

# PROSIDING

ISBN : 978-979-9146-71-2

## SEMINAR HASIL - HASIL PENELITIAN

Auditorium Fakultas Kedokteran UKI  
Jakarta, 18 Juli 2018



PROSIDING AKPER YAYASAN UKI



**KONTRIBUSI PENELITIAN DAN PENGABDIAN  
MASYARAKAT CIVITAS AKADEMIKA  
TERHADAP PENGEMBANGAN  
IPTEK KESEHATAN**

Diterbitkan Oleh :

**AKPER Yayasan UKI**

Jl. Mayjen Sutoyo-Cawang  
Jakarta Timur 13630

Telp. / Fax. (021) 80888318, 8092317

Ext. 211

E-mail : akperjukijaya@yahoo.com



**PROSIDING  
HASIL PENELITIAN DAN PkM DOSEN  
AKADEMI KEPERAWATAN  
YAYASAN UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

**Disusun Oleh :**

Ns. Erita, M.Kep

Ns. Yanti Anggraini A, M. Kep

Ns. Sinta Mangapul Simanjuntak, M. Kep

Ns. Hasian Leniwita S, M. Kep

I Made Mertajaya, SPd., APP., M. Kes, MM

Adventus MRL., SKM., M. Kes

Anita Sriwaty Pardede., SKM., M. Kes

**Editor :**

Ns. Melfa, S. Kep

Ns. Donny Mahendra, S. Kep

**AKADEMI KEPERAWATAN YAYASAN  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
2018**

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b>	i
<b>KATA SAMBUTAN</b>	ii
<b>PENGALAMAN PERAWAT BARU TERHADAP KOMPETENSI KLINIK DAN PERCAYA DIRI SETELAH MENDAPAT PENDAMPINGAN <i>PRECEPTORSHIP</i> DI RSUD UKI JAKARTA</b> Ns. Erita, S.Kep., M. Kep	1
<b>EFEKTIVITAS <i>HOME HEART WALK</i> TERHADAP DERAJAT KELELAHAN PADA PENDERITA GAGAL JANTUNG DI JAKARTA</b> Ns. Yanti Anggraini A, M. Kep	10
<b>EFEKTIFITAS AUDIO VISUAL SEBAGAI MEDIA PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS RUMAH SAKIT UMUM UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TAHUN 2016</b> Adventus MRL., SKM., M. Kes	22
<b>HUBUNGAN MUTU PELAYANAN DENGAN PEMANFAATAN ULANG PELAYANAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA (RSU UKI) JAKARTA TAHUN 2017</b> Anita Sriwati Pardede., SKM., M.Kes	33
<b>PENGARUH TERAPI <i>NATURAL RELAXATION MUSIC</i> TERHADAP PENURUNAN KELELAHAN PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI RS MITRA KELUARGA BEKASI BARAT TAHUN 2015</b> Ns. Sinta Mangapul Simajuntak. S.Kep., M.Kep	38
<b>HUBUNGAN ANTARA BUDAYA ORGANISASI DAN EFEKTIVITAS KEPEMIMPINAN DENGAN PROFESIONALISME DOSEN AKADEMI KEPERAWATAN DI WILAYAH JAKARTA BARAT</b> I Made Mertajaya, SPd., APP., M. Kes, MM	49
<b>PENGARUH LATIHAN RANGE OF MOTION(ROM) TERHADAP PERUBAHAN AKTIVITAS FUNGSIONAL PADA PASIEN STROKE RAWAT INAP DI RSUD UKI JAKARTA</b> Ns. Hasian Leniwita S, M. Kep	62
<b>KEGIATAN PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PENYAKIT DIFTERI DI PUSKESMAS CAWANG JAKARTA TIMUR</b> Ns. Erita, M. Kep	68
<b>KEGIATAN PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PENYAKIT KAKI GAJAH DI PUSKESMAS CAWANG JAKARTA TIMUR</b> Ns. Yanti Anggraini A, M. Kep	71

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpahan rahmat, hikmat dan perlindungan-Nya penyusun dapat menyelesaikan prosiding yang berisi hasil-hasil penelitian dosen Akademi Keperawatan Yayasan Universitas Kristen Indonesia. Buku prosiding ini disusun sebagai salah satu bentuk publikasi ilmiah dan pertanggungjawaban hasil penelitian yang pernah dilakukan untuk diketahui serta rujukan untuk perkembangan ilmu kesehatan.

Penyusun menyadari bahwa dalam proses penyusunan prosiding ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak yang terlibat di dalamnya. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih atas kontribusi semua pihak yang telah membantu.

Proses penyusunan prosiding ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penyusun mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan pada masa mendatang. Semoga prosiding ini bisa memberi manfaat bagi perkembangan kesehatan khususnya ilmu keperawatan di Indonesia. Penyusun juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang sudah terlibat dan membantu dalam penyusunan prosiding ini.

Jakarta, Juli 2018

Hormat kami,

**Tim Penyusun**

## **SAMBUTAN DIREKTUR**

Salam sejahtera,

Marilah kita panjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat, rahmat dan kemurahanNya prosiding Akademi Keperawatan Yayasan Universitas Kristen Indonesia ini bisa terbit. Adapun tujuan penerbitan prosiding ini adalah untuk menjadi dokumen bukti hasil penelitian para dosen di AKPER YUKI sekaligus memotivasi dosen untuk meningkatkan kegiatan penelitian dan Pengabdian Masyarakat lebih baik lagi pada masa yang akan datang.

Publikasi hasil penelitian merupakan salah satu tanggung jawab dosen sebagai program Tri Dharma Perguruan Tinggi. Melalui penelitian diharapkan dosen dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui praktek asuhan keperawatan yang berbasis penelitian. Selain itu penelitian dosen juga akan meningkatkan akreditasi fakultas dan universitas sehingga mutu fakultas dan Universitas akan meningkat pula.

Saya mengucapkan terima kasih kepada semua dosen dan staf kependidikan yang sudah membantu penerbitan prosiding ini. Semoga prosiding ini bisa berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan kedepannya.

Jakarta, Juli 2018

Ns. Erita, M. Kep  
Direktur AKPER YUKI



# EFEKTIFITAS AUDIO VISUAL SEBAGAI MEDIA PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS RUMAH SAKIT UMUM UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TAHUN 2016

**Adventus M.R. Lumbanbatu**

Akademi Keperawatan Yayasan Universitas Kristen Indonesia

Jalan Mayjen Sutoyo No 2 Cawang Jakarta Timur

E-mail: *advenmarbun@gmail.com*

---

## ABSTRAK

Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis umur  $\geq 15$  tahun menurut provinsi di Indonesia ialah antara 0,1% hingga 0,5%, termasuk DKI Jakarta. Di Indonesia diperkirakan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal pada tahun 2025 sebesar 41,4% dan akan terdapat 70.000 penderita gagal ginjal, angka ini akan terus meningkat sekitar 10% setiap tahunnya. Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan efektifitas audiovisual sebagai media pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga pasien. Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment - Non Equivalent Control Group Design*. Jumlah responden penelitian sebanyak 46 orang. Hasil penelitian analisis univariat adalah responden berusia  $\leq 43$  tahun (56,5%), tingkat pendidikan rendah (63%) dan pengalaman pernah terpapar informasi mengenai Penyakit Ginjal Kronik (65,2%). Analisis bivariat *Paired Test* ada perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan responden pre dan post pada kelompok kontrol (nilai  $p = 0.001$ ) dan pada kelompok intervensi (nilai  $p = 0.001$ ). Hasil *Independent Sample Test* diperoleh perbedaan pengetahuan antara kelompok kontrol dan intervensi (nilai  $p = 0.005$ ). Analisis multivariat pengalaman merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan (nilai  $p = 0.002$ ). Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa audiovisual lebih efektif dibandingkan non audiovisual sebagai media dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan (nilai  $p = 0.005$ ). Oleh karena itu diharapkan agar pihak manajemen rumah sakit memfasilitasi pasien dan keluarga untuk memperoleh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Penyakit Ginjal Kronik, Audiovisual

## ABSTRACT

*The prevalence of chronic kidney disease  $\geq 15$  years of age by province in Indonesia is between 0.1% to 0.5%, including Jakarta. Indonesia will be an increase in people with kidney failure in 2025 of 41.4% and there would be 70,000 kidney failure patients, this figure will continue to increase by about 10% every year. The purpose of this study to explain the effectiveness of audiovisual media as health education on knowledge family patient. This study used Quasi Experiment - Non-Equivalent Control Group Design. Number of survey respondents as many as 46 people. The results of the study univariate analysis were respondents aged  $\leq 43$  years (56.5%), low education level (63%) and experience have been exposed to information about Chronic Kidney Disease (65.2%). Paired bivariate analysis, no significant difference Test average of respondents' knowledge of pre and post in the control group ( $p = 0.001$ ) and in the intervention group ( $p = 0.001$ ). Independent Sample Test Results obtained knowledge of the difference between the control group and the intervention ( $p = 0.005$ ). Multivariate analysis experience is the most influential variable for knowledge ( $p = 0.002$ ). Based on these results that the audiovisual more effective than a non audiovisual media in providing health education on knowledge ( $p = 0.005$ ). Therefore, it is expected that the hospital management to facilitate patients and families to obtain health education using audiovisual media.*

Keywords: Health Education, Chronic Kidney Disease, Audiovisual

## PENDAHULUAN

Latar belakang penelitian ini adalah bahwa penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* salah satu penyakit tidak menular dimana terjadi penurunan fungsi ginjal secara akut maupun kronis (menahun). PGK adalah abnormalitas fungsi atau struktur ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan dengan implikasi pada kesehatan yang ditandai dengan adanya satu atau lebih tanda kerusakan ginjal : albuminuria, kelainan sedimen urin, elektrolit dan kelainan lain yang disebabkan oleh gangguan tubular, kelainan histologi, kelainan struktural, dengan pencitraan, riwayat transplantasi ginjal, dan  $GFR < 60 \text{ mL/min/1.73 m}^2$  (*Kidney Disease Improving Global Outcomes /KDIGO*, dalam *Kidney International Supplements*, 2013).

Di Amerika Serikat diperkirakan 31 juta orang (10%) dari populasi orang dewasa mengalami

PGK. Penyakit Ginjal Kronik lebih umum terjadi pada wanita, tapi perbandingan kejadian PGK stadium akhir 50% lebih sering terjadi pada pria dibandingkan dengan wanita. Penyebab utama PGK adalah Diabetes sebanyak 44% dan Hipertensi sebanyak 28% (America Kidney Fund, 2014). Hal ini didukung dengan hasil penelitian terdahulu (Ravera et al, 2008) di Genoa melibatkan 7582 partisipan pada usia 25-89 tahun, bahwa prevalensi penyakit ginjal kronik pada pasien hipertensi & diabetes melitus (DM) tipe II mencapai 26%.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa di Indonesia juga akan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal pada tahun 2025 sebesar 41,4% dan akan terdapat 70.000 penderita gagal ginjal, angka ini akan terus meningkat sekitar 10% setiap tahunnya (Tandi, dkk, 2014). Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis pada umur  $\geq 15$  tahun menurut provinsi di Indonesia ialah antara 0,1% hingga 0,5%.

Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah dan terendah di Provinsi Kalimantan Timur, NTB, DKI Jakarta, Kepulauan Riau, Kepulauan Bangka Belitung, Sumatera Selatan, dan Riau (Risksdas, 2013). Pasien yang mengalami Penyakit Ginjal Kronik cepat atau lambat akan mengalami gagal ginjal dan pada akhirnya membutuhkan terapi pengganti ginjal yaitu dialisis (hemodialisis dan peritoneal dialisis) dan transplantasi ginjal (Wirawan, 2013; 100).

Pengetahuan pasien dan keluarga tentang Penyakit Ginjal Kronis dan penanganannya dapat diberikan oleh petugas kesehatan melalui pendidikan kesehatan. Untuk mencapai hal tersebut perawat harus mampu memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan bertujuan untuk tercapainya perubahan perilaku pasien dan keluarga dalam memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Keluarga merupakan orang terdekat pasien dalam menjalani proses pemulihan dan perawatan selanjutnya di rumah oleh karena itu pengetahuan keluarga tentang kondisi sakit pasien menjadi penting. Pendidikan kesehatan pasien/keluarga merupakan kegiatan dalam perencanaan pulang pasien yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan selanjutnya di rumah. Media pendidikan kesehatan merupakan komponen yang sangat penting dalam penyampaian informasi karena memiliki kekuatan untuk menarik perhatian. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat. Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan efektifitas audiovisual sebagai media pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga pasien

#### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian *Quasi Experiment-Non Equivalent Control Group Design* yang dilakukan dengan dua kelompok yaitu satu kelompok diberikan perlakuan memberikan pendidikan kesehatan dengan media audio-visual dan kelompok kontrol diberikan pendidikan kesehatan non audio-visual. Populasi pada penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang mengalami Penyakit ginjal Kronik/PGK atau End-Stage Renal Disease/ ESRD yang sedang menjalani terapi hemodialisis di unit hemodialisis RSUD UKI.

Penelitian ini terdiri dari 46 responden yang terdiri dari 23 responden kelompok intervensi dan 23 responden kelompok kontrol dilakukan *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui pengetahuan responden tentang Penyakit Ginjal Kronik. Jumlah pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD UKI Jakarta sebanyak 66

pasien tetapi tidak seluruh pasien didampingi oleh keluarga pasien. Sebagian pasien ada yang datang sendiri ke unit hemodialisis RSUD UKI. Dan berdasarkan kriteria eksklusi maka jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 50 orang. Dalam pelaksanaan penelitian terdapat 4 responden yang tidak aktif sampai pada tahap penilaian *post test* dimana responden tidak mengikuti pendidikan kesehatan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Kriteria Inklusi adalah bersedia menjadi responden dalam penelitian, Usia  $\geq 18$  tahun, tidak mengalami gangguan.

Pendengaran, mampu membaca dan menulis dan kriteria eksklusi adalah responden yang tidak mengikuti penilaian *pre* dan *post* dalam penelitian. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner penelitian terdiri dari 18 item pertanyaan meliputi pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden, dengan menggunakan skala Guttman. Dari hasil uji validitas dan reliabilitas diperoleh nilai Alpha Cronbach Alpha Cronbach menjadi 0.7 dan nilai *r* tabel 0.31, sehingga kuesioner ini dapat digunakan untuk menilai kelelahan responden. Analisis data terdiri dari Analisis univariat untuk menyajikan data statistik secara distribusi frekuensi dan persentase variabel independen pendidikan kesehatan dan variabel perancu meliputi karakteristik demografi yaitu usia, pendidikan, pengalaman pernah terpapar informasi.

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan variabel perancu meliputi usia, pendidikan dan pengalaman terpapar informasi dengan variabel dependen yaitu pengetahuan menggunakan uji statistik Chi-square dengan tabulasi silang. Kemudian dilakukan uji *t* Paired Test untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi (*before-after*) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Selanjutnya dilakukan uji *t*-Independen untuk mengetahui efektifitas media pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan responden antara kelompok kontrol dengan media non-audiovisual dengan kelompok intervensi dengan media audiovisual. Analisis multivariat regresi binary dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen yang paling dominan dengan variabel dependen. Analisis multivariat regresi binary dilakukan karena skala ukur variabel kategorik nominal.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri seseorang yang dihubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu dan masyarakat. Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perkembangan yang berubah secara dinamis yang di dalamnya seseorang menerima atau menolak informasi, sikap, maupun praktek baru yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat, (Nyswander (1947) yang dikutip oleh Notoatmodjo Soekidjo (2007).

Kegiatan pendidikan kesehatan adalah sebuah interaksi antara pengajar dengan peserta yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidik, peserta, tujuan, fasilitas dan media pendidikan kesehatan, (Setiawati dan Dermawan 2008). Tujuan pendidikan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, Maulana, Heri D. J. (2009).

Jenis media pendidikan ini secara umum dibagi menjadi tiga, yaitu *visual aids*, *audio aids*, dan *audiovisual aids*. *Audio-Visual aids* digunakan untuk membantu menstimulasi indera penglihatan dan pendengaran pada proses pendidikan kesehatan (Maulana, 2007). Pendidikan kesehatan ini sangat penting diberikan kepada pasien atau keluarga untuk dapat memandirikan pasien dalam memelihara kondisi sehat maupun untuk mencegah kondisi yang lebih buruk. Demikian juga pada pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani tindakan hemodialisa. Upaya yang dapat dilakukan oleh pasien atau keluarga untuk mempertahankan maupun meningkatkan kondisi kesehatan tubuh selama menjalani tindakan hemodialisa yang dapat berlangsung lama.

Penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan responden kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang Penyakit Ginjal Kronik sebesar 12.43, dan meningkat menjadi 14.52 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan uji t-dependen, diperoleh nilai t hitung sebesar -5.190 dengan nilai p = 0.001 (nilai p < 0.05). Dan pada kelompok intervensi rata-rata skor pengetahuan responden kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang Penyakit Ginjal Kronik sebesar 14.48, dan meningkat menjadi 16.96 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan uji t-dependen, diperoleh nilai t hitung sebesar -7.095 dengan nilai p = 0.001 (nilai p < 0.05).

Perbedaan rata-rata skor pengetahuan responden kelompok kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media non audio-visual adalah 14.52 dengan standar deviasi 1.648 dan rata-rata skor pengetahuan responden kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio-visual adalah 16.96 dengan standar deviasi 0.194. Berdasarkan uji t-Independen, diperoleh nilai p = 0.005 (nilai p < 0.05). Artinya audiovisual lebih efektif sebagai media pendidikan kesehatan dibandingkan dengan non audiovisual. Menurut Notoatmodjo, Soekidjo (2007) bahwa informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi sudut pandang, cara berfikir, pengetahuan, sikap seseorang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan usia  $\leq$  45 tahun memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 20 responden (76.9%) dan responden dengan usia  $>$  45 tahun memiliki pengetahuan yang baik 16 responden (80.0%) tentang Penyakit Ginjal Kronik.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p = 0.802 dengan OR 1.200. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan. Hal ini tidak sejalan dengan Notoatmodjo, Soekidjo, (2003), bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa responden dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 19 responden (65.5%) dan responden dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 17 responden (100%) tentang Penyakit Ginjal Kronik. Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p = 0.006, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan. Responden yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai peluang 0.3 kali untuk memiliki pengetahuan baik.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden tidak pernah terpapar informasi tentang Penyakit Ginjal Kronik memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 6 responden (37.5%) dan responden yang pernah terpapar informasi memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 30 responden (100%) tentang Penyakit Ginjal Kronik (3.3%). Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p = 0.001, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengalaman terpapar informasi dengan pengetahuan dan responden yang memiliki pengalaman terpapar informasi mempunyai peluang 0.03 kali untuk memiliki pengetahuan baik.



## HASIL PENELITIAN

Data diolah dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat :

### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden di RSUD UKI Juni 2016**

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1. Usia $\leq$ 45 tahun (Mean)	26	56.5
2. Usia $>$ 45 tahun (Mean)	20	43.5
<b>Total</b>	46	100

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa dengan rentang usia  $\leq$  45 tahun (56.5%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di RSUD UKI Juni 2016**

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1. Rendah (SD/SMP/SMA)	29	63
2. Tinggi (Diploma, S1, S2)	17	37
<b>Total</b>	46	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden rendah (63%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengalaman Terpapar Informasi Responden di RSUD UKI Juni 2016**

Pengalaman	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1. Tidak Pernah	16	34.8
2. Pernah	30	65.2
<b>Total</b>	46	100

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa responden mayoritas memiliki pengalaman pernah terpapar informasi mengenai Penyakit Ginjal Kronik (65.2%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Pada kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi**

Pengetahuan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Pre test	Post Test	Pre test	Post Test
1. Pengetahuan Kurang ( $<$ 75%)	12	3	8	0
2. Pengetahuan Baik ( $>$ 75%)	11	20	15	23
<b>Jumlah</b>	23	23	23	23

Berdasarkan Tabel 4. jumlah responden kelompok kontrol pada penilaian pre test sebanyak 12 responden memiliki pengetahuan kurang dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan jumlah responden pengetahuan kurang sebanyak 3 responden. Pada kelompok kontrol penilaian pre test sebanyak 8 responden memiliki pengetahuan kurang dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tidak ada responden yang berpengetahuan kurang. Artinya bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan responden.

## 2 Analisis Bivariat

**Tabel 5. Perbedaan Rata-Rata Skor Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Kelompok Kontrol di RSUD UKI Juni 2016**

Variabel	Kelompok Kontrol	n	Mean	Sd	t	p Value
Pengetahuan	Sebelum	23	12.43	2.555	-5.190	0.001
	Sesudah	23	14.52	1.648		

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan responden kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang Penyakit Ginjal Kronik sebesar 12.43, dan meningkat menjadi 14.52 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan uji t-dependen, diperoleh nilai t hitung sebesar -5.190 dengan nilai p = 0.001 (nilai p < 0.05). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Penyakit Ginjal Kronik pada kelompok kontrol.

**Tabel 6. Perbedaan Rata-Rata Skor Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Kelompok Intervensi di RSUD UKI Juni 2016**

Variabel	Kelompok Intervensi	n	Mean	Sd	t	p Value
Pengetahuan	Sebelum	23	14.48	2.064	-7.095	0.001
	Sesudah	23	16.96	0.928		

Berdasarkan tabel 6. diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan responden kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang Penyakit Ginjal Kronik sebesar 14.48, dan meningkat menjadi 16.96 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Berdasarkan uji t-dependen, diperoleh nilai t hitung sebesar -7.095 dengan nilai p = 0.001 (nilai p < 0.05). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Penyakit Ginjal Kronik pada kelompok intervensi.

**Tabel 7. Perbedaan Rata-Rata Skor Pengetahuan Responden Sesudah Pendidikan Kesehatan Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi di RSUD UKI Juni 2016**

Variabel	Perlakuan	n	Mean	Sd	SE	p Value
Pengetahuan	Kontrol	23	14.52	1.648	0.344	0.005
	Intervensi	23	16.96	0.928	0.194	

Berdasarkan tabel 7. diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan responden kelompok kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media non audio-visual adalah 14.52 dengan standar deviasi 1.648 dan rata-rata skor pengetahuan responden kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio-visual adalah 16.96 dengan standar deviasi 0.194. Berdasarkan uji t-Independen, diperoleh nilai p = 0.005 (nilai p < 0.05). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara peningkatan rata-rata skor pengetahuan responden pada kelompok kontrol menggunakan Non Audiovisual dengan kelompok intervensi menggunakan Audiovisual setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang Penyakit Ginjal Kronik. Artinya audiovisual lebih efektif sebagai media pendidikan kesehatan dibandingkan dengan non audiovisual

**Tabel 8. Hubungan Usia dengan Pengetahuan Responden tentang Penyakit Ginjal Kronik di RSUD UKI Jakarta Juni 2016**

Variabel	Pengetahuan				Total		OR (95% CI)	Nilai p
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
1. ≤ 45 tahun (Mean)	6	23.1	20	76.9	26	100	1.200	0.802
2. > 45 tahun (Mean)	4	20.0	16	80.0	26	100	4.993	
<b>Jumlah</b>	10	21.7	36	78.3	46	100		

Berdasarkan tabel 8. diketahui bahwa responden dengan usia ≤ 45 tahun memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 20 responden (76.9%) dan responden dengan usia > 45 tahun memiliki pengetahuan yang baik 16 responden (80.0%) tentang Penyakit Ginjal

Kronik. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0.802$  dengan OR 1.200. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan.

**Tabel 9. Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan Responden tentang Penyakit Ginjal Kronik di RSUD UKI Jakarta Juni 2016**

Variabel	Pengetahuan				Total		OR (95% CI) Exp (B)	Nilai p	
	Kurang		Baik		n	%			
	n	%	n	%					
Pendidikan	1. Rendah	10	34.5	19	65.5	29	100	0.312	0.006
	2. Tinggi	0	0.0	17	100	17	100	0.024-4.015	
<b>Jumlah</b>		10	21.7	36	78.3	46	100		

Berdasarkan tabel 9. diketahui bahwa responden dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 19 responden (65.5%) dan responden dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 17 responden (100%) tentang Penyakit Ginjal Kronik. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0.006$ , dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan. Dari tabel 9. diketahui bahwa OR yang digunakan adalah nilai Exp(B) dari regresi logistik karena adanya tidak memenuhi crosstab silang dimana terdapat 1 cells (25%). Nilai OR atau Exp(B) diperoleh 0.312, artinya responden yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai peluang 0.3 kali untuk memiliki pengetahuan baik.

**Tabel 10. Hubungan Pengalaman dengan Pengetahuan Responden tentang Penyakit Ginjal Kronik di RSUD UKI Jakarta Juni 2016**

Variabel	Pengetahuan				Total		OR (95% CI) Exp(B)	Nilai p	
	Kurang		Baik		n	%			
	n	%	n	%					
Terpapar	1. Tidak Pernah	10	62.5	6	37.5	16	100	0.027	0.001
	2. Pernah	0	0.0	30	100	30	100	0.706	
<b>Jumlah</b>		10	21.7	36	78.3	46	100		

Berdasarkan tabel 10. diketahui bahwa responden tidak pernah terpapar informasi tentang Penyakit Ginjal Kronik memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 6 responden (37.5%) dan responden yang pernah terpapar informasi memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 30 responden (100%) tentang Penyakit Ginjal Kronik (3.3%). Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0.001$ , dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengalaman terpapar informasi dengan pengetahuan.

Dari tabel 10. diketahui bahwa OR yang digunakan adalah nilai Exp(B) dari regresi logistik karena adanya tidak memenuhi crosstab silang dimana terdapat 1 cells (25%). Nilai OR atau Exp(B) diperoleh 0.027, artinya responden yang memiliki pengalaman terpapar informasi mempunyai peluang 0.03 kali untuk memiliki pengetahuan baik.

### 3. Analisis Multivariat

**Tabel 11. Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen dan Dependen**

Variabel	Nilai p
Pengetahuan	0.005
Usia	0.802
Pendidikan	0.006
Pengalaman	0.001

Berdasarkan tabel 5.12. dapat dilihat nilai  $p$  setiap variabel hasil analisis bivariat yaitu variabel pengetahuan (nilai  $p = 0.005$ ), pendidikan (nilai  $p = 0.006$ ) dan variabel pengalaman (nilai  $p = 0,001$ ), variabel usia (nilai  $p = 0.802$ ). Variabel yang memenuhi kandidat analisis multivariat

adalah variabel yang memiliki nilai  $p < 0.25$  yaitu variabel pengetahuan (nilai  $p = 0.005$ ), pendidikan (nilai  $p = 0.006$ ) dan variabel pengalaman (nilai  $p = 0,001$ ).

**Tabel 12. Hasil Analisis Regresi Logistik Variabel Pendidikan, Pengalaman Terhadap Pengetahuan responden di RSUD UKI Jakarta Juni 2016**

Variabel	B	Nilai p	OR	95% CI
Pendidikan	-1.164	0.372	0.312	0.024 – 4.015
Pengalaman	-3.601	0.002	0.027	0.003 – 0.265

Berdasarkan tabel 5.12. diperoleh hasil analisis multivariat regresi logistik bahwa variabel pengalaman dengan nilai  $p = 0.002$ . Dapat disimpulkan bahwa variabel pengalaman mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan.

Proses belajar ini akan berlangsung secara terus menerus sehingga terbentuk perilaku individu yang dijadikan sebagai pengalaman. Oleh karena itu semakin banyak pengalaman yang dimiliki oleh individu maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pengalaman adalah sumber pembelajaran yang baik bagi individu. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo, Soekidjo (2007). Hasil analisis multivariat diperoleh bahwa variabel pendidikan dengan nilai  $p = 0.372 > 0.05$  dan variabel pengalaman dengan nilai  $p = 0.002$ . Dapat disimpulkan bahwa variabel pengalaman mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan.

### KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan menjadi suatu pengalaman bagi individu. Informasi yang diperoleh individu dapat mempengaruhi sudut pandang, cara berfikir, pengetahuan, sikap seseorang dan menjadi faktor yang sangat mendukung dalam proses menerima informasi selanjutnya. Menggunakan Audio-visual maupun non audio-visual sebagai media pendidikan kesehatan akan melibatkan panca indera dalam proses menerima informasi.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik demografi responden meliputi : usia dewasa dengan rentang usia  $\leq 43$  tahun (56,5%), tingkat pendidikan responden mayoritas pendidikan rendah (63%) dan responden mayoritas memiliki pengalaman pernah terpapar informasi mengenai Penyakit Ginjal Kronik (65.2%).
2. Ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol (nilai  $p = 0.001$ ) dan kelompok intervensi (nilai  $p = 0.001$ )
3. Audiovisual lebih efektif dibandingkan Non audiovisual sebagai media pendidikan kesehatan (nilai  $p = 0.005$ ) dan pengalaman mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan responden (nilai  $p = 0.002$ ).

### SARAN

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Audio-visual lebih efektif dibandingkan non audiovisual sebagai media dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga pasien yang sedang menjalani hemodialisa. Oleh karena itu diharapkan agar pihak manajemen rumah sakit memfasilitasi pasien dan keluarga untuk memperoleh pendidikan kesehatan baik

menggunakan audio-visual sebagai media dalam memberikan pendidikan kesehatan

#### 2. Bagi Pasien

Pasien diharapkan mampu meningkatkan pengetahuannya dengan berpartisipasi dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan yang ada di rumah sakit sehingga dengan demikian pasien dan keluarga mampu dan mandiri dalam perawatan lanjut di rumah.

#### 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa audio-visual lebih efektif dibandingkan non audio-visual sebagai media pendidikan kesehatan oleh karena itu dalam penelitian selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lanjut yang dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga maupun penelitian lain untuk mempertahankan kondisi sehat hidup pasien. Hasil penelitian ini dapat menjadi motivasi untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait dengan variabel lain yang belum diteliti.

### DAFTAR PUSTAKA

- America Kidney Fund (2013). *Kidney Disease Statistic*. Diperoleh pada April 2016 dari [www.cdc.gov/nchs/fastats/kidbladd.htm](http://www.cdc.gov/nchs/fastats/kidbladd.htm) 4 *Centers for Disease Control and Prevention*.
- Aurora. (2013). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Pada Keluarga Dan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Kusta Di Bojonegoro. Diperoleh pada Mei 2016 [eprints.ums.ac.id/26003/16/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/26003/16/NASKAH_PUBLIKASI.pdf)
- Baradero. (2009). *Klien Gagal Ginjal : Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Black & Hawks. (2009). *Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes*. Singapore: Saunders Elsevier
- Daurgirdas, John. (2012). *Hand Book of Chronic Kidney Disease management*. Lippincott Williams & Wilkins : Philadelphia.
- Depkes. (2009). *Kategori Umur Menurut Depkes*. Diperoleh pada Mei 2016 dari <https://ml.scribd.com>
- Kapti, Rini Eko. (2010). Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Penatalaksanaan Balita Dengan Diare Di Dua Rumah Sakit Kota Malang. Diperoleh pada Mei 2016 di [lib.ui.ac.id/file?file=digital/137097-T%20Rinik%20Eko%20Kapti.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/137097-T%20Rinik%20Eko%20Kapti.pdf).
- Kidney International Supplements, (2013). *Kidney Disease Improving Global Outcomes*. Diperoleh pada Mei 2016 dari [www.kdigo.org/clinical\\_practice.../pdf/CKD/KDIGO\\_2012\\_CKD\\_GL.pdf](http://www.kdigo.org/clinical_practice.../pdf/CKD/KDIGO_2012_CKD_GL.pdf)
- Kowalak . (2014). *Buku Ajar Patofisiologi, Jakarta* : EGC.
- Lewis, Mantik Sharon. (2011). *Medical Surgical Nursing, Assesment and management of Clinical Problems I, II, 8<sup>th</sup> Edition, USA* : Elsevier Inc.

- Litbang. Depkes. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Diperoleh pada Mei 2016 dari [www.litbang.depkes.go.id/sites/Laporan\\_Risk\\_esdas.pdf](http://www.litbang.depkes.go.id/sites/Laporan_Risk_esdas.pdf)
- Maulana, Heri. *Promosi Kesehatan*, ( 2009 ) Jakarta : EGC.
- Nasution. (2010). Efektivitas Media Promosi Kesehatan (Leaflet) dalam Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dan Asi Eksklusif di Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2010. Diperoleh pada Agustus 2016 dari [repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/25277/5/Chapter%20I.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/25277/5/Chapter%20I.pdf)
- Indonesian Renal Registry. (2013). *5th Report Of Indonesian Renal Registry*. Diperoleh pada April 2016 dari [www.pernefri-inasn.org/.../4th%20Annual%20Report](http://www.pernefri-inasn.org/.../4th%20Annual%20Report)
- Guidelines for Clinical Care Ambulatory, (2014). Diperoleh pada April 2016 dari [www.med.umich.edu/.../kidney/C](http://www.med.umich.edu/.../kidney/C)
- Hala.(2015). *Effect of an Educational Program on Adherence to Therapeutic Regimen among Chronic Kidney Disease Stage5 (CKD5) Patients under Maintenance Hemodialysis*. Diperoleh Agustus 2016 di [eric.ed.gov/?id=EJ1083638](http://eric.ed.gov/?id=EJ1083638)
- National of Institute Diabetes and Digestive and Kidney Disease, (2014). Anemia in Chronic Kidney Disease. Diperoleh pada Mei 2016 dari [ney.niddk.nih.gov/kudiseases/pubs/anemia](http://ney.niddk.nih.gov/kudiseases/pubs/anemia).
- National Institute for Care Excellence. (2014). *Chronic Kidney Disease ; early identification and management of chronic kidney disease in adults in primary and secondary care*. Diperoleh pada April 2016 dari [www.nice.org.uk/guidance/cg182/.../guidance-chronic-kidney-disease-p](http://www.nice.org.uk/guidance/cg182/.../guidance-chronic-kidney-disease-p)
- Notoatmodjo ,Soekidjo. ( 2007 ) *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo ,Soekidjo. ( 2007 ) *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1998 *Tentang Tenaga Kesehatan*. Diperoleh pada Mei 2016 dari [hukor.kemkes.go.id/.../PP%20No2032%20Th%201996%20ttg%20Tenaga%20Kes](http://hukor.kemkes.go.id/.../PP%20No2032%20Th%201996%20ttg%20Tenaga%20Kes).
- Polit & Beck. (2012). *Nursing Research Generating and Assesing Evidence for Nursing practice*. Lippincot Williams & Wilkis.
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, (2012). Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia. R Diperoleh pada Mei 2016 dari [www.depkes.go.id/.../structure-publikasi-data-pusat-data](http://www.depkes.go.id/.../structure-publikasi-data-pusat-data)
- Ravera & Noberasco. (2008). *Chronic kidney disease and cardiovascular risk in hypertensive type 2 diabetics: a primary care perspective* : Nephrol Dial Transplant, 1 of 6
- doi:  
10.1093/ndt/gfn692.DiperolehpadaDesember 2014darindt.oxfordjournals.org/content/early/2008/12/10/ndt.gfn692.full.pdf
- Santi. (2015). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Pencegahan Filariasis. Diperoleh pada Agustus 2016” [jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/3388/3285](http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/3388/3285).
- Setiawati & Dermawan. (2008) *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*, Jakarta : Trans Info Media.
- Shah, Naseem.(2016). *Effectiveness of an educational video in improving oral health knowledge in a hospital setting*. Diperoleh Agustus 2016 di [www.ijdentistry.com/article.asp?issn...2016;..7;...Shah](http://www.ijdentistry.com/article.asp?issn...2016;..7;...Shah)
- Siagian, sondang P. ( 2007 ) *Pengembangan Perilaku Organisasi*, Jakarta ; Bum Aksara.
- Suliha, Uha dkk.( 2002 ) *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*, Jakarta : EGC.
- Supardi & Rustika. (2013). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Susilo. (2014). *Statistika & Aplikasi untuk Penelitian Ilmu Kesehatan*. Trans info Media : Jakarta.
- Tandi, Mongan & Manoppo. (2014). *Hubungan Antara Derajat Penyakit Ginjal Kronik Dengan Nilai Agregasi Trombosit Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Diperoleh pada Desember 2014 dari [ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/.../4594](http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/.../4594).
- The United States Renal Data System. (2013). *Incidence, prevalence, patient characteristics and treatment modality*. Diperoleh pada April 2016 dari <http://www.usrds.org/>.
- Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan diperoleh pada 18 Agustus 2016 dari [www.hukumonline.com/pusatdata/downloadfile/lt5450bae463c75/](http://www.hukumonline.com/pusatdata/downloadfile/lt5450bae463c75/)
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009. Tentang Kesehatan. Diperoleh pada Mei 2016 dari [siapik.pom.go.id/apps/files/aturan/2015/9/20150917\\_102334\\_aturan.pdf](http://siapik.pom.go.id/apps/files/aturan/2015/9/20150917_102334_aturan.pdf)
- White, Kevan & Polkinghorne. (2009). *Alcohol consumption and 5-year onset of chronic kidney disease: the AusDiab study*. Diperoleh pada Mei 2016 dari <http://ndt.oxfordjournals.org/content/24/8/2464.full>.
- White, Duncan & Baumle. (2011). *Foundations of Adult Health Nursing*, Third Edition. Delmar Clifton Park, USA.
- WHO. (2011). *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anemia and assessment of severity*. Diperoleh pada April 2016 dari [www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf](http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf).