

DAFTAR PUSTAKA

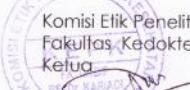
1. Rosenbaum P, Paneth N, Leviton A, Goldstein M, Bax M. A report: The definition and classification of cerebral palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*. 2009;49 (109):8-14.
2. Longo M, Hankins GD. Defining cerebral palsy; Pathogenesis, pathophysiology and new intervention. *Minerva Ginecol*. 2009;61(5):421-9.
3. McAdams RM, Juul SE. Cerebral palsy: Prevalence, predictability, and parental consulting. *Neoreviews*. 2011;12(10):564-72.
4. Rosenbaum P. Cerebral palsy: What doctors and parents want to know. *BMJ*. 2003;326:970.
5. Dabydeen L. Cerebral palsy: A neonatal perspective. *Annal of Indian Academy of Neurology*. 2007;10:33-43.
6. Merlina M, Kusnadi Y, Artati. Prospek terapi sel punca untuk cerebral palsy. *CDK-198*. 2012; 39(10):1.
7. Karande S, Patil S, and Kulkarni M. Impact of an educational program on parental knowledge of cerebral palsy. *Indian Journal of Pediatrics*, .2008; 75:901-6.
8. Murphy N, Such-Neibar T. Cerebral palsy diagnosis and management: the state of the art. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care* 2003; 33 : 146-69.
9. Notoatmojo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta; 2012. p. 51-66, 71-2.
10. Simamora RH. Buku ajar pendidikan dalam keperawatan. Jakarta: EGC; 2009.p. 55-6.
11. Anonim. Kecacatan fungsi gerak anak. Dalam: Semijurnal Farmasi dan Kedokteran: Ethical Digest No.70 tahun VII. Etika Media Utama; 2009. p. 32-4.

12. Swaiman KF, Ashwal S, Ferriero DM, Schor NF. Cerebral palsy. In : Swaiman's Pediatric Neurology Principle and Practice 5th ed. vol 1. Saunders Elsevier. 2011. p. 1247-56.
13. Reddihough, S. Dinah dan Kevin J. Collins. The epidemiology and causes of cerebral palsy. Australian Journal of Physiotherapy. 2003; 49: 7-12.
14. Abdel-Hamid HZ, Kao A, Zeldin AS, et al. Cerebral Palsy. [Internet]. 2013 [Cited 6 Maret 2014]. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/1179555-overview#aw2aab6b2b4aa>.
15. Moster D, Wilcox AJ, Vollset SE, Markestad T, Lie RT. Cerebral palsy among term and postterm births. JAMA. 2010;304(9):976-82.
16. Rethlefsen SA, Ryan DD, Robert M. Kay. Classification systems in cerebral palsy. Ortho Clin. 2010;41:457–67.
17. Behrman RE, Kliegman R, Arvin AM. Ensefalopati. Dalam: Nelson Ilmu Kesehatan Anak Edisi 15 Vol.3. Jakarta: EGC. 2012. Bab 548. p. 2085-9.
18. Wollack JB. Nicther CA. Ensefalopati statik. Dalam: Rudolph AM, Hoffman JI, Rudolph CD. Buku Ajar Pediatri Rudolph Edisi 20 Vol 3. Jakarta : EGC. 2007. Bab. 23.5. p.2079-85.
19. Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak (IKA) FKUI. 2007. Buku kuliah ilmu kesehatan anak 2. Jakarta : Infomedika Jakarta.
20. Saharso D. Cerebral palsy: Diagnosis dan tata laksana. Dalam: Naskah Lengkap Continuing Education Ilmu Kesehatan Anak XXXVI. Kapita Selekta Ilmu Kesehatan Anak VI, FK Unair, RSU Dr. Soetomo, Surabaya. 2006. p. 30-1.
21. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan: teori & aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta; 2003. p.121-4.
22. Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan. perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010. p.11-8.

23. Notoatmojo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta; 2012. p. 138-40.
24. Erfandi. Pengetahuan dan faktor-faktor yang mempengaruhi [internet]. 2009. [Cited:1 Juli 2014]. Available from: forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuan-dan-faktor-faktor-yang-mempengaruhi/.
25. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI. Riset kesehatan dasar 2007. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia . [Internet]. 2008. [Cited: February 14, 2014]. Available from: Bappenas RI.
26. Cahyat A. Bagaimana kemiskinan diukur? model penghitungan kemiskinan di Indonesia. Center for International Forestry Research. 2004; 2:1-8.
27. Notoadmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta;2003.p.76-7.
28. Bensley RJ. Metode pendidikan kesehatan masyarakat Edisi 2. Jakarta: EGC; 2003.p.66.
29. Gulo W. Metodologi penelitian. Jakarta:Grasindo;2000.p.122-3.
30. Carr Eloise CJ, Allison Worth. The use of the telephone interview for research [Internet].2001 January [cited: February 14, 2014].Available from: <http://jrn.sagepub.com/content/6/1/511>.
31. Telephone Interviews Mackman Research [Internet].2013 [cited: February 14, 2014].Available from: <http://www.Mackman research .co.uk /research- methods/telephone-interviews/>.
32. Opdenakker, Raymond. Advantages and Disadvantages of Four Interview Techniques in Qualitative Research [Internet].Forum Qualitative Research Volume 7 No 4 Art 11.September 2006 [cited: February 14, 2014]. Available from: www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/175/392.
33. Dahlan, MS. Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2010.p.72-5.
34. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis edisi ke-4. Jakarta: Sagung Seto; 2011.p.359.

35. Shore CP, Perkins SM, Austin JK. The seizures and epilepsy education (SEE) program for families of children with epilepsy: A preliminary study. *Journal of Epilepsy and Behaviour*. 2008; 12: 157-64.
36. Dahlan, MS. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: Deskriptif, bivariat, dan multivariat dilengkapi aplikasi dengan menggunakan SPSS Ed. 5. Jakarta: Salemba Medika; 2011.p.81-6.
37. Arora SK, Aggarwal A, dan Mittal H. Impact of educational film on parental knowledge of cerebral palsy. *International Journal of Pediatrics*. 2014; 1-4.
38. Rahmawati I, Sudargo T, dan Paramasatri I. Pengaruh penyuluhan dengan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita gizi kurang dan buruk di Kabupaten Kotawaringin Barat Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2007; 4: 69-77.
39. Anonim. Metode diskusi. [internet]. [cited: 1 Juli 2014]. Availabel from: www.ut.ac.id/html/suplemen/luht4230/diskusi.htm.

Lampiran 1. Ethical Clearance

	<p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip Lt.3 Jl. Dr. Soetomo 18. Semarang 50231 Telp/Fax. 024-8318350</p>	
<p>ETHICAL CLEARANCE No. 266 /EC/FK-RSDK/2014</p>		
<p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro- RSUP Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :</p>		
<p style="text-align: center;">PENGARUH PENYULUHAN TENTANG PALSI SEREBRAL TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT UMUM (Studi di Posyandu Ngudi Lestari Semarang)</p>		
<p>Peneliti Utama : Yogi Fitriadi</p>		
<p>Pembimbing : 1. dr. Tun Paksi Sareharto, M.Si.Med, Sp.A 2. dr. Hermawan Istiadi, M.Si.Med</p>		
<p>Penelitian : Dilaksanakan di Posyandu Ngudi Lestari, Kel. Sendangmulyo Semarang.</p>		
<p>Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011</p>		
<p>Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian. Peneliti diwajibkan menyerahkan :</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - Laporan kemajuan penelitian (clinical Trial) / Laporan kejadian efek samping jika ada ✓ Laporan ke KEPK jika penelitian sudah selesai & dilampiri Abstrak Penelitian. 		
<p>Semarang, 13 MAY 2014</p>		
<p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Undip/RSUP Dr. Kariadi Ketua</p>		
		
<p>Prof. Dr. dr. Suprihati, M.Sc, Sp.THT-KL(K) NIP. 19500621197703 2 001</p>		

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

V

Semarang, 28 Maret 2014

Nomor : /Posyandu/NL/III/2014

Lamp. :

Perihal : Pemberian Izin Penelitian

Kepada Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro Semarang
Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang no. 1302/UN7.3.4/D.1/PP/2014 tertanggal 10 Maret 2014 Perihal: Permohonan Izin Penelitian a.n Yogi Fitriadi, NIM: 22010110130153 dan Adrian Setiaji, NIM: 22010110130154 semester VIII, dengan ini Posyandu Ngudi Lestari memberikan izin kepada Saudara Yogi Fitriadi dan Adrian Setiaji tersebut untuk mengadakan penelitian di Posyandu Ngudi Lestari.

Demikian izin ini diberikan agar dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya.

Semarang, 28 Maret 2014

Koordinator Posyandu Ngudi Lestari,

Ny. Wartini

Lampiran 3. *Informed consent*

JUDUL PENELITIAN:Pengaruh Penyuluhan tentang Palsi Serebral terhadap Pengetahuan Masyarakat Umum (Studi di Posyandu Ngudi Lestari, Kelurahan Sendangmulyo, Semarang)

PENELITI :Yogi Fitriadi

Persetujuan Setelah Penjelasan
(INFORMED CONSENT)

Berikut ini naskah yang akan dibacakan pada responden penelitian: (a.l. berisi penjelasan apa yang akan dialami oleh responden mis: diambil darah & diwawancara)

Yang terhormat Bapak / Ibu / Saudara / Saudari.
Saya, Yogi Fitriadi, mahasiswa Strata 1 Program Studi Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Penyuluhan tentang Palsi Serebral terhadap Pengetahuan Masyarakat Umum (Studi di Posyandu Ngudi Lestari, Kelurahan Sendangmulyo, Semarang)”. Peneliti mengambil topik tersebut karena palsi serebral merupakan salah satu penyakit yang sering menyebabkan gangguan gerak pada anak-anak dan dapat menyebabkan kecacatan berat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang palsi serebral terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat umum. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan yang lebih jelas mengenai palsi serebral terutama dalam hal pencegahan dan penatalaksanaannya, sehingga angka kejadian palsi serebral di masyarakat dapat menurun dan mencegah terjadinya kecacatan berat pada anak. Berdasarkan pemilihan acak untuk pengunjung di Posyandu Ngudi Lestari,

Kelurahan Sendangmulyo, Semarang, Bapak / Ibu / Saudara / Saudari saya pilih untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Oleh sebab itu, saya bermaksud memohon kerjasama Bapak / Ibu / Saudara / Saudari untuk menjadi subjek penelitian dengan cara menjawab kuesioner dan menjawab pertanyaan tambahan yang diajukan apabila diperlukan. Penelitian ini tidak akan membahayakan kesehatan Bapak / Ibu / Saudara / Saudari sebagai responden. Selain itu, dengan menjadi responden penelitian ini, Bapak / Ibu / Saudara / Saudari akan mendapatkan penyuluhan mengenai palsi serebral.

Peneliti akan mengambil data identitas dan jawaban kuesioner dari responden.
Peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan.
Informasi tersebut hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
Bapak/Ibu/Saudara/Saudari berhak menolak dan keluar dari penelitian sesuai dengan keinginan.

Terima kasih atas kerjasama Bapak/Ibu/Saudara/Saudari.

Setelah mendengar dan memahami penjelasan Penelitian, dengan ini saya menyatakan:

SETUJU / TIDAK SETUJU

Untuk ikut sebagai responden / sampel penelitian.

Semarang,.....

Saksi :

Nama Terang:

Tanda Tangan:

Alamat:

Responden:

Nama Terang :

Tanda Tangan:

Alamat :

menurun dan mencegah terjadinya kecacatan berat pada anak.

Berdasarkan pemilihan acak untuk pengunjung di Posyandu Ngudi Lestari, Kelurahan Sendangmulyo, Semarang, Bapak / Ibu / Saudara / Saudari saya pilih untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Oleh sebab itu, saya bermaksud memohon kerjasama Bapak / Ibu / Saudara / Saudari untuk menjadi subjek penelitian dengan cara menjawab kuesioner dan menjawab pertanyaan tambahan yang diajukan apabila diperlukan. Penelitian ini tidak akan membahayakan kesehatan Bapak / Ibu / Saudara / Saudari sebagai responden. Selain itu, dengan menjadi responden penelitian ini, Bapak / Ibu / Saudara / Saudari akan mendapatkan penyuluhan mengenai palsi serebral.

Peneliti akan mengambil data identitas dan jawaban kuesioner dari responden. Peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan. Informasi tersebut hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Bapak/Ibu/Saudara/Saudari berhak menolak dan keluar dari penelitian sesuai dengan keinginan.

Terima kasih atas kerjasama Bapak/Ibu/Saudara/Saudari.

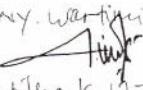
Setelah mendengar dan memahami penjelasan Penelitian, dengan ini saya menyatakan:



Untuk ikut sebagai responden / sampel penelitian.

Semarang, 20 April 2014

Saksi :

Nama Terang: Ny. Wartini
Tanda Tangan: 
Alamat: Cekking K 127

Responden:

Nama Terang : Pujiwati
Tanda Tangan: 
Alamat : Cekking J-4

menurun dan mencegah terjadinya kcacatan berat pada anak.

Berdasarkan pemilihan acak untuk pengunjung di Posyandu Ngudi Lestari, Kelurahan Sendangmulyo, Semarang, Bapak / Ibu / Saudara / Saudari saya pilih untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Oleh sebab itu, saya bermaksud memohon kerjasama Bapak / Ibu / Saudara / Saudari untuk menjadi subjek penelitian dengan cara menjawab kuesioner dan menjawab pertanyaan tambahan yang diajukan apabila diperlukan. Penelitian ini tidak akan membahayakan kesehatan Bapak / Ibu / Saudara / Saudari sebagai responden. Selain itu, dengan menjadi responden penelitian ini, Bapak / Ibu / Saudara / Saudari akan mendapatkan penyuluhan mengenai palsi cerebral.

Peneliti akan mengambil data identitas dan jawaban kuesioner dari responden. Peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan. Informasi tersebut hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Bapak/Ibu/Saudara/Saudari berhak menolak dan keluar dari penelitian sesuai dengan keinginan.*

Terima kasih atas kerjasama Bapak/Ibu/Saudara/Saudari.

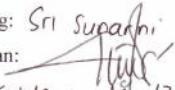
Setelah mendengar dan memahami penjelasan Penelitian, dengan ini saya menyatakan:

 SETUJU / TIDAK SETUJU

Untuk ikut sebagai responden / sampel penelitian.

Semarang, 20 April 2014

Saksi :

Nama Terang: Sri Suparni
Tanda Tangan: 
Alamat: Ketileng K-127

Responden:

Nama Terang : Theresia Sigit D.
Tanda Tangan: 
Alamat : JL. Ketileng Indah K. 63B

Lampiran 4. Rekapitulasi Jawaban Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

No	Pertanyaan	Sebelum n(%)		Sesudah n(%)	
		Tahu	Tidak	Tahu	Tidak
1.	Apakah Bapak/Ibu pernah mendengar istilah tentang palsi serebral (lumpuh otak) sebelumnya?	0 (0)	34 (100)	34 (100)	0 (0)
2.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) adalah penyakit yang disebabkan oleh kerusakan pada otak?	0 (0)	34 (100)	20 (58,8)	14 (41,2)
3.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) adalah penyakit yang bertambah buruk/progresif seiring dengan bertambahnya usia anak?	0 (0)	34 (100)	13 (38,2)	21 (58,8)
4.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) merupakan salah satu contoh penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus/bakteri/jamur?	0 (0)	34 (100)	7 (20,6)	27 (79,4)
5.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) merupakan penyakit yang menular?	0 (0)	34 (100)	6 (17,6)	28 (82,4)
6.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) adalah penyakit yang disebabkan oleh kerusakan pada otot?	0 (0)	34 (100)	12 (35,2)	22 (64,8)
7.	Apakah penyakit kuning (ikterus) pada bayi baru lahir (0-1 bulan setelah lahir) dapat meningkatkan risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	0 (0)	34 (100)	16 (47,0)	18 (53,0)
8.	Apakah kekurangan oksigen yang dialami janin dalam kandungan dapat meningkatkan risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak) pada janin tersebut setelah lahir?	0 (0)	34 (100)	21 (61,8)	13 (38,2)
9.	Apakah kelahiran bayi sebelum waktunya dapat meningkatkan risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak) pada bayi tersebut?	0 (0)	34 (100)	25 (73,5)	9 (26,5)
10.	Apakah cedera pada kepala bayi selama proses persalinan dapat meningkatkan risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak) pada bayi tersebut?	0 (0)	34 (100)	23 (67,6)	11 (32,4)

11.	Apakah cedera kepala yang dialami anak (terutama anak usia 0 sampai 2 tahun) saat jatuh dari tempat yang tinggi (misalnya: tempat tidur, tangga rumah) dapat meningkatkan risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak) pada anak tersebut?	0 (0)	34 (100)	19 (55,9)	15 (44,1)
12.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) merupakan akibat dari pengaruh roh/setan?	0 (0)	34 (100)	31 (91,2)	3 (8,8)
13.	Apakah palsi serebral merupakan akibat dari terganggunya kejiwaan anak?	0 (0)	34 (100)	27 (79,4)	7 (20,6)
14.	Apakah demam merupakan salah satu gejala palsi serebral (lumpuh otak)?	0 (0)	34 (100)	11 (32,3)	23 (67,7)
15.	Apakah anak yang sering “ngeces” (mengeluarkan air liur dari mulut) dapat merupakan salah satu gejala palsi serebral (lumpuh otak)?	8 (23,5)	26 (76,5)	13 (38,2)	21 (61,8)
16.	Apakah anak yang sering rewel dapat merupakan salah satu gejala palsi serebral (lumpuh otak)?	0 (0)	34 (100)	19 (55,9)	15 (44,1)
17.	Apakah anak yang tidak dapat duduk sampai umur 16 bulan dapat merupakan salah satu gejala palsi serebral (lumpuh otak)?	12 (35,3)	22 (64,7)	18 (52,9)	16 (47,1)
18.	Menurut Bapak/Ibu bagaimana penanganan palsi serebral (lumpuh otak) yang <i>paling tepat (hanya boleh memilih satu jawaban)</i> ?	4 (11,8)	30 (88,2)	23 (67,6)	11 (32,4)
19.	Menurut Bapak/Ibu, siapa yang dapat menangani palsi serebral (lumpuh otak)?	12 (35,3)	22 (64,7)	31 (91,2)	3 (8,8)
20.	Menurut Bapak/Ibu apakah obat yang diberikan dokter untuk mengurangi gejala palsi serebral (lumpuh otak) pada anak perlu diminum secara teratur?	11 (32,3)	23 (67,7)	33 (97,0)	1 (3,0)
21.	Menurut Bapak/ibu apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak) memerlukan kontrol secara teratur ke dokter?	8 (23,5)	26 (76,5)	32 (94,1)	2 (5,9)
22.	Apakah pemasangan pembatas tempat tidur pada anak (usia 0-2 tahun) dapat mencegah dan mengurangi risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	0 (0)	34 (100)	21 (61,8)	13 (38,2)

23.	Apakah melakukan kontrol kehamilan secara teratur dapat mencegah dan mengurangi risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	0 (0)	34 (100)	24 (70,6)	10 (29,4)
24.	Apakah minum jamu selama kehamilan tanpa terlebih dahulu bertanya kepada dokter dapat mencegah dan mengurangi risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	1 (2,9)	33 (97,1)	17 (50,0)	17 (50,0)
25.	Apakah pertolongan persalinan oleh tenaga penolong yang terampil dapat mencegah dan mengurangi risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	2 (5,8)	32 (94,2)	16 (47,0)	18 (53,0)
26.	Apakah terapi sinar pada bayi yang sakit kuning dapat digunakan untuk mengurangi risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	1 (2,9)	33 (97,1)	21 (61,8)	13 (38,2)
27.	Apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak) selalu mengalami ayan/epilepsi juga?	0 (0)	34 (100)	21(61,8)	13(38,2)
28.	Apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak), selalu mengalami gangguan mental berat?	0 (0)	34 (100)	28(82,3)	6(17,7)
29.	Apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak), bola matanya selalu juling?	0 (0)	34 (100)	31(91,2)	3(8,8)
30.	Apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak) perlu mendapatkan pendidikan di sekolah khusus bagi anak yang palsi serebral (lumpuh otak)?	14(41,2)	20(58,8)	22(64,7)	12(35,3)
31.	Apakah bapak ibu mengetahui apa saja cara yang dapat digunakan orang tua untuk	0 (0)	34(100)	10 (29,4)	24(70,6)
32.	membangun komunikasi dan interaksi dengan anak palsi serebral (lumpuh otak)?				
33.	tolong disebutkan bila tahu (sebanyak 3 contoh)			9 (26,5)	25(73,5)
34.	Bagaimana prinsip rehabilitasi anak dengan palsi serebral?	0(0)	34(100)	23(67,6)	11(32,4)
35.	Apakah terapi wicara diperlukan bagi anak palsi serebral (lumpuh otak)?	0(0)	34(100)	29(85,3)	5(14,7)
36.	Apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak) boleh bekerja sesuai dengan kemampuannya jika telah mendapatkan pendidikan yang cukup?	12(35,3)	22(64,7)	29(85,3)	5(14,7)

Lampiran 5 . Hasil Perhitungan SPSS

1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	29	88.2	85.3	85.3
	laki-laki	5	11.8	14.7	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Klasifikasi Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30 tahun	4	11.8	11.8	11.8
	31-40 tahun	10	29.4	29.4	41.2
	41-50 tahun	18	52.9	52.9	94.1
	>50 tahun	2	5.9	5.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	1	2.9	2.9	2.9
	Swasta	13	38.2	38.2	41.2
	Wiraswasta	5	14.7	14.7	55.9
	Lainnya	1	2.9	2.9	58.8
	Tidak Bekerja	14	41.2	41.2	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	25	73.5	73.5	73.5
	Perguruan Tinggi	9	26.5	26.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Pendapatan Per Bulan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp 1.250.000,00	7	20.6	20.6
	> Rp 1.250.000,00	27	79.4	79.4
	Total	34	100.0	100.0

2. Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Definisi Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	34	0	0	.00	.000
Skor Etiologi dan Faktor Resiko Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	34	0	0	.00	.000
Skor Gejala Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	34	0	2	.56	.786
Skor Penanganan dan Terapi Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	34	0	5	1.79	1.610
Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	34	0	0	.00	.000
Skor Pencegahan Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	34	0	2	.12	.478
Valid N (listwise)	34				

Skor Total Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

	DESCRIPTIVE	Statistic	Std. Error
Skor total pengetahuan sebelum penyuluhan	Mean 95% Confidence Interval for Mean	2.56 1.81 3.31	.369
	5% Trimmed Mean	2.45	
	Median	2.00	
	Variance	4.618	
	Std. Deviation	2.149	
	Minimum	0	
	Maximum	7	
	Range	7	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	.459	.403
	Kurtosis	-.815	.788

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Skor sebelum penyuluhan	.191	34	.003	.907	34	.007

a. Lilliefors Significance Correction

Selanjutnya dilakukan transformasi data dengan SQRT kuadrat : distribusi data tetap tidak normal ($P<0,05$).

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
trans_skor1	.178	34	.008	.882	34	.002

a. Lilliefors Significance Correction

3. Pengetahuan Sesudah Penyuluhan

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Definisi Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan	34	1	5	2.68	1.199
Skor Etiologi dan Faktor Resiko Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan	34	0	7	4.71	1.528
Skor Gejala Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan	34	0	4	1.79	1.343
Skor Penanganan dan Terapi Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan	34	4	11	7.26	2.192
Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan	34	0	3	2.56	.824
Skor Pencegahan Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan	34	0	6	2.91	1.747
Valid N (listwise)	34				

Skor Total Pengetahuan sesudah penyuluhan

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Skor total pengetahuan sesudah poenyuluhan	Mean		21.88	.934
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	19.98 23.78	
	5% Trimmed Mean		21.98	
	Median		22.00	
	Variance		29.683	
	Std. Deviation		5.448	
	Minimum		11	
	Maximum		31	
	Range		20	
	Interquartile Range		8	
	Skewness		-.303	.403
	Kurtosis		-.830	.788

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Skor sesudah penyuluhan	.099	34	.200*	.968	34	.397

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Distribusi data: Normal ($p>0,05$)

4. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Wilcoxon Signed Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor Definisi Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan - Skor Definisi Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	34 ^b	17.50	595.00
	Ties	0 ^c		
	Total	34		
Skor Etiologi dan Faktor Resiko Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan - Skor Etiologi dan Faktor Resiko Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	33 ^e	17.00	561.00
	Ties	1 ^f		
	Total	34		
Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan - Skor Gejala Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	Negative Ranks	0 ^g	.00	.00
	Positive Ranks	30 ^h	15.50	465.00
	Ties	4 ⁱ		
	Total	34		
Skor Penanganan dan Terapi Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan - Skor Penanganan dan Terapi Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	Negative Ranks	0 ^j	.00	.00
	Positive Ranks	34 ^k	17.50	595.00
	Ties	0 ^l		
	Total	34		
Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan - Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	Negative Ranks	0 ^m	.00	.00
	Positive Ranks	32 ⁿ	16.50	528.00
	Ties	2 ^o		
	Total	34		
Skor Pencegahan Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan - Skor Pencegahan Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan	Negative Ranks	0 ^p	.00	.00
	Positive Ranks	30 ^q	15.50	465.00
	Ties	4 ^r		
	Total	34		

- a. Skor Definisi Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan < Skor Definisi Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- b. Skor Definisi Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan > Skor Definisi Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- c. Skor Definisi Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan = Skor Definisi Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- d. Skor Etiologi dan Faktor Resiko Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan < Skor Etiologi dan Faktor Resiko Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- e. Skor Etiologi dan Faktor Resiko Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan > Skor Etiologi dan Faktor Resiko Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- f. Skor Etiologi dan Faktor Resiko Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan = Skor Etiologi dan Faktor Resiko Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- g. Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan < Skor Gejala Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- h. Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan > Skor Gejala Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- i. Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan = Skor Gejala Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- j. Skor Penanganan dan Terapi Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan < Skor Penanganan dan Terapi Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- k. Skor Penanganan dan Terapi Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan > Skor Penanganan dan Terapi Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- l. Skor Penanganan dan Terapi Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan = Skor Penanganan dan Terapi Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- m. Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan < Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- n. Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan > Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- o. Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan = Skor Gejala Penyerta Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- p. Skor Pencegahan Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan < Skor Pencegahan Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- q. Skor Pencegahan Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan > Skor Pencegahan Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan
- r. Skor Pencegahan Palsi Serebral Sesudah Penyuluhan = Skor Pencegahan Palsi Serebral Sebelum Penyuluhan

Wilcoxon Signed Ranks

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor sesudah penyuluhan - Skor sebelum penyuluhan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	34 ^b	17.50	595.00
	Ties	0 ^c		
	Total	34		

- a. Skor satu bulan sesudah penyuluhan < Skor sebelum penyuluhan
- b. Skor satu bulan sesudah penyuluhan > Skor sebelum penyuluhan
- c. Skor satu bulan sesudah penyuluhan = Skor sebelum penyuluhan

Test Statistics^b

	Skor sesudah penyuluhan - Skor sebelum penyuluhan
Z	-5.092 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 6. Surat Permohonan Validasi Kuesioner

SURAT PERMOHONAN VALIDASI KUESIONER

Yth.

di tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Yogi Fitriadi
 NIM : 22010110130153
 Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
 Judul KTI : Pengaruh Penyuluhan tentang Palsi Serebral terhadap Pengetahuan Masyarakat Umum (Studi di Posyandu Ngudi Lestari, Kelurahan Sendangmulyo, Semarang)
 Pembimbing 1 : dr. Tun Paksi Sareharto, Msi. Med, Sp.A
 Pembimbing 2 : dr. Hermawan Istiadi, Msi.Med

Dengan ini memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk melakukan validasi kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian tersebut di atas. Adapun validasi dilakukan dengan memberikan skor sebagai berikut:

- +1 = Apabila penguji setuju dengan pertanyaan tersebut.
- 0 = Apabila penguji ragu dengan pertanyaan tersebut.
- 1 = Apabila penguji tidak setuju dengan pertanyaan tersebut.

Semarang, Maret 2014

Peneliti,

Yogi Fitriadi
 22010110130153

Lampiran 7. Kuesioner Penelitian

No:

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PENYULUHAN TENTANG PALSI SEREBRAL (LUMPUH OTAK) TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT UMUM
(Studi di Posyandu Ngudi Lestari, Keluarahan Sendangmulyo, Semarang)
(Isilah sesuai kondisi Bapak/Ibu beri tanda pada kotak yang tersedia)

Identitas responden (orangtua)

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. Nama orangtua : | Usia orangtua: |
| 2. Alamat : | |
| 3. Nama Anak : | L/P Usia anak: |

No. HP/telepon:

4. Pekerjaan orangtua :

- | | |
|--|--|
| Ayah | Ibu |
| <input type="checkbox"/> PNS | <input type="checkbox"/> PNS |
| <input type="checkbox"/> Swasta | <input type="checkbox"/> Swasta |
| <input type="checkbox"/> Wiraswasta | <input type="checkbox"/> Wiraswasta |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain, sebutkan : | <input type="checkbox"/> Lain-lain, sebutkan : |
| <input type="checkbox"/> Tidak bekerja | <input type="checkbox"/> Tidak bekerja |

5. Pendidikan terakhir

- | | |
|---|---|
| Ayah | Ibu |
| <input type="checkbox"/> Tidak tamat SD | <input type="checkbox"/> Tidak tamat SD |
| <input type="checkbox"/> SD | <input type="checkbox"/> SD |
| <input type="checkbox"/> SMP | <input type="checkbox"/> SMP |
| <input type="checkbox"/> SMA | <input type="checkbox"/> SMA |
| <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi | <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi |
| <input type="checkbox"/> Pasca Sarjana | <input type="checkbox"/> Pasca Sarjana |

6. Pendapatan per bulan

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> < Rp1.205.000,00 |
| <input type="checkbox"/> > Rp 1.205.000,00 |

7. Jumlah anggota keluarga yang ditanggung :

Pilihlah salah satu jawaban dengan memberi tanda pada kotak jawaban yang ada!

Tabel skor tidak perlu diisi.

No	Pertanyaan	Jawaban	Skor
1.	Apakah Bapak/Ibu pernah mendengar istilah tentang palsi serebral (lumpuh otak) sebelumnya?	<input type="checkbox"/> Ya, dari... <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> Koran <input type="checkbox"/> Majalah <input type="checkbox"/> Penyuluhan <input type="checkbox"/> Tidak	
2.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) adalah penyakit yang disebabkan oleh kerusakan pada otak?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
3.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) adalah penyakit yang bertambah buruk/progresif seiring dengan bertambahnya usia anak?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
4.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) merupakan salah satu contoh penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus/bakteri/jamur?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
5.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) merupakan penyakit yang menular?	Ya Tidak Tidak tahu	
6.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) adalah penyakit yang disebabkan oleh kerusakan pada otot?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
7.	Apakah penyakit kuning (ikterus) pada bayi baru lahir (0-1 bulan setelah lahir) dapat meningkatkan risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
8.	Apakah kekurangan oksigen yang dialami janin dalam kandungan dapat meningkatkan risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak) pada janin tersebut setelah lahir?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
9.	Apakah kelahiran bayi sebelum waktunya dapat meningkatkan risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak) pada bayi tersebut?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
10.	Apakah cedera pada kepala bayi selama proses persalinan dapat meningkatkan risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak) pada bayi tersebut?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	

11.	Apakah cedera kepala yang dialami anak (terutama anak usia 0 sampai 2 tahun) saat jatuh dari tempat yang tinggi (misalnya: tempat tidur, tangga rumah) dapat meningkatkan risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak) pada anak tersebut?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
12.	Apakah palsi serebral (lumpuh otak) merupakan akibat dari pengaruh roh/setan?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
13.	Apakah palsi serebral merupakan akibat dari terganggunya kejiwaan anak?	Ya Tidak Tidak tahu	
14.	Apakah demam merupakan salah satu gejala palsi serebral (lumpuh otak)?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
15.	Apakah anak yang sering “ngeces” (mengeluarkan air liur dari mulut) dapat merupakan salah satu gejala palsi serebral (lumpuh otak)?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
16.	Apakah anak yang sering rewel dapat merupakan salah satu gejala palsi serebral (lumpuh otak)?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
17.	Apakah anak yang tidak dapat duduk sampai umur 16 bulan dapat merupakan salah satu gejala palsi serebral (lumpuh otak)?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
18.	Menurut Bapak/Ibu bagaimana penanganan palsi serebral (lumpuh otak) yang paling tepat (hanya boleh memilih satu jawaban) ?	<input type="checkbox"/> Fisioterapi <input type="checkbox"/> Operasi <input type="checkbox"/> Tidak Tahu	
19.	Menurut Bapak/Ibu, siapa yang dapat menangani palsi serebral (lumpuh otak)?	Dukun Bayi Dokter Tidak Tahu	
20.	Menurut Bapak/Ibu apakah obat yang diberikan dokter untuk mengurangi gejala palsi serebral (lumpuh otak) pada anak perlu diminum secara teratur?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
21.	Menurut Bapak/ibu apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak) memerlukan kontrol secara teratur ke dokter?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	

22.	Apakah pemasangan pembatas tempat tidur pada anak (usia 0-2 tahun) dapat mencegah dan mengurangi risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	Ya Tidak Tidak tahu	
23.	Apakah melakukan kontrol kehamilan secara teratur dapat mencegah dan mengurangi risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
24.	Apakah minum jamu selama kehamilan tanpa terlebih dahulu bertanya kepada dokter dapat mencegah dan mengurangi risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
25.	Apakah pertolongan persalinan oleh tenaga penolong yang terampil dapat mencegah dan mengurangi risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
26.	Apakah terapi sinar pada bayi yang sakit kuning dapat digunakan untuk mengurangi risiko terjadinya palsi serebral (lumpuh otak)?	Ya Tidak Tidak tahu	
27.	Apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak) selalu mengalami ayan/epilepsi juga?	<input type="checkbox"/> Ya, selalu <input type="checkbox"/> Tidak selalu <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
28.	Apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak), selalu mengalami gangguan mental berat?	<input type="checkbox"/> Ya, selalu <input type="checkbox"/> Tidak selalu <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
29.	Apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak), bola matanya selalu juling?	<input type="checkbox"/> Ya, selalu <input type="checkbox"/> Tidak selalu <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
30.	Apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak) perlu mendapatkan pendidikan di sekolah khusus bagi anak yang palsi serebral (lumpuh otak)?	<input type="checkbox"/> Ya perlu <input type="checkbox"/> Tidak perlu <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
31.	Apakah bapak ibu mengetahui apa saja cara yang dapat digunakan orang tua untuk membangun komunikasi dan interaksi dengan anak palsi serebral (lumpuh otak)? <input type="checkbox"/> Ya, tolong disebutkan bila tahu (sebanyak 3 contoh) 1) 2) 3) <input type="checkbox"/> Tidak Tahu		

32.	Bagaimana prinsip rehabilitasi anak dengan palsi serebral?	<input type="checkbox"/> Perorangan <input type="checkbox"/> Kelompok <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
33.	Apakah terapi wicara diperlukan bagi anak palsi serebral (lumpuh otak)?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	
34.	Apakah anak dengan palsi serebral (lumpuh otak) boleh bekerja sesuai dengan kemampuannya jika telah mendapatkan pendidikan yang cukup?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Tidak tahu	

Terima kasih atas partisipasi Bapak/Ibu dalam pengisian kuesioner ini.

Lampiran 8. Surat Permohonan Pengesahan Materi Penyuluhan**SURAT PERMOHONAN PENGESAHAN MATERI
PENYULUHAN**

Yth.

di tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Yogi Fitriadi

NIM : 22010110130153

Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Judul KTI : Pengaruh Penyuluhan tentang Palsi Serebral terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Umum (Studi di Posyandu Ngudi Lestari, Kelurahan sendangmulyo, Semarang)

Pembimbing 1 : dr. Tun Paksi Sareharto, Msi.Med, Sp.A

Pembimbing 2 : dr. Hermawan Istiadi, Msi.Med

Dengan ini memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi masukan dan pengesahan terhadap materi penyuluhan tentang palsi serebral yang digunakan dalam penelitian tersebut di atas. Terima kasih.

Semarang, Maret 2014

Peneliti,

Yogi Fitriadi
22010110130153

Lampiran 9. Leaflet Penyuluhan

PENYULUHAN

**PALSI SEREBRAL
(LUMPUH OTAK)**

Apa yang harus diketahui oleh orang tua ?



Diberikan oleh:

Yogi Fitriadi
Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro

PENYEBAB DAN FAKTOR RISIKO

- Pada masa kehamilan:
 - Infeksi (campak, herpes, toxo)
 - Cedera
 - Ibu ayam/epilepsi
 - Genetik
- Pada saat persalinan
 - Panggul sempit → memungkinkan terjadinya cedera kepala
 - Prematur
 - Persalinan lama → kekurangan oksigen
- Pada saat setelah persalinan
 - Cedera kepala
 - Infeksi (seput otak, otak)
 - Bayi sakit kuning

PENCEGAHAN

MASA KEHAMILAN:

- Asuhan pra persalinan yang baik → kontrol rutin kandungan ke dokter
- Tidak mengonsumsi rokok dan alkohol
- Menggunakan obat-obat yang aman → tidak sembarangan minum jantung

MASA PERSALINAN:

- Asuhan persalinan yang bersih dan aman → persalinan dengan pertolongan dokter atau bidan

MASA SETELAH PERSALINAN:

- Terapi sinar untuk bayi dengan sakit kuning
- Hindari cedera kepala
 - Imunisasi lengkap, terutama untuk penyakit infeksi otak seperti: imunisasi Hib, Pneumokokus, MMR, dan campak.

REHABILITASI MEDIK

TERAPI FISIK
Menggunakan modalitas fisik, agen fisik, mekanis, gerak, untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal

TERAPI OKUPASIONAL
Mengarahkan penderita kepada aktivitas selektif untuk mengembalikan fungsi penderita semaksimal mungkin dan meningkatkan kemandirian.

TERAPI WICARA
Agar penderita dapat berkomunikasi dengan baik sehingga penderita dapat mengungkapkan pikiran dan perasaannya.

Peran orang tua untuk membangun komunikasi dan interaksi dengan anak palsi serebral:

- Mencoba menyenangkan hati anak ketika anak marah, dengan cara yang tenang, relaks, dan lembut.
- Melakukan kontak mata dan kegiatan lain yang dapat diterima anak.
- Mencari bentuk stimulasi yang paling sesuai untuk anak.
- Berusaha membaca dan merespon sinyal-sinyal emosi anak.

PALSI SEREBRAL (LUMPUH OTAK)

APA ITU PALSI SEREBRAL?

Istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan suatu kelompok penyakit yang berlangsung lama dan mengenai pusat pengendalian gerak (otak) yang dapat menimbulkan gangguan gerak dan postur tubuh yang tampak pada beberapa tahun pertama kehidupan dan tidak bertambah buruk pada usia selanjutnya.

GEJALA DAN TANDA

- Umur 6 bulan belum bisa tengkurup
- Selalu menggunakan satu tangan untuk aktivitas sebelum umur 1 tahun
- Berjalan dengan pola jalur gantung
- Kelemahan atau kekakuan otot
- Tidak bisa merangkak
- Bayi ngiler terus dan mengalami kesulitan makan
- Keterimbatan perkembangan

GANGGUAN LAIN YANG SERING TERJADI

Kejang:

- Pada 50% kasus palsi serebral
- Kejang tanpa pemicu demam sering terjadi, mengakibatkan epilepsi
- Bisa terjadi pada sebagian atau seluruh tubuh

Gangguan Mental:

- Sering dijumpai pada tipe kelompok kaku
- 1/3 gangguan mental ringan, 1/3 sedang-berat, 1/3 berat

Gangguan Tumbuh Kembang:

- Sering pada tipe kaku
- Gangguan Penglihatan dan Pendengaran:**
- Sebagian besar kasus berupa mata juling
- Kadang juga nampak dengan gejala mata sebelah tidak bisa melihat

Gangguan Perabaan dan Sensasi Nyeri:

- Tidak bisa mengenali benda dengan meraba
- Gangguan kepekaan terhadap rangsang nyeri

REHABILITASI DALAM KELIARGA

Tujuannya adalah membantu anak palsi serebral mencapai fungsi aktifitas optimal menuju kemandirian melalui pendekatan fisik, psikis, sosial, edukasi, spiritual, kultural dan vokasional.

Proses rehabilitasi bersifat perorangan. Proses rehabilitasi disesuaikan dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak.

Lingkungan tua orang tua merupakan lingkungan yang terdekat dan paling kuat pengaruhnya terhadap perkembangan diri anak. Merekalah orang pertama yang langsung berinteraksi dengan anak dan menentukan apakah anak akan berkembang searah positif atau proses perkembangannya menjadi berhenti.

Pada anak-anak biasanya pertumbuhan dan perkembangannya didukung oleh keluarga, teman, guru dan sosial tetapi untuk anak dengan keterbatasan kemampuan, pendukungnya jauh lebih banyak, yaitu : keluarga, orang tua, dokter, guru, terapis, teman dan sosial.

SEKOLAH BAGI ANAK PALSI SEREBRAL.
Kegunaan sekolah bagi anak dengan keterbatasan kemampuan ilah untuk mengembangkan pengetahuan, membantu memahami alam sekitar dan menjadi anggota masyarakat yang berguna. Walaupun beberapa anak tidak mampu belajar membaca, menulis dan berhitung, tapi sangat penting bagi anak dengan keterbatasan kemampuan untuk sekolah, karena sekolah dapat membantu anak lebih mandiri, sekolah mengajari anak bergaul dengan orang lain, bekerjasama dan bertingkah laku baik.

Bersekolah membantu anak menumbuhkan persahabatan dan perasaan memiliki kelompoknya. Apabila anak dengan keterbatasan kemampuan jadi dewasa, mereka perlu untuk bekerja, karena pekerjaan memberikan perasaan penghargaan diri dan kepuasan diri.

3

2

1

Lampiran 10. Slide presentasi

PENYULUHAN PALSU SEREBRAL
(Balai Pertemuan RTV, RW XII, Ketileng Indah,
Kelurahan Sendangmulyo, Semarang)

Oleh :
Yogi Fitriadi

Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
RSUP Dr. Kariadi Semarang

Medical Faculty of Diponegoro University 2014

PENGERTIAN

- Penyakit kronik
- Mengenai pusat pengendalian tubuh (otak)
- Menimbulkan gangguan gerakan dan postur tubuh



Video 1. Anak palsu serebral
<http://youtu.be/MDO6bijBRHs>

FAKTOR RESIKO

	Faktor ibu, masa sebelum kehamilan, dan saat kehamilan
	Masa persalinan
	Masa setelah persalinan

Saat Hamil	<ul style="list-style-type: none"> • Infeksi (campak, herpes, toxo) • Cedera • Ibu ayah • Genetik
Persalinan	<ul style="list-style-type: none"> • Panggul sempit • Prematur • Persalinan lama
Setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> • Cedera kapala • Infeksi (selaput otak, otak) • Bayi sakit kuning

	Umur 6 bulan belum bisa tengkurap
	Kelemahan otot → diikuti ikakuan
	Selalu menggunakan 1 tangan untuk aktivitas sebelum umur 1 tahun
	Tidak bisa merangkak
	Berjalan dengan pola jalan gunting
	Bayi sering ngaces, mengalami kesulitan makan

Kelainan Lain Yang Menyertai:				
Gangguan Mental	Kejang	Gangguan Tumbuh Kembang		
Gangguan Penglihatan dan Pendengaran	Gangguan Perabaan dan Sensasi Nyeri			



Gangguan Mental

- Dijumpai pada tipe kelompok kaku, quadriplegi
- 1/3 gangguan mental ringan, 1/3 sedang-berat, 1/3 normal



Kejang

- Pada 50% kasus palsi serebral
- Kejang tanpa pemula demam → epilepsi
- Kejang bisa seluruh tubuh atau sebagian



Gangguan Tumbuh Kembang

- Sering pada tipe kaku, quadriplegi



Gangguan penglihatan dan pendengaran

- Sebagian besar kasus berupa juling
- Kadang untuk yang tipe hemiplegi terjadi hemianopsia



Gangguan Perabaan dan Sensasi Nyeri

- Tidak bisa mengenali benda hanya dengan meraba
- Gangguan kepekaan terhadap rangsang nyeri

Deti <http://www.oecd-ilibrary.org/index.php?fileid=8410>, 2008, cited.

PENCEGAHAN
Masa Kehamilan
Masa Persalinan
Masa Setelah Persalinan

PENCEGAHAN
PENCEGAHAN
PENCEGAHAN

MASA KEHAMILAN





Auhan pra kehamilan yg baik → kontrol kehamilan secara rutin ke dokter

Tidak merokok, dan mengonsumsi alkohol

Menggunakan obat-obat yang aman pada saat kehamilan → konsultasi ke dokter

MASA PERSALINAN





Auhan persalinan yg bersih dan aman

Terapi sinar urutuk cayi dengan sakit kuning

Melakukan persalinan caesar dengan baik pada kasus panggul sempit

MASA SETELAH PERSALINAN		
		
Mengawasi anak selama bermain	Tidak melakukan kekerasan fisik pada anak (misal memukul kepala anak)	Mengawasi anak selama tidur dan memasang pengaman di pinggir tempat tidur

Membangun Komunikasi dan Interaksi dengan Anak Palsi Serebral	
	Mencoba menyenangkan hati anak ketika marah
	Melakukan kontak mata dengan anak
	Mencari bentuk dan jenis stimulasi yang paling sesuai bagi anak
	Membaca dan merespon sinyal-sinyal emosi dari anak

TERAPI REHABILITASI PALSI SEREBRAL	
	TERAPI FISIK
	TERAPI OKUPASIONAL
	TERAPI WICARA

Video 2. Terapi fisik anak palsi serebral
http://www.youtube.com/watch?v=ne_w_r23Y22c&list=PL66BB84DBFEA32CA3&feature=share

Video 3. Terapi Okupasional http://youtu.be/37qPEWQMqa4	Video 4. Terapi Wicara http://youtu.be/zTVDggJZlQ8
---	--

Lampiran 11. Dokumentasi penelitian

Lampiran 12. Identitas Diri

Nama : Yogi Fitriadi
NIM : 22010110130153
Tempat/Tanggal lahir : Semarang/6 April 1992
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jalan Ketileng Indah Blok K-126 Semarang
No. Telepon : -
No. HP : 081252525924, 087752886800
Email : yohanesyogi92@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal:

1. TK : PL Santo Yusup Semarang Lulus tahun : 1998
2. SD : PL Santo Yusup Semarang Lulus tahun : 2004
3. SMP : PL Domenico Savio Semarang Lulus Tahun : 2007
4. SMA : Kolese Loyola Semarang Lulus Tahun : 2010
5. FK Undip : Masuk Tahun 2010

Riwayat Organisasi:

Pengalaman Penelitian:

Pengalaman Publikasi Tulisan Ilmiah:

Pengalaman Presentasi Karya Ilmiah:

Pengalaman Mengikuti Lomba Karya Ilmiah:

