

**PENGARUH SOSIALISASI TENTANG TEKNIK PENYUNTIKAN
INTRAMUSKULAR PADA BAYI TERHADAP KETERAMPILAN
BIDAN PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
AIR SANTOK KECAMATAN PARIAMAN TIMUR
TAHUN 2015**

Laporan Tugas Akhir

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan*



Oleh :

NENGSIKEN
NIM. 1415301175

**PROGRAM STUDI D IV BIDAN PENDIDIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI
TAHUN 2015**

Pernyataan Persetujuan

Judul LTA : Pengaruh Sosialisasi Tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular Pada Bayi Terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015

Nama : Nengsizen

Nim : 1415301175

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan TIM penguji LTA program DIV kebidanan Fort de Kock Bukittinggi

Bukittinggi, April 2016

Pembimbing I

Detty Apriyanti, SST.M.Keb

Pembimbing II

Ns. Silvia S. Kep. M. Biomed

Pengesahan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ford De Kock Bukittinggi

Ketua



DR. Hj. Evi Hasmita, S.Pd. Ns. M. Kes

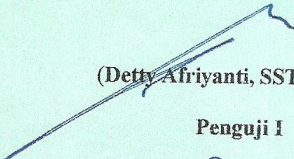
LEMBAR PENGESAHAN

Judul Proposal : Pengaruh Sosialisasi Tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular Pada Bayi Terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015

Nama : Nengsizen
NIM : 14115301175

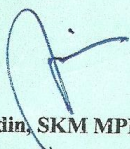
Laporan Tugas Akhir ini telah diseminarkan disidangkan dihadapan Tim Penguji STIKes Fort De Kock Bukittinggi pada tanggal, 12 Maret 2016

Bukittinggi, 12 Maret 2016
Komisi Penguji :
Moderator



(Detty Afriyanti, SST. M Keb)

Penguji I



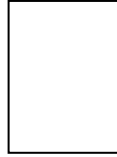
(Nurdin, SKM MPH)

Penguji II



(Febriyeni, SST.M Biomed)

CURRICULUM VITAE (RIWAYAT HIDUP)



Nama : Nengsizen
Tempat /Tgl Lahir : Pariaman, 13 Juli 1975
Alamat : Perum, Cubadak Mentawai Blok B 5 Kec.Pariaman Timur
Agama : Islam
Nama Suami : Afrizal Syawalludin
Nama Anak : Agnes Putri Ganesa
Nama Orang Tua
Ayah : Zaini Effendi
Ibu : Bainsyah (Alm)
Riwayat Pendidikan
SD : SDN Tunggul Hitam Padang
SMP : SMPN I3 Tabing Padang
SMA /SPK : SPK Pemda TK II Padang Pariaman
D I Kebidanan : PBB Pemda TK II Padang Pariaman
D III Kebidanan : Stikes Kendedes Malang Jawa Timur
D IV Kebidanan : Sedang Proses di STIKes Ford De Kock Bukittinggi

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN

Skripsi, Maret 2016

Nengsizen, NIM : 1415301175

Pengaruh Sosialisasi Tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular Pada Bayi terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2016

xii + 44 halaman, 5 tabel, 2 gambar, 14 lampiran

ABSTRAK

Seiring dengan tingginya tingkat kebutuhan tentang teknik penyuntikan, maka terjadi pula peningkatan kejadian/efek samping setelah penyuntikan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 16 miliar pemberian suntikan terjadi setiap tahun di Negara berkembang dan setidaknya 50-70% suntikan diperkirakan tidak aman. Pemberian suntikan yang tidak aman berisiko terhadap kesehatan. Untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan maka keterampilan Bidan harus ditingkatkan melalui pelatihan dan sosialisasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruhh Sosialisasi tentang teknik penyuntikan intramuscular pada bayi terhadap keteampilan Bidan Puskesmas.

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design* yang dilakukan pada 20 orang populasi, semua populasi dijadikan sampel. Penelitian dilakukan di Puskesmas Air Santok pada bulan Januari 2016. Keterampilan Bidan Puskesmas diukur dengan menggunakan daftar tilik, uji hipotesis menggunakan uji *t-test*.

Hasil penelitian dengan uji *t-test*, diperoleh nilai *significancy* (sig) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum sosialisasi dengan skor setelah sosialisasi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan sosialisasi tentang teknik penyuntikan, efektif dalam meningkatkan keterampilan responden mengenai teknik penyuntikan intramuscular pada bayi.

Disaran pada Puskesmas untuk selalu melakukan sosialisasi tentang teknik penyuntikan yang sesuai dengan ilmu terbaru atau evidence based yang berlaku saat ini untuk mengevaluasi keterampilan Bidan yang berkaitan dengan teknik penyuntikan intramuscular pada Bayi.

Daftar isi : 25 (2004-2015)

Kata Kunci : Sosialisasi, Teknik Penyuntikan Intramuskular, Keterampilan.

**COLLEGE OF HEALTH SCIENCES BUKITTINGGI the Fort De Kock D IV
STUDY PROGRAM MIDWIVES EDUCATORS
Thesis, March 2016**

Nengsizen, NIM: 1415301175

**Socialization Influence On Intramuscular Injections Mechanical Skills In Babies
against midwives Eastern Air Santok Pariaman District 2016**

xii + 44 pages, 5 tables, 2 pictures, 14 attachments

ABSTRACT

Along with the high level of demand on the injection technique, then there is also an *increase* in the incidence / side effects following injection. World Health Organization (WHO) estimates that 16 billion injections occur each year in developing countries and at least 50-70% is estimated to unsafe injections. Unsafe injections risk to health. To avoid undesirable events of the skills of midwives should be increased through training and socializing. The purpose of this study was to

analyze the Influence Dissemination of intramuscular injection technique for infants against Skills of midwives Eastern.

This study uses a quasi experimental design was one group pretest-posttest design were conducted on a population of 20 people, all the population sampled. The study was conducted in Eastern. Air Santok in January 2016. Skills midwives Eastern measured using checklists, hypothesis testing using t-test.

Results of research by t-test, the value significancy (sig) of 0.000 ($p < 0.05$). Value $p < 0.05$ indicates that there is a significant difference between the scores before socializing with the score after socialization. Thus it can be concluded that with the program on the injection technique, is effective in improving the skills of respondents regarding intramuscular injection technique in infants.

Expted at the health center to always socializing injection technique that is in accordance with the latest knowledge or evidence based current to evaluate the skills of midwives associated with intramuscular injection technique in Infants.

Contents : 25 (2004-2015)

Keywords : Socialization, Intramuscular Injection Techniques, Skills.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya haturkan kehadiran Allah, Tuhan YME karena atas berkat dan rahmat NYA, saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas akhir ini. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar S.Tr. Keb pada Program Studi D-IV Kebidanan STIKes Fort de Kock. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan LTA ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan LTA ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih Kepada :

- 1) IbuDR. Hj.EviHasnita, S.Pd. Ns. M. Kes selaku Ketua STIKes Fort de Kock Bukittinggi
- 2) Ibu Oktavianis, S.ST. M. Biomed selaku Ka. Prodi DIV Kebidanan
- 3) Ibu Detty Afriyanti, S,ST. M. Keb selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan serta bimbingan dan dukungan dengan penuh kesabaran dan perhatian sehingga penulis dapat menyelesaikan LTAI penelitian ini
- 4) Ibu Ns. Silvia S. Keb. M. Biomed selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan LTA penelitian ini
- 5) Bapak Nurdin, SKM. MPH Selaku Penguji I yang telah Menguji dan memberi arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan LTA Penelitian ini.
- 6) Ibu Febriyeni, S.ST. M Biomed Selaku Penguji II yang telah menguji dan mengarahkan sehingga LTA dapat penulis selesaikan dengan baik
- 7) Staf dan Dosen STIKes Fort De Kock yang telah memberikan dorongan dan memberikan berbagai ilmu selama perkuliahan
- 8) Suami tercinta dan anak-anak yang selalu mendukung dan mendo'akan semua kegiatan yang saya lakukan selama disini.
- 9) Para Sahabat yang telah sama-sama berjuang dalam suka dan duka menjalani pendidikan ini.
- 10) Semua pihak yang telah membantu yang tidak mungkin penulis sebutkan namanya satu persatu

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan LTA ini masih banyak terdapat kekurangan dan ketidaksempurnaan untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca untuk kesempurnaan LTA ini dimasa yang

akan datang. Dengan segala kerendahan hati, semoga LTA ini bisa berguna dan bermanfaat bagi kita semua.

Bukittinggi, Februari 2016

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7

D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Teknik penyuntikan Intramuskular.....	10
B. Definisi Bidan	16
C. Ketrampilan Bidan.....	19
D. Konsep Sosialisasi	21
E. Kerangka Teori	24
BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka Konsep	25
B. Definisi Operasional	25
C. Hipotesis	26
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel.....	28
D. Bahan dan Alat	28
E. Prosedur Pelaksanaan	29
F. Teknik /Cara Pengumpulan Data.....	29
G. Instrumen Penelitian	30
H. Teknik Pengolahan Data.....	30
I. Analisa Data	31
BAB V HASIL PENELITIAN	
A. Umum Lokasi Penelitian	33
B. Analisis Data	34
BAB VI PEMBAHASAN	
A. Analisis Data	40
B. Keterbatasan Penelitian	44
BAB VII PENUTUP	
A. Kesimpulan	45
B. Saran	46

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

3.1 Defenisi Operasional Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular pada Bayi Terhadap Keterampilan bidan Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan pariaman Timur Tahun 2015	25
5.1 Rerata Keterampilan Bidan Puskesmas Sebelum diberikan Sosialisasi tentang Teknik PenyuntikanIntramuskular pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015	34
5.2 Rerata Keterampilan Bidan Puskesmas Sesudah diberikan Sosialisasi tentang Teknik PenyuntikanIntramuskular pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015	35
5.3 Rerata Keterampilan Bidan Puskesmas Sebelum diberikan Sosialisasi tentang Teknik PenyuntikanIntramuskular pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015	36
5.4 Rerata Keterampilan Bidan Puskesmas Sesudah diberikan Sosialisasi tentang Teknik PenyuntikanIntramuskular pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015	36
5.5 Perbandingan Keterampilan Bidan Puskesmas Sebelum dan Sesudah di Berikan Sosialisasi Tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular pada Bayi	

di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015	38
5.6 Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular Pada Bayi Terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015	39

DAFTAR SKEMA

2.1 Kerangka Teori	24
3.1 Kerangka Konsep.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Penelitian (Ganchart)
Lampiran 2	Surat Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 3	Surat Persetujuan menjadi Responden
Lampiran 4	Lembar Obserpasi
Lampiran 5	RPP
Lampiran 6	Job sheet
Lampiran 7	Surat rekomendasi dari LPPM untuk Pembimbing I dan II
Lampiran 8	Surat Izin Survey Awal dari LPPM ke KESBANGPOL Kota Pariaman
Lampiran 9	Surat izin Penelitian dari LPPM ke KESBANGPOL
Lampiran 10	Surat Izin Penelitian
Lampiran 11	Surat Balasan Telah Melakukan Penelitian dari Puskesmas Air Santok
Lampiran 12	Master Tabel
Lampiran 13	Hasil Analisis Data
Lampiran 14	Lembaran Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu strategi pembangunan kesehatan nasional untuk mewujudkan “Indonesia Sehat 2010” adalah menerapkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, yang berarti setiap upaya program pembangunan harus mempunyai kontribusi positif terhadap terbentuknya lingkungan yang sehat dan perilaku yang sehat. Pembangunan kesehatan mengacu kepada konsep “Paradigma Sehat” yaitu pembangunan kesehatan yang memberikan prioritas utama pada upaya pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), dan pencegahan penyakit (preventif) dibandingkan upaya pelayanan penyembuhan/pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitative) secara menyeluruh dan terpadu serta berkesinambungan (DepKes RI, 2008, hal :1)

Mutu pelayanan kesehatan/pelayanan kebidanan di Indonesia merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang diarahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga dalam rangka tercapainya keluarga yang berkualitas. Pelayanan kebidanan merupakan layanan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan kewenangan yang diberikan dengan maksud meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka tercapainya keluarga berkualitas, bahagia dan sejahtera. (Nurmawati, 2010, hal : 9)

Seiring dengan tingginya tingkat kebutuhan tentang teknik penyuntikan, maka terjadi pula peningkatan kejadian/efek samping setelah penyuntikan. Proses

pemberian injeksi/suntikan harus memperhatikan keamanan penyuntikan agar tidak terjadi efek samping yang tidak diinginkan setelah melakukan penyuntikan. Efek samping adalah kejadian medic yang berhubungan dengan teknik penyuntikan. Penyebab efek samping berdasarkan klasifikasi lapangan terdiri dari lima kelompok penyebab yaitu kesalahan prosedur teknik pelaksanaan (programmatic errors), reaksi suntikan, induksi/reaksi obat, faktor kebetulan/koinciden dan penyebab yang tidak diketahui. (Nana Usnawati, 2014, hal : 69)

Bidan menurut *International Confederation Of Midwives (ICM)* yang dianut dan diadopsi oleh seluruh organisasi Bidan di seluruh dunia, dan di akui oleh WHO dan *Federation Of International Gynecologist obstetrition (FIGO)*. Definisi tersebut secara berkala review dalam pertemuan internasional/kongres ICM. Definisi terakhir disusun melalui kongres ICM ke 27, pada bulan Juli 2005 di Brisbane Australia ditetapkan sebagai berikut:

Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan Bidan yang diakui oleh negara negaranya, serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktek kebidanan di negeri itu. Dia harus mampu memberikan supervisi, asuhan dan memberikan nasehat yang dibutuhkan kepada wanita selama masa hamil, persalinan dan masa pasca persalinan, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri serta asuhan pada bayi baru lahir dan anak . Asuhan ini termasuk tindakan preventif, pendeteksian kondisi abnormal pada ibu dan bayi, dan mengupayakan bantuan medis serta medic lainnya. Dia mempunyai tugas penting dalam konsultasi dan pendidikan kesehatan, tidak hanya untuk

wanita tersebut, tetapi termasuk juga keluarga dan komunitasnya. (IBI, 2006, hal : 25)

Sikap professional Bidan tidak terlepas dari harapan masyarakat terhadap profil seorang bidan. Survey tentang kinerja Bidan (Tim IBI & AIPKIND, 2010) melalui pendekatan kualitatif menunjukkan bahwa pada intinya masyarakat mengharapkan bidan yang ramah, terampil dan tanggap dibidangnya. Mencermati harapan masyarakat tersebut, sudah selayaknya organisasi profesi dan asosiasi instuti pendidikan kebidanan (IBI dan AIPKIND) menyusun suatu standar kompetensi bidan yang dapat digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pendidikan kebidanan, agar lulusan yang dihasilkan dapat memberikan pelayanan kebidanan berkualitas. (AIPKIND, 2010, hal : 4)

Standar kompetensi bidan ini disusun berdasarkan body of knowledge dan paradigma pelayanan kebidanan dengan mengacu pada Permenkes No 369/Menkes/SK/III/2007, tentang Standar Profesi Bidan, Permenkes no. 161/Menkes/PER/I/2010 tentang registrasi tenaga kesehatan dan Permenkes no 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan serta essential competencies Internasional Confederation of Midwives (ICM) tahun 2010. (Kemendikbud, 2011, hal: 4)

Kebidanan sebagai profesi yang terus berkembang harus mengikuti perkembangan dan perubahan globalisasi. Era globalisasi menuntut tersedianya sumber daya manusia professional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat profesionalisme terkait dengan kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang profesional. Wilkerson (2002) yang dikutip oleh Suryadi (2009)

menyatakan bahwa kompetensi professional adalah suatu kebiasaan dan diterapkan dengan bijak dengan memperhatikan komunikasi pengetahuan, keterampilan teknis, alasan klinis, emosi, nilai dan refleksi dalam praktik sehari-hari untuk memperbaiki kesehatan individu, keluarga dan masyarakat. (Kemdikbud Dikti, 2011, hal : 3)

Dalam mengantisipasi tingkat kebutuhan masyarakat yang semakin bermutu terhadap pelayanan kesehatan, perubahan yang cepat dalam pemerintahan maupun masyarakat dan perkembangan iptek serta persaingan yang ketat di era globalisasi, dibutuhkan tenaga kesehatan khususnya bidan yang berkualitas baik dalam kognitif, psikomotor dan afektif. Pengembangan pendidikan kebidanan seyogyanya direncanakan secara berkesinambungan, berjenjang dan berlanjut sesuai dengan prinsip belajar seumur hidup guna mempertahankan profesionalisme bidan baik melalui pendidikan formal maupun non formal. (IBI, 2008, hal : 15)

Tenaga lulusan pendidikan kebidanan perlu memiliki keterampilan yang memadai sehingga mampu menghadapi segenap tantangan dan kebutuhan masyarakat. Tenaga kesehatan yang terampil menjadi salah satu syarat agar masalah kesehatan ibu dan anak dapat ditangani secara optimal (Pusdiknakes, 2009, hal : 2)

Namun saat ini masih dijumpai adanya kendala mengenai Teknik Penyuntikan imunisasi, meskipun pelayanan imunisasi merupakan tugas rutin. Keterampilan Bidan dalam pelaksanaan teknik penyuntikan imunisasi kurang sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) Langkah – langkah

dalam daftar tilik keterampilan yang tidak dilakukan adalah konseling (skrining) pada awal dan akhir pelayanan.ketrampilan dalam menyiapkan vaksin dengan benar (memeriksa label, Kadaluwarsa, VVM, dan menyesuaikan suhu vaksin), Keterampilan mengatur posisi dan fiksasi bayi dengan tepat, serta keterampilan dalam pengelolaan limbah imunisasi.sehingga masih ditemukan pembengkakan, infeksi setelah dilakukan penyuntikan.Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengembangkan tenaga yang terampil adalah dengan meningkatkan kompetensi Bidan Puskesmas dalam teknik penyuntikan intramuscular pada bayi dengan benar dan mampu menghindari komplikasi yang akan terjadi setelah penyuntikan.(Depkes RI, 2009, hal : 2)

Pemerintah selalu berupaya melaksanakan peningkatan mutu pelayanan dengan menetapkan standar pemberian suntikan yang aman baik penerima suntikan yang diakaitkan dengan pengolahan limbah medis tajam yang aman, bagi petugas maupun lingkungan. Pemberian suntikan yang tidak aman berisiko terhadap kesehatan yang serius pada penerima suntikan, petugas kesehatan dan masyarakat umum. Penggunaan jarum suntik sekali pakai dapat menurunkan risiko dari suntikan yang tidak aman.

(<http://www.nana.com>, 2014, hal : 69)

Keterampilan adalah kemampuan individual yang dibutuhkan untuk mengerjakan suatu tugas/pekerjaan yang dilandasi oleh pengetahuan, nilai dan sikap sesuai standar yang diisyaratkan. Keterampilan terdiri dari spesifikasi pengetahuan, nilai, dan sikap serta penerapannya dalam suatu pekerjaan yang meliputi : keterampilan melaksanakan pekerjaan, keterampilan mengelola

pekerjaan, keterampilan mengelola lingkungan kerja dan keterampilan beradaptasi (Permenkes, 2010, hal : 5)

Teori yang dikemukakan oleh Gibson mengatakan ada tiga variabel yang mempengaruhi kinerja individu yaitu variabel individu, variabel organisasi, variabel psikologi. Variabel individu digolongkan atas kemampuan dan keterampilan (mental dan fisik), latar belakang (keluarga, tingkat sosial, pengalaman), dan demografis (umur, asal-usul, jenis kelamin). Variabel psikologi terdiri atas persepsi, sikap, kepribadian, belajar, motivasi. Variabel organisasi terdiri atas sumberdaya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan seseorang (Ilyas 2009, hal :.57).

Saat ini banyak fenomena yang ditemukan tentang keterampilan Bidan melakukan pelayanan teknik penyuntikan yang masih belum maksimal khususnya teknik penyuntikan intramuskular, dapat dilihat masih adanya kejadian kesalahan dalam teknik penyuntikan, prosedur cara kerja yang tidak sesuai dengan prosedur pelaksanaan, hal ini disebabkan masih minimnya pemahaman dan sosialisasi antara senior dengan tenaga Bidan yang baru tamat. Hal ini juga dipengaruhi oleh kurikulum pendidikan Bidan memang tidak memungkinkan untuk menguasanya secara menyeluruh.

Sosialisasi adalah suatu proses atau cara dalam mengubah perilaku seseorang dari yang tidak tahu sama sekali tentang diri dan lingkungannya menjadi lebih tahu dan memahami orang lainnya serta mengerti cara melaksanakan tugas tertentu khususnya dalam melakukan teknik penyuntikan intramuskular.

Berdasarkan Uraian permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Sosialisasi tentang teknik Penyuntikan Intramuskular terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian latar belakang masalah tersebut di atas, maka permasalahan yang memerlukan jawaban atau pemecahan dapat dirumuskan yaitu “Adakah Pengaruh Sosialisasi tentang teknik Penyuntikan Intramuskular terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman timur tahun 2015?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk Mengetahui Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular pada Bayi terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui rerata keterampilan Bidan sebelum diberikan sosialisasi tentang teknik penyuntikan intramuskular pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015

- b. Mengetahui rerata keterampilan Bidan sesudah diberikan sosialisasi tentang teknik penyuntikan intramuskular pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015
- c. Mengetahui Pengaruh Sosialisasi tentang teknik Penyuntikan Intramuskular pada bayi terhadap Keterampilan Bidan puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Responden

Sebagai bahan tambahan ilmu pengetahuan dan juga sebagai referensi dalam melakukan praktek asuhan dalam teknik penyuntikan

2. Untuk Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan evaluasi terhadap penyuntikan di puskesmas maupun sebagai tambahan pengetahuan terhadap keterampilan bidan dalam melaksanakan penyuntikan

3. Untuk Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa sebagai tambahan literature pustaka dan bahan referensi bagi mahasiswa tentang teknik penyuntikan intramuskular.

4. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan perbandingan dalam melakukan penelitian yang sama.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauhmana pengaruh sosialisasi tentang teknik Penyuntikan Intramuskular pada Bayi terhadap keterampilan Bidan Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Bidan puskesmas yang berada diwilayah kerja Puskesmas yang berjumlah sebanyak 20 orang, semua populasi di jadikan sampel. Sampel diambil teknik *purposive sampling*. Desain penelitian Quasi eksperimen dengan rancangan *one group pre and post test design*. Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Santok Kecamatan Pariaman Timur. Penelitian ini Telah dilakukan pada bulan Desember 2015 sampai dengan Bulan Januari 2016. Pengumpulan data dengan cara pengamatan pada Bidan Puskesmas dengan menggunakan daftar tilik menilai sejauh mana Bidan Puskesmas tentang teknik penyuntikan intramuskular pada bayi. Analisa data memakai uji *independen t test* secara komputerisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teknik Penyuntikan Intramuskular

1. Pengertian

Pengertian pemberian obat secara intramuskular adalah pemberian obat/cairan dengan cara dimasukkan langsung kedalam otot (muskulus). Pemberian obat dengan cara ini dilakukan pada bagian tubuh yang berotot besar, agar tidak ada kemungkinan untuk menusuk saraf, misalnya pada bokong dan kaki bagian atas atau pada lengan bagian atas. Pemberian obat seperti ini memungkinkan obat akan dilepas secara berkala dalam bentuk depot obat.

Dilakukan pada lengan, otot paha bagian luar (yaitu 1/3 lengan paha sebelah luar) atau otot bokong (1/3 bagian dari spina iliaca anterior atau sias)

2. Tujuan pemberian obat secara intramuscular

Memenuhi kebutuhan akan pengobatan sesuai program.

3. Prinsip

a. Perhatikan sterilisasi

b. Perhatikan lokasi penyuntikandari :

- 1) Adanya infeksi, aberasikulit atau jaringan nekrosis pada lokasi
- 2) Ada tidaknya serat saraf dibawah otot
- 3) Berapa jumlah obat yang diinjeksikan pada lokasi tersebut

- c. Resiko terjadinya kerusakan jaringan rendah bila penyuntikan dilakukan pada otot-otot besar, tetapi resiko masuk/menembus pembuluh darah lebih tinggi
 - d. Pilihlah otot yang integrasi kulitnya utuh dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi
4. Daerah penyuntikan dalam pemberian obat secara intramuskular
- a. Pada daerah paha (vastus lateralis) dengan cara anjurkan pasien untuk berbaring telentang dengan lutut sedikit fleksi.
 - b. Pada ventrogluteal dengan cara anjurkan pasien untuk miring, tengkurap atau telentang dengan lutut atau panggul miring dengan tempat yang diinjeksi fleksi. Area ini paling banyak dipilih untuk injeksi muscular karena pada area ini tidak terdapat pembuluh darah dan saraf besar.
 - c. Pada daerah dorsogluteal dengan cara anjurkan pasien untuk tengkurap dengan lutut diputar kearah dalam atau miring dengan lutut bagian atas dan pinggul fleksi dan diletakkan di depan tungkai bawah.
 - d. Pada daerah deltoid (lengan atas) dengan cara anjurkan pasien untuk duduk atau berbaring mendatar lengan atas fleksi.
5. Persiapan alat/bahan
- e. Buku catatan pemberian obat atau kartu obat
 - f. Obat (ampul/vlakon/vial)
 - g. Kapas alkohol
 - h. Sarung tangan bersih sekali pakai

- i. S spuit 2-5 ml dengan jarum berukuran 21-25 G dan panjang sekitar 2,5-5 cm atau bergantung pada kebutuhan dan ketebalan otot, jenis obat serta usia klien
- j. Bak spuit
- k. Nampam obat
- l. Plester
- m. Kasa steril jika perlu
- n. Bengkok (Anik Maryunani, 2011, hal : 610)

6. Dokumentasi

- a. Nama obat
- b. Dosis yang diberikan
- c. Lokasi penyuntikan
- d. Waktu pemberian
- e. Cara pemberian
- f. Reaksi alergi

7. Tindakan

- a. Jelaskan langkah-langkah tindakan
- b. Cuci tangan dengan teknik tujuh langkah

Cuci tangan adalah prosedur paling penting dari pencegahan penyebaran infeksi yang menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir.

Untuk mencuci tangan ; lepaskan perhiasan di tangan dan pergelangan tangan, basahi tangan dengan air bersih dan mengalir, gosok kedua tangan dengan kuat menggunakan sabun biasa atau yang mengandung antiseptic

selama 10-15 menit, gosok sela-sela jari secara menyeluruh, gosok punggung jari dengan telapak tangan yang satu lagi, gosok jempol dengan teknik memutar, gosok pergelangan tangan dengan cara memutar, bilas tangan dengan air bersih dan mengalir dan bilas tangan dengan tissue atau handuk kering. (JNPK-KR, 2008)

- c. Persiapkan alat
- d. Letakan alas tahan air bawah bokong pasien
- e. Hitung dosis obat
- f. Lakukan double check
- g. Pilih jarum suntik yang sesuai
- h. Siapkan Obat

8. Menarik obat dari ampul

- a. Baca label obat sekali lagi
- b. Yakinkan bahwa semua obat ada di dasar ampul ketuk-ketuk dengan jari tangan bila terlihat masih ada obat di kepala ampul
- c. Gergaji leher ampul bila diperlukan
- d. Gunakan kasa atau kapas alkohol, letakan disekeliling leher ampul lalu patahkan leher ampul
- e. Pegang ampul dengan tangan non dominan dan alat suntik di tangan dominan. Masukkan jarum ke dalam ampul dan menarik sesuai dengan dosis yang diperlukan
- f. Buang ampul

9. Pemberian injeksi IM

- a. Baca kembali label obat untuk ketiga kalinya sebelum mengembalikan obat tersebut dalam lemari penyimpanan
- b. Bawa obat ke pasien, perkenalkan diri dan jelaskan tujuan pengobatan dan prosedur tindakan
- c. Kaji identitas pasien
- d. Atur posisi yang nyaman dan membantu pasien untuk memperoleh posisi yang benar dan nyaman
- e. Gunakan sarung tangan dan lakukan pembersihan area suntikan dengan arah berputar dengan arah dari dalam keluar
- f. Gunakan ibu jari atau telunjuk dari tangan yang non dominan untuk meregangkan area injeksi
- g. Gunakan tangan dominan untuk memegang jarum dan tusukan jarum dengan sudut 90° dari permukaan
- h. Lakukan aspirasi bila ditemukan darah, maka tarik jarum keluar. Bila tidak ada darah injeksikan obat kedalam otot
- i. Tarik suntikan buang suntikan tanpa ditutup pada tempat khusus
- j. Berikan plester bila perlu dan bantu pasien mendapatkan posisi yang nyaman
- k. Lepaskan sarung tangan, cuci tangan dan kembalikan peralatan
- l. Dokumentasikan tindakan dan respon pasien

10. Daerah penyuntikan:

- 1) Pada daerah paha (vastus lateralis) dengan cara anjurkan pasien untuk berbaring telentang dengan lutut sedikit fleksi.



Gambar 2.1 Injeksi IM pada paha

- 2) Pada ventrogluteal dengan cara anjurkan pasien untuk miring, tengkurap atau telentang dengan lutut atau panggul miring dengan tempat yang diinjeksi fleksi. Area ini paling banyak dipilih untuk injeksi muscular karena pada area ini tidak terdapat pembuluh darah dan saraf besar.
- 3) Pada daerah dorsogluteal dengan cara anjurkan pasien untuk tengkurap dengan lutut diputar kearah dalam atau miring dengan lutut bagian atas dan pinggul fleksi dan diletakkan di depan tungkai bawah.
- 4) Pada daerah deltoid (lengan atas) dengan cara anjurkan pasien untuk duduk atau berbaring mendatar lengan atas fleksi.



Gambar 2.2 Injeksi IM pada lengan atas

B. Definisi Bidan

1. Pengertian

Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktek kebidanan (IBI, 2007, hal : 9)

Menurut WHO Bidan adalah seseorang yang telah diakui secara dalam program pendidikan kebidanan sebagaimana yang diakui skala yuridis yaitu ia ditempatkan dan telah mendapatkan kualifikasi, serta terdaftar disahkan dan memperoleh izin melaksanakan praktik kebidanan.

Kebidanan adalah ilmu yang terbentuk dari sintesis berbagai disiplin ilmu atau multidisiplin yang terkait dengan pelayanan kebidanan meliputi ilmu kedokteran, ilmu keperawatan, ilmu sosial, ilmu perilaku, ilmu budaya, ilmu kesehatan masyarakat dan ilmu manajemen untuk dapat memberikan pendekatan kepada ibu dalam masa pra konsepsi, masa hamil, ibu bersalin, post partum, bayi baru lahir. Pelayanan tersebut meliputi pendeteksian keadaan abnormal pada ibu dan anak, melaksanakan konseling dan pendidikan kesehatan terhadap individu, keluarga dan masyarakat. Kebidanan adalah satu bidang ilmu yang mempelajari keilmuan dan seni yang mempersiapkan kehamilan, menolong persalinan, nifas dan menyusui, masa interval dan pengaturan kesuburan, klimakterium dan menopause, bayi baru lahir dan balita, fungsi reproduksi manusia serta memberikan bantuan/dukungan pada perempuan, keluarga dan komunitas. (IBI, 2006).

2. Kompetensi Bidan

Berdasarkan Permenkes No. 1464/Menkes/PER/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan Praktik Bidan serta memperhatikan kompetensi inti bidan Indonesia yang mengacu kepada kompetensi inti yang telah disusun oleh ICM, Juni 2011, maka kompetensi bidan dapat diuraikan sebagai berikut :

- a) Bidan mempunyai persyaratan pengetahuan dan keterampilan dari ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etik yang membentuk dasar dari asuhan yang bermutu tinggi sesuai dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir dan keluarganya.
- b) Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, pendidikan kesehatan yang tanggap terhadap budaya, dan pelayanan menyeluruh di masyarakat dalam rangka untuk meningkatkan kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orang tua.
- c) Bidan memberi asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu.
- d) Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin suatu persalinan yang bersih dan aman serta menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir.
- e) Bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi terhadap budaya setempat.
- f) Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir dan balita sehat (satu bulan sampai lima tahun)

- g) Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan budaya setempat.
- h) Melaksanakan asuhan kebidanan pada wanita/ibu dengan gangguan sistem reproduksi.

3. Hak dan Kewajiban Bidan

Beberapa hak yang dimiliki oleh bidan adalah sebagai berikut :

- 1) Bidan berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya
- 2) Bidan berhak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi pada setiap tingkat/jenjang pelayanan kesehatan
- 3) Bidan berhak menolak keinginan klien dan keluarga yang bertentangan dengan peraturan perundangan dan kode etik profesi
- 4) Bidan berhak atas privasi dan menuntut apabila nama baiknya melalui pendidikan maupun pelatihan
- 5) Bidan berhak memperoleh kesempatan untuk meningkatkan diri baik melalui pendidikan maupun pelatihan
- 6) Bidan berhak memperoleh kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan jabatan yang sesuai
- 7) Bidan berhak mendapat kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai

Beberapa kewajiban yang harus dipenuhi oleh bidan adalah sebagai berikut :

- a) Bidan wajib mematuhi peraturan rumah sakit sesuai dengan hubungan hukum antara bidan tersebut dengan rumah sakit bersalin dan sarana pelayanan tempat ia bekerja

- b) Bidan wajib memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi dengan menghormati hak-hak pasien
- c) Bidan wajib merujuk pasien dengan penyulit kepada dokter yang mempunyai kemampuan dan keahlian sesuai dengan kebutuhan pasien
- d) Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk didampingi oleh suami atau keluarga
- e) Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya
- f) Bidan wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seseorang pasien
- g) Bidan wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan dilakukan, serta resiko yang mungkin dapat timbul
- h) Bidan wajib meminta persetujuan tertulis atas tindakan yang akan dilakukan
- i) Bidan wajib mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan
- j) Bidan wajib mengikuti perkembangan iptek dan menambah ilmu pengetahuannya melalui pendidikan formal atau nonformal
- k) Bidan wajib bekerja sama dengan profesi lain dan pihak yang terkait secara timbal balik dalam memberikan asuhan kebidanan

C. Keterampilan Bidan

1. Pengertian

Keterampilan adalah merupakan perpaduan dari pengetahuan, nilai dan sikap yang direfleksikan Dalam kebiasaan berfikir dan bertindak (Mulyasa, 2004, hal : 23)

Secara umum keterampilan dapat didefinisikan sebagai sekumpulan pengetahuan, sikap dan nilai sebagai kinerja yang berpengaruh terhadap peran, perbuatan, prestasi kerja serta pekerjaan seseorang. Dengan demikian kompetensi dapat diukur dengan standar umum serta dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan. Departemen Pendidikan Nasional menyederhanakan definisi kompetensi ini sebagai “pengetahuan, keterampilan, sikap dan nilai yang diwujudkan dalam kebiasaan berfikir dan bertindak. (Pusdiknaskes RI, 2003)

Menurut Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI) keterampilan adalah pernyataan tentang bagaimana seseorang dapat mendemonstrasikan keterampilan dan sikapnya di tempat kerja sesuai dengan standar industri atau sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan oleh tempat kerja.

Dari berbagai definisi yang dikemukakan diatas, dapat disimpulkan bahwa keterampilan merupakan perpaduan aspek pengetahuan, nilai dan sikap yang difokuskan pada kemampuan individu untuk melakukan tugas/perkerjaan berdasarkan standar kinerja di bidang tertentu.

2. Dimensi Keterampilan

Keterampilan terdiri dari spesifikasi pengetahuan dan sikap serta penerapannya dalam satu pekerjaan berdasarkan pada kriteria untuk kerja yang dibutuhkan dalam pekerjaan yang meliputi :

- a. Keterampilan melaksanakan adalah keterampilan untuk melaksanakan tugas pekerjaannya sesuai dengan standar yang diisyaratkan oleh tempat kerja (Pusdiknakes, 2004)
- b. Keterampilan mengelola pekerjaan management adalah kemampuan manajerial mulai dari membuat perencanaan dan mengorganisasir tugas-tugas pekerjaannya sampai pada evaluasi dengan efektif dan efisien.
- c. Keterampilan menguasai kemungkinan yaitu kemampuan melakukan tindakan dan pengambilan keputusan yang tepat atas suatu masalah dilandasi dengan kemampuan berfikir kritis.
- d. Keterampilan mengelola lingkungan yaitu keterampilan untuk berperan serta dan memberikan kontribusi terhadap pemeliharaan lingkungan yang mendukung kesehatan, keselamatan, keamanan dengan memberdayakan individu , keluarga dan masyarakat.
- e. Keterampilan beradaptasi yaitu kemampuan untuk beradaptasi /menerapkan keterampilan dan pengetahuannya pada situasi yang baru.

D. Sosialisasi

1. Pengertian

Pengertian sosialisasi mengacu pada suatu proses belajar seorang individu yang akan mengubah dari seseorang yang tidak tahu menahu tentang

diri dan lingkungannya menjadi lebih tahu dan memahami. (Kamus Bahasa Indonesia, 2012)

2. Jenis Sosialisasi dan Pola Sosialisasi

Proses yang dialami individu terbagi atas sosialisasi primer dan sekunder, sosialisasi primer dialami individu pada masa kanak-kanak, terjadi dalam lingkungan keluarga, individu tidak mempunyai hak untuk memilih agen sosialisasinya, individu tidak dapat menghindar untuk menerima dan menginternalisasi cara pandang keluarga

Sedangkan sosialisasi sekunder berkaitan dengan ketika individu mampu untuk berinteraksi dengan orang lain selain keluarganya. Dalam sosialisasi sekunder terdapat proses resosialisasi dan desosialisasi, di mana keduanya merupakan proses yang berkaitan satu sama lain. Resosialisasi berkaitan dengan pengajaran dan penanaman nilai-nilai yang berbeda dengan nilai-nilai yang pernah dialami sebelumnya, untuk penguatan dalam penanaman nilai-nilai baru tersebut maka desosialisasi terjadi di mana diri individu yang lama “dicabut dan diberi” diri yang baru dalam proses resosialisasi. Kedua proses tersebut terlihat dengan jelas dalam suatu total institusi yang merupakan suatu tempat di mana terdapat sejumlah besar individu yang terpisah dari lingkungan sosialnya.

Pola sosialisasi mengacu pada cara-cara yang dipakai dalam sosialisasi, terdapat dua pola, yaitu represif dan partisipatoris. Represif menekankan pada penggunaan hukuman, memakai materi dalam hukuman dan imbalan, kepatuhan anak pada orang tua, komunikasi satu arah, nonverbal dan berisi

perintah, orang tua sebagai pusat sosialisasi sehingga keinginan orang tua menjadi penting, keluarga menjadi significant others. Sedangkan sosialisasi partisipatoris menekankan pada individu diberi imbalan jika berkelakuan baik, hukuman dan imbalan bersifat simbolik, anak diberi kebebasan, penekanan pada interaksi, komunikasi terjadi secara lisan, anak pusat sosialisasi sehingga keperluan anak dianggap penting, keluarga menjadi *generalized others*.

3. Tipe Sosialisasi, ada 2 tipe sosialisasi, yakni :

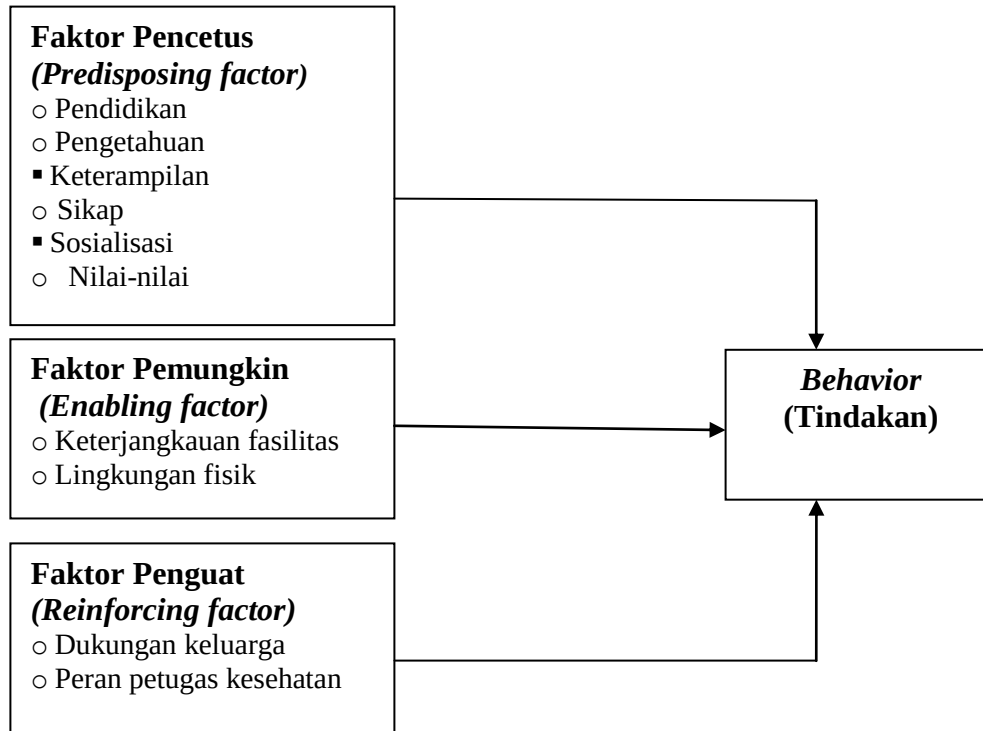
a. Sosialisasi Formal

Terjadi melalui lembaga yang dibentuk oleh pemerintah dan masyarakat yang memiliki tugas khusus dalam mensosialisasikan nilai, norma dan peranan-peranan yang harus dipelajari oleh masyarakat. Seperti sekolah, pendidikan militer dan lingkungan kerja.

b. Sosialisasi Informal

Terjadi di masyarakat atau dalam pergaulan yang bersifat kekeluargaan. Seperti antar teman, sahabat, anggota klub, dan kelompok sosial yang ada di dalam masyarakat.

E. Kerangka Teori



Keterangan

- Diteliti
- Tidak diteliti

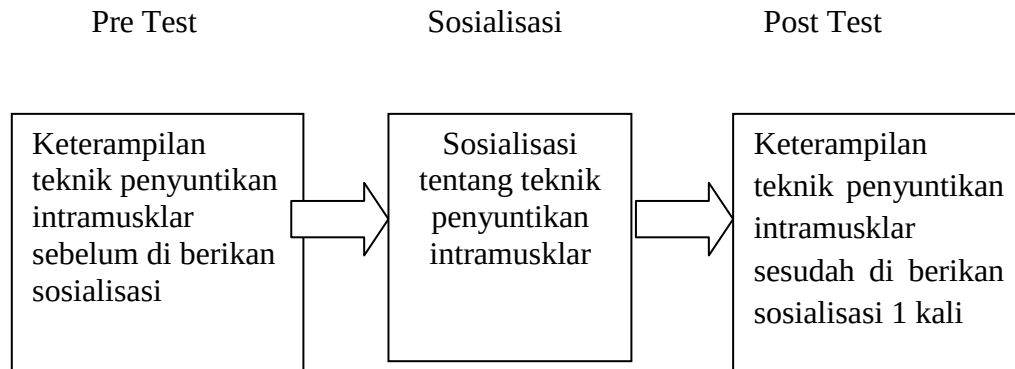
Skema 2.1. Kerangka Teori Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Manusia Menurut Lawrence W. Green (dalam Notoatmodjo, 2010)

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konsep

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sosialisasi tentang teknik penyuntikan intramuskular pada bayi terhadap keterampilan Bidan dengan penilaian keterampilan teknik penyuntikan sebelum dan setelah pemberian sosialisasi pada responden. Adapun kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



B. Defenisi Operasional

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

N o	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Keterampilan penyuntikan intramuskular sebelum diberikan sosialisasi	Kemampuan responnden tentang teknik penyuntikan intramuskular sebelum diberikan sosialisasi	Daftar Tilik	Obser vasi	1= terampil jika $\geq$ mean (26,8) 0=Tidak terampil jika < mean (Depkes dalam saman 2001)	Ordinal

2	Keterampilan penyuntikan intramuskular sesudah diberikan sosialisasi	Kemampuan yang dimiliki oleh responden dalam melakukan teknik penyuntikan intramuscular sesudah diberikan sosialisasi	Daftar tilik	Observasi	1= terampil jika $\geq$ mean (30,9) 0=Tidak terampil jika $<$ mean (Depkes dalam saman 2001)	Ordinal
---	--	---	--------------	-----------	--	---------

C. Hipotesis

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut:

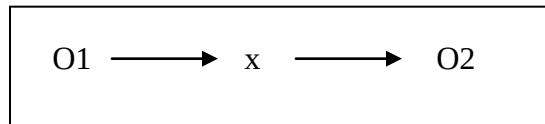
Ada Pengaruh Sosialisasi tentang teknik Penyuntikan Intramuskular terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur tahun 2015

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimen (eksperimen semu) dalam upaya mengendalikan variabel luar tidak menggunakan prosedur randomisasi subjek. Menurut Taufiqurrahman (2008, p.22) Pendekatan penelitian ini dengan menggunakan rancangan *one group pre and post test design* yaitu rancangan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan satu kelompok dengan skema sebagai berikut



Keterangan

O1 : pengamatan sebelum intervensi

O2 : pengamatan setelah intervensi

X : intervensi

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini Telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur dan direncanakan pada bulan Desember 2015 s/d Januari 2016

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti populasi (Arikunto 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah bidan Puskesmas di wilayah Puskesmas Air Santok, yaitu sebanyak 20 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* (Notoatmodjo 2010).

Dengan kriteria sampel sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Bidan Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Air Santok, Minimal D3
Kebidanan
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Kooperatif selama penelitian berlangsung

b. Kriteria eksklusi

1. Tidak Hadir saat penelitian

D. Bahan dan Alat

a. Bahan

- 1) S spuit dan jarum steril 1 Unit
- 2) Obat 1 Vial
- 3) Kapas alcohol Secukupnya

b. Alat

- 1) Panthom anak 1 Unit
- 2) Bengkok 1 unit
- 3) Sarung tangan 1 pasang
- 4) Bak suntik 1 Unit
- 5) Daftar tilik dan Lembar Penilaian Observasi

E. Prosedur Pelaksanaan

Sebelum sosialisasi dilaksanakan pertama kita lakukan pre test tentang teknik penyuntikan intramuskular dengan dan dilakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik dan lembar penilaian/observasi untuk melihat sejauh mana keterampilan bidan tentang teknik penyuntikan yang dilakukan. setelah itu dilakukan sosialisasi 1 kali tentang teknik penyuntikan dan dilanjutkan dengan melakukan pos tets tentang teknik penyuntikan kembali dan melakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik dan lembar penilaian yang sama.

F. Teknik dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data Primer

Merupakan data yang didapat langsung dari responden melalui keterampilan dengan menggunakan daftar tilik dibuat penulis sendiridengan mengacu pada format yang ada.(PKK 1 Rini R 2014)

b. Data Sekunder

Data sekunder diambil dari Puskesmas tentang jumlah bidan yang ada.

G.Instrumen Penelitian

1. Instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder responden
2. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar tilik teknik penyuntikan subcutan, job sheet dan lembar penilaian/observasi kegiatan.

H.Teknik Pengolahan Data

Data yang terkumpul pada penelitian ini diolah melalui proses komputerisasi. Menurut Notoatmodjo (2010), dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya :

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner, apakah lengkap jawaban pertanyaan masing-masing kuesioner. Bila ada kuesioner yang tidak lengkap, dilengkapi kembali dengan menemui responden.

2. Pengkodean data (*Coding*)

Setelah semua kuesioner di edit atau di sunting selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (*Entry*)

Merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Setelah data diolah lalu dicek atau diperiksa kembali guna memastikan tidak ada lagi kesalahan yang terjadi pada data tersebut.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis terhadap masing – masing variabel.

Analisis dilakukan dengan menggunakan statistik berupa distribusi frekuensi dengan presentase tingkat keterampilan Bidan Puskesmas.

2. Analisis Bivariat

a. Uji t-test

Dilakukan untuk melihat pengaruh sosialisasi tentang Penyuntikan Intramuskular terhadap keterampilan bidan dalam melakukan Penyuntikan *pre* dan *post* tes. Analisa data dilakukan secara komputerisasi. Pembuktian dengan *independen t test* dengan tingkat kepercayaan (CI) 95%. Dengan derajat kemaknaan $p\ value < 0,05$. Hasil dikatakan ada pengaruh sosialisasi tentang Penyuntikan Intramuskular terhadap keterampilan bidan dalam melakukan teknik penyuntikan intramuscular apabila didapat $p\ value < 0,05$ (Notoatmodjo, 2010).

1. *Uji Independent t test*

Dilakukan untuk melihat pengaruh sosialisasi tentang Penyuntikan Intramuskular terhadap keterampilan bidan dalam melakukan Penyuntikan *pre* dan *post* tes. Analisa data dilakukan secara komputerisasi. Pembuktian dengan *independen t test* dengan tingkat kepercayaan (CI) 95%. Dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil dikatakan ada pengaruh sosialisasi tentang Penyuntikan Intramuskular terhadap keterampilan bidan dalam melakukan teknik penyuntikan intramuscular apabila didapat $p < 0,05$ (Notoatmodjo, 2010).

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Puskesmas Air Santok

Struktur Puskesmas Air Santok adalah salah satu dari 7 puskesmas yang ada di Kota Pariaman. Puskesmas Air Santok diresmikan pada tanggal 29 Mei 2008 dengan 7 (Tujuh) Desa Binaan, namun pada bulan Februari 2010 terjadi pemekaran wilayah sehingga Puskesmas Air Santok terletak di Kecamatan Pariaman Timur dan memiliki 8 Desa Binaan diantaranya: Desa Air Santok, desa Cubadak mentawai, desa Sungai pasak, desa Kampung kandang, desa Kaluat, desa Kajai, desa Kampung Tengah, desa Bungo tanjung

2. Letak Geografis

Puskesmas Air Santok terletak di Desa Air Santok Kecamatan Pariman Timur dengan luas wilayah kerja 969 Ha, dengan batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa Sungai Sirah Kecamatan Pariaman Timur
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Punggung Lading Kecamatan Pariaman Selatan
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Cimparuh Kecamatan Pariaman Tengah

- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Wilayah Kabupaten Padang Pariaman

3. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Air Santok tahun 2015 adalah 7.714 Jiwa.

4. Tenaga Kesehatan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Air Santok terdiri dari : Dokter Umum 2 Orang ; Apoteker 1 Orang ; D IV kebidanan 2 Orang ; D3 Kebidanan 20 ; Akademi gizi 1 Orang ;Akademi Kesehatan Lingkungan 4 Orang ;dan lain-lain dengan jumlah 43 orang.

B. Analisa Data

1. Analisis Univariat

- a. Distribusi Frekuensi Keterampilan Bidan Puskesmas Sebelum di Berikan Sosialisasi

Tabel 5.1
Rerata Keterampilan Bidan Sebelum Diberikan Sosialisasi Tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015

No	Keterampilan Bidan	f	(%)
1.	Tidak terampil	12	60
2.	Terampil	8	40
	Total	20	100

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 20 orang responden terdapat lebih dari separoh (60%) responden tidak terampil melakukan

teknik penyuntikan intramuscular sedangkan 40% terampil melakukan teknik penyuntikan intramuscular pada Bayi sebelum diberikan sosialisasi.

- b. Distribusi Frekuensi Keterampilan Bidan Puskesmas Sesudah di Berikan Sosialisasi

Tabel 5.2
Sesudah Diberikan Sosialisasi Tentang Teknik Penyuntikan
Intramuskular Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Air
Santok Kecamatan Pariaman Timur
Tahun 2015

No	Keterampilan	f	(%)
1.	Tidak terampil	2	10
2.	Terampil	18	90
	Total	20	100

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 20 orang responden terdapat sebagian kecil (10%) responden tidak terampil melakukan teknik penyuntikan intramuscular sedangkan 90% terampilan melakukan teknik penyuntikan intramuscular pada Bayi sesudah diberikan sosialisasi.

c. Rerata Keterampilan Bidan Sebelum Diberikan Sosialisasi

Tabel 5.3
Rerata Keterampilan Bidan Sebelum Diberikan Sosialisasi Tentang
Teknik Penyuntikan Intramuskular Pada Bayi
di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok
Kecamatan Pariaman Timur
Tahun 2015

Variabel		Sebelum Sosialisasi		
Keterampilan teknik penyuntikan	Mean	Median	St. Deviasi	
	26,8	1.00	5,03	

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa Hasil rata-rata skor keterampilan Bidan Puskesmas tentang teknik penyuntikan sebelum sosialisasi sebesar 26,8

d. Rerata Keterampilan Bidan Sesudah Diberikan Sosialisasi

Tabel 5.4
Rerata Keterampilan Bidan Sesudah Diberikan Sosialisasi Tentang
Teknik Penyuntikan Intramuskular Pada Bayi
di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok
Kecamatan Pariaman Timur
Tahun 2015

Variabel		Sesudah Sosialisasi	
Keterampilan teknik penyuntikan	Mean	Median	St. Deviasi
	30,9	2,00	3,08

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa Hasil rata-rata skor keterampilan Bidan Puskesmas tentang teknik penyuntikan Intramuskular pada Bayi sesudah diberikan sosialisasi sebesar 30,9. Tentang teknik penyuntikan intramuskular

e. Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular pada Bayi Terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang telah dibuat sebelumnya, sehingga dapat diketahui pengaruh Sosialisasi tentang teknik penyutikan Intramuskular pada bayi terhadap keterampilan Bidan Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur tahun 2015. Untuk menghasilkan data yang akurat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data, hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut ini :

a. Uji Normalitas

Uji normalitas data penelitian ini menggunakan *Kolmogorof Smirnov* dengan *Lilliefors Significance Correction* yang dihitung dengan bantuan program aplikasi versi 16. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai probabilitas yaitu jika probabilitasnya $> 0,05$ maka data berdistribusi normal dan jika probabilitasnya $< 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal. Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik normalitas *Kolmogorov Smirnov* diperoleh nilai probabilitas dari keterampilan sebelum sosialisasi

0,000 dan keterampilan sesudah sosialisasi 0,000. Nilai probabilitas tersebut

< 0,05 maka dapat dikatakan data berdistribusi tidak normal.

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.6
Perbandingan Keterampilan Bidan Puskesmas Sebelum dan Sesudah
di Berikan Sosialisasi Tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular
pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan
Pariaman Timur Tahun 2016

No	Keterampilan Bidan Puskesmas	Sosialisasi			
		Sebelum		Sesudah	
		F	%	f	%
1	Tidak terampil	12	60	2	10
2	Terampil	8	40	18	90

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat bahwa sebelum diberikan sosialisasi, responden yang terampil sebanyak 8 orang (40%), responden yang tidak terampil sebanyak 12 orang (60%), setelah diberikan sosialisasi tentang teknik penyuntikan meningkat menjadi 18 orang (90%) terampil dan 2 orang (10%) tidak terampil melakukan teknik penyuntikan.

Tabel 5.4
Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular pada
Bayi Terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas di Wilayah
Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan
Pariaman Timur Tahun 2015

Variabel	<i>t test</i>	Standar Error	Mean difference	<i>P value</i>	N
Keterampilan sebelum sosialisasi – Keterampilan sesudah sosialisasi	27,606	0,069	1.900	0,000	20

Hasil uji statistik menggunakan *uji t-test* diperoleh $pvalue = 0,000$ ($\alpha = 0,05$), yang berarti $pvalue$ lebih kecil dari α , yang artinya secara statistik adalah H_0 ditolak atau H_a diterima dimana ada perbedaan rata-rata (Mean) keterampilan teknik penyuntikan sebelum sosialisasi secara statistik dengan keterampilan sesudah sosialisasi. Dengan kata lain ada pengaruh sosialisasi tentang teknik penyuntikan intramuscular pada bayi terhadap keterampilan bidan puskesmas di Wilayah kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur tahun 2015.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisis Data

1. Rerata Keterampilan Bidan Puskesmas tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular pada Bayi Sebelum Diberikan Sosialisasi

Dari hasil deskriptif skor pretest responden, didapatkan rerata (mean) 26,8 yang menunjukkan responden rata-rata memiliki keterampilan yang tidak terampil, dari 20 orang responden terdapat 12 orang responden (60%) tidak terampil dan 8 orang responden (40%) terampil tentang teknik penyuntikan intramuscular.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nana (2014) tentang pengaruh Pelatihan safe injection terhadap keterampilan bidan desa dalam pelaksanaan imunisasi di Kabupaten Magetan yang mengatakan bahwa 53,8% responden terampil dalam melakukan teknik penyuntikan imunisasi.

Pengetahuan dapat membentuk sikap tertentu dalam diri seseorang yang akhirnya mempengaruhi tindakan. Tindakan terwujud dalam bentuk keterampilan. Keterampilan dapat diartikan sebagai kecakapan (kemampuan) yang berhubungan dengan tugas yang dimiliki dan dipergunakan pada waktu yang tepat. Keterampilan merupakan bagian dari kompetensi yang dapat dilihat secara langsung. Bidan sebagai bidan pelaksana, dituntut untuk terampil dalam melaksanakan pelayanan teknik penyuntikan intramuscular sesuai dengan

kewenangannya. Keterampilan lebih sukar dimiliki dari pada pengetahuan. Penilaian keterampilan dengan pengamatan langsung ketika bidan melakukan pelayanan teknik penyuntikan dan termasuk dalam tingkat ke empat (Azwar. S, 2009)

Menurut asumsi peneliti, masih ada bidan yang tidak terampil melakukan teknik penyuntikan dapat dipengaruhi karena pengetahuan tentang perkembangan ilmu yang tidak sesuai dengan prosedur kerja yang lama dan karena faktor usia bidan yang masih relative muda sehingga terkadang ragu dalam mengambil keputusan dan kurang meyakinkan masyarakat, serta pengalaman yang masih minim bagi bidan yang baru tamat. Serta kurangnya sosialisasi antara bidan senior dan bidan junior.

2. Rerata Keterampilan Bidan Puskesmas Tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular pada Bayi Sesudah Diberikan Sosialisasi

Setelah diberikan sosialisasi tentang teknik penyuntikan, didapatkan hasil analisis terhadap skor posttest responden menunjukkan bahwa nilai rata-rata (mean) sebesar 30,9, dengan keterampilan 18 orang (90%) responden terampil, dan 2 orang (10%) responden tidak terampil dalam melakukan teknik penyuntikan intramuskular.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sansngk (2013) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara keterampilan petugas sebelum dan setelah mendapatkan pelatihan, dimana lebih dari separuh responden (76,6%) memiliki keterampilan yang baik tentang teknik penyuntikan imunisasi campak.

Menurut Pusdinakes (2009) mengatakan keterampilan dapat didefinisikan sebagai sekumpulan pengetahuan, sikap dan nilai sebagai kinerja yang berpengaruh terhadap peran, perbuatan, prestasi kerja serta pekerjaan seseorang. Dengan demikian kompetensi dapat diukur dengan standar umum serta dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan. Departemen Pendidikan Nasional menyederhanakan definisi keterampilan ini sebagai “pengetahuan, sikap dan nilai yang diwujudkan dalam kebiasaan berfikir dan bertindak.

Menurut asumsi penelitian masih ada responden yang tidak terampil dalam melakukan teknik penyuntikan intramuscular dapat dipengaruhi oleh faktor umur, pengetahuan dan sikap serta pengalaman yang didapat selama ini dari lapangan dengan kenyataan ada perbedaan aplikasi teori dengan kenyataan atau fakta yang dilihat.

3. Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular pada Bayi terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015

Setelah diberikan sosialisasi tentang teknik penyuntikan intramuscular terjadi peningkatan jumlah responden terampil dari 12 orang (60%) menjadi 18 orang (90%), dan penurunan jumlah responden yang tidak terampil dari 8 orang (40%) menjadi 2 orang (10%).

Dengan uji *t*, diperoleh nilai *significancy* (sig) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai $p < 0,05$, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum sosialisasi dengan skor setelah sosialisasi, yang berarti dengan

melakukan sosialisasi, efektif untuk meningkatkan keterampilan responden tentang teknik penyuntikan intramuscular pada bayi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nana (2014) tentang pengaruh Pengaruh pelatihan safe injectin terhadap keterampilan bidan desa dalam pelaksanaan imunisasi, dimana didapatkan adanya peningkatan nilai rata-rata (mean) 12,37% sebelum pelatihan dan sesudah pelatihan. Dimana $p \text{ value} = 0,001$ ($p < 0,05$).

Keterampilan merupakan perpaduan aspek pengetahuan, nilai dan sikap yang difokuskan pada kemampuan individu untuk melakukan tugas/perkerjaan berdasarkan standar kinerja di bidang tertentu. Keterampilan terdiri dari spesifikasi pengetahuan dan sikap serta penerapannya dalam satu pekerjaan berdasarkan pada kriteria untuk kerja yang dibutuhkan dalam pekerjaan (Pusdisnakes, 2009). Sosialisasi mengacu pada suatu proses belajar seorang individu yang akan mengubah dari seseorang yang tidak tahu menahu tentang diri dan lingkungannya menjadi lebih tahu dan memahami (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2012).

Menurut Asumsi peneliti, masih ada respnden yang tidak terampil dalam teknik penyuntikan disebabkan karena faktr usia relative muda, kemampuan kmunikasi dengan masyarakat relative masih rentan serta keterbatasan dalam kemampuan penyesuaian diri, dan kurangnya minat bidan senir untuk mengembangkan diri dan melatih diri, meningkatkan pengetahuan, dan mengetahui perkembangan ilmu yang ada saat ini (up to date) sehingga

cenderung masih lazim menggunakan praktik yang tidak lagi didukung secara ilmiah.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Experiment*. Menurut Notoatmojo (2005), desain *Quasi Experiment* adalah penelitian yang mendekati eksperimen atau eksperimen semu. Dengan rancangan *One Group Pretest – Posttest Design*. Pada penelitian ini diawali dengan melakukan teknik penyuntikan (*pretest*), kemudian setelah itu peneliti melakukan sosialisasi tentang teknik penyuntikan. Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan, peneliti melakukan kembali penilaian tentang teknik penyuntikan (*posttest*). Dengan menggunakan lembar penilaian tentang teknik penyuntikan intramuscular dengan 18 item.

Namun dalam penelitian ini peneliti masih menemukan berbagai keterbatasan yaitu dalam mengumpulkan responden, karena responden adalah teman sejawat peneliti. Keterbatasan yang ditemukan oleh peneliti selanjutnya yaitu dalam pengolahan data dengan menggunakan uji *independent t test* karena sebelumnya peneliti belum pernah menggunakan uji *t*.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian dengan 20 orang responden maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebelum diberikan sosialisasi tentang teknik penyuntikan intramuscular terdapat 12 orang (60%) responden tidak terampil dan 8 orang (40%) responden terampil dalam melakukan teknik penyuntikan intramuscular pada bayi.
2. Setelah diberikan sosialisasi tentang teknik penyuntikan intramuscular terdapat 2 orang (10%) responden tidak terampil dan 18 orang (90%) responden terampil dalam melakukan teknik penyuntikan intramuscular pada bayi.
3. Terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum sosialisasi dengan skor setelah sosialisasi, berarti sosialisasi mengenai tentang teknik penyuntikan intramuskular pada bayi terhadap keterampilan bidan Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur efektif dalam meningkatkan keterampilan bidan tentang teknik penyuntikan intramuskular.

B. Saran

1. Bagi responden

Sebagai masukan tambah pengetahuan bagi responden terutama tentang teknik penyuntikan intramuscular pada bayi.

2. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan penulis dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengelolah, menganalisa dan menginformasikan data hasil penelitian dalam rangka pembuatan Skripsi dan mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat selama perkuliahan dan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dimasa yang akan mendatang sebagai pedoman untuk penelitian.

4. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan pada petugas kesehatan di Puskesmas Ar Santk agar meningkatkan keterampilan tentang teknik penyuntikan intramuscular yang sesuai dengan perkembangann ilmu terbaru dan prosedur kerjanya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada penelitian selanjutnya untuk dapat mengkaji lebih jauh lagi tentang faktor yang mempengaruhi keterampilan bidan dengan penelitian yang berbeda seperti keterampilan dan pengetahuan Bidan.

DAFTAR PUSTAKA

AIPKIND & IBI. 2010. *Standar Kompetensi Bidan dalam Penyelenggaraan Pendidikan kebidanan*.

Arikunto .S, 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta. Rineka Cipta

Azwar. S. *Sikap Manusia Teori dan Pengukuranya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2009

Depkes RI.2008. *Profil Kesehatan Indonesia*

Ikatan Bidan Indonesia, 2006. *Menyosong Masa Depan*. Jakarta : IBI
_____, 2008. 50 tahun IBI.

Ilyas. 2009. *Kinerja Teori Penelitian*. Jakarta : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI

JNPK-KR.Buku Acuan. 2008. *Pelatihan Keterampilan Melatih*. Jakarta : JNPK-KR/POGI dan JHPIEGO

Kamus Bahasa Indonesia. 2012

Kemenkes RI Nomor 42. 2013. *Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta : Kemenkes RI

Kemdikbud Dikti. 2011. *Draft Standar Kompetensi Bidan*. Jakarta

Maryunani. A. 2011. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Jakarta . TIM

Mulyasa. E. 2004. *Kurikulum Berbasis Kompetensi : Konsep, Karakteristik, dan Implementasi*. Bandung. PT. Remaja Rosda karya

Nana U. 2014. *Pengaruh Pelatihan Safe injection Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Bidan Desa Dalam Pelaksanaan Imunisasi Di Kabupaten Magetan*

Nurmawati. 2010. *Mutu Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: TIM

Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
_____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Rini Rachmawarni B. 2014. *Buku Panduan Pendidikan Keterampilan Klinik 1*

Profil Puskesmas Air Santok, 2015

Taufiqurrahman, 2008 *Rancangan Penelitian*

Pusdinakes. 2010. *Kurikulum Diploma III Kebidanan*. Jakarta : Pusat Tenaga Kesehatan RI

Depkes dalam Saman. 2001. *Defenisi Operasional*

Sasongko. PW. *Perbedaan Sikap dan Keterampilan Petugas Pengelola Vaksin setelah dan sebelum dilakukan Diklat oleh Dinas Kesehatan Surakarta*: 2013

Azwar. S. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar 2009

Lampiran 2

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. **Calon Responden**

di

T e m p a t

Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswa STIKes Fort De Kock Bukittinggi yang sedang melakukan penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan **“Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular pada Bayi terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015 ”**.

Proses pengambilan data ini melalui survey data awal yang berpedoman pada SOP dengan menggunakan lembar observasi yang mana nantinya peneliti akan mendampingi ibu dalam simulasi tersebut. Simulasi ini digunakan untuk keperluan penelitian. Kerahasiaan identitas ibu akan terjaga dengan baik, untuk itu hanya akan dicantumkan inisial nama ibu.

Saya sangat menghargai kesediaan ibu untuk menyediakan waktu menandatangani lembaran persetujuan (*informed consent*) yang disediakan. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih, semoga ibu dapat memberi dukungan pengembangan ilmu kebidanan di masa yang akan datang.

Bukittinggi,.....2016

Penulis

NENGSIZEN

Lampiran 3

FORMAT PERSETUJUAN

(*Informed Consent*)

Setelah dijelaskan maksud dan tujuan penelitian, maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Nengsizen Mahasiswi D-IV

Kebidanan STIKes Fort De Kock Bukittinggi yang berjudul **“Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular pada Bayi Terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015”**.

Demikianlah persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela tanpa paksaan siapapun.

Bukittinggi, 2016

Responden

()

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN PENGARUH SOSIALISASI TENTANG TEKNIK PENYUNTIKAN INTRAMUSKULAR PADA BAYI TERHADAP KETERAMPILAN BIDAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR SANTOK KECAMATAN PARIAMAN TIMUR TAHUN 2015

No	Aspek Yang Dinilai	Skor		
		0	1	2
Keterampilan menyiapkan prosedur injeksi				
1	Mempersiapkan alat			
2	Cuci tangan dan mengeringkan tangan dengan handuk bersih			
3	Memakai sarung tangan			
4	Membersihkan vial ampul dengan alcohol			
5	Menginjeksikan udara yang cukup ke dalam vial			
Keterampilan melakukan prosedur injeksi				
6	Menarik Larutan dalam Jumlah yang tepat dari dalam vial			

7	Mengeluarkan udara dari dalam syringe			
8	Melakukan desinfeksi daerah yang akan disuntik			
9	Menarik lapisan kulit ke lateral (teknik Z track) dan memegang otot daerah injeksi dengan tangan yang non dominan			
10	Melakukan injeksi dengan sudut 90°			
11	Lakukan aspirasi untuk memastikan tidak ada darah yang masuk kedalam spuit			
12	Memasukan larutan injeksi perlahan-lahan			
13	Menarik jarum injeksi dari otot dengan sudut 90°			
14	Masase daerah injeksi dengan kapas alcohol			
15	Meletakkan alat injeksi pada konteinerdisposibel			
16	Melapaskan sarung tangan dan merendam dalam larutan klorin 0,5%			
17	Mencatat waktu, lokasi dan dosis penyuntikan			
18	Mengevaluasi hasil penyuntikan			

Keterangan : 0 = tidak dilakukan, 1 = dilakukan, 2 = dilakukan dengan benar.

Lampiran 5

RENCANA PROGRAM PEMBELAJARAN

PRAKTEK

Pokok Bahasan : Teknik Penyuntikan

Sub Pokok Bahasan : Injeksi Intramuskular

Penempatan/Kelas : Di Puskesmas

Hari/Tanggal :

Waktu :

A. KOMPETENSI DASAR :

Petugas puskesmas mampu melaksanakan praktek teknik penyuntikan intramuscular sesuai standar.

B. INDIKATOR KOMPETENSI :

Setelah sosialisasi diharapkan Petugas mampu melaksanakan praktek teknik penyutikan intramuscular Sesuai Standar

C. MATERI POKOK

Injeksiintramuskular

D. SUMBER MEDIA PEMBELAJARAN DAN ALAT

1. Sumber/referensi

- a. Nurul E. 2010. Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan. Jakarta
Pustaka Rihama
- b. Ambarwati, 2011 KDPK Kebidanan, Teori dan Aplikasi. Jakarta
.NuhaMedika
- c. Alimul A. 2006. Keterampilan dasar praktik klinik kebidanan. Jakarta.
Salembamedika
- d. Maryunani. A. 2012. KDPK. Jakarta ; TIM

2. Media Pembelajaran

- a. Alat peraga
- b. Lembar observasi
- c. Daftar Tilik
- d. Job Sheet

E. PENDEKATAN KEGIATAN PEMBELAJARAN

a. Pendekatan

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan proses yaitu dimana tujuan utama pembelajaran adalah mengembangkan kemampuan siswa dalam keterampilan proses seperti mengamati, merencanakan, berhipotesa, menafsirkan dan mengkomunikasikan yang menuntut keterlibatan langsung siswa dan proses pembelajaran. Dalam pendekatan proses peserta didik juga harus dapat mengilustrasikan atau memodelkan dan bahkan melakukan percobaan. Evaluasi pembelajaran yang dinilai adalah proses yang mencakup kebenaran cara kerja, ketelitian, keakuratan, keuletan dalam bekerja dan sebagainya.

b. Strategi

Strategi pembelajaran yaitu dengan cara penyajian bahan belajar dengan memperagakan atau mempertunjukkan kepada siswa suatu proses atau situasi tertentu yang sedang dipelajari baik sebenarnya ataupun tiruan yang sering diberikan dengan penjelasan lisan. Demonstrasi sebagai metode pembelajaran dilakukan dengan cara seorang guru atau demonstrator memperlihatkan kepada seluruh kelas sesuatu proses.

c. Metode

Demonstrasi

Tanya jawab

F. SKENARIO PEMBELAJARAN

TAHAP	KEGIATAN PENGAJAR	KEGIATAN SISWA	MEDIA

Pembukaan	a. Memberi salam b. Mengajak mahasiswa untuk menghubungkan kenyataan/ kasus dilingkungan setempat dengan materi yang akan dibahas c. Menjelaskan pentingnya untuk memberikan praktek pelayanan sesuai standart an ketentuan yang telah ditetapkan	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan dan memberikan pendapat serta contoh nyata dalam kehidupan di sekitarnya 3. Menyimak	Whiteboard dan spidol
Inti	1. Menggali pengetahuan mahasiswa tentang teknik penyuntikanintramuskular 2. Memberikan reward bagi setiap mahasiswa yang telah memberikan pendapat dan menyimpulkan semua pendapat mereka (motivasi) 3. Mendemonstarsikan praktek teknik penyuntikanintramuskular	1. Berusaha menyampaikan pendapat masing-masing 2. Memperhatikan	Daftar tilik, alat peraga, job sheet ,laptop

	4. Memberikan kesempatan bagi mahasiswa yang ingin mengajukan pertanyaan atau ada hal yang kurang dimengerti 5. Melemparkan pertanyaan ke forum kelas 6. Memberikan reward kepada mahasiswa yang sudah memberikan pendapatnya (motivasi)	3. Menyimak dan berusaha memahaminya 4. Berpartisipasi dan mengajukan pertanyaan 5. Mengemukakan pendapat dan saran 6. Memperhatikan	
Penutup	1. Memberikan kesempatan beberapa mahasiswa untuk mengulang kembali preteksuntik yang telah didemonstarsikan 2. Memberikan gambaran umum tentang praktek yang akan datang 3. Memberi salam	1. Berpartisipasi 2. Berpendapat 3. Menjawab salam	Daftar tilik, alat peraga, job sheet ,laptop

EVALUASI/ PENILAIAN

Diakhir perkuliahan, mahasiswa diberi tugas untuk membuat job sheet dan video praktek teknik penyuntikan intramuskular sesuai dengan daftar tilik. Tugas dibuat dalam bentuk kelompok. Masing-masing kelompok minimal terdiri dari 3 orang

Lampiran 6

JOB SHEET

NAMA KETRAMPILAN : INJEKSI INTRAMUSKULAR
UNIT : TEKNIK PENYUNTIKAN INTRAMUSKULAR
WAKTU : 30 MENIT

REFERENSI

1. Nurul E. 2010. Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan. Jakarta Pustaka Rihama
2. Ambarwati, 2011 KDPK Kebidanan, Teori dan Aplikasi. Jakarta . Nuha Medika
3. Alimul A. 2006. Keterampilan dasar praktik klinik kebidanan. Jakarta. Salemba medika

4. Maryunani. A. 2012. KDPK. Jakarta ; TIM

OBJEKTIF PRILAKU PETUGAS

1. Tanpa melihat job sheet mahasiswa dapat menyiapkan peralatan, perlengkapan dan bahan yang dibutuhkan untuk melakukan injeksi intramuskular
2. Dengan menggunakan peralatan dan bahan yang telah disediakan, mahasiswa mampu melakukan injeksi intramuskular sesuai dengan prosedur pelaksanaan.

DASAR TEORI

1. Pengertian

Injeksi intramuskular adalah memberi obat melalui suntikan ke dalam jaringan otot. Injeksi intramuskular dapat dilakukan pada pangkal lengan, otot paha bagian luar (yaitu 1/3 lengan paha sebelah luar) atau otot bokong (1/3 bagian dari spina iliaca anterior atau sias)

2. Tujuan

Memenuhi kebutuhan akan pengobatan sesuai program

3. Prinsip

a. Perhatikan sterilisasi

b. Perhatikan lokasi penyuntikandari :

4) Adanya infeksi, aberasikulit atau jaringan nekrosis pada lokasi

5) Ada tidaknya serat saraf dibawah otot

6) Berapa jumlah obat yang diinjeksikan pada lokasi tersebut

c. Resiko terjadinya kerusakan jaringan rendah bila penyuntikan dilakukan pada otot-otot besar, tetapi resiko masuk/menembus pembuluh darah lebih tinggi

- d. Pilihlah otot yang integrasi kulitnya utuh dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi

PETUNJUK

1. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan .
2. Baca dan pelajari lembar kerja yang tersedia.
3. Perhatikan dan ikuti petunjuk instruktur.
4. Tanyakan pada instruktur bila terdapat hal-hal yang kurang dimengerti.
5. Laporkan hasil kerja setelah selesai praktik.

KESELAMATAN KERJA

1. Pastikan syarat pada klien sudah terpenuhi sebelum melakukan tindakan
2. Jagalah kesterilan alat dan bahan yang digunakan.
3. Letakkan peralatan yang telah disiapkan pada tempat yang terjangkau.
4. Lakukan pencegahan infeksi pada klien
5. Lakukan tindakan dalam ruangan yang sesuai standar.
6. Lakukan teknik pembuangan sampah atau limbah bekas pakai sesuai prosedur.

PERALATAN

- Bengkok
- Sarung tangan
- Bak suntik

BAHAN

- S spuit dan jarum steril
- Obat
- Kapas alkohol 70%

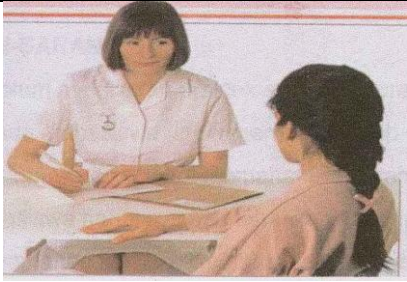
PROSEDUR PELAKSANAAN



PERSIAPAN

1. Persiapan alat
2. Persiapan pasien
3. Persiapan ruangan

NO	LANGKAH-LANGKAH	KEY POINT
1.	Siapkan peralatan di dekat klien 	<i>Alat disusun secara ergonomis dan dapat dijangkau.</i>
2.	Jelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan	<i>Bila klien mengerti akan tindakan yang akan dilakukan klien akan bekerjasama</i>

		
3.	Mencuci tangan 	<i>Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sesuai dengan standar Pencegahan Infeksi (tujuh langkah). Keringkan dengan kain bersih.</i>
4.	Buka dan buang tutup vial dan apuskaret yang ada pada atas vial 	<i>Lakukan dengan hati-hati</i>
5.	Buka bungkus spuit 	<i>Lakukan seperti mengupas pisang</i>
6.	Jika jarum suntik terpisah gabungkan jarum dengan pipa suntik	<i>Lakukan tanpa membuka penutup</i>

			<i>jarum</i>
7.	Masukkan cairan suntik kedalam spuit 		<i>Balikkan mulut vial ke bawah, masukkan semua obat kedalam spuit jangan ada yang tersisa</i>
8.	Keluarkan udara pada spuit 		<i>Lakukan dengan spuit lurus ke atas, keluarkan gelembung-gelembung udara yang ada di spuit</i>
9.	Atur posisi klien 		<i>Klien bisa duduk/ berdiri atau berbaring</i>

10.	Lakukan antiseptik pada tempat suntikan 	<i>Bersihkan dengan kapas alkohol atau air steril</i>
11.	Suntikkan jarum pada tempat suntikan 	<i>Suntik dengan arah tegak lurus hingga mencapai daerah otot</i>
12.	Lakukan aspirasi sebelum penyuntikan 	<i>Bila ada darah masuk kedalam pipa suntik, tarik keluar dan suntikkan di tempat lain/ bagian otot di dekatnya</i>
13.	Angkat jarum dan bersihkan daerah	<i>Bersihkan dengan</i>

	penyuntikan 	<i>kapas alkohol atau air steril</i>
14.	Membuang spuit dalam tempat khusus 	<i>Buang spuit dalam tempat khusus untuk spuit</i>
15.	Mencuci tangan kembali 	<i>Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sesuai dengan standar Pencegahan Infeksi (tujuh langkah). Keringkan dengan kain bersih</i>
16.	Lakukan pencatatan 	<i>Lakukan pendokumentasian secara lengkap</i>

EVALUASI

1. Mahasiswa disuruh menyiapkan peralatan, perlengkapan dan bahan yang dibutuhkan untuk pemasangan suntik
2. Mahasiswa dapat melakukan pemasangan suntik
3. Keterampilan dinilai oleh instruktur dengan menggunakan ceklist

Lampiran 12
HASIL PENELITIAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Keterampilan sebelum ssialisasi	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%
Keterampilan sesudah ssialisasi	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Keterampilan sebelum	Mean	1.40	.112

ssialisasi	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.16	
		Upper Bound	1.64	
	5% Trimmed Mean		1.39	
	Median		1.00	
	Variance		.253	
	Std. Deviation		.503	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.442	.512
	Kurtosis		-2.018	.992
Keterampilan sesudah ssialisasi	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.90	.069
		Upper Bound	1.76	
	5% Trimmed Mean		2.04	
	Median		1.94	
	Variance		2.00	
	Std. Deviation		.095	
	Minimum		.308	
	Maximum		1	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		0	
	Kurtosis		-2.888	.512
			7.037	.992

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Keterampilan sebelum ssialisasi	.387	20	.000	.626	20	.000
Keterampilan sesudah ssialisasi	.527	20	.000	.351	20	.000

a. Lilliefors Significance Correction

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Keterampilan sesudah ssialisasi	27.606	19	.000	1.900	1.76	2.04



YAYASAN PENDIDIKAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK

Jl. Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Ganting Kec. Mandiangin Koto Selayan
Telp. 0752 - 31877 Fax. 0752 - 31878 Bukittinggi
e-mail : info@stikesfdk.ac.id website : www.stikesfdk.ac.id

STIKes Fort De Kock Bukittinggi

No : 0965/K/STIKes /VI/2015

Bukittinggi, Juni 2015

Lamp : -

Kepada Yth.

Hal : Mohon Kesediaan Menjadi
Pembimbing I / Pembimbing II

Bapak / Ibu/ Sdr/i Detty Apriyani S.ST M.Kes
di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan telah ditetapkannya jadwal penelitian sesuai kalender akademik bagi mahasiswa Program Studi D IV Kebidanan, bersama ini kami harapkan bantuan Bapak / Ibu / Saudara untuk dapat membimbing mahasiswa kami :

Nama : NENGSI DEN

NIM : 1415201175

Judul Penelitian : Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan Intramuskuler pada bayi terhadap ketidaksihan orang tua Puskesmas Air Sautok Panaman Timur tahun 2015

Besar harapan kami, semoga Bapak/Ibu/Saudara bersedia membimbing mahasiswa tersebut diatas.

Demikianlah surat ini, kami sampaikan. Atas kesediannya dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Juni 2015
Ketua STIKes Fort De Kock Bukittinggi,

DR. Ns. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, M.Kes

Lembaran pernyataan kesediaan menjadi pembimbing :

Bersama ini, saya nyatakan Bersedia / Tidak bersedia membimbing mahasiswa :

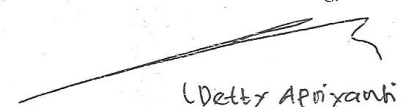
Nama :

Judul Penelitian : Pengaruh Sosialisasi tentang teknik penyuntikan intramuskuler pada bayi terhadap ketidaksihan orang tua Puskesmas Air Sautok Panaman Timur tahun 2015

Demikianlah pernyataan ini, saya buat dengan sesungguhnya.

Bukittinggi, Juni 2015

Pembimbing,


(Detty Apriyani S.ST M.Kes)



YAYASAN PENDIDIKAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK

Jl. Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Ganting Kec. Mandiangin Koto Selayan
Telp. 0752 - 31877 Fax. 0752 - 31878 Bukittinggi
e-mail : info@stikesfdk.ac.id website : www.stikesfdk.ac.id

STIKes Fort De Kock Bukittinggi

No : 0965/K/STIKes /VI/2015

Bukittinggi, Juni 2015

Lamp : -

Kepada Yth.

Hal : Mohon Kesediaan Menjadi
Pembimbing I / Pembimbing II

Bapak / Ibu/ Sdr/ *Deby Arianah S.Si, M.Kes*
di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan telah ditetapkannya jadwal penelitian sesuai kalender akademik bagi mahasiswa Program Studi D IV Kebidanan, bersama ini kami harapkan bantuan Bapak / Ibu / Saudara untuk dapat membimbing mahasiswa kami :

Nama : *NENGSIREN*

NIM : *1415301175*

Judul Penelitian : *Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan
Intramuscular pada bayi terhadap ke-
terampilan bidan Puskesmas Air Sautok Panaman
tahun 2015*

Besar harapan kami, semoga Bapak/Ibu/Saudara bersedia membimbing mahasiswa tersebut diatas.

Demikianlah surat ini, kami sampaikan. Atas kesediannya dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Juni 2015
Ketua STIKes Fort De Kock Bukittinggi,
DR. Ns. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, M.Kes

Lembaran pernyataan kesediaan menjadi pembimbing :

Bersama ini, saya nyatakan **Bersedia / Tidak bersedia** membimbing mahasiswa .

Nama :

Judul Penelitian : *Pengaruh Sosialisasi tentang teknik penyuntikan
intramuscular pada bayi terhadap keterampilan
bidan Puskesmas Air Sautok Panaman tahun
2015*

Demikianlah pernyataan ini, saya buat dengan sesungguhnya.

Bukittinggi, Juni 2015

Pembimbing,



YAYASAN PENDIDIKAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK
Jl. Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Ganting Kec. Mandiangin Koto Selayan
Telp. 0752 - 31877 Fax. 0752 - 31878 Bukittinggi
e-mail : info@stikesfdk.ac.id website : www.stikesfdk.ac.id

Nomor : 1173/K/STIKes-FDK/VIII/2015
Lamp : -
Hal : Mohon Izin Pengambilan Data

Bukittinggi, Agustus 2015

Kepada Yth KESBANG POLINMAS
Bapak/ Ibu.....
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan kurikulum Program Studi D IV Kebidanan STIKes Fort De Kock Bukittinggi Tahun Akademik 2014/2015, bahwa pada semester I ini mahasiswa akan melaksanakan penelitian. Untuk itu, mahasiswa membutuhkan **survey awal dalam pembuatan proposal penelitian** tersebut.

Sehubungan dengan itu, kami mohon bantuan Bapak / Ibu untuk memberikan informasi mengenai data yang diperlukan bagi mahasiswa dibawah ini :

Nama : Nengsi Len
NIM : 1415301175
Judul Proposal : Pengaruh Sosialisasi Tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular Pada Bayi Terhadap Ketersampilan Bidan Puskesmas Air Santole Di kelurahan Kerja Puskesmas Air Santole Kecamatan Pauhman Timur Tahun 2015

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerja sama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Agustus 2015

Ketua
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BUKITTINGGI
DR. Ns.Hj.Evi Hasnita,S.Pd,M.Kes

Tembusan :

3. Ketua Yayasan STIKes Fort De Kock Bukittinggi
4. Pertinggal



PEMERINTAH KOTA PARIAMAN
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Nasri Nasar No. 1 Pariaman Telp/Fax. 0751-93938

REKOMENDASI

Nomor : 070/ ~~804~~ /KKPol/XII-2015

Tentang :

Izin Melakukan Penelitian

Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pariaman setelah membaca dan mempelajari :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi ;
2. Permendagri Nomor 33 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Penelitian;
3. Permendagri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penertiban Rekomendasi Penelitian;
4. Surat dari Ketua STIKES Fort De Kock Nomor : 1173/K/STikes-FDK/VIII/2015 tanggal Agustus 2015 perihal Mohon Izin Pengambilan Data

Dengan ini memberikan persetujuan dan tidak keberatan diadakan Penelitian di Kota Pariaman yang diadakan oleh :

Nama	: NENGSIKEN
Alamat	: Cubadak Mentawai, Kec. Pariaman Timur
NIM	: 1415301175
Maksud	: Penyusunan Skripsi
Lama/Waktu	: 1 (satu) bulan
Lokasi	: Puskesmas Air Santok, Kota Pariaman
Judul Penelitian	: "Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular Pada Bayi Terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas Air Santok di wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015"

Anggota Rombongan : -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak boleh menyimpang dari kerangka serta tujuan Penelitian
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud penelitian kepada pejabat instansi terkait, serta melaporkan diri sebelum meninggalkan daerah Penelitian.
3. Mematuhi segala peraturan yang berlaku dan menghormati adat istiadat setempat;
4. Mengirim laporan hasil penelitian sebanyak 1 (satu) Exemplar kepada Walikota Pariaman Cq. Kantor Kesbangpol Kota Pariaman
5. Apabila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan diatas, maka Surat Keterangan/Rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Pariaman, 31 Desember 2015

An. KAKAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK



H. ZULKARNAIN, S. Pd

NIP. 195809021983031005

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bapak Walikota Pariaman sebagai laporan
2. Bpk. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pariaman



PEMERINTAH KOTA PARIAMAN DINAS KESEHATAN

Jl. Siti Manggopoh No. 113 Naras Hilir, Pariaman Sumbar (0751) 690017
Email: dinkesprmn@gmail.com

Nomor : 005 /302/ DKK – PRM /II/2016
Pariaman, 2Februari 2016
lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian
Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Air Santok
di
Pariaman

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Kesbangpol dan Linmas Kota Pariaman No:070/ 804/KPL/II/2016 tanggal 31 Desember 2016 tentang izin pengambilan data /penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul *"Pengaruh Sosialisasi Tentang Teknik Penyuntikan Inramuskular Pada Bayi Terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas Air Santok Di Wilayah Kerj Puskesmas Air Santok Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015.*

Maka kami harapkan kesediaan saudara untuk memberikan izin dan bantuan data yang diperlukan pada :

Atas nama : **Nengsizen**
Nim : 1415301175
Mahasiswa : STIKES Fort De Kock Bukittinggi

Setelah melakukan pengambilan data/penelitian kami harapkan yang bersangkutan melapor kembali ke Dinas Kesehatan Kota Pariaman.
Demikianlah disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pariaman


Drs. Yutiardy Rivai, Apt
Nip. 196212311986031161

Tembusan disampaikan kepada :
1. Yang bersangkutan
2. Peringgal



DINAS KESEHATAN KOTA PARIAMAN
PUSKESMAS AIR SANTOK

Jln. M. Husni Thamrin Desa Air Santok Kec. Pariaman Timur
Tel. (0751) 7884005

SURAT KETERANGAN

Nomor : 005/ 041 /HC-ASTK/IV/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Air Santok, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Nengsizen . Amd.Keb
Nim : 1415301175
STIKES : Fort De Kock Bukittinggi

Telah selesai melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok mulai dari bulan Desember 2015 untuk penyusunan LTA dengan judul “ **Pengaruh Sosialisasi Tentang Teknik Penyuntikan Intramuskular Pada Bayi Terhadap Keterampilan Bidan Puskesmas Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Tahun 2015**”.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pariaman, 7 April 2016
Kepala Puskesmas Air Santok



SALMILSKM.MM
NIP. 19720818 199503 2 001

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nengsizen
 Judul : Pengaruh Sosialisasi tentang Teknik Penyuntikan Intracutan pada
 bayi terhadap keterampilan Bidan Puskesmas Air Santok
 Kecamatan Pariaman Timur Tahun 2015
 Dosen pembimbing : Ns. Silvia S. Kep. M. Biomed

No	Hari/tanggal	Bagian yang direvisi	Paraf pembimbing
	1601 19.03.2016	2/ Edit penulisan 3/ Simbol kutipan & daftar pustaka.	
	Sabtu 26.3.2016	add seminar	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nengsizen
 Judul : Pengaruh Sosialisasi tentang teknik Penyuntikan Intramuskular terhadap Kompetensi Bidan di Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman
 Dosen pembimbing :

No	Hari/tanggal	Bagian yang direvisi	Paraf pembimbing
20/2 16 ①	Sapth 20-2-16	- lengkapi dan cover scan per akhir BAB VI. - Proposal diganti dg LTA - lengkapi BAB IV. - lengkapi BAB VI & BAB VII	
26/2 16 ②	Jum'at 26-2-16	- Proposal diganti LTA. - pd foto pengantar. - hal pd daftar isi/spasi - Tulisan lampiran - no di BAB di bawah. - perbaiki BAB IV - Perbaiki BAB V.	
3	Sapth 27-2-16.	- Akur spasi hump - fahami angka yang di dapat dan hasil f.ter - Lampirkan semua yang asli/p.c. hilangkan. - Perbaiki & tambah jurnal pd BAB VI	
4	Jum'at 4-3-16.	- Bab III ganti pencapainya. - Tampilkan lampiran. - lengkapi semua dari BAB I s/d BAB VII	
		<u>Academik</u>	