**Universitas Diponegoro**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat**

**Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Konsentrasi Kesehatan Ibu dan Anak**

**2014**

**ABSTRAK**

**Nur Sri Atik**

**Analisis Implementasi Program Perawatan Metode Kanguru (PMK) dan Partisipasi Pasien pada Pelayanan Kesehatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Studi pada Pasien di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus)**

**xv + 125 halaman + 6 tabel + 7 gambar + 15 lampiran**

 Perawatan Metode kanguru bisa sangat bervariasi di masing-masing rumah sakit, hal ini bisa dilihat dari aspek jenis layanan yang tersedia, kompetensi SDM, serta fasilitas dan sarana. Implementasi merupakan tahap yang krusial dalam proses kebijakan. Kesiapan serta keikutsertaan orangtua akan sangat mendukung dalam keberhasilan implementasi perawatan metode kanguru. Peran keluarga seperti sikap, perilaku dan partisipasi keluarga dipandang sebagai naluri untuk melindungi anggota keluarga yang sakit.

 Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana proses implementasi dari faktor komunikasi, disposisi/sikap, sumber daya dan struktur birokrasi serta partisipasi pasien dan keluarganya dalam pelayanan kesehatan perawatan metode kanguru (PMK) di Rumah Sakit Mardi Rahayu.

 Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan wawancara mendalam dan observasi langsung dengan Informan utama adalah 4 orang ibu yang mempunyai BBLR dan informan triangulasi adalah 3 bidan dan 3 perawat, 2 dokter spesialis anak yang telah mengikuti pelatihan, serta manajer keperawatan dan direktur pelayanan medis. Analisis yang digunakan dengan analisis tematik, dimana mengolah data hasil wawancara mendalam sesuai dengan tema yang ada.

 Implementasi PMK menunjukkan hasil yang kurang optimal, dari sisi komunikasi terlihat belum adanya sosialisasi program sehingga terlihat kurangnya kejelasan, konsistensi dan transmisi informasi tentang program PMK. Dari sisi sikap/disposisi pelaksana menunjukkan kurangnya dukungan dari semua pelaksana dalam menjalankan program dan kurangnya komitmen. Dari faktor sumber daya diketahui adanya keterbatasan SDMterlatih, kurangnya sarana penunjang, dan belum adanya keberlanjutan anggaran untuk program. Faktor struktur birokrasi menunjukkan bahwa Standar operasional prosedur yang ada masih perlu direvisi dan belum adanya pembagian job yang jelas dalam PMK. Sementara partisipasi ibu belum begitu nampak baik dalam tahap pengambilan keputusan, pelaksanaan, pengambilan manfaat dan evaluasi. Hal ini disebabkan karena kurang optimalnya informasi yang diberikan. Saran bagi RS agar dapat meningkatkan sosialisasi program, serta penyampaian juklak dan pelaksanaan PMK diikuti dengan monitoring dan pembinaan. Selain itu meningkatkan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) bagi ibu/keluarga serta memberikan kesempatan bagi klien untuk melaksanakan PMK di RS sebelum pulang ke rumah.

Kata Kunci : Partisipasi pasien, Implementasi, Perawatan Metode Kanguru

Referensi : 40 (2003-2013)

**Diponegoro University**

**Faculty of Public Health**

**Master’s Program in Public Health**

 **Majoring in Maternal and Child Health**

**2014**

**ABSTRACT**

**Nur Sri Atik**

**Implementation Analysis of the Kangaroo Mother Care (KMC) Program and Patients’ Participation on the Service of Low Birth Weight (LBW) Babies (Study on Patients at Mardi Rahayu Hospital in Kudus)**

**xv + 125 pages + 6 tables + 7 figures + 15 enclosures**

Kangaroo Mother Care (KMC) varies in each hospital. This condition can be viewed from the aspects of types of services, competency of human resource, facilities, and means. Implementation is a crucial step in the process of policy. Readiness and participation of parents will support the success of the KMC implementation. A role of family such as attitude, behaviour, and family participation is as a desire to protect a family member who is sick.

This research aimed to identify the implementation process of factors of communication, disposition/attitude, resource, bureaucratic structure, and participation of patients and their families in KMC at Mardi Rahayu Hospital.

This was qualitative research using in-depth interview and direct observation. Main informants encompassed 4 mothers who had Low Birth Weight (LBW) Babies. Meanwhile, informants for triangulation purpose encompassed 3 trained midwives, 3 trained nurses, and 3 trained paediatricians, nursing manager, and director of medical services. Furthermore, data were analyzed using thematic analysis in which data as the result of in-depth interview were analyzed in accordance with a theme.

 The implementation of KMC had not been done optimally. Regarding communication, there was no socialization of the program. Therefore, information of the KMC program was unclear, inconsistent. Regarding attitude/disposition of the program implementer, there was not only lack of support from all implementers in implementing the program but also lack of commitment. Regarding resource, there was lack of trained health workers, lack of facilities, and no sustainable fund for the program. Regarding bureaucratic structure, Standard Operating Procedure was needed to be revised and no clear job-sharing in KMC. Mothers had not participated in making decision, implementing, taking benefits, and evaluating yet. This was due to lack of information. As suggestions, the hospital needs to improve socialization of the program, provide implementation guidelines, and implement KMC followed by monitoring and supervising. In addition, the hospital needs to improve communication, information, education (CIE) for mother/family and provide opportunity for clients to implement KMC at the hospital before going home.

Key Words : Patient’s Participation, Implementation, Kangaroo Mother Care

Bibliography : 40 (2003 – 2013)