

**EVALUASI PENGETAHUAN PASIEN SETELAH
PEMBERIAN EDUKASI AUDIOVISUAL PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT X DENPASAR**



**I PUTU SATHYA PANDHU WIRAPUTRA
2443018193**

**PROGRAM STUDI S1
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2022**

**EVALUASI PENGETAHUAN PASIEN SETELAH PEMBERIAN
EDUKASI AUDIOVISUAL PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI
RUMAH SAKIT X DENPASAR**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata 1
di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

OLEH :

I PUTU SATHYA PANDHU WIRAPUTRA

2443018193

Telah disetujui pada tanggal 15 Juni 2022 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,

apt. Lucia H., S.Si., M.Sc.
NIK. 241.97.0282

Pembimbing II,

apt. Drs. A.A. Raka K., M.Biomed
NIP. 196404121991021002

Mengetahui,
Ketua Pengudi

apt. Ida Ayu Andri P., S. Farm., M. Farm
NIK. 241.18.1017

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul **Evaluasi Pengetahuan Pasien Setelah Pemberian Edukasi Audiovisual pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit X Denpasar** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Unika Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 15 Juni 2022



I Putu Sathya Pandhu Wiraputra
2443018193

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, 15 Juni 2022



I Putu Sathya Pandhu Wiraputra
2443018193

ABSTRAK

EVALUASI PENGETAHUAN PASIEN SETELAH PEMBERIAN EDUKASI AUDIOVISUAL PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT X DENPASAR

**I PUTU SATHYA PANDHU WIRAPUTRA
2443018193**

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis dengan karakteristik gangguan metabolismik yang dapat disebabkan oleh kegagalan sel beta pankreas untuk memproduksi hormon insulin dan atau penurunan kerja hormon insulin di reseptornya. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilaksanakan pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi DM di indonesia beedasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 sebesar 2%. Dibandingkan dengan riskesdas tahun 2013 angka ini menunjukkan peningkatkan pada penduduk ≥ 15 tahun sebesar 1,5%. Di Bali, prevalensi DM dilaporkan sebesar 1,3%, dengan kota Denpasar sebagai penyumbang terbanyak dibandingkan dengan kota lainnya yaitu sebesar 2% dari total kejadian DM di Provinsi Bali. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit DM dan meningkatkan pemahaman pasien tentang obat Antidiabetes terhadap pasien rawat jalan. Penelitian tentang pemberian edukasi diabetes melitus menggunakan rancangan desain penelitian eksperimental. Pada penelitian ini dilakukan pretest dan posttest terhadap pengetahuan pasien mengenai penyakit diabetes melitus dan obat antidiabetes, dengan jumlah sampel 60 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Penelitian ini dianalisis menggunakan uji paired sample T-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi memiliki pengaruh yang signifikan ($p<0,05$) terhadap pengetahuan responden.

Kata kunci: diabetes melitus, edukasi, pengetahuan, rumah sakit

ABSTRACT

EVALUATION OF PATIENT KNOWLEDGE AFTER GIVING AUDIOVISUAL EDUCATION TO DIABETES MELLITUS PATIENT AT HOSPITAL X DENPASAR

**I PUTU SATHYA PANDHU WIRAPUTRA
2443018193**

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease with characteristics of metabolic disorders that can be caused by the failure of pancreatic beta cells to produce the hormone insulin and or a decrease in the work of the insulin hormone at its receptors. The Basic Health Research (RISKESDAS) conducted in 2018 showed the prevalence of DM in Indonesia based on a doctor's diagnosis at the age of 15 was 2%. Compared to the 2013 Riskesdas, this figure shows an increase in the population 15 years of 1.5%. In Bali, the prevalence of DM was reported to be 1.3%, with the city of Denpasar as the largest contributor compared to other cities, which was 2% of the total incidence of DM in Bali Province. This study was conducted with the aim of increasing patient knowledge about DM and increasing patient understanding of antidiabetic drugs for outpatients. Research on providing diabetes mellitus education uses an experimental research design. In this study, a pretest and posttest were conducted on the patient's knowledge about diabetes mellitus and antidiabetic drugs, with a sample of 60 respondents who met the inclusion criteria. This study was analyzed using the paired sample T-test. The results showed that the provision of education had a significant effect ($p < 0.05$) on respondents' knowledge.

Keywords: diabetes mellitus, education, knowledge, hospital

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sehingga skripsi dengan judul **“Evaluasi Pengetahuan Pasien Setelah Pemberian Edukasi Audiovisual pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit X Denpasar”** dapat terselesaikan. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses pembuatan naskah skripsi ini:

1. Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas berkat dan anugerah-Nya sehingga penulis dalam keadaan sehat dan dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. apt. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., selaku dosen pembimbing I. Terima kasih atas arahan, bimbingan serta masukan dan nasehat sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
3. apt. Drs. A. A. Raka Karsana, M.Biomed., selaku dosen pembimbing II. Terima kasih atas arahan, bimbingan serta masukan dan nasehat sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. apt. Ida Ayu Andri P., S. Farm., M. Farm., selaku ketua penguji. Terima kasih atas masukan dan saran untuk perbaikan usulan skripsi sehingga penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.
5. apt. Yufita Ratnasari Wilianto, S. Farm., M.Farm-Klin, selaku dosen penguji 2. Terima kasih atas masukan dan saran untuk perbaikan usulan skripsi sehingga penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.

6. apt. Galuh Nawang P., S.Farm., M.Farm-klin., selaku dosen penasehat akademik yang telah mendampingi, memberikan arahan, dan nasehat selama menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
7. apt. Drs. Kuncoro Foe, Ph.D., G.Dip.Sc., selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Terima kasih atas sarana dan prasarana yang telah diberikan untuk menempuh pendidikan di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
8. apt. Sumi Wijaya, Ph.D., Selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk menulis skripsi ini.
9. apt. Diga Albrian Setiadi, S.Farm., M.Farm., selaku Kaprodi Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, yang telah memberikan sarana dan prasarana yang baik serta waktu untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh dosen pengajar dan staf Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang memberikan ilmu yang bermanfaat, arahan saat perkuliahan serta membantu menyediakan kebutuhan selama proses pengerjaan skripsi hingga dapat terselesaikan dengan baik.
11. Ibu dan Bapak untuk segalanya yang sudah diberikan kepada saya yang berupa material, moral dan dukungan untuk menyelesaikan pendidikan Strata-1 di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
12. Serta untuk pihak-pihak tertentu yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan dukungan untuk mengerjakan penelitian ini dengan baik.

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun pustaka yang ditinjau, penulis menyadari kekurangan dalam penulisan naskah Skripsi ini. Akhir kata penulis sangat mengharapkan kritik dan saran agar naskah skripsi ini dapat lebih disempurnakan.

Surabaya, 15 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| ABSTRAK..... | i |
| ABSTRACT | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | vi |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR GAMBAR..... | x |
| DAFTAR LAMPIRAN | xi |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 5 |
| 1.4.1 <i>Manfaat Bagi Pasien</i> | 5 |
| 1.4.2 <i>Manfaat Bagi Apoteker</i> | 5 |
| 1.4.3 <i>Manfaat Bagi Peneliti</i> | 5 |
| 1.5 Hipotesis | 5 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 6 |
| 2.1 Diabetes Melitus | 6 |
| 2.1.1 <i>Definisi</i> | 6 |
| 2.1.2 <i>Klasifikasi</i> | 6 |
| 2.1.3 <i>Faktor risiko</i> | 7 |
| 2.2 Penatalaksanaan..... | 8 |
| 2.2.1 <i>Terapi Farmakologi</i> | 8 |
| 2.2.2 <i>Terapi Non Farmakologi</i> | 10 |

| | Halaman | |
|-------------------------------|---|----|
| 2.3 | Komplikasi Diabetes..... | 12 |
| | 2.3.1 <i>Hipoglikemia</i> | 12 |
| | 2.3.2 <i>Hiperglykemia</i> | 13 |
| | 2.3.3 <i>Makrovaskular</i> | 13 |
| | 2.3.4 <i>Mikrovaskular</i> | 14 |
| 2.4 | Penyuluhan | 15 |
| | 2.4.1 <i>Penyuluhan Kesehatan</i> | 15 |
| 2.5 | Kerangka Konseptual..... | 18 |
| BAB 3 METODE PENELITIAN | 19 | |
| 3.1 | Rancangan Penelitian..... | 19 |
| 3.2 | Populasi dan Sampel..... | 19 |
| | 3.2.1 <i>Populasi</i> | 19 |
| | 3.2.2 <i>Sampel</i> | 19 |
| | 3.2.3 <i>Teknik Sampling</i> | 19 |
| 3.3 | Kriteria Sampel..... | 20 |
| | 3.3.1 <i>Kriteria Inklusi</i> | 20 |
| | 3.3.2 <i>Kriteria Eksklusi</i> | 21 |
| | 3.3.3 <i>Metode Penelitian</i> | 21 |
| 3.4 | Variabel Penelitian | 21 |
| | 3.4.1 <i>Variabel Terikat</i> | 21 |
| | 3.4.2 <i>Variabel Bebas</i> | 21 |
| 3.5 | Pengolahan Data | 22 |
| 3.6 | Alur Pelaksanaan Penelitian | 23 |
| 3.7 | Kerangka Obsevational | 24 |
| 3.8 | Uji Validitas dan Reliabilitas | 25 |

| | Halaman |
|---|----------------|
| 3.8.1 <i>Uji Validitas</i> | 25 |
| 3.8.2 <i>Uji Reliabilitas</i> | 25 |
| 3.9 Teknik Analisis..... | 26 |
| BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 27 |
| 4.1 Analisis Data..... | 27 |
| 4.1.1 <i>Uji Validitas Kuesioner</i> | 27 |
| 4.1.2 <i>Uji Reliabilitas Kuesioner</i> | 28 |
| 4.1.3 <i>Distribusi Responden</i> | 28 |
| 4.2 Pemahaman Pasien | 33 |
| 4.2.1 <i>Tingkat Pengetahuan Pasien</i> | 33 |
| 4.2.2 <i>Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum (Pre test) dan Sesudah (Post test) Edukasi</i> | 38 |
| 4.3 Uji Chi-square..... | 40 |
| 4.4 Uji Normalitas | 44 |
| 4.5 Uji Paired T-Test | 45 |
| 4.6 Pembahasan | 47 |
| BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN | 52 |
| 5.1 Kesimpulan..... | 52 |
| 5.2 Saran | 52 |
| DAFTAR PUSTAKA | 53 |
| LAMPIRAN | 58 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|----------------|
| Tabel 2.1 Klasifikasi Diabetes Melitus | 6 |
| Tabel 2.2 Faktor Risiko Untuk Diabetes Tipe 2..... | 8 |
| Tabel 2.3 Profil Obat Antihiperglykemia Oral yang tersedia di Indonesia | 8 |
| Tabel 4.1 Hasil Uji Validasi Kuesioner Menggunakan IBM SPSS | 27 |
| Tabel 4.2 Nilai Cronbach's Alpha Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner..... | 28 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Responden Pre Test | 33 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pemahaman Responden Post Test..... | 34 |
| Tabel 4.5 Gambaran Tingkat Pemahaman Responden | 34 |
| Tabel 4.6 Tingkat Pemahaman Responden Pretest dan Posttest | 38 |
| Tabel 4.7 Korelasi antara Data Demografi dan Tingkat Pemahaman Responden <i>pretest</i> | 41 |
| Tabel 4.8 Korelasi antara Data Demografi dan Tingkat Pemahaman Responden <i>posttest</i> | 42 |
| Tabel 4.9 Uji Normalitas Menggunakan Kolmogorov-Smirnov Test..... | 45 |
| Tabel 4.10 Perhitungan Uji Paired Sampel Statistik | 46 |
| Tabel 4.11 Pengujian Paired Sample t-test Pre test dan Post test..... | 46 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|----------------|
| Gambar 2.1 Kerangka Konseptual | 18 |
| Gambar 3.1 Alur Pelaksanaan Penelitian..... | 23 |
| Gambar 3.2 Kerangka Observasional | 24 |
| Gambar 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia | 28 |
| Gambar 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin | 29 |
| Gambar 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir | 30 |
| Gambar 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan | 31 |
| Gambar 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi..... | 32 |
| Gambar 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan lama menderita DM..... | 33 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|----------------|
| LAMPIRAN 1 INFORMED CONSENT | 58 |
| LAMPIRAN 2 DATA RESPONDEN..... | 60 |
| LAMPIRAN 3 KUESIONER PENGETAHUAN RESPONDEN..... | 61 |
| LAMPIRAN 4 UJI VALIDITAS | 62 |
| LAMPIRAN 5 UJI RELIABILITAS | 70 |
| LAMPIRAN 6 UJI DISTRIBUSI FREKUENSI..... | 71 |
| LAMPIRAN 7 UJI CHI-SQUARE PRE TEST | 72 |
| LAMPIRAN 8 UJI CHI-SQUARE POST TEST | 79 |
| LAMPIRAN 9 UJI NORMALITAS | 86 |
| LAMPIRAN 10 UJI PAIRED T-TEST..... | 87 |
| LAMPIRAN 11 FOTO RESPONDEN | 88 |
| LAMPIRAN 12 DATA DEMOGRAFI PASIEN | 89 |
| LAMPIRAN 13 HASIL KUESIONER PRE TEST | 90 |
| LAMPIRAN 14 HASIL KUESIONER POST TEST..... | 91 |
| LAMPIRAN 15 SURAT IJIN PENELITIAN..... | 92 |
| LAMPIRAN 16 SURAT PENAGIHAN BIAYA PENGAMBILAN DATA STUDI PENDAHULUAN | 93 |
| LAMPIRAN 17 KWITANSI PEMBAYARAN..... | 94 |