edukasi bagaimana kita merawat luka yang bagus kepada pasien, kita biasanya menyarankan ke tenaga kesehatan takutnya kalau di rawat sendiri kan malah tidak menjaga kesterilisasiannya kan malah buat infeksi kan, terus kadang kalau untuk obat biasanya orang itu dengan diabetes itu kadang nafsunya kan menurun misalkan nah obat itu masih dikonsumsi nah padahal kalau misalkan tidak nafsu makan itu obat seharusnya tidak dikonsumsi nanti malah dia ngga ada gula yang masuk sedangkan nasi kan jadi gula kalau dia minum obat nanti malah makin drop rata rata orang dengan diabetes itu kaya gitu</p>
Proses: Monitoring dan Evaluasi			
50.	WKT	Bagaimana rumah sakit melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan diabetes?	<p>Untuk saat ini belum ada ya pemantauan khusus soal kegiatan promosi kesehatan tentang diabetes, soalnya memang program khusus diabetes di sini belum jalan. Jadi ya belum ada sistem yang dibuat buat ngawasi pelaksanaannya. Biasanya</p>

			edukasi ke pasien itu ya disampaikan aja langsung sama perawat pas ketemu pasiennya, tapi nggak ada yang nyatat atau ngecek lagi apakah edukasi itu sudah dilakuin atau belum, atau sudah efektif apa belum gitu. Mungkin ke depan kalau programnya udah jalan, pemantauannya juga bisa lebih dirapikan
51.	WKT	Seberapa sering rumah sakit melakukan evaluasi terhadap program promosi kesehatan diabetes?	Bukan seberapa sering ya memang tidak pernah
52.	WKT	Apakah monitoring dan evaluasi program promosi kesehatan diabetes melibatkan umpan balik dari pasien dan keluarga untuk meningkatkan program tersebut? <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, bagaimana umpan balik dikumpulkan dan digunakan untuk memperbaiki program • Jika tidak, apa alasan tidak melibatkan umpan balik dan apakah ada rencana untuk melibatkan pasien, keluarga dalam proses evaluasi? 	Tidak ada
53.	WKT	Apakah rumah sakit memiliki rencana untuk meningkatkan atau mengembangkan metode monitoring dan evaluasi untuk program promosi kesehatan diabetes ke depan? <ul style="list-style-type: none"> • Jika ya, perubahan/pengembangan apa yang direncanakan dan bagaimana hal tersebut dapat meningkatkan efektivitas program • Jika tidak, apa alasan tidak ada rencana tersebut dan apakah ada Upaya lain untuk memastikan keberlanjutan dan perbaikan program promosi kesehatan diabetes 	Kalo rencana sih pasti ada cuman pelaksanaannya kapan itu yang belum tahu
Output: Capaian Program			

54.	WKT	Berapa jumlah pasien yang telah mengikuti program promosi kesehatan ini selama satu periode tertentu (tahun 2024 untuk kegiatan penyuluhan kelompok)? Apakah angka tersebut sesuai target?	Selama tahun 2024 ini tidak pernah melakukan, jadi laporan penyuluhan pun tidak ada, terakhir itu 2023 romadhon
55.	WKT	Apa saja tantangan yang dihadapi dalam mengajak pasien untuk mengikuti program ini, dan bagaimana Anda mengatasinya?	Lah ini, kalo mengajak pasien gitu kan misalnya kita pasien kan mesti kalo dikasih undangan terus disuruh datang gitu kan kalo tidak ada embel embel nya ini nanti ada cek kesehatan gratis gitu kan pasti ndak berangkat, ya itu sebagai untuk menarik ya kita adakan cek kaya gula darah, kolestrol gitu secara gratis. Terus nanti misalnya gula darahnya tinggi nanti dikasih obat pun secara gratis dari farmasi, itu cara untuk mengajak pasien.
56.	WKT	Apakah ada data atau fakta tertentu yang menunjukkan bahwa program ini berhasil mencapai tujuannya? Bisa Anda ceritakan lebih detail?	Tidak Ada
57.	WKT	Bagaimana prosedur pengisian formulir edukasi terintegrasi pada rekam medis pasien diabetes? Apakah pengisiannya sudah dilakukan secara lengkap dan rutin?	Untuk pengisian lembar edukasi terintegrasi, pasien diabetes itu sama saja dengan pasien lain, soalnya memang belum ada lembar edukasi yang khusus untuk DM, bedanya cuma di materi edukasinya saja, dan kalau untuk pasien diabetes ini insyaallah pengisiannya sudah dilakukan seacara lengkap dan rutin
58.	KT	Menurut Anda, bagaimana peluang program ini untuk terus berlanjut atau dikembangkan di masa mendatang?	Ya harusnya kan memang ada program khusus, Cuma ya itu dari rumah sakitnya tidak ada, mungkin nanti kedepannya kalo rumah sakit ini sudah berkembang, soalnya sekarang yang difokuskan ini Cuma pelayanan ke pasien aja, kalo untuk yang diluar rumah sakit itu belum ada, belum punya komunitas diabet, komunitas

	KK		<p>lansia gitu di rsmkl itu belum ada</p> <p>Kalau menurut saya sih peluangnya masih cukup besar ya buat dikembangkan ke depannya. Soalnya kan rumah sakit ini juga masih tergolong baru, jadi masih banyak yang bisa dibenahi dan ditambah. Asalkan ada dukungan dari manajemen dan koordinasi antarunit juga berjalan, saya yakin program ini bisa jalan lebih baik. Apalagi kalau nanti fasilitas dan media edukasinya juga mulai dilengkapi, pasti kegiatan promosi kesehatannya bisa lebih maksimal</p>
59.	KT	Apa saja langkah yang dilakukan untuk memastikan capaian program ini dapat dipertahankan atau bahkan ditingkatkan?	<p>Misalnya kalo programnya sudah berjalan, sudah terbentuk komunitas diabetes, untuk mempertahankannya ya kita perlu kaya pertemuan, misalnya satu bulan sekali untuk ngecek misalnya kan sudah ada komunitas diabetes disitu ya, pasti kan kita setiap satu bulan sekali kan kita mengadakan cek kesehatan untuk gula darahnya apakah terkontrol atau tidak, itu kita mungkin untuk mempertahankan ya bisa juga untuk meningkatkan, ya jadi nanti disitu kan Kumpulan dari komunitas diabet jadi dari Kumpulan itu kan bisa sharing ke temen temennya juga, mungkin bisa tanya tanya. antar pasien, kalo sakitnya sama kan pasti dia komunikasinya lebih enak jadi kaya curhat satu sama lain</p>
60.	KT KK	Bagaimana upaya rumah sakit dalam menjalin atau merencanakan kerja sama dengan komunitas untuk mendukung	Belum ada

		tindak lanjut pasien diabetes setelah mendapatkan edukasi di rumah sakit? Jika belum ada, apakah ada wacana atau hambatan tertentu dalam mengembangkan mekanisme rujuk balik ke komunitas?	Kalau untuk saat ini sih kerja sama dengan komunitas memang belum ada ya, khususnya buat tindak lanjut pasien diabetes setelah dapat edukasi di rumah sakit. Soalnya memang program khusus diabetes-nya belum berjalan secara maksimal, jadi belum sampai ke tahap rujuk balik ke komunitas. Terus juga koordinasinya belum terbentuk, dan masih terbatas dari sisi SDM. Tapi ke depannya sih ada keinginan buat mulai kerja sama,
61.	KT KK	Dalam pandangan Anda, apa saja yang perlu diperbaiki atau ditambah agar program ini menjadi lebih efektif di masa depan?	Ya ditambah sdm nya, fasilitasnya agar mendukung serta sarana prasarana Kalau menurut saya, yang perlu diperbaiki itu pertama dari segi media edukasinya dulu ya, kayak <i>leaflet</i> , poster, atau alat bantu lainnya itu masih perlu ditambah dan diperbarui. Terus dari sisi pelaksanaannya juga perlu dibuat lebih terjadwal dan terkoordinasi, jadi nggak cuma pas ada waktu kosong aja baru edukasi. Kalau bisa juga melibatkan lintas bagian, jadi bukan cuma perawat aja yang aktif, tapi juga dari gizi, farmasi, dan lainnya. Biar edukasi yang disampaikan ke pasien itu lebih lengkap dan nyambung

Lampiran 5 Hasil Observasi

**LEMBAR OBSERVASI INSTRUMEN PENELITIAN EVALUASI
IMPLEMENTASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN
TENTANG DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH KALIKAPAS LAMONGAN
MENGUNAKAN PENDEKATAN SISTEM**

Observer : Faiqotus Tsaniyah
 Hari/Tanggal Observasi : Rabu, 07 Mei 2025
 Lokasi Observasi : RSM Kalikapas Lamongan
 Waktu Observasi : 08:00-16:00

A. Input

Indikator	Kriteria yang Diamati	Sumber Data	Pilihan	Catatan Tambahan
SDM	Tenaga pengelola PKRS memiliki kompetensi sesuai standar regulasi.	SK tim PKRS	Ya / Tidak	Hanya ijazah, untuk sertifikat pelatihan tidak ada
	Jumlah tenaga pengelola PKRS apakah sesuai dengan kapasitas tempat tidur.	SK tim PKRS	Cukup/ Kurang	
	Ketersediaan pelatihan untuk meningkatkan	Dokumen pelatihan dan laporan kegiatan.	Ada dan Rutin / Tidak Ada / Tidak Rutin	

	kompetensi SDM.			
	Kemampuan komunikasi PPA saat menyampaikan edukasi ke pasien/keluarga.	Observasi interaksi PPA dengan pasien.	Baik / Cukup / Kurang	
Anggaran	Terdapat alokasi anggaran khusus untuk mendukung kegiatan PKRS di rumah sakit khususnya untuk kasus diabetes mellitus	Observasi pada RAB	Ada / Tidak Ada	
Media Edukasi	Tersedia media edukasi cetak seperti leaflet, poster, atau booklet terkait diabetes	Observasi langsung di unit pelayanan RS.	Ada / Tidak Ada	
	Tersedia media audiovisual seperti video edukasi di ruang tunggu.	Observasi media yang diputar di ruang tunggu RS.	Ada / Tidak Ada	
	Media edukasi tersedia dalam bahasa yang mudah dipahami pasien.	Observasi isi media (cetak/audiovisual).	Mudah Dipahami / Tidak Mudah	
Regulasi	Adanya panduan dan pedoman pengorganisasian PKRS.	Dokumen panduan dan pedoman PKRS	Ada/tidak ada	
Sarana Pendukung	Tersedianya ruangan pengelola untuk	Observasi Langsung	Ada /Tidak ada	

	perencanaan dan evaluasi promosi kesehatan			
	Tersedianya ruangan edukasi kelompok/penyuluhan untuk kegiatan promosi kesehatan	Observasi Langsung	Ada/Tidak ada	
	Laptop untuk penyusunan materi edukasi dan dokumentasi kegiatan promosi kesehatan	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	
	LCD proyektor dan layar proyektor untuk presentasi materi edukasi tentang diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	
	Portable sound system untuk mendukung penyuluhan kelompok terkait diabetes mellitus	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	
	Food model (replika makanan) untuk edukasi tentang pola makan sehat dan penghitungan kalori diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada/Tidak ada	

	Fantom anatomi untuk demonstrasi injeksi insulin dan komplikasi diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada /Tidak ada	
	Biblioterapi berupa buku, leaflet, atau booklet tentang manajemen diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada /Tidak ada	
	Papan informasi untuk memuat jadwal edukasi atau materi tentang diabetes mellitus	Observasi langsung ke lokasi	Ada /Tidak ada	
	Alat permainan edukasi untuk meningkatkan pemahaman pasien diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada /Tidak ada	
	Megaphone untuk koordinasi pada kegiatan edukasi atau kampanye kesehatan terkait diabetes	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada /Tidak ada	
	VCD/DVD player untuk memutar video edukasi tentang manajemen diabetes mellitus	Observasi Langsung atau Inventaris sarana PKRS	Ada /Tidak ada	

B. Proses

Indikator	Kriteria yang Diamati	Sumber Data	Pilihan	Catatan Tambahan
Pengkajian	Adanya formulir pengkajian pasien (assessment patient) yang mencakup faktor risiko diabetes mellitus	Dokumen formulir pengkajian pasien, Lembar Edukasi Terintegrasi	Ada/Tidak ada	
	Adanya analisis faktor risiko diabetes berdasarkan data perilaku pasien (pengetahuan, sikap, dan praktik pasien)	Dokumen hasil pengkajian perilaku	Ada/Tidak ada	
	Adanya pengelompokan pasien diabetes berdasarkan faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan bahasa yang digunakan	Dokumen segmentasi pasien	Ada/Tidak ada	
	Adanya data penyakit terkait diabetes mellitus yang dikumpulkan dari rumah sakit selama satu tahun terakhir	Data penyakit tahunan rumah sakit	Ada/Tidak ada	
	Adanya data kunjungan pasien diabetes mellitus di setiap instalasi/unit rumah sakit dalam satu tahun terakhir	Data kunjungan rumah sakit	Ada/Tidak ada	
Perencanaan Program	Adanya penetapan tujuan perubahan perilaku sasaran terkait diabetes mellitus (peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku, dan status kesehatan pasien)	Dokumen perencanaan program PKRS	Ada/Tidak ada	

	Penentuan materi promosi kesehatan tentang diabetes mellitus (diet sehat, manajemen gula darah, pencegahan komplikasi, dan edukasi lainnya) dibuat secara praktis dan jelas	Dokumen materi promosi kesehatan	Lengkap/Tidak lengkap/Tidak ada	
	Penentuan metode promosi kesehatan (penyuluhan, demonstrasi alat kesehatan, diskusi kelompok) disesuaikan dengan tujuan dan sasaran pasien diabetes mellitus	Inventaris media edukasi, LET	Sesuai/Tidak sesuai	
	Penentuan media yang digunakan (leaflet, video edukasi, media elektronik, atau media luar ruang) dalam menyampaikan informasi tentang diabetes mellitus	Dokumen perencanaan evaluasi, LET	Ada/Tidak ada	
	Penyusunan rencana evaluasi yang meliputi waktu, tempat, kelompok sasaran, pelaksana evaluasi, dan metode evaluasi terkait promosi kesehatan diabetes mellitus	Dokumen jadwal pelaksanaan program PKRS	Ada/Tidak ada	
	Penyusunan jadwal pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan diabetes mellitus (waktu, lokasi, penanggung jawab, dan sumber daya yang diperlukan) disajikan dalam bentuk tabel	Dokumen jadwal pelaksanaan program PKRS	Ada/Tidak ada	

	Adanya keterlibatan multi profesi/disiplin (dokter, perawat, ahli gizi) dalam perencanaan promosi kesehatan tentang diabetes mellitus	Wawancara dengan pengelola PKRS	Ada/ Tidak ada	Untuk gizi masih on call dengan rs lain
	Perencanaan promosi kesehatan diabetes mellitus ditetapkan secara resmi oleh Kepala atau Direktur Rumah Sakit	Dokumen keputusan rumah sakit	Ditandatangani /Tidak ditandatangani	
Pelaksanaan Program	Keterlibatan PPA dalam memberikan edukasi kesehatan pada pasien dan keluarga di unit pelayanan.	Observasi langsung di unit pelayanan.	Aktif / Pasif	
	Adanya kegiatan pemberian informasi dan edukasi tentang faktor risiko diabetes mellitus (status gizi, aktivitas fisik, faktor genetik, sosial ekonomi, dll.)	Observasi langsung	Dilaksanakan/ Tidak dilaksanakan	
	Pencatatan hasil pemberian informasi dan edukasi dalam formulir rekam medis pasien diabetes mellitus	Dokumen rekam medis,	Dicatat/ Tidak dicatat	
	Adanya pemberdayaan pasien diabetes mellitus melalui konseling di tempat tidur (bedside health promotion) untuk pasien rawat inap	Observasi langsung, wawancara dengan tenaga kesehatan/ Laporan Kegiatan	Dilaksanakan/ Tidak dilaksanakan	
	Pelaksanaan diskusi kelompok bagi pasien rawat jalan tentang pengelolaan diabetes mellitus (diet, olahraga, manajemen gula darah)	Observasi langsung, jadwal kegiatan edukasi	Ada/ Tidak ada	

	Pelaksanaan penyuluhan kepada pengunjung rumah sakit dengan distribusi media cetak (poster, leaflet) tentang pencegahan dan pengelolaan diabetes	Observasi lokasi promosi	Ada/Tidak ada	
	Penyuluhan menggunakan media audiovisual (video edukasi) di ruang tunggu pasien rawat jalan	Observasi lokasi promosi, inventaris media	Ada/Tidak ada	
	Pelaksanaan demonstrasi/kampanye kesehatan tentang pencegahan komplikasi diabetes di komunitas pasien rawat jalan	Observasi kegiatan, wawancara pengelola PKRS	Dilaksanakan/Tidak dilaksanakan	
	Penyuluhan kelompok untuk pengunjung pasien rawat inap yang memberikan edukasi tentang penyakit diabetes yang diderita pasien	Observasi, jadwal kegiatan penyuluhan	Dilaksanakan/Tidak dilaksanakan	
	Adanya pemberian informasi atau edukasi tambahan di ruang pendaftaran, ruang pembayaran, atau apotek	Observasi	Ada/Tidak ada	
	Penyediaan alat bantu edukasi (phantom dummy, lembar balik, dan model makanan sehat) yang digunakan dalam kegiatan edukasi	Inventaris media dan alat bantu	Ada/ Tidak ada	
	Adanya kunjungan rumah sebagai bagian dari promosi kesehatan berkelanjutan untuk	Laporan kunjungan rumah, wawancara	Ada/Tidak ada	

	pasien diabetes yang perlu tindak lanjut	tenaga kesehatan		
	Adanya formulir rujuk balik ke sumber komunitas untuk pasien diabetes sebagai bagian dari promosi kesehatan berkelanjutan	Dokumen rujuk balik	Ada/Tidak ada	
	Adanya pencatatan intervensi promosi kesehatan tentang diabetes dalam rekam medis pasien	Dokumen rekam medis	Dicatat/Tidak dicatat	
Monitoring dan Evaluasi	Adanya kegiatan monitoring program promosi kesehatan tentang diabetes mellitus setiap bulan	Laporan kegiatan monitoring, wawancara PKRS	Ada/Tidak ada	
	Adanya kegiatan evaluasi program promosi kesehatan tentang diabetes mellitus minimal setiap 6 bulan	Laporan kegiatan evaluasi, wawancara PKRS	Ada/Tidak ada	
	Tersedianya instrumen monitoring dan evaluasi untuk menilai pelaksanaan program promosi kesehatan diabetes mellitus	Inventaris instrumen monitoring dan evaluasi	Ada/ Tidak Ada	
	Adanya laporan hasil monitoring dan evaluasi yang mencakup pencapaian standar program promosi kesehatan tentang diabetes mellitus	Laporan hasil monitoring dan evaluasi	Ada/Tidak ada	
	Tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi dilakukan oleh instalasi PKRS bersama unit terkait	Laporan tindak lanjut	Ada/Tidak ada	
	Pengumpulan data rutin tentang aktivitas promosi kesehatan diabetes	Laporan data rutin, sistem informasi PKRS	Ada/Tidak ada	

	mellitus (pasien, keluarga, SDM, pengunjung, masyarakat sekitar)			
	Adanya pertemuan rutin antara instalasi PKRS dengan komunitas untuk mengevaluasi program promosi kesehatan berkelanjutan	Notulen pertemuan, jadwal kegiatan	Ada/Tidak ada	
	Penyampaian data populasi pasien diabetes, faktor risiko, dan penyakit ke komunitas untuk ditindaklanjuti	Laporan penyampaian data	Ada/Tidak ada	
	Adanya survei kepuasan terhadap program promosi kesehatan diabetes mellitus minimal setiap 6 bulan	Dokumen survei kepuasan	Dilaksanakan/Tidak dilaksanakan	
	Adanya diseminasi dan tindak lanjut hasil survei kepuasan untuk peningkatan mutu program promosi kesehatan diabetes mellitus	Laporan diseminasi, wawancara pengelola PKRS	Ada/Tidak ada	

C. Output

Indikator	Kriteria yang Diamati	Sumber Data	Pilihan	Catatan Tambahan
Capaian Program	Adanya laporan kegiatan promosi kesehatan tentang diabetes mellitus yang mencakup pelaksanaan sesuai jadwal, dokumentasi, daftar	Dokumen laporan kegiatan	Ada lengkap/ada tidak lengkap/tidak ada	

	hadir, serta data mengenai jumlah dan jenis kegiatan yang telah dilakukan.			
	Kelengkapan formulir edukasi terintegrasi di kertas RM	Data rekam medis	Lengkap/ tidak lengkap	
	Adanya laporan survei kepuasan program promosi kesehatan diabetes mellitus serta tindak lanjutnya untuk meningkatkan kualitas program.	Dokumen survei kepuasan	Ada /Tidak ada	
	Adanya laporan jumlah pasien yang dirujuk ke komunitas atau mendapatkan pembinaan pasca-promosi kesehatan	Dokumen rujukan	Lengkap/ Tidak lengkap / Tidak ada	
	Adanya laporan kerjasama rumah sakit dengan komunitas untuk mendukung keberlanjutan program promosi kesehatan	Dokumen kerjasama	Ada /Tidak ada	

JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI

[illegible]

Lampiran 7 Surat Permohonan Ijin Penelitian



Lamongan, 21 April 2025

Nomor : 0416/III.3.AU/F/2025
 Lamp. : -
 Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada
 Yth. Direktur Rumah Sakit
 Muhammadiyah Kalikapas
 Kabupaten Lamongan
 Di

TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir berupa Skripsi Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun Ajaran 2024 – 2025.


Bersama ini mohon dengan hormat, ijin melaksanakan kegiatan penelitian di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna menyelesaikan penulisan tugas akhir tersebut, adapun mahasiswa pelaksana adalah :

No	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Faiqotus Tsaniyah	21.02.07.0095	Evaluasi Implementasi Program Promosi Kesehatan tentang Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Muhammadiyah Kalikapas Lamongan menggunakan Pendekatan Sistem

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Lamongan


Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
 NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :
 Yth. 1. Yang Bersangkutan
 2. Arsip.

Lampiran 8 Surat Pengantar Penelitian



**RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH
KALIKAPAS – LAMONGAN**

Alamat : Jl. Raya Lamongan Mantup Ds. Sidomukti RT 01 RW 02 Lamongan
E-mail : rsmkalikapas@gmail.com | Phone : 081331498900



Nomor : 144a/III.6.AU/A/2025
Lampiran :
Perihal : Surat Jawaban

Lamongan, 24 Syawal 1446 H
22 April 2025 M

Kepada Yth.
Universitas Muhammadiyah Lamongan
Cq. Kepala LPPM UMLA
Di – Lamongan

Assalamualaikum wr. wb.

Segala puji bagi Allah SWT, penguasa semesta alam yang telah merahmati kita semua dengan nikmat dan hidayah-Nya, sholawat dan salam semoga senantiasa terlimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW dan pengikutnya yang istiqomah hingga akhir zaman.

Menindaklanjuti Surat dari Universitas Muhammadiyah Lamongan Nomor 0416/III.3/AU/F/2025 perihal permohonan Penelitian oleh Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan **Faiqotus Tsaniyah** dengan judul **“Evaluasi Implementasi Program Promosi Kesehatan tentang Diabetes Melitus di Rumah Sakit Muhammadiyah Kalikapas Menggunakan Pendekatan Sistem”**, berkenaan dengan hal tersebut kami dari RS Muhammadiyah Kalikapas Lamongan berkenan memberikan **IZIN** untuk kegiatan penelitian tersebut dengan catatan tetap memperhatikan atas etika penelitiannya.

Demikian surat Balasan ini kami buat. Atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

Nashrun Minallah Wafathun Qoriib

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Direktur,

dr. Romy Hari Pujiyanto, S.pB
NIK : 01190001

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 10 Lembar Konsultasi



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/I/2018
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Keperawatan (S1), Ners (Profesi), Farmasi (S1), Administrasi RS (S1), Kebidanan (D3),
Fisioterapi (D3), Farmasi (D3)
Website www.umla.ac.id Email info@umla.ac.id
Kampus : Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM3 Lamongan, Telp/Fax (0322) 323457

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Faiqotus Tsaniyah
NIM : 2102070095
Pembimbing 1 : Faizatul Ummah, S.SiT., M.Kes
Judul : Evaluasi Implementasi Program Promosi Kesehatan Tentang Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Muhammadiyah Kalikapas Lamongan Menggunakan Pendekatan Sistem

No	Tanggal	Bab/Materi	Saran/Keterangan	Tanda Tangan
1	07 Oktober 2024	Konsultasi judul dan topik permasalahan	Data Permasalahan	
2	17 Oktober 2024	Pengajuan topik dan masalah	Mencari literature	
3	19 November 2024	Konsultasi permasalahan	Mencari data pendukung yang kuat	
4	08 Desember 2024	Konsultasi bab 1,2,3	Revisi	
5	15 Desember 2024	Konsultasi bab 1,2,3	Revisi	
6	18 Desember 2024	Konsultasi bab 1,2,3	Revisi	
7	24 Desember 2024	Konsultasi revisi bab 1,2,3	ACC Bab 1,2,3	
8	22 April 2025	Bimbingan setelah sempro	Revisi setelah seminar proposal	
9	26 Mei Februari 2025	Konsultasi Revisi	ACC lanjut bab 4 & 5	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/I/2018
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Keperawatan (S1), Ners (Profesi), Farmasi (S1), Admisnitrase RS (S1), Kebidanan (D3),
Fisioterapi (D3), Farmasi (D3)
Website www.umla.ac.id Email info@umla.ac.id
Kampus : Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM3 Lamongan, Telp/Fax (0322) 323457

No	Tanggal	Bab/Materi	Saran/Keterangan	Tanda Tangan
10	16 Juni 2025	Konsultasi dan pengajuan bab 4 & 5	Revisi penulisan dan pembahasan bab 4	
11	19 Juni 2025	Revisi Hasil	ACC	

Mengetahui,
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN



Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN. 0712128301



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Keperawatan (S1), Ners (Profesi), Farmasi (S1), Administrasi RS (S1), Kebidanan (D3),
Fisioterapi (D3), Farmasi (D3)
Website www.umla.ac.id Email info@umla.ac.id
Kampus : Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM3 Lamongan, Telp/Fax (0322) 323457

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Faiqotus Tsaniyah

NIM : 2102070095

Pembimbing 2: Nuryati, S.Si., Apt., M.Kes

Judul : Evaluasi Implementasi Program Promosi Kesehatan Tentang Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Muhammadiyah Kalikapas Lamongan Menggunakan Pendekatan Sistem

No	Tanggal	Bab/Materi	Saran/Keterangan	Tanda Tangan
1	07 Oktober 2024	Konsultasi judul dan topik permasalahan	Bertanya ke pihak RS kalikapas tentang penyakit terbanyak	<i>ny.</i>
2	22 Desember 2024	Konsultasi bab 1,2	Bab 2 isinya sebaiknya diringkas dan ditambah sesuai referensi	<i>ny.</i>
3	30 Desember 2024	Konsultasi Bab 3	ACC bab 1,2,3	<i>ny.</i>
4	05 Februari 2025	Konsultasi revisi setelah sempro	Merevisi lembar wawancara dan observasi	<i>ny.</i>
5	20 Maret 2025	Konsultasi lembar wawancara dan observasi	ACC lembar wawancara dan observasi dan lanjut bab 4 dan 5	<i>ny.</i>
6	17 Juni 2025	Konsultasi bab 4 & 5	<ul style="list-style-type: none"> Hasil penelitian sebaiknya dibuat tabel MOU harus dipastikan kerjasamanya terkait apa saja 	<i>ny.</i>
7	23 Juni	Konsultasi revisi bab	ACC	<i>ny.</i>



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/I/2018
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Keperawatan (S1), Ners (Profesi), Farmasi (S1), Admisnitrasi RS (S1), Kebidanan (D3),
Fisioterapi (D3), Farmasi (D3)
Webside www.umla.ac.id Email info@umla.ac.id
Kampus : Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM3 Lamongan, Telp/Fax (0322) 323457

No	Tanggal	Bab/Materi	Saran/Keterangan	Tanda Tangan
	2025	4&5		<i>ury.</i>

Mengetahui,
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN



Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN. 0712128301