



PENUNTUN SKILLS LAB

BLOK 4.1

PENGELOLAAN PENYAKIT TROPIS

I. SERI KETERAMPILAN KOMUNIKASI:

RESEP 2

II. SERI KETERAMPILAN LABORATORIUM:

PEMERIKSAAN SLIDE MALARIA DAN FILARIA

III. SERI KETERAMPILAN KOMUNIKASI

PROMOSI DAN PENYULUHAN KESEHATAN

EDISI 2

REVISI 2013

**TIM PELAKSANA SKILLS LAB
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG**

CARA PENGGUNAAN BUKU INI:

Untuk mahasiswa

Bacalah penuntun skills lab ini sebelum proses pembelajaran dimulai. Hal ini akan membantu saudara lebih cepat memahami materi skills lab yang akan dipelajari dan memperbanyak waktu untuk latihan dibawah pengawasan instruktur masing-masing.

Bacalah juga bahan /materi pembelajaran yang terkait dengan keterampilan yang akan dipelajari seperti: Anatomi, fisiologi, biokimia, dan ilmu lainnya. Hal ini akan membantu saudara untuk lebih memahami ilmu-ilmu tersebut dan menemukan keterkaitannya dengan skills lab yang sedang dipelajari.

Saudara juga diwajibkan untuk menyisihkan waktu diluar jadwal untuk belajar / latihan mandiri.

Selamat belajar dan berlatih ...

Terima kasih

Tim Penyusun

DAFTAR TOPIK SKILLS LAB TIAP MINGGU

Minggu Ke	Bentuk keterampilan	Topic	Tempat
I	Keterampilan komunikasi	Resep 2. Obat injeksi, obat luar (tetes mata, oles, salep mata)	ABCD
II		Ujian Resep 2 (R)	
III	Keterampilan laboratorium	DARAH 4: Pembuatan & pemeriksaan sediaan tebal malaria dan filaria	Lab sentral
IV		Ujian darah 4 (D)	
V	Keterampilan komunikasi	Preventif dan promotif penyakit tropis	Gedung EF
VI		Ujian Preventif dan promotif kesehatan (PP)	

Nilai akhir skills lab: Nilai = $\frac{R + D + PP}{3}$

Ketentuan :

1. Mahasiswa yang akan mengikuti ujian tulis/skills lab/praktikum harus mengikuti persyaratan berikut :
 - a. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi tutorial 90%
 - b. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi pleno 90%
 - c. Minimal kehadiran dalam kegiatan skills lab 100%
 - d. Minimal kehadiran dalam kegiatan praktikum 100%
2. Apabila tidak lulus dalam ujian tulis, mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali pada akhir tahun akademik yang bersangkutan. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang blok.
3. Batas minimal nilai kelulusan skills lab adalah **81** untuk kesemua keterampilan
4. Apabila **tidak lulus ujian skills lab**, mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali di akhir blok. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang blok

Ketentuan penilaian berdasarkan peraturan akademik program sarjana Universitas Andalas

I. RESEP 2: PENULISAN RESEP OBAT TOPIKAL

1. PENDAHULUAN:

Penulisan resep merupakan salah satu ketrampilan yang harus dimiliki oleh seorang dokter. Ketrampilan ini termasuk dalam kompetensi komunikasi efektif yang dilakukan secara lisan antara dokter-pasien dan komunikasi tertulis dari seorang dokter kepada apoteker atau asisten apoteker. Ketrampilan penulisan resep yang dilatihkan kepada mahasiswa FK-Unand terbagi dalam tiga blok yakni pada Blok 3.3 (Penulisan resep obat oral, puyer dan inhalasi), Blok 4.1 (Penulisan resep obat topikal) dan Blok 4.2 (Penulisan resep gabungan obat oral dan topikal).

Pada blok 4.1 yang sedang diikuti oleh mahasiswa, penulisan resep dilakukan selama 2 minggu yakni minggu I: latihan penulisan resep obat topikal dan memberikan edukasi kepada pasien cara menggunakan obat topikal. Sedangkan pada minggu II mahasiswa akan diuji dalam menulis resep dan menyampaikan petunjuk pemakaian kepada pasien. Diharapkan ketrampilan yang diberikan akan menjadi bekal bagi mahasiswa dalam menulis resep obat topikal jika kelak menjalani Rotasi 1 dan Rotasi 2 serta menjadi seorang dokter.

Ketrampilan penulisan resep obat topikal berkaitan dengan ketrampilan lain yang telah diikuti oleh mahasiswa yakni pada Blok 1.1 (ketrampilan komunikasi interpersonal, *handwashing* dan pemeriksaan fisik umum), Blok 3.3 (penulisan resep obat oral, puyer dan inhalasi), Blok 4.2 (penulisan resep gabungan oral dan topikal pada kondisi emergensi).

Kegiatan ketrampilan dilakukan di ruangan skills lab atau ruangan tutorial FK-Unand.

2. TUJUAN PEMBELAJARAN:

2.1. Tujuan umum:

Mahasiswa mampu mengkomunikasikan resep obat topikal yang ditulis dengan benar dan rasional.

2.2. Tujuan khusus

2.2.1. Mahasiswa mampu menuliskan resep obat topikal dengan benar dan rasional.

2.2.1.1 Mengetahui dan menuliskan kelengkapan sebuah resep

2.2.1.2 Menulis resep dengan tepat obat

2.2.1.3 Menulis resep dengan tepat dosis

2.2.1.4 Menulis resep dengan tepat jumlah

2.2.2. Mahasiswa mampu menyampaikan instruksi/cara pemakaian.

3. STRATEGI PEMBELAJARAN:

3.1. Bekerja kelompok

3.2. Bekerja dan belajar mandiri

4. PRASYARAT:

4.1. Pengetahuan yang perlu dimiliki sebelum berlatih:

- 4.1.1. Ilmu Farmakologi Dasar dan Farmakologi Klinik
- 4.1.2. Ilmu Farmasi Kedokteran
- 4.1.3. Ilmu Penyakit THT
- 4.1.4. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin
- 4.1.5. Ilmu Penyakit Mata.

4.2. Praktikum yang sudah diikuti sebelum berlatih:

- 4.2.1. Absorpsi dan Ekskresi pada Blok 1.4
- 4.2.2. Anti histamin pada Blok 2.2

4.3. Keterampilan lain yang terkait:

- 4.3.1. Blok 1.1: keterampilan komunikasi interpersonal, *handwashing* dan pemeriksaan fisik umum.
- 4.3.2. Blok 3.3 : penulisan resep obat oral, puyer dan inhalasi

5. TEORI

Dasar teori penulisan resep dapat dilihat pada penuntun skills lab Blok 3.3 dan kuliah Penulisan Resep pada Blok 3.3.

Terdapat beberapa cara pemberian obat, yakni obat dalam/oral, obat luar/topikal dan parenteral. Obat topikal/obat luar adalah obat yang diberikan selain melalui oral atau mulut, bisa diberikan melalui kulit, mata, hidung, telinga, anus, atau vagina. Biasanya bila dibeli dengan resep dokter diberi dengan etiket warna biru. Pemberian obat pada kulit dapat bersifat lokal dan sistemik, biasanya obat diberikan dalam bentuk krim, salap, atau cairan. Obat untuk hidung diberikan dalam bentuk uap dan cairan (tetes, cuci dan semprot). Sedangkan obat untuk telinga diberikan dalam bentuk cairan (tetes dan cuci).

Obat-obatan tersebut, diharapkan obat dapat memberi konsentrasi yang tinggi dan tepat. Pada organ mata, tidak semua obat sistemik dapat mencapai segmen anterior mata karena adanya 'blood aqueous barrier'. Sehingga agar tercapai target yang diinginkan pemakaian secara topikal adalah pilihan yang tepat untuk pengobatan kornea, konjungtiva, badan siliaris atau struktur segmen anterior lainnya. Pemberian topikal dapat dilakukan dengan menggunakan suspensi, larutan, salap, gel dan bahan lainnya. Obat akan melewati kornea atau konjungtiva dan mencapai struktur yang diinginkan. Prinsip penulisan resep obat luar tidak berbeda dengan obat oral. Beberapa resep berikut dapat dijadikan pedoman untuk penulisan resep dan cara pemakaian obat topikal:

5.1.OBAT UNTUK MATA:

5.1.1. Obat Tetes Mata (Eye Drop)

Skenario :

Seorang anak, Ari umur 6 tahun, datang ke Puskesmas dengan keluhan mata merah sejak 1 hari yang lalu. Sebelumnya teman sebangkunya juga menderita penyakit yang sama. Setelah melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik, dokter menemukan palpebra sedikit udem, sekret yang banyak, putih, dan agak kental dicelah palpebra, kantung medial dan kantung lateral mata Ari, konjungtiva hiperemis, konjungtiva injeksi (+), siliar injeksi (-), kornea jernih, dan visus 5/5. Dokter Puskesmas mendiagnosis sebagai Konjungtivitis Bakterial Akut. Tulislah resep obat mata untuk Ari!

Contoh resep untuk obat tetes mata:

Dr.Fitri Praktik umum SIP:12/01/2011 Hari/ praktik: Senin- Jumat Jam praktik: 16.00-18.00 Alamat: Jln Patimura No :1 Telp.: 12345

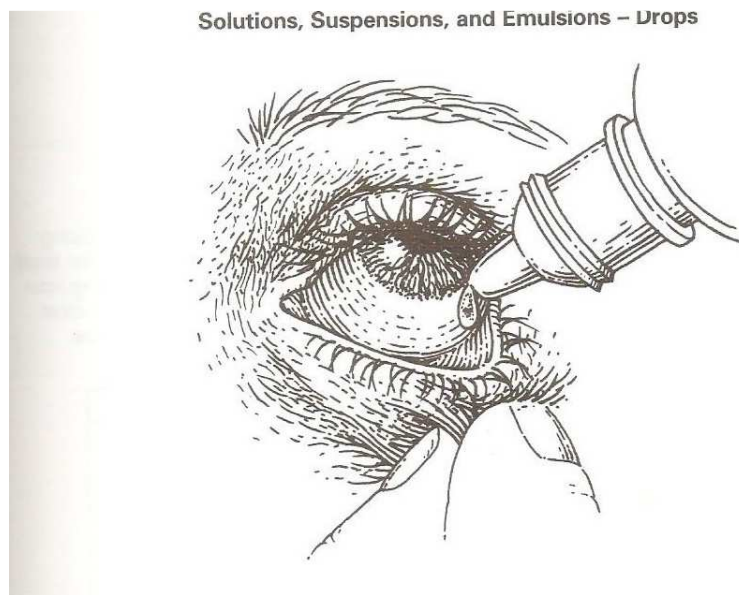
Padang,5 Agustus 2013
R/ Kloramfenikol 0,3% eye drop fls No I S t dd gtt I ODS
Paraf
Pro : Ari Umur: 5 thn. Alamat : Jln. Jati 1 No.1 Padang

Prosedur pemakaian :

5.1.1.1. Meneteskan obat tetes mata pada pasien dewasa:

1. Cuci tangan
2. Baringkan pasien.
3. Buka tutup botol obat. Jangan sentuh lubang penetes, untuk obat tetes sediaan mini dose (MD) tutup tetap dipegang, hingga obat selesai digunakan.
4. Tarik kelopak mata bawah ke bawah agar terbentuk semacam cekungan. (cara lain : tarik kelopak mata atas, teteskan obat tegak lurus sehingga mengenai seluruh permukaan kornea)

5. Dekatkan alat penetes sedekat mungkin ke cekungan tanpa menyentuhnya atau menyentuh mata.
6. Teteskan obat sebanyak 1 tetes atau sesuai dosis yang dianjurkan.
7. Pejamkan mata kira- kira 2 menit jangan memejamkannya terlalu kuat
8. Bersihkan kelebihan cairan dengan kasa steril.
9. Jika menggunakan lebih dari 1 macam obat tetes, tunggu sedikitnya 5 menit sebelum meneteskan obat tetes berikutnya.
10. Jika menggunakan 2-3 obat tetes misal, *tear film*, antibiotik dan kortikosteroid. Maka lakukan berurutan yakni: *tear film*, antibiotik dan terakhir kortikosteroid (sesuai indikasi).



Gambar 1. Langkah 4 and 5

5.1.1.2. Meneteskan obat tetes mata pada anak (diatas 5 tahun) :

1. Baringkan anak terlentang dengan kepala lurus.
2. Mintalah anak memejamkan matanya.
3. Teteskan sejumlah yang dianjurkan ke sudut mata.
4. Jaga agar kepala tetap lurus.
5. Bersihkan cairan yang berlebihan.

Catatan : untuk anak < 5 tahun, obat diberikan pada saat tidur atau ketika menyusui, jangan dipaksa membuka kelopak mata, semakin dipaksa membuka, maka kelopak semakin menutup.

5.1.2. Salap Mata

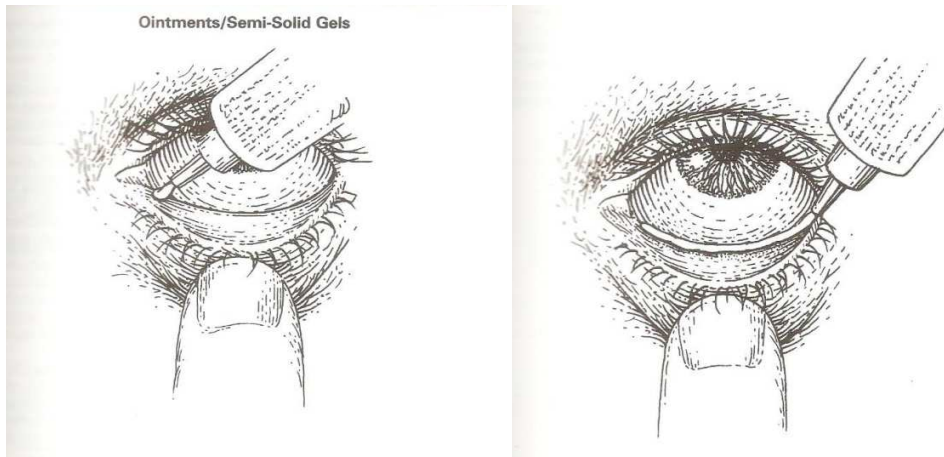
Skenario :

Seorang pekerja bengkel, Adek, 35 tahun, mengeluh terasa ada benda asing dimata kanan, setelah dia bekerja dibengkelnya dari tadi pagi. Mata terasa berair, pedih, bersekret dan mata tidak bisa dibuka. Adek datang ke praktek sore dokter umum, dan dokter pada pemeriksaan mata menemukan, palpebra udem, mata berair banyak dan sedikit bersekret, konjungtiva hiperemis, dan terlihat benda asing di fornix inferior, hitam, penampang ± 1 mm. Kornea jernih, dokter mendiagnosis benda asing di konjungtiva, mencoba mengangkatnya setelah memberi pantokain tetes mata, ternyata berhasil. Tulislah resep obat mata untuk pasien ini!

<p>Dr.Fitri Praktik umum SIP:12/01/2011 Hari/ praktik: Senin- Jumat Jam praktik: 16.00-18.00 Alamat: Jln Patimura No :1 Telp.: 12345</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>
<p>Padang,5 Agustus 2013</p>
<p>R/ Kloramfenikol 0,3% eye oint fls No I</p>
<p>S t dd applic OD</p>
<p>Paraf</p>
<p>Pro : Adek Umur: 35 thn. Alamat : Jln. Jati 2 No.15 Padang</p>

Prosedur pemakaian :

1. Cuci tangan
2. Baringkan pasien
3. Buka tutup tube.
4. Tarik kelopak mata bawah ke bawah agar terbentuk semacam cekungan.
5. Letakkan obat pada cekungan tersebut secukupnya, sampai memenuhi cekungan. Sebaiknya dari arah lateral.
6. Pejamkan mata kira- kira 1 menit jangan memejamkannya terlalu kuat.
7. Jika menggunakan lebih dari 1 macam obat (obat tetes dan salap), gunakan obat tetes terlebih dahulu, tunggu sedikitnya 5 menit, kemudian berikan obat salap terakhir.



Gambar 2. Pengolesan salap mata

5.2.OBAT UNTUK THT:

5.2.1. Obat Tetes Telinga (Ear Drop)

Skenario :

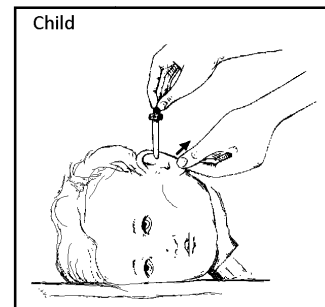
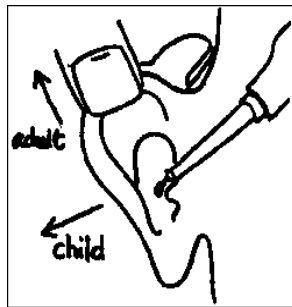
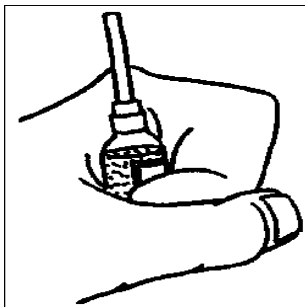
Seorang laki-laki berusia 16 tahun datang ke praktik dokter keluarga dengan keluhan nyeri pada telinga kanan sejak kemarin. Dari anamnesis dan pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter didiagnosis Otitis Eksterna dan dokter menyimpulkan pasien membutuhkan obat tetes telinga untuk pengobatannya. Tuliskanlah resep untuk pasien tersebut dan jelaskan cara pemakaiannya !

Contoh penulisan resep obat tetes telinga:

<p>Dr .Fitri Praktik umum SIP:12/01/2011 Hari/ praktik: Senin- jumat Jam praktik: 16.00-18.00 Alamat:Jln Patimura No :1 Telp.: 12345</p> <p>-----</p> <p style="text-align: right;">Padang,5 Agustus 2013</p>
<p>R/ Kloramfenikol 5% ear drop fls No I</p>
<p>S 2dd gtt I AD</p>
<p>Paraf</p>
<p>Pro : Yanti (Dewasa) Alamat : Jln.Jati 1 No.3 Padang</p>

Prosedur pemakaian

1. Cuci tangan
2. Hangatkan obat tetes telinga dengan menggenggamnya beberapa menit sampai sesuai suhu tubuh.
3. Miringkan kepala kesatu sisi atau berbaring posisi miring, telinga yang akan ditetesi obat menghadap ke atas.
4. Tarik daun telinga perlahan ke arah belakang atas (postero-superior) untuk dewasa dan postero-inferior untuk anak bertujuan membuka liang telinga.
5. Teteskan obat sejumlah yang dianjurkan dan dipertahankan pada posisi tersebut selama 10-15 menit.
6. Apabila akan melakukan peneteskan pada telinga yang satu lagi, dilakukan satu jam kemudian.
7. Tutup wadah dengan baik
8. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat di tangan.



Gambar 3. Langkah 2-4

Catatan :Jika terdapat sekret yang purulen dilakukan *ear toilet* terlebih dahulu.

5.2.2.Obat Tetes Hidung (Nasal Drop)

Contoh penulisan resep obat tetes hidung:

Dr .Fitri Praktik umum SIP:12/01/2011 Hari/ praktik: Senin- Jumat Jam praktik: 16.00-18.00 Alamat:Jln Patimura No :1 Telp.: 12345 ----- Padang,5 Agustus 2013 R/ Oxymetazoline 0,05% nasal drop fls No I S 2 dd gtt I Kavum Nasi Dextra et Sinistra Paraf Pro : Yanti Umur: 35 thn Alamat : Jln.Jati 1 No.1 Padang

Prosedur pemakaian :

1. Cuci tangan
2. Bersihkan hidung.
3. Tengadahkan kepala, tempatkan ujung penetes ke lubang hidung
4. Teteskan obat ke dalam lubang hidung sesuai dosis yg dianjurkan.
5. Tahan posisi kepala selama beberapa menit agar obat masuk ke lubang hidung.
6. Pada saat yang bersamaan bernapas melalui hidung
7. Hirup sedikit untuk memastikan obat sudah mencapai ke dalam hidung.
8. Ulangi langkah ini untuk lubang hidung yang lain jika diperlukan.
9. Bilas ujung obat tetes dengan air panas dan keringkan dengan kertas tissue kering
10. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat di tangan.



5.2.3.Obat Semprot Hidung

Skenario :

Seorang perempuan berusia 30 tahun datang ke Puskesmas dengan keluhan sering bersin-bersin sejak 6 bulan yang lalu. Setelah dilakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, pasien didiagnosis Rinitis Alergi persisten sedang berat.

Tuliskanlah resep obat semprot hidung pasien dan terangkan cara penggunaannya kepada pasien!

Dr .Fitri
Praktik umum
SIP:12/01/2011
Hari/ praktik: Senin- Jumat
Jam praktik: 16.00-18.00
Alamat:Jln Patimura No :1
Telp.: 12345

Padang,5 Agustus 2013

R/ Fluticasone Furoate 27.5mcg nasal spray fls No I

S 1 dd puff II Kavum Nasi Dextra et Sinistra

Paraf

Pro : Yanti
Umur: 25 thn
Alamat : Jln.Jati 1 No.1 Padang

Prosedur Pemakaian :

1. Cuci tangan
2. Bersihkan hidung dengan menghembuskan nafas keluar hidung untuk mengeluarkan sekret hidung.
3. Kocok wadah obat semprot.
4. Kepala ditundukkan sedikit, dan keluarkan nafas perlahan.
5. Masukkan ujung penyemprot ke dalam satu lubang hidung dengan arah menjauhi septum nasi.
6. Tutup mulut dan lubang hidung sebelahnya.
7. Semprotkan obat dengan memencet vial (wadah, tabung) atau menekan tombol seiring dengan menghirup nafas secara perlahan melalui hidung.
8. Pada pemakaian pertama kali, semprotkanlah terlebih dahulu ke udara luar sehingga semprotannya sempurna.
9. Keluarkan ujung penyemprot dari hidung dan lakukan langkah tersebut pada lubang hidung sebelahnya.
10. Bersihkan ujung semprotan dengan air hangat, keringkan dengan kertas tissue bersih.
11. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat di tangan.

Hindari bersin atau mengeluarkan nafas secara kencang melalui hidung beberapa saat setelah melakukan penyemprotan.



5.3. Obat Untuk Kulit:

5.3.1. Pemakaian Krim dan Kompres:

Skenario 1

Seorang anak laki-laki usia 5 tahun diantar ibunya datang ke Poliklinik Kulit dan Kelamin, dengan keluhan gelembung-gelembung berisi nanah di leher dan dada bagian atas sejak 4 hari yang lalu. Gelembung sebagian ada yang pecah namun muncul lagi gelembung baru di dekatnya. Pada pemeriksaan ditemukan bula hipopion. Dokter menegakkan diagnosis pasien ini sebagai impetigo vesikobulosa.

Tuliskan resep topikal yang akan diberikan pada pasien ini, jelaskan cara pemakaiannya.

Foto 1.



Contoh Resep Krim Antibiotika dan Kompres:

Dr .Fitri Praktik umum SIP:12/01/2011 Hari/ praktik: Senin- Jumat Jam praktik: 16.00-18.00 Alamat:Jln Patimura No :1 Telp.: 12345			

Padang,5 Agustus 2013			
R/	Sol. PK 1/10.000	150 cc	
	S t d d compres		→
R/	Krim gentamisin 2%	5 g	no I
	S b d d applic loc dol		→
Pro : Yanti Umur: 25 thn Alamat : Jln.Jati 1 No.1 Padang			

Persiapan alat dan bahan

1. Krim antibiotika (gentamicin 0,1%)
2. Larutan permanganas kalikus 1/10.000
3. Kasa steril
4. Pinset
5. *Nierbekken*
6. Sarung tangan non steril
7. Mangkok
8. *Cotton bud*

Prosedur kompres dengan larutan PK

1. Tuangkan cairan PK 1/10.000 ke dalam mangkok
2. Gunakan sarung tangan
3. Ambil kasa tiga lapis
4. Celupkan kasa ke dalam cairan PK
5. Angkat kasa dan diperas agar air tidak menetes saat mengompres dengan pinset
6. Tempelkan kasa diatas lesi kulit selama 15 menit
7. Apabila kasa mengering, basahi lagi kasa dengan dengan larutan PK
8. Buang kasa ke dalam *nierbekken*
9. Kompres dilakukan tiga kali sehari

Prosedur pemakaian Krim Antibiotika:

1. Buka tutup *tube* krim dengan cara diputar
2. Tusuk lubang kemasan krim dengan tutup tube krim bagian atas
3. Oleskan krim pada lesi kulit dengan menggunakan *cotton bud*

5.3.2. Pemakaian Krim Antijamur dan Shampo Antijamur

Skenario 2

Seorang pasien laki-laki usia 38 tahun datang dengan keluhan bercak kemerahan dengan pinggir yang lebih merah di perut yang terasa gatal sejak 3 minggu yang lalu. Bercak awalnya kecil, makin lama makin melebar ke pinggir. Pasien juga mengeluhkan adanya

bercak-bercak putih dengan sisik halus yang kadang terasa gatal di punggung sejak 6 bulan yang lalu. Gatal terasa jika pasien berkeringat. Bercak makin lama makin bertambah banyak.

Setelah melakukan pemeriksaan dokter mendiagnosis sebagai tinea korporis untuk kelainan di perut dan pitiriasis versikolor untuk lesi kulit di punggung.

Tuliskan resep obat topikal yang akan diberikan pada pasien ini dan jelaskan cara pemakaiannya

Foto 2.



Contoh resep Krim antijamur dan shampoo antijamur:

Dr .Fitri			
Praktik umum			
SIP:12/01/2011			
Hari/ praktik: Senin- Jumat			
Jam praktik: 16.00-18.00			
Alamat:Jln Patimura No :1			
Telp.: 12345			

Padang,5 Agustus 2013			
R/	Shampo ketoconazole fls	no I	
	S u c		~
R/	Krim miconazole 2% 5 g	no I	
	S b d d applic loc dol		~
Pro :	Yanti		
Umur:	25 thn		
Alamat :	Jln.Jati 1 No.1 Padang		

Persiapan alat dan bahan

1. Krim antijamur (krim miconazole 2%)
2. Sampo antijamur (sampo ketoconazole 2%)
3. *Cotton bud*

Pemakaian shampo Antijamur:

1. Tuangkan shampo ke telapak tangan
2. Campurkan dengan sedikit air
3. Oleskan shampo ketoconazole pada lesi
4. Diamkan selama 5 menit
5. Mandi dan bilas sisa shampo pada lesi
6. Dilakukan dua kali seminggu.

Pemakaian Krim Antijamur:

1. Buka tutup tube krim dengan cara diputar
2. Tusuk lubang kemasan krim dengan tutup tube krim bagian atas
3. Oleskan krim pada lesi kulit dengan menggunakan *cotton bud*
4. Pengolesan dilebihkan 2 cm dari pinggir lesi
5. Oleskan setelah mandi pagi dan mandi sore

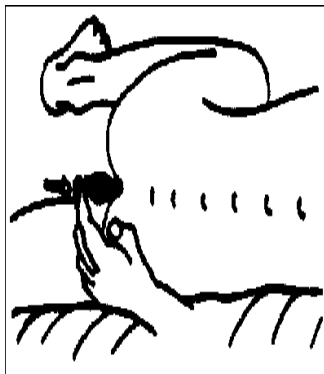


Gambar 4. Obat-obatan yang biasa digunakan pada penyakit kulit:

5.4. OBAT REKTAL

5.4.1. Suppositoria

1. Cucilah tangan
2. Buka kemasan obat (kecuali bila terlalu lunak)
3. Jika supositoria terlalu lunak, keraskan dulu dengan cara mendinginkannya (simpan di lemari pendingin atau aliri air kran dingin, berikut kemasannya), baru kemudian buka kemasannya.
4. Hilangkan bagian- bagian pinggir yang mungkin tajam, dengan menghangatkan dalam gengaman.
5. Basahi obat dengan air dingin.
6. Berbaringlah miring pada satu sisi dan tekuk lutut.
7. Secara perlahan- lahan masukkan supositoria,dengan ujung yang membulat terlebih dulu sampai seluruh obat masuk.
8. Tetaplah berbaring selama beberapa menit
9. .Cucilah tangan
10. Usahakan agar tidak buang air besar selama 1 jam setelah pemberian obat



Gambar 11. Step 6

PROSEDUR KERJA:

6.1. Tahap Persiapan:

Alat dan bahan:

- Wastafel (foto)
- Kertas resep dan alat tulis
- 1 botol obat tetes telinga
- 1 botol obat tetes mata/tear film
- 1 tube salap mata
- 1 tube salap kulit: krim antibiotika (gentamicin 0,1%)
- Larutan permanganas kalikus 1/10.000
- 1 tube krim antijamur (krim miconazole 2%)
- Sampo antijamur (sampo ketoconazole 2%)
- Kasa steril
- Pinset
- *Nierbekken*
- Sarung tangan non steril
- Mangkok
- *Cotton bud*

6.2. Tahap Pelaksanaan

Mahasiswa dilatih untuk melakukan ketrampilan penulisan resep dan pemakaian:

1. Obat tetes mata
2. Salap mata
3. Obat tetes telinga
4. Krim kulit
5. Kompres kulit

Prosedur pemakaian berdasarkan pada teori yang telah disampaikan di atas.

Kegiatan Ketrampilan Penulisan Resep 2: Obat Topikal

Minggu ke:	Kegiatan:	Keterangan:
1	<ol style="list-style-type: none">1. Pre-test2. Instruktur mengingatkan kembali cara penulisan resep yang benar dan rasional yang telah didapatkan pada Blok 3.3 sekaligus mengulas hasil pre-test.3. Instruktur mendemostrasikan penulisan resep obat topikal dan cara pemakaiannya.4. Mahasiswa menulis resep obat topikal dan menyampaikan cara pemakaiannya.	=
2	<ol style="list-style-type: none">1. Ujian tulis menuliskan resep obat topikal2. Ujian lisan menyampaikan cara pemakaian obat.	

7. BUKU RUJUKAN:

7.1. Guide to Good Prescribing. WHO 1994

7.2. Pedoman Penulisan Resep/WHO, diterjemahkan oleh dr. Zunilda S. Bustami, MS.

Bandung: Penerbit ITB, 1998

7.3. Ophthalmic Drug Facts 18th edition. Jimmy De Barlett. Alabama: Wolters Kluwer

LEMBAR PENILAIAN SKILLS LAB BLOK 4.1
RESEP 2: PENULISAN RESEP OBAT TOPIKAL

Nama mahasiswa:

Kelompok:

No. BP :

No.	ASPEK YANG DINILAI	SKOR			TOTAL SKOR	BOBOT	NILAI
		0	2	10			
I.	Prescriptio:						
	1. Nama Dokter					2%	
	2. Alamat Dokter						
	3. SIP (Surat Izin Praktik)						
	4. Hari Praktik						
	5. Jam Praktik						
	6. No.Telpon						
	7. Nama Kota						
	8. Tanggal resep ditulis						
II.	Superscriptio (R/)					2%	
III.	Inscriptio						
	1. Remedium Cardinale						
	a. Tepat obat					20%	
	b. Tepat dosis					20%	
	c. Tepat jumlah yang diberikan					15%	
	2. Remedium Adjuvant					1%	
IV.	Subscriptio (BSO)					15%	
V.	Signatura					15%	
VI.	Nama Penderita di belakang Pro					2%	
VII.	Umur Penderita					2%	
VIII.	Alamat Penderita					2%	
IX.	Paraf					1%	
X.	Menjelaskan cara pemakaian kepada pasien					3%	
TOTAL:							

Keterangan :

Skor 0 : Tidak ditulis sama sekali

Skor 2 : Ditulis tapi salah

Skor 10 : Ditulis dengan tidak ada salah sama sekali

Padang, 2013

Instruktur

(.....)

II. KETERAMPILAN LABORATORIUM PEMBUATAN SEDIAAN DARAH MALARIA & MIKROFILARIA

1. PENGANTAR:

Pembuatan sediaan darah malaria & mikrofilaria pada kaca objek berguna untuk menemukan parasit malaria & mikrofilaria pada sediaan darah seorang pasien.

- a. Tujuan/manfaat dari skills :
 - Mahasiswa mampu membuat sediaan darah malaria (tebal dan tipis)
 - Mahasiswa mampu membuat sediaan darah mikrofilaria
 - Mahasiswa mampu menginterpretasikan hasil
- b. Kaitan dengan blok/skills sebelum dan sesudahnya
 - Pembuatan sediaan ini berhubungan dengan blok Imunologi dan Infeksi dan blok Pengelolaan Penyakit tropis
- c. Waktu yang dibutuhkan
 - dua kali pertemuan
- d. Lokasi/tempat latihan: di Laboratorium sentral

2. TUJUAN PEMBELAJARAN:

Mahasiswa mampu membuat sediaan darah malaria & mikrofilaria yang baik dan menginterpretasinya

3. STRATEGI PEMBELAJARAN:

- Latihan pembuatan dan penilaian sediaan darah tebal malaria & mikrofilaria dibawah pengawasan instruktur
- Mencoba membuat sendiri dengan ambil darah teman, dilanjutkan spesimen darah yang disediakan
- Responsi

4. PRASYARAT:

- Mengetahui morfologi sel darah merah dan sel darah putih
- Mengetahui morfologi parasit malaria
- Mengetahui morfologi parasit microfilaria

5. TEORI

Parasit-parasit yang dapat dideteksi dari dalam darah adalah **Parasit malaria, Mikrofilaria, Trypanosoma dan Leishmania.**

Beberapa parasit (**mikrofilaria** dan **trypanosoma**) dapat dideteksi dalam darah segar dari bentuk dan pergerakannya yang khas. Tetapi identifikasi spesifik dari organisme ini membutuhkan pulasan permanen. Dianjurkan membuat dua sediaan darah.

Pemeriksaan parasit darah biasanya dilakukan dari sediaan apusan darah tebal dan tipis pada kaca objek. Dengan pemeriksaan darah tebal jumlah darah yang diperiksa lebih banyak, sehingga pada infeksi ringan kemungkinan menemukan parasit lebih besar. Sedangkan dengan pemeriksaan darah tipis digunakan untuk menentukan spesies parasit dengan melihat morfologinya yang khas.

Untuk pemeriksaan parasit malaria, sediaan darah harus dipulas dengan cara Romanowsky, misalnya dengan pulasan Giemsa, Wright, Kiewit de Jonge atau Leishman. Yang sering digunakan adalah pulasan Giemsa. W.B. Romanowsky mendapatkan cara pulasan ini dalam tahun 1881 dengan menggunakan larutan biru metilen yang dicampur dengan larutan eosin.

Interpretasi dari hasil pewarnaan/pulasan dengan campuran itu ialah : sel darah berwarna merah muda, inti sel darah putih menjadi lembayung tua, protoplasma parasit malaria menjadi biru dan butir kromatin parasit menjadi merah-karmin.

Akhir-akhir ini ternyata bahwa hasil pulasan itu tidak disebabkan karena campuran biru metilen dan eosin, melainkan karena campuran eosin dan azur metilen yang merupakan hasil oksidasi biru metilen.

Hasil pulasan ini dipengaruhi oleh pH buffer yang dipakai untuk pemeriksaan parasit, pH buffer sebaiknya $\pm 7,2$ dan untuk pemeriksaan hematologi sebaiknya $\pm 6,8$

KRITERIA SEDIAAN DARAH YANG BAIK

Sediaan tebal :

- a. Sebelum diwarnai : sediaan berbentuk bundar dengan ketebalan sedemikian rupa sehingga tulisan dibawahnya dapat dibaca
- b. Sesudah diwarnai dengan Giemsa :
 - Dasar sediaan berwarna merah muda/pucat
 - Inti sel leukosit berwarna ungu tua
 - Granula eosinofil merah muda
 - Inti parasit berwarna merah
 - Parasit tampak sebagai bintik-bintik merah berbentuk seperti koma, tanda seru

Sediaan darah tipis

- a. Sebelum diwarnai : sediaan makin ke ujung makin tipis dan berbentuk seperti lidah dan tidak ada rongga-rongga.
- b. Sesudah diwarnai dengan Giemsa :
 - Eritrosit berwarna merah pucat
 - Leukosit : Inti ungu, sitoplasma purple pucat
 - Granula eosinofil merah muda
 - Parasit : di dalam eritrosit
 - Inti merah
 - Sitoplasma biru telur itik

SEDIAAN DARAH TIPIS	
KEUNTUNGAN/KEBAIKAN	KEBURUKAN/KELEMAHAN
<ol style="list-style-type: none">1. Morfologis parasit dapat dilihat dengan jelas, sehingga diagnosa lebih mudah2. Perubahan pada eritrosit mudah dilihat dengan jelas	<ol style="list-style-type: none">1. Darah yang diperiksa lebih sedikit, sehingga pada infeksi ringan sukar menemukan parasitnya
SEDIAAN DARAH TEBAL	
<ol style="list-style-type: none">1. Darah yang dapat diperiksa lebih banyak daripada sediaan darah tipis2. Jumlah parasitnya kira-kira 20 x lebih banyak dalam satu lapangan pandang, sehingga pada infeksi ringan lebih mudah menemukan parasitnya3. Lebih mudah dipakai untuk hitung parasit	<ol style="list-style-type: none">1. Morfologi parasit mengalami perubahan sehingga sukar menentukan spesiesnya2. Karena darah sudah dihemolisisir maka perubahan pada eritrosit tidak dapat diketahui

Kesalahan pemula yg mungkin timbul :

- Sediaan tidak tersebar dengan baik
- Sediaan terlalu tebal
- Kaca objek berlubang
- Giemsa menumpuk atau pewarna tidak baik
- Tidak terjadi hemolisis, selanjutnya eritrosit masih ada

6. PROSEDUR KERJA

PEMERIKSAAN SEDIAAN DARAH MALARIA

A. PEMBUATAN SEDIAAN DARAH TIPIS DAN DARAH TEBAL

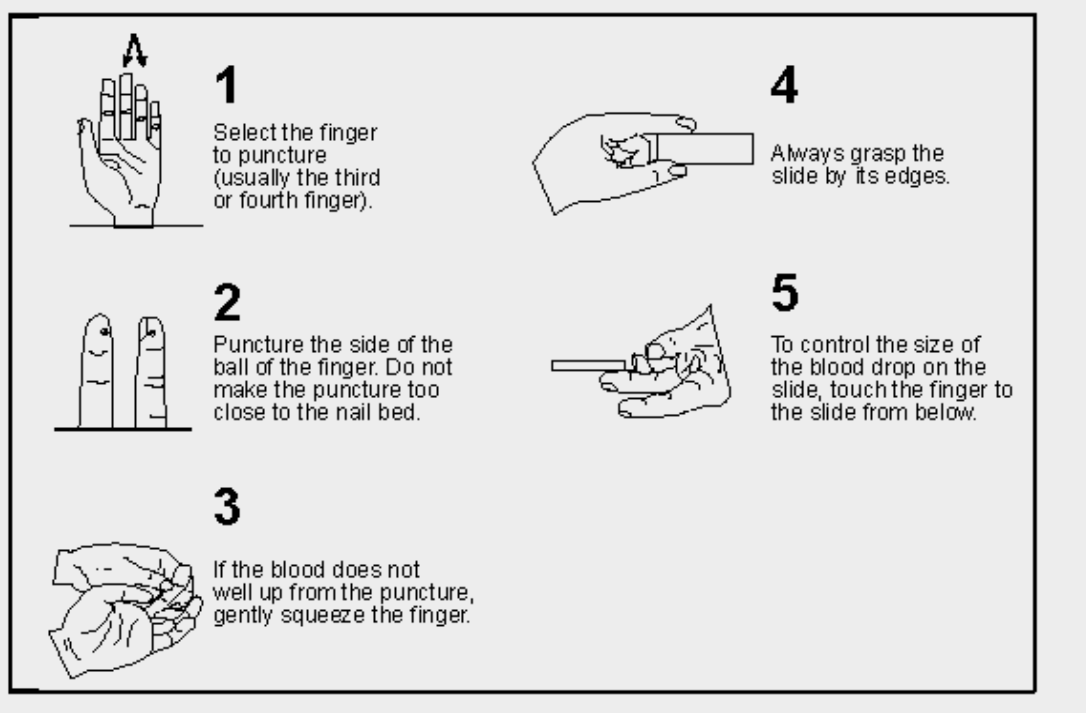
i. Bahan dan alat :

Object glass, rak pewarnaan, lanset, kapas alkohol, metanol, Giemsa stok, larutan buffer pH 7,2, air kran, pipet tetes.

ii. Prosedur :

1. Bersihkan ujung jari tengah (untuk bayi tumit, cuping telinga) dengan kapas alkohol. Biarkan kering
2. Tusuk ujung jari dengan lanset darah yang steril. Hapus tetesan pertama dengan kapas kering.
3. Tetesan selanjutnya tampung dengan sebuah kaca benda bersih dan kering serta tidak berminyak.
4. Dengan bantuan kaca benda lain buat sediaan apus tipis sedemikian rupa sehingga diperoleh sediaan yang tipis dengan ujung seperti ujung lidah. Biarkan kering.
5. Dengan kaca objek lain tampung tetesan darah untuk sediaan darah tebal. Buat sekurang-kurangnya dua tetesan dan lebarkan dengan sudut kaca lain. Biarkan kering.

FIGURE A-1. Blood collection for thin or thick blood film



B. PEMULASAN SEDIAAN DARAH

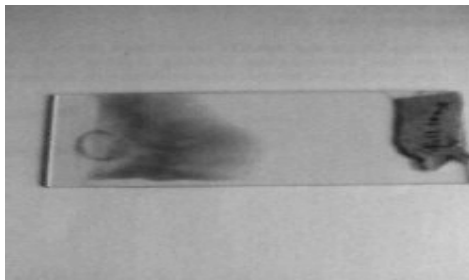
BAHAN-BAHAN YANG DIPERLUKAN

1. Sediaan darah tipis dan tebal
2. Larutan Giemsa yang sudah diencerkan dengan larutan buffer pH 7,2 (larutan Giemsa harus disiapkan tiap hari)
3. Metil alkohol
4. Air

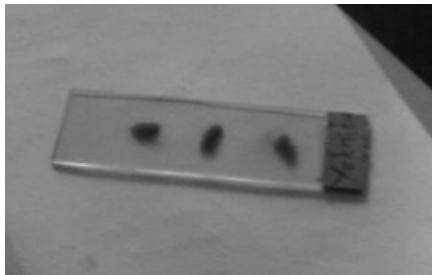


CARA KERJA :

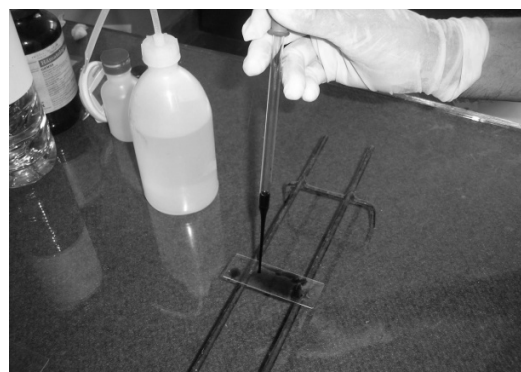
1. Sediaan darah tipis difiksasi dengan metil-alkohol $\pm \frac{1}{2}$ menit.



2. Sediaan darah tebal dihemolisisir dengan air sampai pucat, biarkan kering.



3. Tuangkan larutan Giemsa yang sudah diencerkan dengan larutan buffer pH 7,2 (**1 ml larutan Giemsa stok + 14 ml larutan buffer**) ke atas masing-masing sediaan yang diletakkan diatas rak secara horizontal.
4. Diamkan selama $\pm 15 - 30$ menit

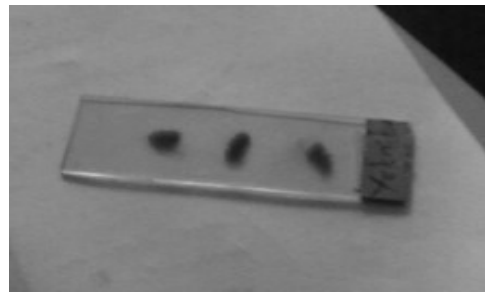
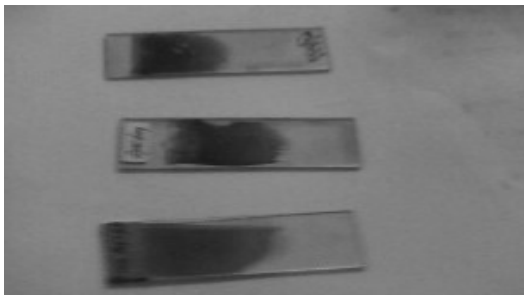


5. Cuci dengan air mengalir. Larutan Giemsa tidak boleh dituang lebih dulu, tetapi larutan tersebut harus dihanyutkan dengan air. Bila tidak, maka endapan yang terdapat dalam larutan itu mungkin melekat pada sediaan sehingga menyukarkan pemeriksaan.



6. Keringkan. Untuk ini sandarkan sediaan pada buku tebal atau barang lain sehingga air dapat turun.

Hasil:



7. Periksa dibawah miroskop pembesaran okuler 100x dengan oli imersi ditetaskan keatas sediaan. Hasil boleh dinyatakan negatif bila tidak ditemukan parasit sedikitnya dalam 100 lapangan pandang.

MEMBUAT DAN MEMULAS SEDIAAN DARAH MIKROFILARIA

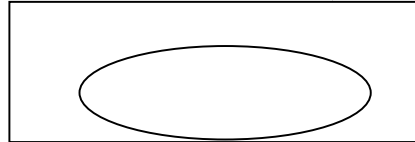
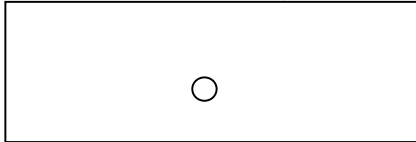
Buatlah sediaan darah tebal pada waktu malam hari sekitar jam 22.00 (20.00-24.00)

Banyaknya darah kira-kira 20 m^3 dan lebarkan tetesan darah sebesar diameter 1,5 cm dan keringkan.

A. PEMBUATAN SEDIAAN DARAH MIKROFILARIA

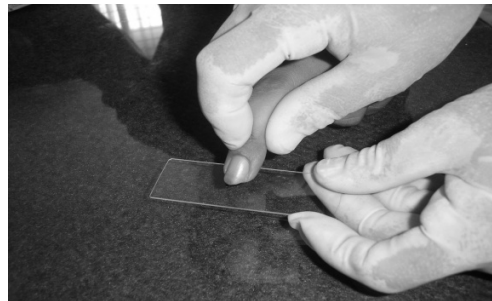
1. Bersihkan ujung jari tengah (untuk bayi tumit, cuping telinga) dengan kapas alkohol. Biarkan kering
2. Tusuk ujung jari dengan lanset darah yang steril. Hapus tetesan pertama dengan kapas kering. Tetesan berikutnya ditampung kedalam tabung mikropipet

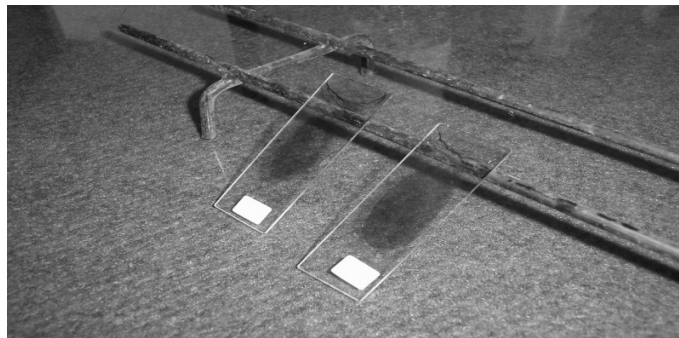
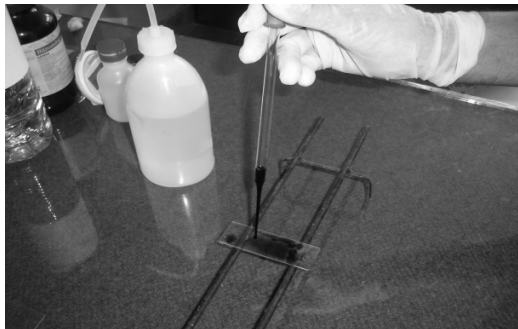
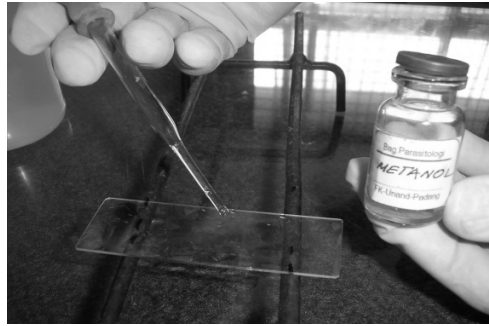
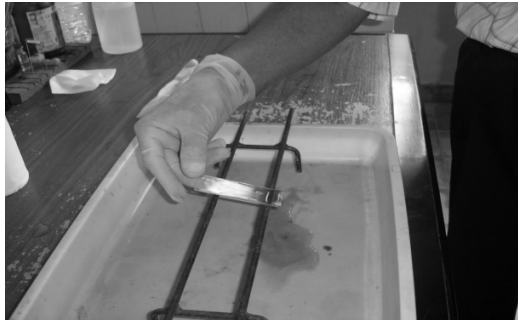
3. Tuangkan isi mikropipet keatas sebuah kaca objek sambil memutar berkali-kali melingkar membentuk sebuah elips sebesar $\frac{3}{4}$ kaca objek sampai darah didalam tabung habis. Sehingga terbentuk apusan darah tebal (lihat gambar)
4. Biarkan kering di udara



B. PEMULASAN SEDIAAN DARAH

1. Hemolisis sediaan darah dengan air sampai warna merah hilang
2. Keringkan
3. *Fiksasi dengan metilalkohol 1-2 menit*
4. Pulas dengan larutan Giemsa selama 15 menit
5. Cuci dengan air pipa sampai warna kelebihan hilang (hati-hati jangan sampai darah tebal terlepas)
6. Keringkan dan periksa dibawah miroskop





Gambar tahapan pembuatan sediaan mikrofilaria

DAFTAR PUSTAKA

1. Hadidjaja P. Penuntun Laboratorium Parasitologi Kedokteran. Balai Penerbit FKUI. Jakarta. 1990
2. Sandjaja B. Protozoologi Kedokteran Buku 1. Prestasi Pustaka Publisher. Jakarta. 2007
3. Ismid IS, Winita R, Sutanto I, dkk Penuntun Praktikum Parasitologi Kedokteran. FKUI. Jakarta. 2000
4. Harijanto PN. Malaria Epidemiologi, Patogenesis, Manifestasi Klinis dan penanganan. EGC. 2000
5. Microscopic Procedures for Diagnosing Malaria [CDC Web Search](http://www.cdc.gov/search.htm) at <http://www.cdc.gov/search.htm> 02/21/1997
6. Natadisastra D, Agoes R. parasitologi Kedokteran ditinjau dari organ tubuh yang diserang. EGC. Jakarta. 2010

LEMBAR PENILAIAN SKILLS LAB BLOK 4.1
PEMERIKSAAN SEDIAAN DARAH MALARIA DAN MIKROFILARIA

Nama Mahasiswa :

BP :

Kelompok :

No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		0	1	2	3
1.	Menerangkan pada pasien tujuan, prosedur dan waktu pengambilan				
2.	Melakukan persiapan alat dengan benar				
PEMERIKSAAN SEDIAAN DARAH MALARIA					
A. PEMBUATAN SEDIAAN DARAH TIPIS DAN TEBAL :					
3.	Membersihkan ujung jari tengah dengan kapas alkohol, dibiarkan kering.				
4.	Menusuk ujung jari dengan lanset darah yang steril dan menghapus tetesan pertama dengan kapas kering				
5.	Membuat sediaan apus tipis dengan benar				
6.	Membuat sediaan darah tebal dengan benar				
B.PEMULASAN SEDIAAN DARAH					
7.	Melakukan fiksasi sediaan darah tipis dengan metil-alkohol $\pm \frac{1}{2}$ menit				
8.	Melakukan hemolisis sediaan darah tebal dengan air sampai pucat, biarkan kering.				
9.	Menuangkan larutan Giemsa ke atas masing-masing sediaan yang diletakkan diatas rak secara horizontal dan didiamkan selama $\pm 15 - 30$ menit				
10.	Mencuci dengan air pipa dari botol plastik, dibiarkan kering				
11.	Melakukan pemeriksaan dibawah mikroskop				
12.	Melakukan interpretasi hasil pemeriksaan				

PEMERIKSAAN SEDIAAN DARAH MIKROFILARIA					
	A.PEMBUATAN SEDIAAN DARAH MIKROFILARIA	0	1	2	3
13.	Membersihkan ujung jari tengah dengan kapas alkohol, dibiarkan kering				
14.	Menusuk ujung jari dengan lanset darah yang steril, meghapus tetesan pertama dengan kapas kering.				
15.	Membuat sediaan apus darah tebal				
B.PEMULASAN SEDIAAN DARAH					
16.	Melakukan hemolisa sediaan darah dengan air sampai warna merah hilang, dibiarkan kering				
17.	Melakukan Fiksasi dengan metilalkohol 1-2 menit				
18.	Memulas dengan larutan Giemsa selam 15 menit				
19.	Mencuci dengan air pipa sampai warna kelebihan hilang, dikeringkan				
20.	Melakukan pemeriksaan dibawah mikroskop				
21.	Melakukan interpretasi hasil pemeriksaan				

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan dengan banyak perbaikan

2 = Dilakukan dengan sedikit perbaikan

3 = Dilakukan dengan sempurna

Penilaian : Jumlah Skor x 100% =

63

Padang,

Instruktur

(.....)

III. KETERAMPILAN KOMUNIKASI

PROMOSI KESEHATAN DAN MEDIA PENYULUHAN

1. PENGANTAR

Promosi kesehatan adalah ilmu dan seni membantu masyarakat menjadikan gaya hidup mereka sehat optimal. Kesehatan yang optimal didefinisikan sebagai keseimbangan kesehatan fisik, emosi, sosial, spiritual, dan intelektual. Ini bukan sekedar perubahan gaya hidup saja, namun berkaitan dengan perubahan lingkungan yang diharapkan dapat lebih mendukung dalam membuat keputusan yang sehat.

Permasalahan berkaitan dengan perilaku yang sehat, dari penelitian-penelitian yang ada didapatkan bahwa, meskipun kesadaran dan pengetahuan masyarakat sudah tinggi tentang kesehatan, namun perilaku kesehatan masyarakat masih rendah.

Dari berbagai aspek terkait dalam Promosi Kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian secara seksama adalah tentang metode dan alat peraga yang digunakan dalam promosi kesehatan. Dengan metode yang benar dan penggunaan alat peraga yang tepat sasaran, maka materi atau bahan isi yang perlu dikomunikasikan dalam promosi kesehatan akan mudah diterima, dicerna dan diserap oleh sasaran, sehingga kesadaran masyarakat akan Perilaku sehat lebih mudah terwujud.

Penuntun skills lab ini berisi tentang metode, media promosi kesehatan, serta bagaimana cara membuat media grafis promosi kesehatan, sehingga mahasiswa mampu membuat media sesuai dengan kearifan lokal. Diharapkan agar mahasiswa mempunyai peran memberikan informasi dan pelajaran ketrampilan promosi kesehatan

a. Waktu dan Lokasi

Waktu : 2 x 50 menit dalam 2 pertemuan

Lokasi : ruang skills-lab

b. Prasyarat

Sudah mendapat tentang :

- Pengetahuan komunikasi
- Pengetahuan tentang penyakit yang diakibatkan perilaku di masyarakat

c. Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini dilakukan dengan membuat salah satu media sesuai dengan kearifan local, metode yang benar dan penggunaan alat peraga yang tepat sasaran, mudah diterima, dicerna dan diserap oleh sasaran.

d. Penilaian

Penilaian berdasarkan proses dan hasil penugasan. Proses meliputi intensitas dan kreativitas mahasiswa selama diskusi dan penyajian. Penugasan berupa leaflet atau poster

2. TUJUAN PEMBELAJARAN:

Tujuan umum:

Mahasiswa mampu memahami promosi kesehatan, dan media yang tepat dalam promosi kesehatan.

Tujuan khusus:

Kegiatan ini merupakan kegiatan individual yang diawali dengan diskusi kelompok, agar Mahasiswa mampu dan dapat memahami;

- Definisi dan pengertian promosi kesehatan
- Media yang diperlukan dalam promosi kesehatan.
- Membuat salah satu media promosi kesehatan
- Mempresentasikan kegiatan promosi kesehatan

3. STRATEGI PEMBELAJARAN:

- Responsi
- Pembuatan media promosi

4. TEORI YANG TERKAIT

Konsep dari promosi kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan orang dalam mengendalikan dan meningkatkan kesehatannya. Untuk mencapai keadaan sehat, seseorang atau kelompok harus mampu mengidentifikasi dan menyadari aspirasi, mampu memenuhi kebutuhan dan merubah atau mengendalikan lingkungan (*Piagam Ottawa, 1986*). Promosi Kesehatan merupakan program yang dirancang untuk memberikan perubahan terhadap manusia, organisasi, masyarakat dan lingkungan.

Dalam Konferensi Internasional Promosi Kesehatan I yang diadakan di Ottawa, Kanada, menghasilkan sebuah kesepakatan yang dikenal sebagai Piagam Ottawa. Dalam piagam ini tertera strategi dalam meningkatkan kontrol masyarakat terhadap kesehatan diri mereka sendiri, yaitu:

1. Kebijakan Berwawasan Kesehatan
2. Lingkungan yang Mendukung
3. Reorientasi Pelayanan Kesehatan
4. Keterampilan Individu
5. Gerakan Masyarakat

Faktor perilaku merupakan faktor kedua terbesar yang mempengaruhi status kesehatan (Blum) Upaya intervensi perilaku dalam 2 bentuk. Pertama berupa; Tekanan (*enforcement*) contohnya, dalam bentuk peraturan, tekanan dan sanksi. Perubahan perilaku akan cepat tapi tidak langgeng. Kedua, berupa Edukasi (*education*), contohnya melalui persuasi, himbauan, ajakan, kesadaran dll. Perubahan perilaku diperlukan waktu yang lama tapi dapat langgeng.

Dimensi Intervensi Perilaku meliputi:

- *Perubahan Perilaku*
Perubahan dari perilaku yang tidak kondusif ke yang kondusif bagi kesehatan
- *Pembinaan Perilaku*
Mempertahankan perilaku sehat
- *Pengembangan Perilaku*
Membiasakan hidup sehat bagi anak-anak

Tujuan Intervensi Perilaku antara lain:

1. Mengurangi perilaku negatif bagi kesehatan
Contoh : mengurangi kebiasaan merokok
2. Mencegah meningkatnya perilaku negatif bagi kesehatan
Contoh : mencegah meningkatnya perilaku 'seks bebas'
3. Meningkatkan perilaku positif bagi kesehatan
Contoh: mendorong kebiasaan olah raga
4. Mencegah menurunnya perilaku positif bagi kesehatan
Contoh : mencegah menurunnya perilaku makan kaya serat

MEDIA PROMOSI KESEHATAN

Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebar-luasan informasi.

Menggunakan alat peraga, baik secara kombinasi maupun tunggal, ada dua hal yang harus diperhatikan, yaitu : Alat peraga harus mudah dimengerti oleh masyarakat sasaran dan Ide atau gagasan yang terkandung di dalamnya harus dapat diterima oleh sasaran.

Alat peraga yang digunakan secara baik memberikan keuntungan-keuntungan : dapat menghindari salah pengertian/pemahaman atau salah tafsir dan dapat memperjelas apa yang diterangkan dan dapat lebih mudah ditangkap, apa yang diterangkan akan lebih lama diingat, terutama hal-hal yang mengesankan, dapat menarik serta memusatkan perhatian, dapat memberi dorongan yang kuat untuk melakukan apa yang dianjurkan.

Jenis / Macam Media itu apa saja?

Alat-alat peraga dapat dibagi dalam 4 kelompok besar :

- a. **Benda asli**, yaitu benda yang sesungguhnya baik hidup maupun mati.
Merupakan alat peraga yang paling baik karena mudah serta cepat dikenal, mempunyai bentuk serta ukuran yang tepat. Tetapi alat peraga ini kelemahannya tidak selalu mudah dibawa ke mana-mana sebagai alat bantu mengajar.
Termasuk dalam macam alat peraga ini antara lain :
 - Benda sesungguhnya, misalnya tinja di kebun, lalat di atas tinja, dsb
 - Spesimen, yaitu benda sesungguhnya yang telah diawetkan seperti cacing dalam botol
 - pengawet, dll
 - *Sample* yaitu contoh benda sesungguhnya untuk diperdagangkan seperti oralit, dll
- b. **Benda tiruan**, yang ukurannya lain dari benda sesungguhnya.
Benda tiruan bisa digunakan sebagai media atau alat peraga dalam promosi kesehatan. Hal ini karena menggunakan benda asli tidak memungkinkan, misal ukuran benda asli yang terlalu besar, terlalu berat, dll. Benda tiruan dapat dibuat dari bermacam-macam bahan seperti tanah, kayu, semen, plastik dan lain-lain.
- c. **Gambar/Media grafis**, seperti poster, leaflet, gambar karikatur, lukisan, dll.

- **Poster**

Adalah sehelai kertas atau papan yang berisikan gambar-gambar dengan sedikit kata-kata. Kata-kata dalam poster harus jelas artinya, tepat pesannya dan dapat dengan mudah dibaca pada jarak kurang lebih 6 meter. Poster biasanya ditempelkan pada suatu tempat yang mudah dilihat dan banyak dilalui orang misalnya di dinding balai desa, pinggir jalan, papan pengumuman, dan lain-lain. Gambar dalam poster dapat berupa lukisan, ilustrasi, kartun, gambar atau photo.

Poster terutama dibuat untuk mempengaruhi orang banyak, memberikan pesan singkat. Karena itu cara pembuatannya harus menarik, sederhana dan hanya berisikan satu ide atau satu kenyataan saja. Poster yang baik adalah poster yang mempunyai daya tinggal lama dalam ingatan orang yang melihatnya serta dapat mendorong untuk bertindak.

- **Leaflet**

Leaflet adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana. Ada beberapa yang disajikan secara berlipat.

Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air di tingkat rumah tangga, deskripsi tentang diare dan pencegahannya, dan lain-lain. Leaflet dapat diberikan atau disebarkan pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan seperti pertemuan FGD, pertemuan Posyandu, kunjungan rumah, dan lain-lain. Leaflet dapat dibuat sendiri dengan perbanyakannya sederhana seperti di fotokopi.

d. **Gambar Optik.** seperti foto, slide, film, dll

- **Foto**

Sebagai bahan untuk alat peraga, foto digunakan dalam bentuk :

- Album, yaitu merupakan foto-foto yang isinya berurutan, menggambarkan suatu cerita, kegiatan dan lain-lain. Dikumpulkan dalam sebuah album. Album ini bisa dibawa dan ditunjukkan kepada masyarakat sesuai dengan topik yang sedang di diskusikan. Misalnya album photo yang berisi kegiatan-kegiatan suatu desa untuk merubah kebiasaan BABnya menjadi di jamban dengan CLTS sampai mendapat pengakuan resmi dari Bupati.
- Dokumentasi lepasan. Yaitu photo-photo yang berdiri sendiri dan tidak disimpan dalam bentuk album. Menggambarkan satu pokok persoalan atau titik perhatian. Photo ini digunakan biasanya untuk bahan brosur, leaflet, dll

- **Slide**

Slide pada umumnya digunakan untuk sasaran kelompok. Penggunaan slide cukup efektif, karena gambar atau setiap materi dapat dilihat berkali-kali, dibahas lebih mendalam. Slide sangat menarik terutama bagi kelompok anak sekolah, karena alat ini lebih “trendi” dibanding dengan gambar, leaflet, dan sebagainya.

- **Film**

Film merupakan media yang bersifat menghibur, tapi dapat disisipi dengan pesan-pesan yang bersifat edukatif. Sasaran media ini adalah kelompok besar, dan kolosal.

MEDIA GRAFIS / GAMBAR

Grafis secara umum diartikan sebagai gambar. Media grafis adalah penyajian visual (menekankan persepsi indera penglihatan) dengan penyajian dua dimensi. Dalam media grafis tidak termasuk media elektronik. Termasuk dalam media grafis misalnya Poster, Leaflet, Reklame, billboard, Spanduk, dll

1. PESAN DALAM MEDIA

Pesan adalah terjemahan dari tujuan komunikasi ke dalam ungkapan atau kata yang sesuai untuk khalayak sasaran. Pesan dalam suatu media harus efektif dan kreatif, untuk itu pesan harus memenuhi hal-hal sebagai berikut:

a. *Command attention*

Kembangkan suatu idea atau pesan pokok yang merefleksikan strategi desain suatu pesan. Bila terlalu banyak ide, hal tersebut akan membingungkan khalayak sasaran dan mereka akan mudah melupakan pesan tersebut.

- b. *Clarify the message*
Pesan haruslah mudah, sederhana dan jelas. Pesan yang efektif harus memberikan informasi yang relevan dan baru bagi khalayak sasaran. Kalau pesan dalam media diremehkan oleh sasaran, secara otomatis pesan tersebut gagal.
- c. *Create trust*
Pesan harus dapat dipercaya, tidak bohong, dan terjangkau. Katakanlah masyarakat percaya cuci tangan pakai sabun dapat mencegah penyakit diare, dan untuk itu harus dibarengi bahwa harga sabun terjangkau dan mudah didapat didekat tempat tinggalnya.
- d. *Communicate a benefit*
Hasil pesan diharapkan akan memberikan keuntungan. Khalayak sasaran termotivasi membuat jamban misalnya, karena mereka akan memperoleh keuntungan dimana anaknya tidak akan terkena penyakit diare misalnya
- e. *Consistency*
Pesan harus konsisten, artinya bahwa sampaikan satu pesan utama dimedia apapun secara berulang, misal di poster, stiker, dll, tetapi maknanya akan tetap sama.
- f. *Cater to the heart and head*
Pesan dalam suatu media harus bisa menyentuh akal dan rasa. Komunikasi yang efektif tidak hanya sekedar memberi alasan teknis semata, tetapi juga harus menyentuh nilai-nilai emosi dan membangkitkan kebutuhan nyata.
- g. *Call to action*
Pesan dalam suatu media harus dapat mendorong khalayak sasaran untuk bertindak sesuatu. “Ayo, buang air besar di jamban agar anak tetap sehat” adalah contoh ungkapan yang memotivasi kearah suatu tindakan.

2. HIMBAUAN DALAM PESAN

Dalam media promosi, pesan dimaksudkan untuk mempengaruhi orang lain, atau pesan itu untuk menghimbau khalayak sasaran agar mereka menerima dan melaksanakan gagasan kita.

- a. *Himbauan Rasional*
Hal ini didasarkan pada anggapan bahwa manusia pada dasarnya makhluk rasional. Contoh pesan “Datanglah ke posyandu untuk imunisasi anak Anda. Imunisasi melindungi anak dari penyakit berbahaya” para ibu mengerti pesan itu, namun kadang tidak bertindak karena keraguan.

b. **Himbauan Emosional**

Kebanyakan perilaku manusia, terutama kaum ibu, lebih didasarkan pada emosi daripada hasil pemikiran rasional. Beberapa hal menunjukkan bahwa pesan dengan menggunakan imbauan emosional sering lebih berhasil dibanding dengan imbauan dengan bahasa rasional. Contoh: “Diare penyakit berbahaya, merupakan penyebab kematian bayi. Cegahlah dengan stop BAB Sembarangan” Kombinasikan dalam poster hubungan gagasan dengan unsur visual dan non verbal, misal dengan gambar anak balita sakit, kemudian tertera pesan “Lindungi anak Anda”:

c. **Himbauan Ketakutan**

Penggunaan imbauan dengan pesan yang menimbulkan ketakutan harus digunakan secara berhati-hati. Ada sebagian orang yang mempunyai kepribadian kuat justru tidak takut dengan imbauan semacam ini, tetapi sebaliknya kelompok orang yang memiliki tingkat kecemasan tinggi, pesan semacam ini akan lebih efektif.

d. **Himbauan Ganjaran**

Pesan dengan imbauan ganjaran dimaksudkan menjanjikan sesuatu yang diperlukan dan diinginkan oleh si penerima pesan. Teknik semacam ini dirasa cukup masuk akal, karena pada kenyataannya orang akan lebih banyak mengubah perilakunya bila akan memperoleh imbalan (terutama materi) yang cukup.

e. **Himbauan Motivasional**

Pesan ini dengan menggunakan bahasa imbauan motivasi yang menyentuh kondisi internal diri si penerima pesan. Manusia dapat digerakkan lewat dorongan kebutuhan biologis seperti lapar, haus, keselamatan, tetapi juga lewat dorongan psikologis seperti kasih sayang, keagamaan, prestasi, dll

3. BEBERAPA MEDIA GRAFIS

Media grafis adalah penyajian visual dua dimensi, yang dibuat berdasarkan unsur dan prinsip rancangan gambar, dan sangat bermanfaat dan efektif sebagai media penyampai pesan.

3.1. POSTER

Poster merupakan pesan singkat dalam bentuk gambar dengan tujuan untuk mempengaruhi seseorang agar tertarik pada sesuatu, atau mempengaruhi agar seseorang bertindak akan sesuatu hal. Poster tidak dapat memberi pelajaran dengan sendirinya, karena keterbatasan kata-kata. Poster lebih cocok kalau diperuntukkan sebagai tindak lanjut dari suatu pesan yang sudah disampaikan beberapa waktu yang lalu. Dengan demikian poster bertujuan untuk mengingatkan kembali dan mengarahkan pembaca kearah tindakan tertentu sesuai dengan apa yang diinginkan oleh komunikator.

Dari isi pesan, poster dapat disebut sebagai Tematik poster, *Tractical* poster dan *Practical* poster. Tematik poster yaitu poster yang menerangkan apa dan mengapa, *Tractical* poster menjawab kapan dan dimana, sedangkan *Practical* poster menerangkan siapa, untuk siapa, apa, mengapa dan dimana.

APA SYARAT-SYARAT YANG PERLU DIPERHATIKAN ?

- Dibuat dalam tata letak yang menarik, misal besarnya huruf, gambar warna yang mencolok
- Dapat dibaca (*eye catcher*) orang yang lewat
- Kata-kata tidak lebih dari 7 kata
- Menggunakan kata yang provokatif, sehingga menarik perhatian
- Dapat dibaca dari jarak 6 meter
- Harus dapat menggugah emosi, misal dengan menggunakan faktor IRI, BANGGA, dll
- Ukuran yang besar (50X70) cm, kecil (35X50) cm

DIMANA TEMPAT PEMASANGAN POSTER?

- Poster biasanya dipasang ditempat-tempat umum dimana orang sering berkumpul, seperti pemberhentian bus, dekat pasar, dekat toko/warung,
- Persimpangan jalan desa, kantor kelurahan, balai desa, posyandu, dan sebagainya

APA KEGUNAAN POSTER ?

- Memberikan peringatan, misalnya tentang peringatan untuk selalu mencuci tangan dengan sabun setelah berak dan sebelum makan
- Memberikan informasi, misalnya tentang pengolahan air di rumah tangga
- Memberikan anjuran, misalnya pentingnya mencuci makanan mentah dan buah-buahan dengan air bersih sebelum di makan
- Mengingatkan kembali, misalnya cara mencuci tangan yang benar
- Memberikan informasi tentang dampak, misalnya informasi tentang dampak dari BAB di jamban

APA KEUNTUNGAN POSTER?

- Mudah dibuat
- Singkat waktu dalam pembuatannya
- Murah
- Dapat menggapai orang banyak
- Mudah menggugah orang banyak untuk berpartisipasi
- Bisa dibawa kemana-mana
- Banyak variasi

BAGAIMANA CARA MEMBUAT POSTER?

- Pilih subyek yang akan dijadikan topik, misal kesehatan lingkungan, sanitasi, PHBS, dll
- Pilih satu pesan kesehatan yang terkait, misal keluarga yang menggunakan jamban untuk BAB
- Gambarkan pesan tersebut dalam gambar, buat sketsa
- Pesan dibuat menyolok, singkat, cukup besar, dan dapat dilihat pada jarak 6 meter. Contoh pesan misalnya : Stop buang air besar sembarangan
- Buat dalam warna yang kontras sehingga jelas terbaca. Kombinasi warna yang tidak bertabrakan adalah : biru tua-merah; hitam-kuning; merah-kuning; biru tua-biru muda.
- Hindarkan embel-embel yang tidak perlu
- Gambar dapat sederhana
- Perhatikan jarak huruf, bentuk dan ukuran
- Test/uji poster pada teman, apa poster bisa mencapai maksudnya atau tidak.

HAL-HAL APA YANG PERLU DIPERHATIKAN DALAM MENDESAIN POSTER?

Poster secara umum terdiri atas beberapa bagian, yaitu: (i) *Head line* (judul), (ii) Sub head line (sub judul), (iii) *Body copy/copy writing* dan (iv) Logo dan identitas.

Head line, harus dapat dibaca jelas dari jarak 6 meter, mudah dimengerti, mudah diingat dan mudah. *Body copy* harus menjelaskan *head line*, melengkapi *head line* dan menerangkan secara singkat.

Dalam membuat poster juga perlu adanya ilustrasi. Ilustrasi ini harus atraktif berhubungan dengan warna, bentuk, format dan jenis gambar. Ilustrasi harus berhubungan erat dengan *head line*, dan terpadu dengan penampilan secara keseluruhan.

Warna merupakan salah satu unsur grafis. Pengertian warna bisa meliputi warna simbolik atau rasa kejiwaan. Warna dapat dibagi menjadi 3 kelompok menurut jenisnya:

- Warna primer : merah, kuning, biru
- Warna sekunder : hijau, kuning lembayung
- Warna tersier : coklat kemerahan, coklat kekuningan, coklat kebiruan

Warna sebagai simbol mempunyai arti tersendiri :

- Merah : berani
- Putih : suci
- Kuning : kebesaran
- Hitam : abadi
- Hijau : harapan
- Merah muda : cemburu

Mengenal rasa warna, dapat diartikan sebagai berikut:

- Merah : warna panas
- Biru : warna dingin
- Hijau muda : warna sejuk

3.2. PAPAN PENGUMUMAN

Papan pengumuman biasanya dibuat dari papan dengan ukuran 90cm x 120 cm, biasa dipasang di dinding atau tempat tertentu seperti Balai desa, posyandu, mesjid, puskesmas, sekolah, dan lain lain. Pada papan tersebut ditempelkan gambar-gambar atau tulisan-tulisan dari suatu topik tertentu.

APA BAHAN YANG DIPERLUKAN

- *Plywood* ukuran 90 cm X 120 cm
- Kertas berwarna
- Gunting
- Paku payung
- Huruf-huruf atau tulisan
- Koleksi gambar-gambar dalam segala ukuran

BAGAIMANA CARA MEMBUAT PAPAN PENGUMUMAN

- Ambil *plywood*
- Warnai bila diperlukan
- Beri bingkai pada sekeliling papan
- Tempatkan atau dipaku didinding gedung, atau tempat yang memungkinkan
- Tempatkan pada tempat atau lokasi yang mudah dilihat
- Tuliskan judul yang menarik

BAGAIMANA CARA MENGGUNAKAN PAPAN PENGUMUMAN

- Tentukan jangka waktu pemasangan, sehingga tidak membosankan, misal cukup selama 1-2 minggu.
- Gunakan pada peristiwa-peristiwa tertentu saja, misal pada waktu pertemuan besar, hari libur
- Cari sumber untuk melengkapi displai, misal dari perpustakaan, kantor humas, dan lain-lain.

APA KEUNTUNGAN PAPAN PENGUMUMAN

- Dapat dikerjakan dengan mudah
- Merangsang perhatian orang
- Menghemat waktu dan membiarkan pembaca untuk belajar masalah yang ada
- Merangsang partisipasi
- Sebagai *review/reminder* terhadap bahan yang pernah diajarkan.

3.3. LEAFLET

Leaflet atau sering juga disebut pamflet merupakan selembar kertas yang berisi tulisan cetak tentang sesuatu masalah khusus untuk suatu sasaran dan tujuan tertentu. Ukuran leaflet biasanya 20 x 30 cm, berisi tulisan 200 – 400 kata. Isi harus bisa ditangkap dengan sekali baca. Misal leaflet tentang diare untuk orang-orang yang tinggal di bantaran sungai dan buang air besar sembarangan.

APA YANG HARUS DIPERHATIKAN DALAM MEMBUAT LEAFLET

- Tentukan kelompok sasaran yang ingin dicapai
- Tuliskan apa tujuannya
- Tentukan isi singkat hal-hal yang mau ditulis dalam leaflet
- Kumpulkan tentang subyek yang akan disampaikan
- Buat garis-garis besar cara penyajian pesan, termasuk didalamnya bagaimana bentuk tulisan gambar serta tata letaknya
- Buat konsepnya
- Konsep dites terlebih dahulu pada kelompok sasaran yang hamper sama dengan kelompok sasaran
- Perbaiki konsep dan buat ilustrasi yang sesuai dengan isi

UNTUK APA PENGGUNAAN LEAFLET

- Untuk mengingat kembali tentang hal-hal yang telah diajarkan atau dikomunikasikan
- Diberikan sewaktu kampanye untuk memperkuat ide yang telah disampaikan
- Untuk memperkenalkan ide-ide baru kepada orang banyak

APA KEUNTUNGAN LEAFLET

- Dapat disimpan lama
- Sebagai refensi
- Jangkauan dapat jauh
- Membantu media lain
- Isi dapat dicetak kembali dan dapat sebagai bahan diskusi

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Departemen Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan, Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan, Dalam Pencapaian PHBS, Jakarta 2008
- Departemen Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan, Panduan Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku, Untuk KIBBLA, Jakarta 2008
- Departemen Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan, Pengembangan Media Promosi Kesehatan, Jakarta 2004

5. TEKNIS UNTUK PELAKSANAAN MAHASISWA

- a. Tentukan **topik dan audiens** yang menjadi tujuan dari promosi kesehatan yang akan dibuat.
 - Audiens: balita, anak sekolah, remaja, masyarakat luas, kader, petugas kesehatan, dan sebagainya
 - Buatlah salah satu media alat bantu promosi kesehatan Leaflet ataupun poster untuk topik dibawah ini:
 - a. Pencegahan Penularan Malaria
 - b. Pencegahan penyebaran filariasis
 - c. DHF/ Demam berdarah
 - d. PUSKESMAS
 - e. Posyandu
 - f.dst (terkait dengan blok Pengelolaan Penyakit tropis)
- b. Hasil kerja dipresentasi didepan kelompok masing-masing
- c. Anggota kelompok lainnya berperan sebagai audiens dan mengajukan pertanyaan sesuai dengan topik promosi kesehatan.
- d. Anggota kelompok memberikan tanggapan, pertanyaan, kritikan dan sebagainya untuk terhadap poster/leaflet yang disajikan.

LEMBAR PENILAIAN SKILLS LAB BLOK 4.1:

PROMOSI KESEHATAN DAN MEDIA PENYULUHAN

Nama :

No. BP:

Kelompok:

No	Penilaian promosi kesehatan & Media penyuluhan	Skor			
		0	1	2	3
	Presentasi				
1	Mengucapkan salam, memperkenalkan diri				
2	Memberikan pengantar penyuluhan				
3	Menjelaskan isi penyuluhan dengan cara menarik				
4	Bahasa yang digunakan mudah dimengerti				
5	Memberikan jawaban dengan baik terhadap pertanyaan dari audiens				
6	Melakukan penutupan				
	Media Promosi				
7	Menarik				
8	Mudah dimengerti				
9	Sesuai dengan aturan pembuatan leaflet atau poster				
10	Pesan dan menjawab 5 W + 1 H				
11.	Inovatif				
12	Kreatif				
	TOTAL				

Keterangan,:

0. = Tidak dilakukan

1. = Dilakukan dengan banyak perbaikan

2. = Dilakukan dengan sedikit perbaikan

3. = Dilakukan dengan tambahan inovatif & kreatif

Nilai = $\frac{\text{Total Score}}{36} \times 100 \%$

36

Padang, 2013

Instruktur,

(.....)