

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN KADER POSBINDU  
TENTANG GAGAL GINJAL KRONIK DI PUSKESMAS GODEAN 2  
DAN PUSKESMAS GAMPING 2**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**DEVI WAHYUNI**

**13613095**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
APRIL 2018**

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN KADER POSBINDU  
TENTANG GAGAL GINJAL KRONIK DI PUSKESMAS GODEAN 2  
DAN PUSKESMAS GAMPING 2  
SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia Yogyakarta



Oleh :

**DEVI WAHYUNI**

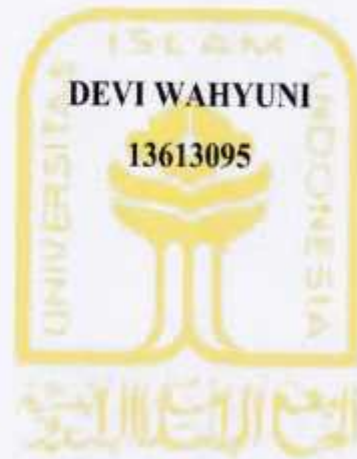
**13613095**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
APRIL 2018**

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN KADER POSBINDU  
TENTANG GAGAL GINJAL KRONIK DI PUSKESMAS GODEAN 2  
DAN PUSKESMAS GAMPING 2**

Yang diajukan oleh :



Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama,

Dr. Vitarani Dwi Ananda N, M.Si., Apt

Pembimbing Pendamping,

Irwan Nuryana K, S.Psi., M.Si

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN KADER POSBINDU  
TENTANG GAGAL GINJAL KRONIK DI PUSKESMAS GODEAN 2  
DAN PUSKESMAS GAMPING 2**

Oleh :

DEVI WAHYUNI

13613095

Telah lolos uji etik penelitian dan dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia

Tanggal : 16 April 2018

Ketua Penguji: Dr. Vitarani Dwi Ananda N, M.Si., Apt

Anggota Penguji: 1. Irwan Nuryana K, S.Psi., M.Si

2. Saepudin, M.Si., Ph.D., Apt

3. Dian Medisa, M.P.H., Apt

( *Vitarani* )  
( *Irwan* )  
( *Saepudin* )  
( *Dian* )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia

  
Drs. Allwar, M.Sc., Ph.D



## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 16 April 2018

Penulis,



Devi Wahyuni

*Bismillahirrahmanirrahim . . . . .*

*Alhamdulillahirabbilalamin, segala puji bagi Allah SWT., yang telah memudahkan jalanku, mempertemukanku dengan banyak orang hebat di kehidupan dan mendidikku menjadi hamba yang tangguh. Tidak lupa shalawat serta salam ku persembahkan khusus untuk manusia sempurna di bumi ini, Rasulullah SAW., yang telah meninggalkan ilmu serta ajaran yang luar biasa bagi kaumnya.*



*Terima kasih Yaa Allah, telah memberikan berkah, rahmat, serta pertolongan-Mu melalui perantara orang-orang hebat di hidup Devi, serta rezeki yang cukup kepada keluarga Devi, sehingga dapat merasakan banyak keberkahan sampai sekarang.*

*Terima kasih Yaa Allah telah dipertemukan dengan orangtua yang hebat. Devi hanya ingin mengucapkan terima kasih kepada Bapak dan Ibu karena telah senantiasa mendo'akan, menguatkan, dan memperjuangkan Devi, orangtua hebat yang menjadikan anaknya mampu untuk berdiri sendiri, meskipun banyak kelalaian dan kekurangan yang selalu Devi perbuat. Bapak Ibu, Devi sayang kalian. Terima kasih juga untuk Kakak, Mbak, dan Adik. Terima kasih Kak, sudah menjadi Kakak yang selalu ada untuk adiknya, yang selalu menemaniku kemanapun aku pergi dari kecil sampai sekarang, terima kasih sudah menjadi Kakak yang bisa diandalkan. Terima kasih Mbak dan Adik, meskipun kita banyak berantemnya, aku selalu sayang kalian, terima kasih Mbak, sudah berbagi pengalaman hidup, mengarahkanku saat aku bingung menentukan arah, dan untuk Adikku, terima kasih ya Dik, kamu sudah jadi semangat kakak setiap kali kakak memikirkanmu, menjadikan kakak lebih bersemangat lagi dan kuat.*

*Terima kasih untuk siapa pun yang telah menjadi hujan dalam hidup saya. Orang-orang yang mengajari saya tentang hidup, tentang kasih sayang, tentang pemahaman yang baik.*

*Terima kasih juga untuk setiap orang yang menjadi matahari. Orang-orang yang memberikan sinarnya, menunjukkan jalan mana yang sebaiknya saya ambil ketika saya tidak tahu arah.*

*Terima kasih atas pencerahan yang diberikan melalui berbagi cerita atau sekadar tawa. (Hujan Mahatari-KG)*

*Jika strategimu tidak berjalan sesuai rencana, maka benar adanya bahwa strategi Allah-lah yang paling ampuh untuk mengindahkan sayembara kita di dunia bahkan di akhirat kelak.*

*Percayalah. Setiap orang diberikan jalan hidup masing-masing sehingga bentuk ujian dan potongan hikmah yang didapat pastilah berbeda. Karena itu, sejatinya tidak ada orang yang paling menderita atau paling sukses. Yang ada orang yang berhasil bersabar dalam menghadapi ujian dan pandai bersyukur dengan berusaha mengambil serpihan hikmah yang ditemui. (D'Why)*

*~La Tahzan Innallaha Ma'ana~*

*Allah mendengar lebih dari apa yang kamu ucapkan, menjawab lebih dari yang kamu pinta, memberi lebih dari yang kamu bayangkan, dengan waktu dan cara-Nya sendiri.*

*My success can only from Allah. In Him I trust, and into Him I look (Q.S 11:88)*



## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim*

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

*Alhamdulillah* segala puji dan rasa syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan Kader Posbindu tentang Gagal Ginjal Kronik di Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

Dalam penyusunan skripsi ini, dari awal hingga akhir telah banyak pihak yang memberikan bantuan, masukan serta do'a untuk penulis. Oleh karena itu, penulis menghaturkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Vitarani Dwi Ananda Ningrum, M.Si., Apt., dan Bapak Irwan Nuryana Kurniawan, S.Psi., M.Si., selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, masukan dan dorongan selama penelitian dan penyusunan skripsi;
2. Bapak Drs. Allwar, M.Sc., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia;
3. Bapak Pinus Jumaryatno, S.Si, M.Phil., Ph.D., Apt., selaku Ketua Jurusan Program Studi Farmasi Universitas Islam Indonesia;
4. Bapak Hady Anshory T, S.Si., M.Sc., Apt., selaku Sekretaris Program Studi Farmasi Universitas Islam Indonesia;
5. Bapak Ari Wibowo, S.Farm., M.Sc., Apt., selaku dosen pembimbing akademik yang telah banyak meluangkan waktu untuk konsultasi, memberikan banyak masukan dan dorongan terkait masalah akademik maupun masalah di luar akademik;



6. Ibu dr. Rahma Yuantari, M.Sc, Sp.PK dan Ibu Endang Sulistyowatiningsih, M.Sc., Apt selaku anggota Tim FGD (*Focus Group Discussion*) dan tenaga kesehatan yang telah memberikan masukan serta memberikan edukasi dalam penelitian ini;
7. Dosen pengajar Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia yang telah membagikan ilmunya kepada penulis baik selama jam perkuliahan maupun diluar jam perkuliahan;
8. Semua responden yang terlibat didalam penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu dan semua pihak yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung demi terselesaikannya penyusunan skripsi ini;
9. Ida Handriyani, Nurul Setyowati, M. Rizal Syifaiddin, dan Dwi Welda Afetma sebagai sahabat yang penulis sayangi, terimakasih atas semua dukungan dan do'anya;
10. Teman-teman PIONEER 2013 teimakasih atas ilmu dan bantuannya terutama Aileen Fuzti Nadia Brilliant, Luthfi Isna Nastiti, dan Pipin Meydhayanti.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan yang sudah diberikan dan terhitung sebagai amal shalih. Saya selaku penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun. Akhirnya besar harapan penulis semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

*Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Yogyakarta, 16 April 2018

Penulis,

Devi Wahyuni



## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                                | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>                          | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>                           | <b>iv</b>   |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN .....</b>                           | <b>v</b>    |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>                          | <b>vi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                               | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                   | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                 | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                                | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                              | <b>xiv</b>  |
| <b>INTISARI .....</b>                                     | <b>xv</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                     | <b>xvi</b>  |
| <br>  |             |
| <b>BAB I : PENDAHULUAN.....</b>                           | <b>1</b>    |
| 1.1. Latar Belakang Masalah.....                          | 1           |
| 1.2. Perumusan Masalah .....                              | 3           |
| 1.3. Tujuan Penelitian .....                              | 3           |
| 1.4. Manfaat Penelitian .....                             | 3           |
| <br>  |             |
| <b>BAB II : STUDI PUSTAKA.....</b>                        | <b>5</b>    |
| 2.1. Tinjauan Pustaka .....                               | 5           |
| 2.1.1. Gagal Ginjal Kronik.....                           | 5           |
| 2.1.2. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan ..... | 7           |
| 2.1.3. Edukasi.....                                       | 9           |
| 2.1.4. Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) .....             | 12          |
| 2.2. Landasan Teori.....                                  | 13          |
| 2.3. Hipotesa.....  | 15          |
| 2.4. Kerangka Konsep Penelitian .....                     | 15          |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>BAB III : METODE PENELITIAN .....</b>  | <b>16</b> |
| 3.1. Rancangan Penelitian .....   | 16        |
| 3.2. Tempat dan Waktu Penelitian .....  | 16        |
| 3.3. Populasi dan Sampel .....  | 16        |
| 3.4. Definisi Operasional Variabel.....   | 16        |
| 3.5. Instrumen Penelitian.....  | 17        |
| 3.6. Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....  | 28        |
| 3.7. Metode Edukasi.....  | 28        |
| 3.8. Pengumpulan Data .....   | 30        |
| 3.9. Analisis Data Penelitian .....   | 30        |
| 3.10. Alur Penelitian .....   | 32        |
| <br>  |           |
| <b>BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>  | <b>33</b> |
| 4.1. Gambaran Umum Penelitian .....   | 33        |
| 4.2. Karakteristik Responden .....  | 34        |
| 4.3. Deskripsi Tingkat Pengetahuan Kader Posbindu tentan Gagal Ginjal<br>Kronik Sebelum dan Setelah Edukasi .....   | 38        |
| 4.4. Perbandingan Pengaruh Edukasi terhadap Tingkat Pengetahuan Kader<br>Posbindu tentang Gagal Ginjal Kronik ..... | 46        |
| 4.5. Keterbatasan Penelitian .....  | 56        |
| <br>  |           |
| <b>BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>  | <b>57</b> |
| 5.1. Kesimpulan .....   | 57        |
| 5.2. Saran.....   | 57        |
| <br>  |           |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>   | <b>58</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>  | <b>63</b> |

## DAFTAR TABEL

|                    |  |    |
|--------------------|--|----|
| <b>Tabel 2.1.</b>  | Penyebab utama gagal ginjal kronik .....   | 5  |
| <b>Tabel 2.2.</b>  | Tahap gagal ginjal kronik.....   | 6  |
| <b>Tabel 3.1.</b>  | Skoring aitem pertanyaan kuesioner bagian A, B, dan C .....  | 25 |
| <b>Tabel 3.2.</b>  | Metode edukasi .....   | 29 |
| <b>Tabel 3.2.</b>  | Kriteria <i>effect size</i> .....  | 31 |
| <b>Tabel 4.1.</b>  | Distribusi karakteristik responden.....  | 34 |
| <b>Tabel 4.2.</b>  | Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang faktor risiko penyebab gagal ginjal.....                        | 38 |
| <b>Tabel 4.3.</b>  | Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gejala dan pemeriksaan gagal ginjal.....                        | 39 |
| <b>Tabel 4.4.</b>  | Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang pengobatan gagal ginjal.....                                    | 41 |
| <b>Tabel 4.5.</b>  | Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang perilaku pencegahan gagal ginjal .....                          | 42 |
| <b>Tabel 4.6.</b>  | Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang kepatuhan berobat.....  | 43 |
| <b>Tabel 4.7.</b>  | Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gambaran Kondisi kesehatan dan kesejahteraan.....               | 44 |
| <b>Tabel 4.8.</b>  | Hasil uji normalitas sebaran data penelitian .....   | 46 |
| <b>Tabel 4.9.</b>  | Perbandingan tingkat pengetahuan kader posbindu sebelum edukasi antara kelompok kontrol dan kelompok .....           | 47 |
| <b>Tabel 4.10.</b> | <i>Baseline</i> pengetahuan kader posbindu sebelum edukasi berdasarkan karakteristik.....                            | 48 |
| <b>Tabel 4.11.</b> | Deskripsi gambaran pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan kader posbindu pada sebaran data tidak normal ..... | 50 |
| <b>Tabel 4.12.</b> | Deskripsi gambaran pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan kader posbindu pada sebaran data normal .....       | 51 |
| <b>Tabel 4.13.</b> | Distribusi nilai <i>social desirability</i> responden.....   | 52 |
| <b>Tabel 4.14.</b> | Korelasi antara pengaruh edukasi dengan <i>social desirability</i> kategori rendah sebaran data tidak normal.....    | 53 |

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabel 4.15.</b> Korelasi antara pengaruh edukasi dengan <i>social desirability</i><br>kategori rendah sebaran data normal.....        | 53 |
| <b>Tabel 4.16.</b> Korelasi antara pengaruh edukasi dengan <i>social desirability</i><br>kategori tinggi sebaran data tidak normal ..... | 54 |
| <b>Tabel 4.17.</b> Korelasi antara pengaruh edukasi dengan <i>social desirability</i><br>kategori tinggi sebaran data normal .....       | 54 |
| <b>Tabel 4.18.</b> Pemilihan pengobatan alternatif.....  | 55 |

## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| <b>Gambar 2.1.</b> Kerangka konsep penelitian .....           | 15 |
| <b>Gambar 3.1.</b> Alur penelitian.....                       | 22 |
| <b>Gambar 4.1.</b> Skema rekrutmen responden penelitian ..... | 33 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   |     |
|---|-----|
| <b>Lampiran 1.</b> Surat Ijin Penelitian dari BAPPEDA .....   | 63  |
| <b>Lampiran 2.</b> <i>Ethical Clearance</i> .....   | 64  |
| <b>Lampiran 3.</b> Media Edukasi.....   | 65  |
| <b>Lampiran 4.</b> Standar Operasional Prosedur (SOP).....  | 70  |
| <b>Lampiran 5.</b> Tipe Kasus pada Edukasi Tahap II.....  | 77  |
| <b>Lampiran 6.</b> Karakteristik Demografi Responden.....   | 81  |
| <b>Lampiran 7.</b> Hasil SPSS Persentil Tingkat Pengetahuan Responden.....  | 94  |
| <b>Lampiran 8.</b> Hasil SPSS Uji Normalitas.....   | 105 |
| <b>Lampiran 9.</b> Hasil SPSS <i>Baseline</i> Pengetahuan Responden .....   | 106 |
| <b>Lampiran 10.</b> Hasil SPSS Uji Normalitas <i>Baseline</i> Pengetahuan Responden<br>Berdasarkan Karakteristik..... | 108 |
| <b>Lampiran 11.</b> Hasil SPSS <i>Baseline</i> Pengetahuan Responden Berdsarkan<br>Karakteristik.....                 | 113 |
| <b>Lampiran 12.</b> Hasil SPSS Tingkat Pengetahuan Responden.....   | 120 |
| <b>Lampiran 13.</b> Distribusi Nilai <i>Social Desirability</i> Responden .....                                       | 122 |
| <b>Lampiran 14.</b> Hasil SPSS Peran <i>Social Desirability</i> .....   | 124 |
| <b>Lampiran 15.</b> Hasil SPSS Pemilihan Pengobatan Alternatif .....  | 126 |

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN KADER POSBINDU  
TENTANG GAGAL GINJAL KRONIK DI PUSKESMAS GODEAN 2  
DAN PUSKESMAS GAMPING 2**

**Devi Wahyuni**

**Program Studi Farmasi**

**INTISARI**

Gagal ginjal kronik terjadi akibat menurunnya fungsi ginjal yang berlangsung lama, bertahap dan sifatnya progresif. WHO memperkirakan prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia akan meningkat setiap tahunnya. Ketidaktahuan masyarakat tentang pencegahan dan deteksi dini gagal ginjal kronik membuat jumlah penderita gagal ginjal meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gagal ginjal kronik sebelum dan setelah edukasi; serta mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan kader posbindu tentang gagal ginjal kronik. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu melalui pendekatan *one group pre-post test design* yang menggunakan dua jenis metode edukasi yaitu metode edukasi I dan metode edukasi II. Pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling* dengan teknik *sampling* jenuh pada kader posbindu di Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2. Alat pengambilan data menggunakan Kuesioner Gagal Ginjal yang telah dikembangkan dan tervalidasi dari penelitian sebelumnya. Tingkat pengetahuan gagal ginjal kronik pada kader posbindu sebelum edukasi sebesar 29,59% untuk kategori pengetahuan sangat rendah dan rendah, serta setelah edukasi terjadi peningkatan pengetahuan gagal ginjal kronik pada kader posbindu yang ditandai dengan menurunnya persentase jumlah responden menjadi 18,88%. Pemberian edukasi dengan metode edukasi I dan II tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perubahan pengetahuan gagal ginjal kronik pada kader posbindu.

**Kata kunci :** Gagal Ginjal Kronik, Edukasi, Tingkat Pengetahuan, Kader Posbindu



**THE EDUCATION EFFECT ON KNOWLEDGE OF CADRE POSBINDU  
ABOUT CHRONIC RENAL FAILURE AT PUSKESMAS GODEAN 2  
AND PUSKESMAS GAMPING 2**

**ABSTRACT**

Chronic renal failure occurs due to long term and progressive of decreased function renal. WHO estimates that the prevalence of chronic renal failure in Indonesia will increase every year. The number of chronic renal failure patients increases because many people didn't know about prevention and early detection of chronic renal failure. This research aims to determine the level of cadre posbindu's knowledge about chronic renal failure before and after education; and to know the effect of education on cadre posbindu's knowledge about chronic renal failure. This research used a quasi-experimental design approach one group pre-post test design that uses two types of education method i.e. education method I and education method II. Sampling using nonprobability sampling with sampling techniques saturate of Cadre Posbindu at Puskesmas Godean 2 and Puskesmas Gamping 2. The instrument of this research using a Renal Failure Questionnaire which has validated from previous research. The level of cadre posbindu's knowledge about chronic renal failure before education is 29,59% for very low and low category, and after education there is increasing cadre posbindu's knowledge about chronic renal failure marked by decreasing percentage of respondent become 18,88%. Education with education method I and II have no significant effect on cadre posbindu's knowledge about chronic renal failure.

**Key words :** Chronic Renal Failure, Education, Knowledge Level, Cadre Posbindu

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Ilmu pengetahuan sangat penting di berbagai aspek kehidupan, misalnya pengetahuan kesehatan. Pengetahuan kesehatan perlu dimiliki oleh masyarakat untuk merubah perilaku masyarakat kearah positif dalam memelihara kesehatan keluarga, kelompok, dan masyarakat, sehingga menuju kemandirian (*self care*). Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan deteksi dini suatu penyakit menjadi faktor penghambat akan kesadaran pentingnya kesehatan<sup>(1)</sup>. Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan angka kejadian gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk, dan biaya yang tinggi<sup>(2)</sup>.

Menurut hasil *Global Burden of Disease* tahun 2010, PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010<sup>(2)</sup>. Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, sebanyak 2 per 1.000 penduduk atau 499.800 penduduk Indonesia menderita penyakit gagal ginjal, sementara prevalensi gagal ginjal kronik di Provinsi D.I.Yogyakarta sebesar 0,3%<sup>(3)</sup>. WHO memperkirakan di Indonesia akan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal pada tahun 1995-2025 sebesar 41,4%<sup>(4)</sup>.

Tingginya kasus penyakit ginjal kronik menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat mengenai kesehatan ginjal. Kurangnya informasi yang benar mengenai gagal ginjal kronik menjadi salah satu faktor yang membuat jumlah penderita gagal ginjal kronik meningkat<sup>(5)</sup>. Hal ini sebanding dengan hasil Riskesdas tahun 2013 yang menunjukkan prevalensi tertinggi penyakit gagal ginjal kronik pada kategori pendidikan ditempati oleh masyarakat yang tidak bersekolah<sup>(6)</sup>. Ketidaktahuan masyarakat tentang deteksi dini dan pencegahan gagal ginjal kronik membuat prevalensi meningkat<sup>(5)</sup>.

Maka dari itu, sangat penting melakukan tindakan-tindakan preventif dan promotif untuk menekan angka kejadian gagal ginjal kronik. Salah satu upaya yang

dapat dilakukan untuk mencegah penyakit gagal ginjal kronik adalah dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit tersebut. Edukasi berperan penting agar bisa meningkatkan pengetahuan<sup>(7)</sup>. Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan, pemberian pendidikan kesehatan seperti penyuluhan berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat tentang suatu penyakit<sup>(5,8-10)</sup>. Misalnya dalam penelitian Ayu Afriani, pemberian pendidikan kesehatan berhasil meningkatkan pengetahuan keluarga pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa<sup>(11)</sup>.

Kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat bisa melalui kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh pos pembinaan terpadu (Posbindu), salah satunya melalui promosi kesehatan<sup>(12)</sup>. Saat ini, Posbindu telah menjadi salah satu strategi penting Kemenkes RI untuk mengendalikan penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes, stroke, jantung, ginjal, dan lainnya)<sup>(13)</sup>. Hal tersebut juga telah diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 158 ayat 1 dan 2<sup>(14)</sup>.

Kader posbindu mempunyai peran penting untuk mencapai keberhasilan kegiatan posbindu. Keaktifan para kader ini tidak lepas dari peranan berupa pembinaan dan perhatian dari unsur pemerintah daerah dan dinas atau instansi lembaga terkait yang selama ini dianggap kurang<sup>(15)</sup>. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat di wilayah Sleman tentang penyakit gagal ginjal berada pada kategori rendah yaitu sebesar 40% dari total sampel<sup>(16)</sup>. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan keberadaan posbindu masih kurang.

Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa kader posbindu kurang percaya diri untuk mengedukasi masyarakat karena para kader merasa pengetahuannya tentang PTM masih kurang, hal ini dibuktikan dengan kurang optimalnya kegiatan posbindu pada tahap edukasi atau konseling. Kader posbindu lebih senang jika ada dokter keluarga atau petugas puskesmas yang datang untuk memberi konseling<sup>(17)</sup>. Sebenarnya pemerinah sudah memberikan modul pembelajaran berupa Buku Pintar Kader tetapi dalam kenyataannya kader masih merasa kesulitan untuk memahami modul tersebut<sup>(18)</sup>. Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian sebelumnya yang

menyebutkan bahwa rata-rata pengetahuan kader posbindu berada pada kategori pengetahuan rendah<sup>(19)</sup>.

Oleh sebab itu, kader posbindu sudah seharusnya dibekali dengan pengetahuan yang cukup agar dalam pelaksanaan promosi kesehatan, kader posbindu dapat mengedukasi masyarakat dengan informasi yang benar. Penelitian lain menyebutkan bahwa pemberian edukasi kepada tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mereka<sup>(20)</sup>.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, maka penelitian ini melakukan pemberian edukasi kepada kader posbindu yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan gagal ginjal kronik serta mengetahui pengaruh edukasi yang diberikan. Setelah pemberian edukasi, kader posbindu diharapkan mampu memberikan pemahaman yang benar mengenai gagal ginjal kronik kepada pasien dan/atau masyarakat.

## **1.2. Perumusan Masalah**

- 1) Bagaimana tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gagal ginjal kronik sebelum dan setelah edukasi?
- 2) Bagaimana pengaruh edukasi terhadap pengetahuan kader posbindu tentang gagal ginjal kronik?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

- 1) Mengetahui tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gagal ginjal kronik sebelum dan setelah edukasi
- 2) Mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan kader posbindu tentang gagal ginjal kronik

## **1.4. Manfaat Penelitian**

- 1) Bagi Apoteker

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan terutama apoteker agar dapat meningkatkan peran pelayanan kefarmasian terutama dalam memberikan

edukasi kepada masyarakat khususnya pasien mengenai pentingnya menjaga kesehatan ginjal.

2) Bagi Pihak Puskesmas

Diharapkan pihak puskesmas dapat terus berperan aktif dalam memberikan informasi dan sosialisasi kepada masyarakat khususnya tentang penyakit gagal ginjal kronik.

3) Bagi Kader Posbindu

Diharapkan kader posbindu memperoleh pemahaman dan informasi yang benar tentang gagal ginjal kronik.

4) Bagi Peneliti

Peneliti memiliki tambahan ilmu pengetahuan dan pengalaman penelitian tentang pelayanan kesehatan khususnya pada penyakit gagal ginjal kronik serta terlibat dalam menerapkan peran farmasi.

## BAB II STUDI PUSTAKA

### 2.1. Tinjauan Pustaka

#### 2.1.1. Gagal Ginjal Kronis

Gagal ginjal kronik terjadi karena adanya kerusakan ginjal yang terjadi dalam waktu lebih dari 3 bulan dilihat dari struktur ginjal atau abnormalitas fungsi ginjal dengan atau tanpa adanya penurunan GFR. Kriteria klinis gagal ginjal kronik<sup>(21)</sup>:

- a. Adanya kerusakan ginjal (satu atau lebih) :
  - 1) Albuminuria (AER  $\geq$  30mg/24 jam; ACR  $\geq$  30mg/g)
  - 2) Kelainan sedimen urin
  - 3) Kelainan elektrolit dan kelainan lain karena gangguan tubular
  - 4) Kelainan terdeteksi oleh pemeriksaan histologi
  - 5) Kelainan struktural
  - 6) Sejarah transplantasi ginjal sebelumnya
- b. GFR  $<$  60 mL/min/1.73m<sup>2</sup>

Faktor risiko yang menyebabkan gagal ginjal kronik antara lain diabetes, hipertensi, usia lebih dari 55 tahun, riwayat keluarga, dan obesitas atau sindrom metabolik<sup>(21)</sup>. Penyebab utama gagal ginjal kronik tercantum dalam Tabel 2.1<sup>(22)</sup>.

**Tabel 2.1.** Penyebab utama gagal ginjal kronik

| Penyebab                   | Persentase |
|----------------------------|------------|
| Diabetes melitus           | 30%        |
| Hipertensi                 | 24%        |
| Glomerulonepritis          | 17%        |
| Penyakit ginjal polikistik | 4%         |
| Pyelonefritis kronik       | 5%         |
| Tidak diketahui            | 20%        |

Tahap gagal ginjal kronik harus didasarkan pada indeks gabungan fungsi ginjal (diukur atau diperkirakan GFR) dan kerusakan ginjal (albuminuria / proteinuria). Pasien tahap akhir pada kerusakan ginjal sering menunjukkan berbagai disfungsi patologis organ baik yang disebabkan oleh

penyakit primer (misalnya diabetes melitus), efek patologis intrinsik dari uremia, atau kombinasi dari keduanya<sup>(22)</sup>. Klasifikasi gagal ginjal kronik menurut penyebab, kriteria GFR, dan albuminuria tersaji dalam Tabel 2.2<sup>(21)</sup>.

**Tabel 2.2.** Tahap Gagal Ginjal Kronik

| <b>Kriteria GFR</b>         | <b>GFR<br/>(mL/min/1.73m<sup>2</sup>)</b> | <b>Deskripsi</b>                    |                             |
|-----------------------------|---|-------------------------------------|-----------------------------|
| 1                           | >90                                       | Normal atau peningkatan GFR         |                             |
| 2                           | 60-89                                     | Normal atau sedikit penurunan GFR   |                             |
| 3A                          | 45-59                                     | Ringan – sedang dalam penurunan GFR |                             |
| 3B                          | 30-44                                     | Sedang – berat dalam penurunan GFR  |                             |
| 4                           | 15-29                                     | Penurunan GFR berat                 |                             |
| 5                           | <15                                       | Tahap akhir kerusakan ginjal        |                             |
| <b>Kriteria Albuminuria</b> | <b>AER (mg/24jam)</b>                     | <b>ACR (mg/g)</b>                   | <b>Deskripsi</b>            |
| 1                           | <30                                       | <30                                 | Peningkatan normal – ringan |
| 2                           | 30 – 300                                  | 30 – 300                            | Peningkatan sedang          |
| 3                           | >300                                      | >300                                | Peningkatan berat           |

Sharon G. Adler dalam *Clinical Journal of American Society of Nephrology* menjelaskan bahwa gagal ginjal memiliki beberapa gejala yang sering terjadi yaitu mual muntah, sakit dibagian perut, dan nyeri pinggang kurang lebih selama 10 hari<sup>(23)</sup>. Pasien dengan penyakit ginjal kronik harus dievaluasi untuk menentukan<sup>(24)</sup>:

- a. Diagnosis (jenis penyakit ginjal).
- b. Kondisi penyakit penyerta.
- c. Tingkat keparahan, dinilai dari tingkat fungsi ginjal.
- d. Komplikasi, terkait dengan tingkat fungsi ginjal.
- e. Risiko untuk hilangnya fungsi ginjal.
- f. Risiko penyakit kardiovaskular.

Pengobatan penyakit ginjal kronik harus mencakup<sup>(24)</sup>:

- a. Terapi spesifik, berdasarkan diagnosis.
- b. Evaluasi dan manajemen kondisi penyakit penyerta.



- c. Memperlambat hilangnya fungsi ginjal.
- d. Pencegahan dan pengobatan penyakit kardiovaskular.
- e. Pencegahan dan pengobatan komplikasi fungsi ginjal menurun.
- f. Persiapan untuk gagal ginjal dan terapi penggantian ginjal.
- g. Penggantian fungsi ginjal dengan dialisis dan transplantasi, jika tanda-tanda dan ada gejala uremia.

Pemantauan pengobatan harus dilakukan meliputi<sup>(24)</sup>:

- a. Penyesuaian dosis berdasarkan tingkat fungsi ginjal.
- b. Deteksi efek yang berpotensi buruk pada fungsi ginjal atau komplikasi dari gagal ginjal kronik.
- c. Deteksi interaksi obat.
- d. Pemantauan obat terapeutik, jika memungkinkan.
- e. Perilaku *Self-management* harus dimasukkan ke dalam rencana perawatan pada semua tahap gagal ginjal kronik.

Pasien dengan penyakit ginjal kronik harus dirujuk ke spesialis untuk konsultasi. Secara umum, pasien dengan GFR <30 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> harus dirujuk ke *nephrologist*.

### 2.1.2. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain sebagai berikut<sup>(8)</sup>:

#### 1) Usia

Semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada usia tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun<sup>(25)</sup>. Selain itu, Abu Ahmadi (2001) mengemukakan bahwa usia menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi daya ingat seseorang. Dari uraian ini maka dapat disimpulkan bahwa bertambahnya usia dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, akan tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut

kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang<sup>(7)</sup>.

## 2) Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berpikir guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berpikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga ia menguasai lingkungan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

## 3) Lingkungan

Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang. Seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dari lingkungan, seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang.

## 4) Sosial Budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

## 5) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya.

#### 6) Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media (televisi, radio, atau surat kabar) maka hal itu dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

#### 7) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi juga dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

### 2.1.3. Edukasi

Edukasi merupakan instruksi atau informasi yang diberikan kepada pihak tertentu dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dari pihak tersebut<sup>(26)</sup>. Menurut KBBI, edukasi didefinisikan sebagai pendidikan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara penunjang program-program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek<sup>(9)</sup>.

Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu. Perubahan perilaku yang diharapkan dari pendidikan kesehatan adalah dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya sakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam promosi kesehatan masyarakat<sup>(27)</sup>. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 158 ayat 1 dan 2 yang menyebutkan bahwa

pemerintah melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan berperilaku sehat dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya<sup>(14)</sup>.

Pemilihan metode edukasi yang tepat menjadi faktor penting. Banyak metode yang telah dikembangkan untuk mencoba menerangkan bagaimana pengetahuan membantu memperbaiki intervensi pencegahan dan promosi kesehatan<sup>(28)</sup>. Berbagai program edukasi juga banyak ditemukan metodenya, baik itu yang berbasis komunitas, klinik maupun kolaborasi antar tenaga kesehatan (dokter, apoteker, perawat, ahli gizi, dll)<sup>(29)</sup>. Pemberian edukasi harus memperhatikan beberapa hal agar tujuan edukasi tersebut dapat tercapai, diantaranya yaitu materi atau pesan dan model atau metode edukasi. Materi dan metode edukasi yang akan disampaikan harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, materi tidak terlalu sulit dan dipahami oleh sasaran edukasi<sup>(30)</sup>.

Media edukasi diperlukan dalam pendidikan kesehatan yang merupakan salah satu sarana penunjang kegiatan. Media edukasi digunakan untuk menyalurkan pesan kepada sasaran edukasi<sup>(31)</sup>. Edukasi dapat diberikan dengan penyebaran *leaflet/booklet*, poster, penyuluhan, dan lain-lain<sup>(32)</sup>. Penyampaian pesan melalui media dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan minat dari penerima materi. Media berfungsi untuk mempermudah penerimaan pesan bagi masyarakat, sehingga pesan yang disampaikan lebih dimengerti dan lebih mudah diingat<sup>(31)</sup>.

Penyebarluasan informasi atau materi dengan menggunakan media visual seperti *leaflet/booklet*, poster, lembar balik dalam penelitian dan pendidikan kesehatan telah banyak dilakukan dan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan. Penelitian yang dilakukan oleh Yusyaf menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media lembar balik pada kelompok perlakuan<sup>(10)</sup>. Pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan kepada sasaran edukasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain<sup>(26)</sup>:

- a. Kuliah atau ceramah; merupakan metode tradisional untuk memberikan informasi. Metode ceramah merupakan metode yang paling tepat untuk memberikan konseling pada kelompok yang sangat besar.
- b. Dialog dan diskusi; walaupun kuliah atau ceramah merupakan metode yang paling tepat untuk mengembangkan pengetahuan, tetapi metode dialog dan diskusi satu per satu dengan pasien juga efektif untuk pasien. Diskusi dapat dilakukan tidak hanya dengan tatap muka namun bisa melalui telepon.
- c. Media cetak; ditujukan untuk menunjang metode dialog dan diskusi. Edukasi dengan metode kombinasi antara diskusi dan media cetak terbukti lebih baik dibanding dengan dialog saja. Media cetak dapat berupa *leaflet* dan brosur.
- d. Audio visual; beberapa orang dapat lebih mudah memahami ketika melihat atau mendengar suatu informasi. Informasi yang ditunjukkan melalui gambar dapat lebih mudah meningkatkan pemahaman pasien dalam mengaplikasikannya.
- e. Demonstrasi atau praktik; pada pengobatan-pengobatan tertentu, seperti penggunaan inhalasi atau injeksi, demonstrasi atau penggunaan *videotape* lebih mudah dipahami oleh pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Carole, Dawn dan Ruth tahun 2016, dalam penyampaian *self-management education* dapat diklasifikasikan menjadi 4 kategori<sup>(33)</sup>:

- a. Edukasi secara individual
- b. Edukasi secara berkelompok
- c. Kombinasi antara edukasi secara individual dan berkelompok
- d. Edukasi jarak jauh dengan cara *online* atau melalui *telephone*

Penelitian lain menyebutkan bahwa pemberian edukasi dapat dilakukan secara berkelompok (*focus group*) dengan anggota 6-8 orang<sup>(34)</sup>. Pemberian edukasi dilakukan secara bertahap dan dapat menggunakan alat peraga yang nyata, contohnya apabila dilakukan edukasi tentang diabetes bisa memperagakan cara penggunaan *insulin pen* dengan menunjukkan

*insulin pen* secara langsung<sup>(35)</sup>. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sri Suparti dan Titis Kurniawan tahun 2015, modifikasi edukasi bisa dilakukan secara *face-to-face* dengan diberikan *Pre-test* dan *Post-test*<sup>(29)</sup>.

#### **2.1.4. Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)**

Salah satu bentuk UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) yang dikembangkan oleh pemerintah sesuai dengan rekomendasi WHO agar memusatkan penanggulangan PTM melalui tiga komponen utama, yaitu surveilans faktor risiko, promosi kesehatan, dan pencegahan melalui inovasi dan reformasi manajemen pelayanan kesehatan adalah pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM)<sup>(12)</sup>. Hal tersebut tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular pada pasal 20<sup>(36)</sup>.

Posbindu merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Tujuan pelaksanaan posbindu untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Sasaran utama kegiatan posbindu adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas<sup>(37)</sup>.

Syarat menjadi kader posbindu yaitu<sup>(37)</sup>:

- a. Berasal dari anggota kelompok masyarakat/lembaga/institusi.
- b. Peduli terhadap masalah penyakit tidak menular dan bersedia melaksanakan kegiatan Posbindu PTM.
- c. Pendidikan sebaiknya minimal setingkat SLTA (Sekolah Lanjutan Tingkat Atas).

Berikut tugas kader posbindu<sup>(37)</sup>:

- a. Melakukan pendekatan kepada pimpinan kelompok/lembaga/institusi.
- b. Melakukan survei mawas diri/pendataan bersama petugas.
- c. Melaksanakan musyawarah bersama dalam penyelesaian masalah termasuk penentuan jadwal penyelenggaraan posbindu PTM.

- d. Mendorong anggota kelompok masyarakat/kelompok/lembaga/institusi untuk datang ke posbindu PTM (mengajak anggota keluarga/masyarakat agar hadir, memberikan serta menyebarkan informasi kesehatan, menggali dan menggalang sumber daya termasuk dana yang berasal dari masyarakat).
- e. Melaksanakan kegiatan posbindu PTM termasuk kunjungan rumah bila diperlukan.
- f. Melakukan pencatatan hasil kegiatan posbindu PTM.

Posbindu dapat lebih dimasyarakatkan dengan cara melakukan penyuluhan oleh kader dan tenaga kesehatan agar masyarakat dapat meningkatkan kunjungan ke posbindu secara rutin. Cara yang lain adalah kader posbindu diharapkan lebih aktif melakukan pendekatan kepada masyarakat agar mau berkunjung ke posbindu<sup>(15)</sup>. Keaktifan para kader ini tidak lepas dari peranan berupa pembinaan dan perhatian dari unsur pemerintah daerah dan dinas atau instansi lembaga terkait yang selama ini dianggap kurang. Pekerjaan sebagai kader kesehatan bersifat sukarela, semata-mata didorong oleh keinginan ikut serta membantu masyarakat sekitar agar lebih sehat. Apabila Posbindu terlaksana dengan optimal, faktor resiko PTM dapat dikendalikan dan prevalensi PTM dimasyarakat dapat ditekan<sup>(38)</sup>.

## 2.2. Landasan Teori

Posbindu menjadi salah satu strategi pemerintah dalam upaya mengendalikan penyakit tidak menular, misalnya penyakit ginjal<sup>(13)</sup>. Menurut pusat data dan informasi dari Kementrian RI, prevalensi gagal ginjal kronis di D.I.Yogyakarta sebesar 0,3%. Selain itu, apabila dilihat dari segi biaya, perawatan penyakit ginjal menempati rangking ke-2 pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung<sup>(2)</sup>. Tujuan pemerintah melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan berperilaku sehat, dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya<sup>(14)</sup>.



Salah satu faktor yang memicu tingginya prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia yaitu kurangnya pengetahuan yang didapatkan masyarakat terkait dengan penyakit gagal ginjal kronik. Fauzia (2016) memaparkan bahwa pemanfaatan pelayanan posbindu oleh masyarakat masih rendah<sup>(39)</sup>. Peningkatan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan deteksi dini faktor risiko gagal ginjal kronik perlu dilakukan sebagai upaya pengendalian. Keberhasilan kegiatan posbindu tidak lepas dari peran aktif para kader. Oleh karena itu, kader posbindu harus mempunyai pengetahuan yang baik mengenai gagal ginjal kronik. Apabila posbindu terlaksana dengan optimal, maka faktor risiko dapat dikendalikan sehingga prevalensi gagal ginjal kronik di masyarakat dapat ditekan.

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut dapat menyatu pada diri seseorang yang pada akhirnya akan menghasilkan kinerja yang diharapkan oleh organisasi dalam hal ini kinerja kader terhadap posbindu. Dengan demikian, dibutuhkan pelatihan tenaga pelaksana atau kader posbindu. Pelatihan kader posbindu bisa berupa pemberian edukasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi oleh farmasis dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pasien<sup>(32)</sup>. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa edukasi yang efektif dapat meningkatkan pemahaman pasien sehingga dapat mencegah terjadinya rehospitalisasi pada pasien penyakit ginjal kronik dengan anemia<sup>(40)</sup>.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sandeep (2015), pemberian edukasi kepada tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mereka sehingga memperkuat kontribusi petugas layanan kesehatan agar tercapainya keselamatan dan kualitas perawatan pasien<sup>(20)</sup>. Pemberian edukasi yang tepat akan meningkatkan pengetahuan kader posbindu mengenai informasi tentang PTM salah satunya adalah penyakit gagal ginjal kronik. Hal tersebut dilakukan, mengingat pentingnya peran aktif kader posbindu dalam upaya pengendalian PTM.

### 2.3. Hipotesa

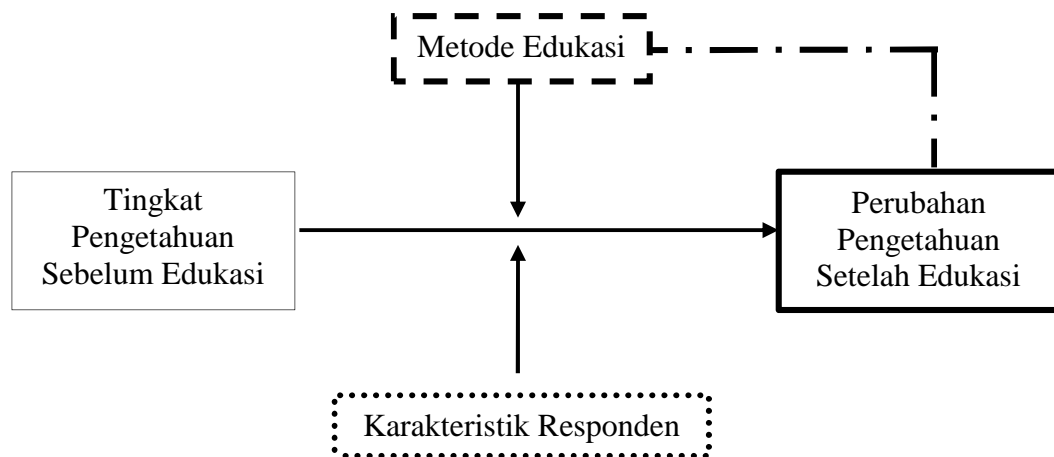
$H_0$  : Tidak ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan kader posbindu tentang gagal ginjal kronik.

$H_a$  : Terdapat pengaruh edukasi terhadap pengetahuan kader posbindu tentang gagal ginjal kronik.

Jika Asymp Sig  $>$  , maka  $H_0$  diterima

Jika Asymp Sig  $<$  , maka  $H_0$  ditolak

### 2.4. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

- : Variabel Bebas
- : Variabel Terikat
- - - - - : Hipotesis
- : Variabel Perancu

**Gambar 2.1.** Kerangka Konsep Penelitian

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini bersifat eksperimental dengan menggunakan rancangan quasi-eksperimental *one group pretest-posttest design* pada kader posbindu di Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2.

#### **3.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta pada bulan Februari-Mei tahun 2017.

#### **3.3. Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah kader posbindu yang terdaftar dan aktif berdasarkan tingkat kehadiran dan keaktifan di Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *sampling* jenuh untuk pemilihan subjek penelitian. Sampel dalam penelitian ini yaitu 49 kader posbindu yang terdiri dari 24 kader posbindu Puskesmas Godean 2 dan 25 kader posbindu Puskesmas Gamping 2.

#### **3.4. Definisi Operasional Variabel**

- 1) Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, latar belakang pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit (diabetes melitus, hipertensi), riwayat penyakit keluarga (diabetes melitus, hipertensi, gagal ginjal kronik), riwayat pengobatan (6 bulan terakhir), keluarga inti yang bekerja dibidang kesehatan, pemeriksaan kesehatan (BMI, tekanan darah, glukosa darah sewaktu, kolesterol) untuk mengetahui faktor risiko penyakit diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi sebagai faktor terjadinya gagal ginjal kronik.
- 2) Pengetahuan gagal ginjal kronik dalam penelitian ini adalah selisih skor kader posbindu berdasarkan isian kuesioner antara sebelum dan setelah edukasi.

- 3) Edukasi dalam penelitian terdiri dari metode edukasi I dan metode edukasi II. Metode edukasi I diberikan kepada kelompok kontrol di Puskesmas Godean 2 dengan pemberian media edukasi berupa modul pintar dan poster. Metode edukasi II diberikan kepada kelompok perlakuan di Puskesmas Gamping 2 dengan penyampaian edukasi oleh tenaga kesehatan dan pemberian media edukasi berupa modul pintar.

### 3.5. Instrumen Penelitian

Kuesioner telah dikembangkan dan divalidasi dari penelitian sebelumnya oleh Mursidha RS (2016), dengan judul “Pengembangan Kuesioner Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit Gagal Ginjal : Studi Pendahuluan”. Pada kuesioner tersebut terdapat 7 bagian. Bagian tersebut yaitu :

Bagian A : Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal

Bagian B : Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal

Bagian C : Pengobatan Gagal Ginjal

Bagian D : Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal

Bagian E : Tingkat Kepatuhan Berobat

Bagian F : Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan

Bagian G : *Social Desirability*

Kuesioner tentang pengetahuan gagal ginjal kronik meliputi kuesioner bagian A, B, C, dan D, sedangkan kuesioner bagian E, F, dan G merupakan kuesioner pembanding. Masing-masing bagian kuesioner mempunyai aitem pertanyaan yang berbeda. Aitem pertanyaan tersebut adalah sebagai berikut :

#### **BAGIAN A : Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal**

1. Sebutkan kebiasaan atau gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gagal ginjal
2. Sebutkan faktor terkait pasien yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gagal ginjal
3. Sebutkan penyakit-penyakit yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gagal ginjal

#### **BAGIAN B : Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal**

1. Sebutkan gejala awal yang menunjukkan terjadinya gagal ginjal
2. Sebutkan jenis pemeriksaan laboratorium yang dapat menunjukkan kondisi gagal ginjal

### **BAGIAN C : Pengobatan Gagal Ginjal**

1. Sebutkan terapi pengobatan yang Anda ketahui untuk menangani gagal ginjal
2. Apakah Anda **PERCAYA** bahwa pengobatan alternatif dapat mengobati gagal ginjal?

Jika “Ya”, sebutkan pengobatan alternatif apa yang pernah Anda lakukan atau Anda ketahui untuk mengobati gagal ginjal.

### **BAGIAN D : Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal**

Berilah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yang diajukan.

Contoh soal:

1. Saya mengkonsumsi makanan cepat saji.

Jika anda **SERING** mengkonsumsi makanan cepat saji, maka silanglah pilihan seperti berikut:

|              |        |               |                   |        |
|--------------|--------|---------------|-------------------|--------|
| Tidak Pernah | Jarang | Kadang-kadang | <del>Sering</del> | Selalu |
|--------------|--------|---------------|-------------------|--------|

Pilihlah jawaban yang paling menggambarkan atau mewakili diri Anda dalam kehidupan sehari-hari untuk setiap pertanyaan-pertanyaan berikut, sebagaimana contoh pengerjaan di atas !

|    |  |              |        |               |        |        |
|----|--|--------------|--------|---------------|--------|--------|
| 1. | Apakah Anda meminum air putih sebanyak 2 liter per hari?                                   | Tidak Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 2. | Apakah Anda mengkonsumsi minuman bersoda sebanyak 2 kaleng atau lebih <b>dalam sehari?</b> | Tidak Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |

|    |   |                 |        |               |        |        |
|----|---|-----------------|--------|---------------|--------|--------|
| 3. | Apakah Anda menunda ketika ingin buang air kecil?   | Tidak<br>Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 4. | Apakah Anda mengonsumsi makanan sehat seperti buah segar, sayur dan makanan rendah lemak? | Tidak<br>Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 5. | Apakah Anda melakukan olahraga?   | Tidak<br>Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 6. | Apakah Anda merokok?  | Tidak<br>Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 7. | Apakah Anda mengonsumsi makanan berlemak, seperti gorengan dan santan?                    | Tidak<br>Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 8. | Apakah Anda menjaga berat badan agar terhindar dari kegemukan (obesitas)?                 | Tidak<br>Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |

### **BAGIAN E : Tingkat Kepatuhan Berobat**

Berilah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yang diajukan.

Pilihlah jawaban yang paling menggambarkan atau mewakili diri Anda ketika Anda dalam keadaan sakit dan mendapatkan pengobatan dari dokter untuk setiap pertanyaan-pertanyaan berikut, sebagaimana contoh pengerjaan di atas !

|   |  |                 |        |               |        |        |
|---|--|-----------------|--------|---------------|--------|--------|
| 1 | Apakah Anda lupa untuk meminum obat-obatan Anda? | Tidak<br>Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
|---|--|-----------------|--------|---------------|--------|--------|

|   |   |              |        |               |        |        |
|---|---|--------------|--------|---------------|--------|--------|
| 2 | Orang-orang kadang-kadang sengaja melewatkan minum obat mereka dengan alasan-alasan tertentu, bukan karena lupa. Dalam dua minggu terakhir ini, adakahhari dimana Anda tidak meminum obat Anda? | Tidak Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 3 | Apakah Anda mengurangi atau berhenti minum obat Anda tanpa memberitahu dokter Anda karena Anda merasa lebih buruk kondisinya/bertambah parah sakitnya ketika Anda meminumnya?                   | Tidak Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 4 | Ketika Anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah Anda lupa untuk membawa serta obat-obatan Anda?   | Tidak Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 5 | Apakah Anda meminum semua obat-obatan Anda kemarin?   | Tidak Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 6 | Ketika Anda merasa gejala-gejala sakit yang Anda alami di luar kendali Anda, apakah Anda berhenti meminum obat-obatan Anda?   | Tidak Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |

|   |  |              |        |               |        |        |
|---|--|--------------|--------|---------------|--------|--------|
| 7 | Meminum obat-obatan setiap hari bagi sejumlah orang bisa jadi permasalahan tersendiri, tidak nyaman, menyulitkan. Apakah Anda mengalami kesulitan untuk tetap berpegang teguh mengikuti rencana pengobatan yang diberikan dokter untuk Anda? | Tidak Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 8 | Seberapa sering Anda mengalami kesulitan mengingat untuk meminum semua obat-obatan Anda?   | Tidak Pernah | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |

### **BAGIAN F : Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan**

Dibawah ini terdapat beberapa pertanyaan tentang kondisi kesehatan Anda menurut pandangan Anda sendiri. Isi secara lengkap seluruh pertanyaan yang ada dengan memberikan tanda (X) pada salah satu pilihan yang dianggap paling sesuai dengan kondisi Anda.

1. Secara umum, bagaimana kondisi kesehatan Anda?

|                  |           |                 |                  |                 |                        |
|------------------|-----------|-----------------|------------------|-----------------|------------------------|
| Sangat Memuaskan | Memuaskan | Cukup Memuaskan | Kurang Memuaskan | Tidak Memuaskan | Sangat Tidak Memuaskan |
|------------------|-----------|-----------------|------------------|-----------------|------------------------|

2. Apakah kondisi kesehatan Anda saat ini membatasi Anda untuk tidak melakukan kegiatan seperti memindahkan meja, mendorong, menggunakan mesin pembersih ruangan, berolahraga?

|                     |                   |                            |
|---------------------|-------------------|----------------------------|
| Ya, sangat terbatas | Ya, agak terbatas | Tidak terbatas sama sekali |
|---------------------|-------------------|----------------------------|



3. Apakah kondisi kesehatan Anda saat ini membatasi Anda untuk tidak melakukan kegiatan seperti menaiki tangga?

|                     |                   |                            |
|---------------------|-------------------|----------------------------|
| Ya, sangat terbatas | Ya, agak terbatas | Tidak terbatas sama sekali |
|---------------------|-------------------|----------------------------|

4. Selama 4 minggu terakhir, seberapa sering Anda tidak mencapai apa yang Anda inginkan dikarenakan kondisi kesehatan fisik Anda?

|        |        |               |        |              |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|
| Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Jarang | Tidak Pernah |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|

5. Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering Anda membatasi diri dalam jenis pekerjaan atau kegiatan-kegiatan yang Anda ikuti dikarenakan kondisi kesehatan fisik Anda?

|        |        |               |        |              |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|
| Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Jarang | Tidak Pernah |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|

6. Selama 4 minggu terakhir, seberapa sering Anda tidak mencapai apa yang Anda inginkan dikarenakan permasalahan emosional Anda (misalnya perasaan cemas, perasaan tertekan yang kuat) ?

|        |        |               |        |              |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|
| Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Jarang | Tidak Pernah |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|

7. Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering Anda membatasi diri dalam jenis pekerjaan atau kegiatan-kegiatan yang Anda ikuti dikarenakan permasalahan emosional Anda (misalnya perasaan cemas, perasaan tertekan yang kuat) ?

|        |        |               |        |              |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|
| Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Jarang | Tidak Pernah |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|

8. Selama 4 minggu terakhir, seberapa sering rasa sakit yang Anda alami mengganggu Anda dalam melakukan dan menyelesaikan pekerjaan rutin Anda sehari-hari (baik pekerjaan di dalam maupun di luar rumah)?

|                              |                    |                  |                         |                   |
|------------------------------|--------------------|------------------|-------------------------|-------------------|
| Tidak mengganggu sama sekali | Sedikit mengganggu | Cukup mengganggu | Cukup banyak mengganggu | Sangat mengganggu |
|------------------------------|--------------------|------------------|-------------------------|-------------------|

9. Dalam 4 minggu terakhir ini, seberapa sering Anda merasa tenang dan damai?

|        |        |               |        |              |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|
| Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Jarang | Tidak Pernah |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|

10. Dalam 4 minggu terakhir ini, seberapa sering Anda merasa memiliki banyak tenaga?

|        |        |               |        |              |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|
| Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Jarang | Tidak Pernah |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|

11. Dalam 4 minggu terakhir ini, seberapa sering Anda merasa sedih dan tertekan yang berkepanjangan?

|        |        |               |        |              |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|
| Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Jarang | Tidak Pernah |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|

12. Selama 4 minggu terakhir, seberapa sering kegiatan-kegiatan sosial Anda seperti mengunjungi teman, saudara, dan lain-lain terganggu dikarenakan kondisi kesehatan fisik atau masalah emosional Anda?

|        |        |               |        |              |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|
| Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Jarang | Tidak Pernah |
|--------|--------|---------------|--------|--------------|

### **BAGIAN G : *Social Desirability***

Berilah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yang diajukan. Silanglah :

YA : Jika Anda melakukan hal tersebut.

TIDAK : Jika Anda TIDAK melakukan hal tersebut.

Contoh Soal :

1. Apakah Anda PERNAH merasa marah? Jika selama ini Anda PERNAH merasa marah, maka silanglah pilihan sebagai berikut:

|               |       |
|---------------|-------|
| <del>YA</del> | TIDAK |
|---------------|-------|

Jawablah soal berikut seperti contoh:

1. Apakah Anda PERNAH merasa malas untuk melanjutkan pekerjaan jika Anda sudah tidak bersemangat lagi?

|    |       |
|----|-------|
| YA | TIDAK |
|----|-------|

2. Apakah Anda PERNAH merasa kesal ketika tidak mendapatkan seperti yang Anda inginkan?

|    |       |
|----|-------|
| YA | TIDAK |
|----|-------|

3. Apakah Anda SELALU menjadi pendengar yang baik dengan siapa pun Anda sedang berbicara?

|    |       |
|----|-------|
| YA | TIDAK |
|----|-------|

4. Apakah PERNAH terlintas dalam pikiran Anda untuk membalas orang yang telah menyakiti/merugikan daripada memaafkan dan melupakannya?

|    |       |
|----|-------|
| YA | TIDAK |
|----|-------|

5. Apakah Anda PERNAH merasa kesal terhadap seseorang yang mengungkapkan pemikiran sangat berbeda dengan pemikiran Anda?

|    |       |
|----|-------|
| YA | TIDAK |
|----|-------|

6. Apakah Anda SELALU bersikap ramah/sopan kepada siapa pun, termasuk terhadap orang yang tidak Anda sukai?

|    |       |
|----|-------|
| YA | TIDAK |
|----|-------|

7. Apakah Anda PERNAH merasa iri dengan nasib baik orang lain?

|    |       |
|----|-------|
| YA | TIDAK |
|----|-------|

8. Apakah Anda PERNAH merasa jengkel dengan orang yang meminta bantuan Anda?

|    |       |
|----|-------|
| YA | TIDAK |
|----|-------|

9. Apakah Anda SELALU bersedia mengakui kesalahan yang Anda lakukan?

|    |       |
|----|-------|
| YA | TIDAK |
|----|-------|

10. Apakah Anda PERNAH dengan sengaja mengatakan/melakukan sesuatu yang merugikan/menyakiti perasaan orang lain?

|    |       |
|----|-------|
| YA | TIDAK |
|----|-------|

11. Apakah Anda PERNAH mengambil kesempatan dalam kesempatan yang sedang dialami orang lain?

|    |       |
|----|-------|
| YA | TIDAK |
|----|-------|

Berikut merupakan skoring yang diberikan kepada masing-masing aitem pertanyaan dalam kuesioner :

**Tabel 3.1.** Skoring Aitem Pertanyaan Kuesioner Bagian A, B, dan C

| <b>Domain Kuesioner</b> | <b>No.</b> | <b>Aitem Pertanyaan</b>   | <b>Skoring</b>   |
|-------------------------|------------|---|--|
| Bagian A                | 1.         | Sebutkan kebiasaan atau gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gagal ginjal | 2 : jika 3 jawaban benar<br>1,34 : jika 2 jawaban benar<br>0,67 : jika 1 jawaban benar<br>0 : jika jawaban salah atau tidak menjawab                           |
|                         | 2.         | Sebutkan faktor terkait pasien yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gagal ginjal     | 2 : jika 2 jawaban benar<br>1 : jika 1 jawaban benar<br>0 : jika jawaban salah atau tidak menjawab   |
|                         | 3.         | Sebutkan penyakit-penyakit yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gagal ginjal         | 2 : jika 4 jawaban benar<br>1,5 : jika 3 jawaban benar<br>1 : jika 2 jawaban benar<br>0,5 : jika 1 jawaban benar<br>0 : jika jawaban salah atau tidak menjawab |
| Bagian B                | 1.         | Sebutkan gejala awal yang menunjukkan terjadinya gagal ginjal                             | 2 : jika 3 jawaban benar<br>1,34 : jika 2 jawaban benar<br>0,67 : jika 1 jawaban benar<br>0 : jika jawaban salah atau tidak menjawab                           |
|                         | 2.         | Sebutkan jenis pemeriksaan laboratorium yang dapat menunjukan kondisi gagal ginjal        | 2 : jika 2 jawaban benar<br>1 : jika 1 jawaban benar<br>0 : jika jawaban salah atau tidak menjawab   |
| Bagian C                | 1.         | Sebutkan terapi pengobatan yang Anda ketahui untuk menangani gagal ginjal                 | 2 : jika 2 jawaban benar<br>1 : jika 1 jawaban benar<br>0 : jika jawaban salah atau tidak menjawab   |

**Tabel 3.1. (lanjutan)** Skoring Aitem Pertanyaan Kuesioner Bagian A, B, dan C

| Domain Kuesioner | No. | Aitem Pertanyaan   | Skoring                           |
|------------------|-----|--|-----------------------------------|
| Bagian C         | 2.  | Apakah Anda PERCAYA bahwa pengobatan alternatif dapat mengobati gagal ginjal?  | 2 : jika menjawab tidak percaya   |
|                  |     | Jika “Ya”, sebutkan pengobatan alternatif apa yang pernah Anda lakukan atau Anda ketahui untuk mengobati gagal ginjal. | 1 : jika menjawab percaya atau ya |
|                  |     |  | 0 : jika menjawab tidak menjawab  |

Terdapat perbedaan skoring pada domain kuesioner bagian D. Pemberian skor pada bagian ini disesuaikan dengan aitem pertanyaan yang ada. Pada pertanyaan nomer 1, 4, 5, 8, nilai tertinggi yaitu 5 untuk jawaban Selalu, 4 untuk jawaban Sering, 3 untuk jawaban Kadang-kadang, 2 untuk jawaban Jarang, dan nilai terkecil yaitu 1 untuk jawaban Tidak Pernah, sedangkan untuk aitem pertanyaan nomer 2, 3, 6, dan 7 nilai tertinggi yaitu 5 untuk jawaban Tidak pernah, 4 untuk jawaban Jarang, 3 untuk jawaban Kadang-kadang, 2 untuk jawaban Sering, dan nilai terkecil yaitu 1 untuk jawaban Selalu.

Berikut merupakan skoring yang diberikan untuk kuesioner pembandingan yang digunakan :

1. *Medication Morisky Adherence Scale (MMAS)*

Skala MMAS merupakan skala yang disusun untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat (domain kuesioner bagian E). Terdapat 8 aitem pertanyaan dengan pilihan jawaban berupa skala *likert* Tidak Pernah, Jarang, Kadang- kadang, Sering, Selalu. Untuk penilaian pada aitem 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8 yaitu 5 untuk jawaban Tidak Pernah, 4 untuk jawaban Jarang, 3 untuk jawaban Kadang- kadang, 2 untuk jawaban Sering dan 1 untuk jawaban Selalu, sedangkan untuk aitem nomer 5 terdapat perbedaan yaitu 1 untuk jawaban Tidak Pernah, 2 untuk jawaban Jarang, 3 untuk jawaban Kadang- kadang, 4

untuk jawaban Sering dan 5 untuk jawaban Selalu. Perbedaan pada pemberian skor disesuaikan dengan pertanyaan yang tercantum.

## 2. *Your Health and Well-Being*

Skala ini digunakan untuk melihat gambaran kesehatan masing- masing responden (domain kuesioner bagian F). Terdapat 12 aitem pertanyaan dengan pilihan jawaban yang bervariasi pada setiap aitem. Untuk aitem pertanyaan nomor 1 terdapat 6 pilihan jawaban yang diberikan yaitu Sangat Memuaskan diberikan skor 6, Memuaskan skor 5, Cukup Memuaskan skor 4, Kurang Memuaskan skor 3, Tidak Memuaskan skor 2, dan Sangat Tidak Memuaskan skor 1. Aitem pertanyaan nomor 2 dan 3 dengan pilihan jawaban Ya, sangat terbatas mendapatkan skor 1, Ya Agak Terbatas mendapat skor 2 dan jawaban Tidak Terbatas sama sekali mendapat skor 3. Untuk aitem pertanyaan nomor 4, 5, 6, 7, 11 dan 12 terdapat 5 pilihan jawaban yaitu Selalu, Sering, Kadang-kadang, Jarang, Tidak Pernah. Pemberian skor pada masing- masing aitem, yaitu skor 1 untuk jawaban Selalu, skor 2 untuk jawaban Sering, skor 3 untuk jawaban Kadang- kadang, skor 4 untuk jawaban Jarang, dan skor 5 untuk jawaban Tidak Pernah. Untuk aitem pertanyaan nomor 8 terdapat 5 pilihan jawaban yaitu Tidak mengganggu sama sekali, sedikit mengganggu, cukup mengganggu, cukup banyak mengganggu dan sangat mengganggu. Pemberian skornya untuk Tidak mengganggu sama sekali 5, sedikit mengganggu skor 4, cukup mengganggu skor 3, cukup banyak mengganggu skor 2 dan sangat mengganggu skor 1. Sedangkan untuk aitem nomor 9 dan 10 terdapat 5 pilihan jawaban yaitu Selalu, Sering, Kadang- kadang, Jarang, Tidak Pernah. Pemberian skor pada masing- masing aitem yaitu skor 5 untuk jawaban Selalu, skor 4 untuk jawaban Sering, skor 3 untuk jawaban Kadang- kadang, skor 2 untuk jawaban Jarang, dan skor 1 untuk jawaban Tidak Pernah.

## 3. *Social Desirability*

Skala *social desirability* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur tingkat kejujuran yang dimiliki oleh responden dalam penelitian ini (domain kuesioner bagian G). Dalam skala ini terdapat 11 aitem pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban ya dan tidak. Untuk pemberian skor jawaban ya pada

pertanyaan *favorable* nomer 3, 5, 10 memperoleh skor 1 sedangkan untuk jawaban Tidak memperoleh skor 0, sedangkan untuk pertanyaan *unfavorable* untuk soal nomer 1, 2, 4, 6, 7,8,9, 11 diberikan skor 1 untuk jawaban Tidak dan skor 0 untuk jawaban Ya.

### 3.6. Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas dan uji reliabilitas digunakan untuk menentukan bahwa kuesioner yang digunakan telah valid dan reliabel, dengan demikian akan didapatkan data yang akurat. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibandingkan dengan kuesioner lain yaitu *Medication Morisky Adherence Scale (MMAS)*, *Your Health and Well-Being Questionnaire*, dan *Social Desirability*. Sedangkan pada uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan model *Cronbach's alpha*. Kuesioner tentang penyakit gagal ginjal menggunakan model pertanyaan terbuka (*open-ended question*) yang berisi 15 aitem, dimana pemberian skor disesuaikan kunci jawaban yang telah tervalidasi pada penelitian sebelumnya<sup>(16)</sup>.

Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan gagal ginjal memiliki korelasi yang signifikan dengan 2 kuesioner pembanding yaitu *Medication Morisky Adherence Scale (MMAS)* dan *Your Health Well-Being Questionnaire*. Untuk uji reliabilitas *alpha cronbach* skala Pengetahuan Gagal Ginjal (Faktor risiko, penyebab, gejala, penanganan) dan skala pencegahan gagal ginjal pada studi I dan studi II, yaitu ( $r = 0,623$ ,  $r = 0,703$ ) dan ( $r = 0,361$ ,  $r = 0,545$ ). Hasil tersebut menunjukkan bukti awal properti psikometrik (struktur faktor, reliabilitas, dan validitas konvergen) yang cukup memadai sebagai instrument untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit gagal ginjal<sup>(16)</sup>.

### 3.7. Metode Edukasi

Metode edukasi I diberikan kepada kader Posbindu di Puskesmas Godean 2, sedangkan metode edukasi II diberikan kepada kader Posbindu di Puskesmas Gamping 2. Setiap pelaksanaan tahap edukasi pada metode edukasi II terdapat

Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai indikator bahwa proses edukasi dilaksanakan secara sistematis. Deskripsi metode edukasi tersaji pada Tabel 3.1.

**Tabel 3.2.** Metode Edukasi

| Kegiatan                              | Metode Edukasi I  |              | Metode Edukasi II  |                  |
|---------------------------------------|---|--------------|--|------------------|
|                                       | Uraian  | Waktu        | Uraian   | Waktu            |
| Pelaksanaan <i>Pretest</i>            | Menggunakan kuesioner yang telah dikembangkan dan tervalidasi                   |              | Menggunakan kuesioner yang telah dikembangkan dan tervalidasi                                      | 17 Februari 2017 |
| Pemberian Media Edukasi               | Poster ditempel di Puskesmas dan tiap kader memperoleh satu bendel modul pintar | 1 April 2017 | Tiap kader memperoleh satu bendel modul pintar   | 29 Maret 2017    |
| Edukasi Tahap 1 oleh Tenaga Kesehatan | -   | -            | Penyuluhan tentang materi edukasi yang disampaikan oleh Apoteker dan Dokter dalam kelas besar      |                  |
| Edukasi Tahap 2 oleh Tenaga Kesehatan | -   | -            | Pemberian permasalahan kasus yang harus dijawab dalam kelas kecil dipandu oleh Apoteker dan Dokter | 20 April 2017    |
| Edukasi Tahap 3 oleh Tenaga Kesehatan | -   | -            | <i>Review</i> atau ulas balik dalam kelas besar  |                  |
| Pelaksanaan <i>Postest</i>            | Menggunakan kuesioner yang telah dikembangkan dan tervalidasi                   | 13 Mei 2017  | Menggunakan kuesioner yang telah dikembangkan dan tervalidasi                                      | 12 Mei 2017      |

Materi edukasi yang disampaikan telah diverifikasi oleh tenaga kesehatan dengan persetujuan melalui proses FGD (*Focus Group Discussion*) dengan beberapa ahli, yaitu:

- a. Dr. Vitarani Dwi Ananda Ningrum M.Si., Apt (Bidang Farmasi Klinik)



- b. Irwan Nuryana Kurniawan, S.Psi.,M.Si (Bidang Psikometri)
- c. Endang Sulistyowati M.Sc., Apt (Bidang Farmasi Klinik)
- d. dr. Rahma Yuantari, M.Sc, Sp.PK (Bidang Patologi Klinik)

### **3.8. Pengumpulan Data**

- 1) Pengukuran tingkat pengetahuan kader posbindu sebagai data *pretest* pada kelompok kontrol dan perlakuan dilakukan sebelum edukasi menggunakan kuesioner yang telah dikembangkan dan tervalidasi dari penelitian sebelumnya.
- 2) Pemberian edukasi pada metode edukasi II dilakukan oleh tenaga kesehatan yakni Ibu Endang Sulistyowati, M.Sc., Apt., dan Ibu dr. Rahma Yuantari, M.Sc, Sp.PK.
- 3) Pengukuran tingkat pengetahuan kader posbindu sebagai data *posttest* pada kelompok kontrol dan perlakuan dilakukan setelah pemberian edukasi menggunakan kuesioner yang sama dengan kuesioner sebelum edukasi.

### **3.9. Analisis Data Penelitian**

- 1) Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan gagal ginjal kronik pada kader posbindu di Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2. Analisis ini dilakukan dengan penghitungan persentil kemudian dilakukan kategorisasi pengetahuan seperti sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi.

- 2) Normalitas Data

Uji normalitas data bertujuan untuk menguji apakah sebaran data terdistribusi secara normal atau tidak. Uji yang digunakan yaitu uji *Shapiro-Wilk* karena subjek responden yang terlibat kurang dari 50. Distribusi data penelitian dikatakan normal jika nilai signifikansi dari *statistic test of normality (Saphiro-Wilk)* lebih besar dari 0,05. Itu artinya distribusi data penelitian memiliki bentuk distribusi yang sama dengan bentuk distribusi teoritis kurva normal karena tidak ada perbedaan yang signifikan di antara kedua bentuk distribusi.

## 3) Analisis Bivariat

a. *Independent Sample T-Test*

Uji ini digunakan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap perubahan pengetahuan kader posbindu diantara dua kelompok, dalam penelitian ini kelompok yang mendapatkan edukasi tanpa tenaga kesehatan (metode edukasi I) dan kelompok yang mendapatkan edukasi oleh tenaga kesehatan (metode edukasi II) untuk data yang terdistribusi normal.

b. Uji *Mann-Whitney*

Uji ini digunakan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap perubahan pengetahuan kader posbindu diantara dua kelompok, dalam penelitian ini kelompok yang mendapatkan edukasi tanpa tenaga kesehatan (metode edukasi I) dan kelompok yang mendapatkan edukasi oleh tenaga kesehatan (metode edukasi II) untuk data yang tidak terdistribusi normal.

4) *Effect Size*

*Effect size* atau nilai  $r$  merupakan ukuran terstandar yang menggambarkan besar pengaruh yang ditimbulkan dari suatu intervensi yaitu pengaruh edukasi. Besar pengaruh edukasi disimbolkan dari nilai  $r^2$  menggunakan satuan persentase. Penghitungan nilai  $r$  pada sebaran data normal menggunakan rumus :

$$r = \sqrt{\frac{t^2}{t^2 + d}}$$

Sedangkan penghitungan nilai  $r$  pada sebaran data tidak normal menggunakan

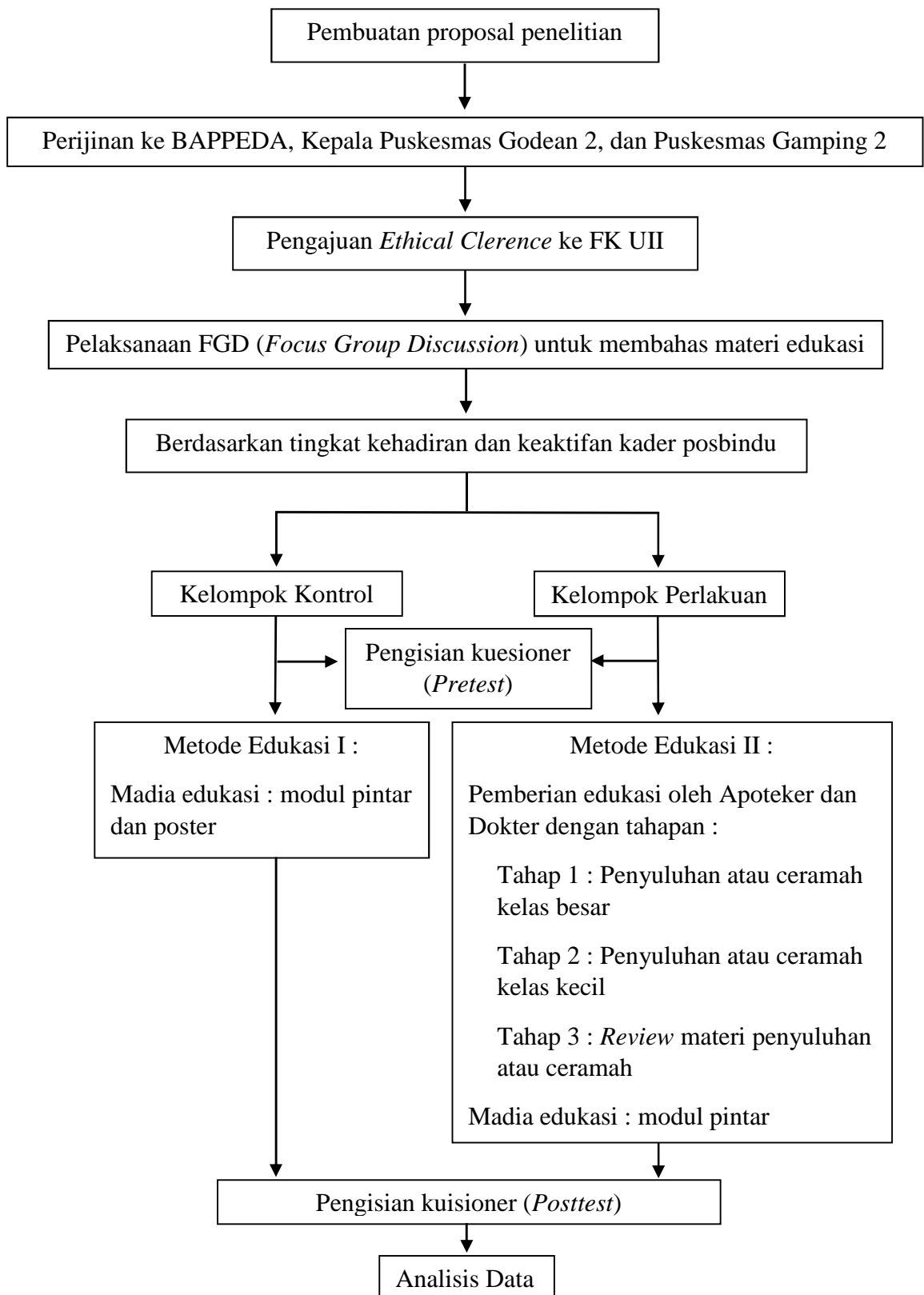
$$r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$$

Untuk memaknai hasil penelitian, peneliti menggunakan rujukan dari Cohen (1988) yang menetapkan 3 (tiga) klasifikasi makna *effect size* sebagai berikut :

**Tabel 3.3.** Kategori *Effect Size*<sup>(38)</sup>

| Koefisien korelasi | Koefisien determinasi | % varian yang dapat dijelaskan | Kategori <i>Effect Size</i> |
|--------------------|-----------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| $r = 0,10$         | $r^2 = 0,01$          | 1%                             | <i>Small effect</i>         |
| $r = 0,30$         | $r^2 = 0,09$          | 9%                             | <i>Medium effect</i>        |
| $r = 0,50$         | $r^2 = 0,25$          | 25%                            | <i>Large effect</i>         |

### 3.10. Alur Penelitian

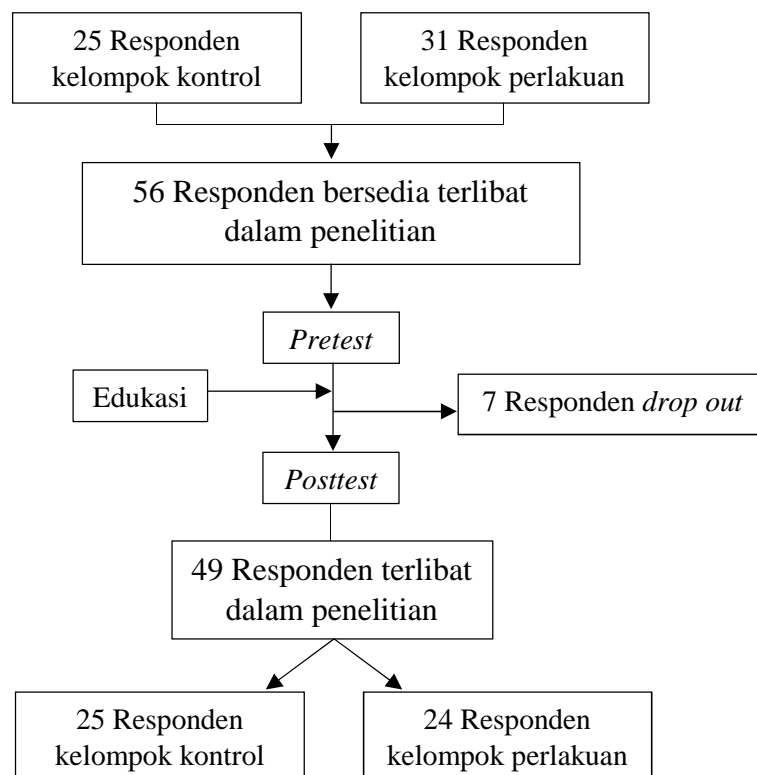


**Gambar 3.1.** Alur penelitian

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2 pada bulan Februari – Mei 2017. Responden pada penelitian ini merupakan kader posbindu di Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2. Puskesmas yang dipilih adalah puskesmas dengan kegiatan posbindu yang aktif. Puskesmas Godean 2 dijadikan sebagai kelompok kontrol, sedangkan Puskesmas Gamping 2 sebagai kelompok perlakuan. Skema rekrutmen responden penelitian tertera pada Gambar 4.1.



**Gambar 4.1.** Skema rekrutmen responden penelitian

Sejumlah 56 kader posbindu menyatakan bersedia terlibat dalam penelitian berdasarkan penandatanganan lembar pernyataan kesediaan menjadi responden yang terdiri dari 25 kader posbindu Puskesmas Godean 2 dan 31 kader posbindu

Puskesmas Gamping 2. Selama penelitian terdapat 7 kader posbindu dari kelompok perlakuan yang mengalami *drop out* dikarenakan kader posbindu tidak mengikuti keseluruhan prosedur penelitian yaitu 5 Kader posbindu tidak mengikuti *pretest* dan tahap edukasi, 2 kader posbindu tidak mengikuti tahap edukasi dan *posttest*. Masing-masing Puskesmas melakukan pengisian kuesioner dua kali yaitu sebagai *pretest* (sebelum edukasi) dan *posttest* (setelah edukasi). Puskesmas Godean 2 sebagai kelompok kontrol diberikan media edukasi berupa modul pintar dan poster (metode edukasi I), sedangkan Puskesmas Gamping 2 sebagai kelompok perlakuan diberikan media edukasi berupa modul pintar disertai tiga tahap pemberian edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (metode edukasi II). Pemberian media edukasi dan *posttest* dilakukan pada pekan yang sama pada masing-masing puskesmas.

#### 4.2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, latar belakang pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit (diabetes melitus, hipertensi), riwayat penyakit keluarga (diabetes melitus, hipertensi, gagal ginjal kronik), riwayat pengobatan (6 bulan terakhir), keluarga inti yang bekerja dibidang kesehatan, dan faktor risiko. Semua responden yang terlibat dalam penelitian berjenis kelamin perempuan. Total responden yang digunakan dalam penelitian adalah 49 responden. Distribusi karakteristik seperti yang tersaji dalam Tabel 4.1 dan terlampir pada Lampiran 6.

**Tabel 4.1.** Distribusi karakteristik responden

| No. | Kategori                  | Kelompok       |                  | Frekuensi Total (n=49) | Nilai P |
|-----|---------------------------|----------------|------------------|------------------------|---------|
|     |                           | Kontrol (n=25) | Perlakuan (n=24) |                        |         |
| 1.  | Usia (tahun)              |                |                  |                        | 0,845*  |
|     | < 40                      | 9 (36,0%)      | 8 (33,33%)       | 15 (30,69%)            |         |
|     | 40                        | 16 (64,0%)     | 16 (66,67%)      | 32 (65,31%)            |         |
| 2.  | Latar belakang pendidikan |                |                  |                        | 0,588*  |
|     | Dasar                     | 8 (32,0%)      | 6 (25,0%)        | 14 (28,57%)            |         |
|     | Menengah & atas           | 17 (68,0%)     | 18 (75,0%)       | 35 (71,43%)            |         |
| 3.  | Pekerjaan                 |                |                  |                        | 0,024*  |
|     | IRT                       | 18 (72,0%)     | 23 (95,83%)      | 41 (83,67%)            |         |
|     | Non IRT                   | 7 (28,0%)      | 1 (4,17%)        | 8 (16,33%)             |         |

**Tabel 4.1. (lanjutan)** Distribusi karakteristik responden

| No. | Kategori                              | Kelompok       |                  | Frekuensi Total (n=49) | Nilai P |
|-----|---------------------------------------|----------------|------------------|------------------------|---------|
|     |                                       | Kontrol (n=25) | Perlakuan (n=24) |                        |         |
| 4.  | Riwayat penyakit kronik               |                |                  |                        | 0,426*  |
|     | Tidak ada                             | 15 (60,0%)     | 17 (17,83%)      | 32 (65,31%)            |         |
|     | Ada                                   | 10 (40,0%)     | 7 (29,17%)       | 17 (34,69%)            |         |
| 5.  | Riwayat penyakit kronik keluarga      |                |                  |                        | 0,444*  |
|     | Tidak ada                             | 11 (44,0%)     | 8 (33,33%)       | 19 (38,77%)            |         |
|     | Ada                                   | 14 (56,0%)     | 16 (66,67%)      | 30 (61,23%)            |         |
| 6.  | Riwayat pengobatan (6 bulan terakhir) |                |                  |                        | 0,763*  |
|     | Tidak ada                             | 20 (80,0%)     | 20 (83,33%)      | 40 (61,63%)            |         |
|     | Ada                                   | 5(20,0%)       | 4(16,67%)        | 9 (18,37%)             |         |
| 7.  | Keluarga inti dibidang kesehatan      |                |                  |                        | 0,413*  |
|     | Tidak ada                             | 21 (84,0%)     | 22 (91,67%)      | 43 (87,75%)            |         |
|     | Ada                                   | 4 (16,0%)      | 2 (8,33%)        | 6 (12,25%)             |         |
| 8.  | Faktor risiko**                       |                |                  |                        | 0,763*  |
|     | Tidak ada                             | 20 (80,0%)     | 20 (83,33%)      | 40 (61,63%)            |         |
|     | Ada                                   | 5(20,0%)       | 4(16,67%)        | 9 (18,37%)             |         |

Keterangan :

\*Uji *Chi-square*

\*\*Termasuk faktor risiko penyakit DM tipe 2, hipertensi, dan atau komplikasinya yang bisa menyebabkan gagal ginjal

#### A. Usia

Pada penelitian ini, usia diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu responden dengan usia kurang dari 40 tahun dan lebih dari atau sama dengan 40 tahun. Berdasarkan Tabel 4.1 lebih dari 60% responden berusia diatas 40 tahun dengan rata-rata usia dan standar deviasi pada kelompok kontrol  $43,08 \pm 11,640$  dan pada kelompok perlakuan  $42,46 \pm 6,953$ .

#### B. Latar Belakang Pendidikan

Pada penelitian ini, latar belakang pendidikan dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu pendidikan dasar, menengah, dan tinggi. Responden yang dikategorikan dalam pendidikan dasar adalah responden yang telah menyelesaikan pendidikan dasar setingkat Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs). Responden yang dikategorikan dalam pendidikan menengah adalah responden yang telah menyelesaikan pendidikan menengah atas dan pendidikan menengah kejuruan. Responden yang dikategorikan dalam

pendidikan tinggi adalah responden yang telah menyelesaikan pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi<sup>(39)</sup>. Tabel 4.1 menunjukkan bahwa frekuensi latar belakang pendidikan responden terbanyak yaitu responden dengan kategori pendidikan menengah dan atas (71,43%). Tingkat pendidikan yang cukup baik merupakan salah satu modal dasar yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, yaitu dengan adanya upaya edukasi kepada kader posbindu<sup>(40)</sup>.

#### C. Pekerjaan

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar kader posbindu di Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2 memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan frekuensi 83,7%.

#### D. Riwayat Penyakit Kronik

Lebih dari 50% responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan diabetes gestasional. Hanya 6,1% responden yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan diabetes gestasional.

#### E. Riwayat Penyakit Kronik Keluarga

Responden dengan riwayat penyakit kronik keluarga berupa hipertensi mempunyai frekuensi yang paling tinggi yaitu sebesar 34,7% dari total responden. Sedangkan 38,8% responden tidak memiliki riwayat penyakit kronik keluarga.

#### F. Riwayat Pengobatan (6 bulan terakhir)

Hanya 18,37% responden yang mempunyai riwayat pengobatan yang dijalani sekitar 6 bulan terakhir. Sedangkan lebih dari 60% responden tidak memiliki riwayat pengobatan. Riwayat pengobatan yang dimiliki responden yaitu pengobatan untuk penyakit diabetes melitus dan hipertensi.

#### G. Keluarga Inti Dibidang Kesehatan

Jumlah responden yang mempunyai keluarga inti yang bekerja dibidang kesehatan lebih sedikit yakni hanya 12,2% dari total responden.

#### H. Faktor Risiko

Hanya 18,4% responden yang mempunyai faktor risiko gagal ginjal. Data tersebut berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang terdiri dari BMI (*Body Mass Index*), tekanan darah, kolesterol dan kadar glukosa darah sewaktu. Responden mempunyai BMI (*Body Mass Index*) normal dengan nilai BMI rata-rata dan standar deviasi pada kelompok kontrol  $24,14 \pm 4,205 \text{ kg/m}^2$  dan pada kelompok perlakuan  $24,95 \pm 4,568 \text{ kg/m}^2$  (nilai BMI normal  $18,50\text{-}24,99 \text{ kg/m}^2$ ). Sebagian besar responden mempunyai nilai tekanan darah normal dengan nilai rata-rata tekanan darah sistolik  $113,58 \pm 14,879 \text{ mmHg}$  dan nilai rata-rata tekanan darah diastolik  $77,03 \pm 10,519 \text{ mmHg}$ , sedangkan terdapat 9 responden yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan menggunakan obat antihipertensi yang mempunyai nilai rata-rata tekanan darah sistolik  $150,78 \pm 12,09 \text{ mmHg}$  dan nilai rata-rata tekanan darah diastolik  $92,00 \pm 12,073 \text{ mmHg}$ . Berdasarkan nilai rata-rata tekanan darah tersebut, tekanan darah responden tersebut termasuk kategori hipertensi tingkat 1 (nilai normal  $<120/80 \text{ mmHg}$ ). Kadar glukosa sewaktu responden tergolong normal (nilai normal  $200 \text{ mg/dL}$ ) dengan nilai kadar glukosa sewaktu rata-rata dan standar deviasi pada kelompok kontrol  $104,2 \pm 45,331 \text{ mg/dL}$  dan pada kelompok perlakuan  $82,250 \pm 19,507 \text{ mg/dL}$ . Responden mempunyai kadar kolesterol tinggi dengan nilai kolesterol rata-rata dan standar deviasi pada kelompok kontrol  $214,56 \pm 48,835 \text{ mg/dL}$  dan pada kelompok perlakuan  $208,625 \pm 57,441 \text{ mg/dL}$  (nilai normal  $<200 \text{ mg/dL}$ ). Penelitian ini juga dilakukan pemeriksaan tambahan yaitu pemeriksaan asam urat dengan hasil rata-rata dan standar deviasi pada kelompok kontrol  $4,94 \pm 2,050 \text{ mg/dL}$  dan pada kelompok perlakuan  $4,30 \pm 2,862 \text{ mg/dL}$ , berdasarkan hasil tersebut bisa dikatakan bahwa responden mempunyai kadar asam urat yang normal (nilai normal  $2,4\text{-}5,7 \text{ mg/dL}$  pada perempuan).



### 4.3. Deskripsi Tingkat Pengetahuan Kader Posbindu tentang Gagal Ginjal Kronik Sebelum dan Setelah Edukasi

Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu diperoleh melalui hasil penilaian kuesioner sebelum dan setelah edukasi. Nilai deskripsi seluruh bagian kuesioner menggunakan norma persentil dan dikategorisasikan menjadi lima kategori pengetahuan yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Norma pada setiap kategori diperoleh dari hasil uji analisis norma persentil data kuesioner kader posbindu sebelum edukasi (data *pretest*). Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang faktor risiko penyebab gagal ginjal tertera pada Tabel 4.2 dan terlampir pada Lampiran 7.

**Tabel 4.2.** Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang faktor risiko penyebab gagal ginjal

| Kategori      | Norma                    | Frekuensi        |                 |                    |                 |
|---------------|--------------------------|------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
|               |                          | Kelompok Kontrol |                 | Kelompok Perlakuan |                 |
|               |                          | <i>Pretest</i>   | <i>Posttest</i> | <i>Pretest</i>     | <i>Posttest</i> |
| Sangat rendah | $X < p_{20}$<br>(0,3333) | 7<br>(28,0%)     | 1<br>(4,0%)     | 4<br>(16,67%)      | 1<br>(4,17%)    |
| Rendah        | $X < p_{40}$<br>(0,4467) | 6<br>(24,0%)     | 2<br>(8,0%)     | 2<br>(8,33%)       | 2<br>(8,33%)    |
| Sedang        | $X < p_{60}$<br>(0,5567) | 0 (0%)           | 0 (0%)          | 3<br>(12,50%)      | 0 (0%)          |
| Tinggi        | $X < p_{80}$<br>(0,8900) | 9<br>(36,0%)     | 13<br>(52,0%)   | 9<br>(37,50%)      | 5<br>(20,83%)   |
| Sangat tinggi | $X > p_{80}$             | 3<br>(12,0%)     | 9<br>(36,0%)    | 6<br>(25,0%)       | 16<br>(66,67%)  |
| Total         |                          | 25 (100%)        | 25 (100%)       | 24 (100%)          | 24 (100%)       |

Berdasarkan Tabel 4.2 terdapat penurunan persentase jumlah responden setelah pemberian edukasi pada kategori pengetahuan sangat rendah, rendah, dan sedang. Peningkatan pengetahuan ditunjukkan dengan berkurangnya jumlah responden antara sebelum dan setelah edukasi pada kategori tersebut. Pada kategori sangat rendah, rendah, dan sedang, kelompok kontrol mengalami penurunan persentase sebesar 40% (10 responden) sedangkan pada kelompok perlakuan mengalami penurunan persentase 25% (6 responden). Hasil tersebut berarti bahwa adanya edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan kader posbindu tentang faktor

risiko penyebab gagal ginjal pada kategori sangat rendah, rendah, dan sedang sebesar 32,65% (16 responden).

Persentase yang sama juga terlihat pada kategori pengetahuan tinggi dan sangat tinggi. Setelah edukasi kelompok kontrol mengalami peningkatan persentase sebesar 40% (10 responden) sedangkan pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan persentase 25% (6 responden). Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi oleh/atau tanpa tenaga kesehatan berhasil meningkatkan pengetahuan kader posbindu tentang faktor risiko penyebab gagal ginjal. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa pendidikan kesehatan melalui media edukasi dan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan<sup>(9)</sup>.

Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gejala dan pemeriksaan gagal ginjal dikategorisasikan menjadi lima kategori pengetahuan yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gejala dan pemeriksaan gagal ginjal tertera pada Tabel 4.3 dan terlampir pada Lampiran 7.

**Tabel 4.3.** Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gejala dan pemeriksaan gagal ginjal

| Kategori      | Norma                 | Frekuensi        |                 |                    |                 |
|---------------|-----------------------|------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
|               |                       | Kelompok Kontrol |                 | Kelompok Perlakuan |                 |
|               |                       | <i>Pretest</i>   | <i>Posttest</i> | <i>Pretest</i>     | <i>Posttest</i> |
| Sangat rendah | X < p20<br>(0,3350)   | 0 (0%)           | 0 (0%)          | 5<br>(20,83%)      | 1<br>(4,17%)    |
| Rendah        | X X < p40<br>(0,8350) | 0 (0%)           | 2<br>(8,0%)     | 7<br>(29,17%)      | 7<br>(29,17%)   |
| Sedang        | X X < p60<br>(1,1700) | 12<br>(48,0%)    | 10<br>(40,0%)   | 5<br>(20,83%)      | 4<br>(16,67%)   |
| Tinggi        | X X p80<br>(1,3350)   | 3<br>(12,0%)     | 4<br>(16,0%)    | 6<br>(25,0%)       | 4<br>(16,67%)   |
| Sangat tinggi | X > p80               | 10<br>(40,0%)    | 9<br>(36,0%)    | 1<br>(4,17%)       | 8<br>(33,33%)   |
| Total         |                       | 25 (100%)        | 25 (100%)       | 24 (100%)          | 24 (100%)       |

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa tidak terdapat responden yang masuk dalam kategori pengetahuan sangat rendah baik sebelum maupun setelah edukasi dengan persentase 0% pada kelompok kontrol. Setelah edukasi pada kategori pengetahuan

rendah mengalami kenaikan persentase jumlah responden 8% (2 responden). Hasil ini tidak sesuai dengan yang diharapkan karena adanya edukasi belum bisa meningkatkan pengetahuan kader posbindu pada kategori tersebut, namun pada kategori pengetahuan sedang mengalami penurunan persentase jumlah responden sebesar 8% (2 responden). Kategori pengetahuan sangat rendah dan sedang pada kelompok perlakuan mengalami penurunan persentase jumlah responden setelah pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan yakni sebesar 16,67% (4 responden) dan 4,17% (1 responden), sedangkan pada kategori rendah tidak mengalami peningkatan maupun penurunan persentase jumlah responden.

Responden pada kelompok kontrol dengan kategori pengetahuan tinggi dan sangat tinggi mempunyai jumlah persentase yang sama antara sebelum dan setelah edukasi yaitu 52% (13 responden). Hasil yang berbeda diperoleh dari kelompok perlakuan pada kategori pengetahuan tinggi dan sangat tinggi yang mengalami peningkatan jumlah responden setelah edukasi. Pada kategori tersebut persentase jumlah responden sebelum edukasi sebesar 29,17% (7 responden) naik menjadi 50% (12 responden) setelah pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan. Hasil tersebut sesuai dengan dugaan bahwa pada kelompok perlakuan melalui pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan kader posbindu tentang gejala dan pemeriksaan gagal ginjal yang lebih baik daripada kelompok kontrol yang mendapatkan edukasi tanpa tenaga kesehatan. Penelitian lain menyebutkan bahwa adanya *educator* dalam proses edukasi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan<sup>(10)</sup>.

Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang pengobatan gagal ginjal dikategorisasikan menjadi empat kategori pengetahuan yaitu sangat rendah, rendah, tinggi, dan sangat tinggi. Kategori pengetahuan sedang tidak diikutsertakan pada domain kuesioner ini karena norma persentil yang telah diperoleh sama dengan norma persentil pada kategori pengetahuan rendah. Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang pengobatan gagal ginjal tertera pada Tabel 4.4 dan terlampir pada Lampiran 7.

**Tabel 4.4.** Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang pengobatan gagal ginjal

| Kategori      | Norma                    | Frekuensi        |               |                    |                |
|---------------|--------------------------|------------------|---------------|--------------------|----------------|
|               |                          | Kelompok Kontrol |               | Kelompok Perlakuan |                |
|               |                          | Pretest          | Posttest      | Pretest            | Posttest       |
| Sangat rendah | $X < p20$<br>(0,0000)    | 0 (0%)           | 0 (0%)        | 0 (0%)             | 0 (0%)         |
| Rendah        | $X \leq p40$<br>(1,0000) | 6<br>(24,0%)     | 7<br>(28,0%)  | 4<br>(16,67%)      | 0 (0%)         |
| Tinggi        | $X \leq p80$<br>(1,0000) | 19<br>(76,0%)    | 11<br>(44,0%) | 20<br>(83,33%)     | 14<br>(58,33%) |
| Sangat tinggi | $X > p80$                | 0 (0%)           | 7<br>(28,0%)  | 0 (0%)             | 10<br>(41,67%) |
| Total         |                          | 25 (100%)        | 25 (100%)     | 24 (100%)          | 24 (100%)      |

Berdasarkan Tabel 4.4 tidak terdapat responden yang masuk dalam kategori pengetahuan sangat rendah pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan. Kategori pengetahuan rendah pada kelompok kontrol mengalami peningkatan persentase jumlah responden 4% (1 responden) setelah edukasi. Hasil tersebut tidak sesuai dugaan bahwa persentase jumlah responden pada kategori pengetahuan rendah dapat diturunkan dengan adanya edukasi, namun pada kelompok perlakuan kategori tersebut dapat diturunkan sebesar 16,67% (4 responden). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa edukasi yang hanya memberikan media edukasi tanpa penjelasan dari tenaga kesehatan atau *educator* belum efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden<sup>(44)</sup>.

Responden pada kelompok kontrol dengan kategori pengetahuan tinggi dan sangat tinggi mengalami penurunan jumlah responden dengan persentase 4% (1 responden) setelah edukasi. Hasil berbeda ditunjukkan pada kelompok perlakuan yang mengalami peningkatan pengetahuan pada kategori tersebut yang dapat dilihat dari persentase jumlah responden setelah edukasi yakni meningkat sebesar 16,67% (4 responden). Hasil ini sesuai dengan dugaan bahwa pengetahuan kader posbindu tentang pengobatan gagal ginjal pada kelompok perlakuan dapat ditingkatkan dengan adanya edukasi.

Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang perilaku pencegahan gagal ginjal dikategorisasikan menjadi lima kategori pengetahuan yaitu sangat

rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang perilaku pencegahan gagal ginjal tertera pada Tabel 4.5 dan terlampir pada Lampiran 7.

**Tabel 4.5.** Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang perilaku pencegahan gagal ginjal

| Kategori      | Norma                 | Frekuensi        |                 |                    |                 |
|---------------|-----------------------|------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
|               |                       | Kelompok Kontrol |                 | Kelompok Perlakuan |                 |
|               |                       | <i>Pretest</i>   | <i>Posttest</i> | <i>Pretest</i>     | <i>Posttest</i> |
| Sangat rendah | X < p20<br>(3,2500)   | 3<br>(12,0%)     | 1<br>(4,0%)     | 3<br>(12,50%)      | 4<br>(16,67%)   |
| Rendah        | X X < p40<br>(3,5000) | 7<br>(28,0%)     | 4<br>(16,0%)    | 4<br>(16,67%)      | 5<br>(20,83%)   |
| Sedang        | X X < p60<br>(3,7500) | 4<br>(16,0%)     | 10<br>(40,0%)   | 6<br>(25,0%)       | 3<br>(12,50%)   |
| Tinggi        | X X p80<br>(3,8750)   | 3<br>(12,0%)     | 0 (0%)          | 3<br>(12,50%)      | 3<br>(12,50%)   |
| Sangat tinggi | X > p80               | 8<br>(32,0%)     | 10<br>(40,0%)   | 8<br>(33,33%)      | 9<br>(37,50%)   |
| Total         |                       | 25 (100%)        | 25 (100%)       | 24 (100%)          | 24 (100%)       |

Tabel 4.5. menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader posbindu pada kelompok kontrol tentang perilaku pencegahan gagal ginjal yang ditunjukkan dengan penurunan jumlah responden setelah edukasi pada kategori pengetahuan sangat rendah dan rendah sebesar 20% (5 responden). Hasil yang berbeda diperoleh pada kelompok perlakuan dengan kategori pengetahuan sangat rendah dan rendah karena jumlah responden mengalami peningkatan pada kategori tersebut setelah pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan. Pada kategori tersebut persentase sebelum edukasi sebesar 29,17% (7 responden) meningkat menjadi 37,5% (9 responden). Kategori pengetahuan sedang pada kelompok kontrol setelah edukasi mengalami peningkatan persentase jumlah responden sebesar 24% (6 responden), sedangkan kelompok perlakuan mengalami penurunan jumlah responden sebesar 12,5% (3 responden).

Pemberian edukasi melalui modul dan poster pada kelompok kontrol belum bisa meningkatkan pengetahuan kader posbindu mengenai perilaku pencegahan gagal ginjal pada kategori pengetahuan tinggi dan sangat tinggi. Hasil tersebut dapat dilihat dari persentase jumlah responden yang mengalami penurunan 4% (1

responden) setelah edukasi. Hasil tersebut bisa disebabkan kurangnya pemahaman responden untuk memahami materi edukasi, karena tidak adanya penjelasan dari tenaga kesehatan atau *educator*. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa edukasi yang hanya memberikan media edukasi tanpa penjelasan dari tenaga kesehatan atau *educator* belum efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden<sup>(44)</sup>. Berbeda halnya pada kelompok perlakuan dengan metode edukasi yang melibatkan tenaga kesehatan, setelah edukasi persentase jumlah responden yang mengalami peningkatan 4,17% (1 responden). Peningkatan tersebut terdapat pada kategori pengetahuan tinggi dan sangat tinggi.

Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang kepatuhan berobat dikategorisasikan menjadi lima kategori pengetahuan yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gejala dan pemeriksaan gagal ginjal tertera pada Tabel 4.6 dan terlampir pada Lampiran 7.

**Tabel 4.6.** Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang kepatuhan berobat

| Kategori      | Norma                 | Frekuensi        |                 |                    |                 |
|---------------|-----------------------|------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
|               |                       | Kelompok Kontrol |                 | Kelompok Perlakuan |                 |
|               |                       | <i>Pretest</i>   | <i>Posttest</i> | <i>Pretest</i>     | <i>Posttest</i> |
| Sangat rendah | X < p20<br>(3,2500)   | 2<br>(8,0%)      | 3<br>(12,0%)    | 4<br>(16,67%)      | 3<br>(12,50%)   |
| Rendah        | X X < p40<br>(3,8750) | 5<br>(20,0%)     | 4<br>(16,0%)    | 8<br>(33,33%)      | 7<br>(29,17%)   |
| Sedang        | X X < p60<br>(4,2500) | 3<br>(12,0%)     | 7<br>(28,0%)    | 4<br>(16,67%)      | 9<br>(37,50%)   |
| Tinggi        | X X p80<br>(4,5000)   | 12<br>(48,0%)    | 8<br>(32,0%)    | 6<br>(25,0%)       | 3<br>(12,50%)   |
| Sangat tinggi | X > p80               | 3<br>(12,0%)     | 3<br>(12,0%)    | 2<br>(8,33%)       | 2<br>(8,33%)    |
| Total         |                       | 25 (100%)        | 25 (100%)       | 24 (100%)          | 24 (100%)       |

Berdasarkan Tabel 4.6 kategori pengetahuan sangat rendah dan rendah pada kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan pengetahuan setelah edukasi yang dilihat dari persentase jumlah responden. Persentase jumlah responden pada kategori tersebut antara sebelum dan setelah edukasi adalah sama yakni sebesar

28% (7 responden). Namun, apabila hanya dilihat pada kategori rendah terdapat penurunan persentase jumlah responden setelah edukasi 4% (1 responden). Penurunan persentase jumlah responden juga terlihat pada kelompok perlakuan untuk kategori pengetahuan sangat rendah dan rendah. Setelah pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan, persentase jumlah responden menurun 8,33% (2 responden) pada kategori tersebut.

Tingkat pengetahuan kader posbindu tentang kepatuhan berobat pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan setelah pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan untuk kategori pengetahuan sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Pada kategori tersebut persentase jumlah responden sebelum edukasi sebesar 50% (12 responden) mengalami peningkatan menjadi 58,33% (14 responden). Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa edukasi kesehatan bisa meningkatkan kepatuhan berobat responden yang berarti pengetahuan responden telah mengalami peningkatan<sup>(45)</sup>. Namun pada kelompok kontrol untuk kategori pengetahuan tersebut tidak mengalami perubahan antara sebelum dan setelah edukasi dengan persentase jumlah responden 72% (18 responden). Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang melibatkan tenaga kesehatan berhasil meningkatkan pengetahuan kader posbindu lebih baik jika dibandingkan dengan edukasi tanpa melibatkan tenaga kesehatan.

Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gambaran kondisi kesehatan dan kesejahteraan dikategorisasikan menjadi lima kategori pengetahuan yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gambaran kondisi kesehatan dan kesejahteraan tertera pada Tabel 4.7 dan terlampir pada Lampiran 7.

**Tabel 4.7.** Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gambaran kondisi kesehatan dan kesejahteraan

| Kategori      | Norma               | Frekuensi        |                 |                    |                 |
|---------------|---------------------|------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
|               |                     | Kelompok Kontrol |                 | Kelompok Perlakuan |                 |
|               |                     | <i>Pretest</i>   | <i>Posttest</i> | <i>Pretest</i>     | <i>Posttest</i> |
| Sangat rendah | X < p20<br>(3,4167) | 2<br>(8,0%)      | 4<br>(16,0%)    | 6<br>(25,0%)       | 8<br>(33,33%)   |

**Tabel 4.7. (lanjutan)** Deskripsi tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gambaran kondisi kesehatan dan kesejahteraan

| Kategori      | Norma                 | Frekuensi        |                 |                    |                 |
|---------------|-----------------------|------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
|               |                       | Kelompok Kontrol |                 | Kelompok Perlakuan |                 |
|               |                       | <i>Pretest</i>   | <i>Posttest</i> | <i>Pretest</i>     | <i>Posttest</i> |
| Rendah        | X X < p40<br>(3,7500) | 6<br>(24,0%)     | 4<br>(16,0%)    | 4<br>(16,67%)      | 3<br>(12,50%)   |
| Sedang        | X X < p60<br>(3,9167) | 2<br>(8,0%)      | 2<br>(8,0%)     | 6<br>(25,0%)       | 4<br>(16,67%)   |
| Tinggi        | X X p80<br>(4,1667)   | 8<br>(32,0%)     | 3<br>(12,0%)    | 4<br>(16,67%)      | 4<br>(16,67%)   |
| Sangat tinggi | X > p80               | 7<br>(28,0%)     | 12<br>(48,0%)   | 4<br>(16,67%)      | 5<br>(20,83%)   |
| Total         |                       | 25 (100%)        | 25 (100%)       | 24 (100%)          | 24 (100%)       |

Berdasarkan Tabel 4.7 pada kelompok kontrol untuk kategori pengetahuan sangat rendah dan rendah tidak mengalami peningkatan pengetahuan karena persentase antara sebelum dan setelah edukasi tidak mengalami perubahan yakni 32% (8 responden). Namun, apabila hanya dilihat pada kategori rendah terdapat penurunan persentase jumlah responden setelah edukasi sebesar 8% (2 responden). Kategori pengetahuan sedang pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan persentase jumlah responden. Persentase jumlah responden sama antara sebelum dan setelah edukasi yaitu 8% (2 responden). Hasil yang sama juga diperoleh pada kategori pengetahuan tinggi dan sangat tinggi dengan persentase jumlah responden 60% (15 responden).

Setelah pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan, terdapat peningkatan jumlah responden pada kelompok perlakuan untuk kategori pengetahuan sangat rendah dan rendah yakni dari 41,67% (sebelum edukasi) menjadi 45,83% (setelah edukasi). Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan tidak cukup berhasil dalam meningkatkan pengetahuan kader posbindu pada kategori sangat rendah dan rendah, sedangkan pada kategori sedang persentase jumlah responden berhasil diturunkan sebanyak 8,33% (2 responden). Tingkat pengetahuan kader posbindu tentang gambaran kondisi kesehatan dan kesejahteraan mengalami peningkatan persentase jumlah responden yakni pada kategori pengetahuan tinggi dan sangat tinggi. Pada kategori tersebut persentase



jumlah responden sebelum edukasi sebesar 33,33% (8 responden) meningkat menjadi 37,5% (9 responden) setelah edukasi. Hasil tersebut mempunyai arti bahwa pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan berhasil meningkatkan pengetahuan kader posbindu tentang gambaran kondisi kesehatan dan kesejahteraan.

#### 4.4. Perbandingan Pengaruh Edukasi terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Posbindu tentang Gagal Ginjal Kronik

Uji asumsi normalitas sebaran dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah distribusi data mempunyai distribusi normal atau tidak secara analitis. Uji asumsi sebaran pada penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel yang sedikit (kurang atau sama dengan dari 50). Hasil uji asumsi normalitas sebaran data penelitian seperti yang tertera pada Tabel 4.8 dan terlampir pada Lampiran 8.

**Tabel 4.8.** Hasil uji normalitas sebaran data penelitian

| Domain kuesioner | Nilai P          |                    | Keterangan                |
|------------------|------------------|--------------------|---------------------------|
|                  | Kelompok Kontrol | Kelompok Perlakuan |                           |
| Bagian A         | 0,012            | 0,803              | Sebaran data tidak normal |
| Bagian B         | 0,265            | 0,046              | Sebaran data tidak normal |
| Bagian C         | 0,000            | 0,000              | Sebaran data tidak normal |
| Bagian D         | 0,381            | 0,532              | Sebaran data normal       |
| Bagian E         | 0,050            | 0,834              | Sebaran data normal       |
| Bagian F         | 0,436            | 0,310              | Sebaran data normal       |

Keterangan :

Bagian A : Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal

Bagian B : Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal

Bagian C : Pengobatan Gagal Ginjal

Bagian D : Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal

Bagian E : Tingkat Kepatuhan Berobat

Bagian F : Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa domain kuesioner bagian A, B, dan C memiliki sebaran data yang terdistribusi tidak normal karena terdapat data yang nilai signifikansinya kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), sedangkan domain kuesioner pada bagian D, E, dan F mempunyai nilai signifikansi lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ). Hasil ini bermakna bahwa pada domain kuesioner bagian D, E, dan F memiliki sebaran data yang terdistribusi normal.

Berdasarkan hasil uji asumsi normalitas sebaran data pada Tabel 4.8, uji hipotesis penelitian ini dikelompokkan menjadi dua yaitu Uji *Mann-Whitney* untuk kelompok variabel dengan sebaran data tidak terdistribusi normal dan *Independent-Sample T-test* untuk kelompok variabel dengan sebaran data terdistribusi normal.

Pengukuran *baseline* tingkat pengetahuan responden menggunakan data *pretest*. Data *pretest* digunakan untuk mengetahui *baseline* pengetahuan awal yang dimiliki responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum pemberian edukasi. Berikut *baseline* tingkat pengetahuan responden sebelum pemberian edukasi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan seperti yang tersaji dalam Tabel 4.9 dan terlampir pada Lampiran 9.

**Tabel 4.9.** Perbandingan tingkat pengetahuan kader posbindu sebelum edukasi antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

| Domain kuesioner | Skor Rata-rata <i>Pretest</i> |                    | Nilai P |
|------------------|-------------------------------|--------------------|---------|
|                  | Kelompok Kontrol              | Kelompok Perlakuan |         |
| Bagian A         | 20,84                         | 29,33              | 0,036   |
| Bagian B         | 31,62                         | 18,10              | 0,001   |
| Bagian C         | 24,12                         | 25,92              | 0,529   |
| Bagian D         | 3,6700                        | 3,5885             | 0,497   |
| Bagian E         | 4,0500                        | 3,7656             | 0,128   |
| Bagian F         | 3,8967                        | 3,6910             | 0,073   |

Keterangan :

Bagian A : Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal

Bagian B : Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal

Bagian C : Pengobatan Gagal Ginjal

Bagian D : Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal

Bagian E : Tingkat Kepatuhan Berobat

Bagian F : Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan

Tabel 4.9 menunjukkan *baseline* pengetahuan responden yang hasilnya berbeda signifikan pada domain kuesioner bagian A dan B (nilai  $p < 0,05$ ), sedangkan *baseline* pengetahuan responden pada domain kuesioner bagian C, D, E, dan F menunjukkan hasil yang tidak berbeda signifikan (nilai  $p > 0,05$ ). Nilai P yang lebih kecil dari 0,05 bermakna bahwa ada perbedaan *baseline* tingkat pengetahuan responden sebelum pemberian edukasi antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yang signifikan, sedangkan nilai P yang lebih besar dari 0,05 bermakna bahwa antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak ada

perbedaan *baseline* tingkat pengetahuan responden sebelum pemberian edukasi yang signifikan. Selain melihat hasil uji *baseline* pengetahuan responden, dilakukan juga pengukuran *baseline* pengetahuan sebelum edukasi berdasarkan karakteristik responden. Analisis menggunakan jenis uji non parametrik karena data tidak terdistribusi normal, hasil terlampir pada Lampiran 10. Berikut *baseline* pengetahuan kader posbindu sebelum edukasi berdasarkan karakteristik seperti yang tertera pada Tabel 4.10 dan terlampir pada Lampiran 11.

**Tabel 4.10.** *Baseline* pengetahuan kader posbindu sebelum edukasi berdasarkan karakteristik

| Karakteristik responden                  | Domain kuesioner | Nilai P* |       |       |       |       |       |
|--|------------------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|
|  |                  | A        | B     | C     | D     | E     | F     |
| 1. Usia                                  |                  | 0,043    | 0,374 | 0,259 | 0,139 | 0,513 | 0,247 |
| 2. Latar belakang pendidikan             |                  | 0,305    | 0,830 | 0,375 | 0,430 | 0,586 | 0,346 |
| 3. Pekerjaan                             |                  | 0,148    | 0,355 | 0,194 | 0,211 | 0,515 | 0,448 |
| 4. Riwayat penyakit kronik               |                  | 0,857    | 0,239 | 0,729 | 0,019 | 0,038 | 0,891 |
| 5. Riwayat penyakit kronik keluarga      |                  | 0,142    | 0,295 | 0,930 | 0,765 | 0,885 | 0,805 |
| 6. Riwayat pengobatan (6 bulan terakhir) |                  | 0,927    | 0,762 | 0,448 | 0,438 | 0,147 | 0,255 |
| 7. Keluarga inti dibidang kesehatan      |                  | 0,559    | 0,327 | 0,810 | 0,490 | 0,022 | 0,142 |
| 8. Faktor risiko                         |                  | 0,145    | 0,385 | 0,448 | 0,350 | 0,357 | 0,244 |

Keterangan :

\* : Uji *Mann-Whitney*

Bagian A : Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal

Bagian B : Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal

Bagian C : Pengobatan Gagal Ginjal

Bagian D : Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal

Bagian E : Tingkat Kepatuhan Berobat

Bagian F : Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa sebelum pemberian edukasi, sebagian besar responden memiliki *baseline* pengetahuan yang tidak berbeda signifikan berdasarkan karakteristik (nilai  $p > 0,05$ ). Hasil tersebut bermakna bahwa sebelum edukasi, karakteristik responden tidak mempengaruhi pengetahuan responden.

Namun ada beberapa karakteristik yang mempengaruhi *baseline* pengetahuan responden karena mempunyai nilai  $p < 0,05$ . Hasil yang berbeda signifikan tersebut hanya terdapat pada domain kuesioner bagian A, D, dan E. Domain kuesioner pada bagian A hanya dipengaruhi oleh karakteristik usia responden. Hasil tersebut bermakna bahwa responden yang berusia kurang dari 40 tahun mempunyai *baseline* pengetahuan yang berbeda dengan responden yang berusia di atas 40 tahun mengenai faktor risiko penyebab gagal ginjal. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa usia berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, karena secara teori usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang<sup>(46)</sup>.

Karakteristik responden pada kategori ada tidaknya riwayat penyakit kronik mempengaruhi *baseline* pengetahuan responden pada domain kuesioner bagian D dan E karena mempunyai nilai P yang signifikan. Hal ini dapat dikaitkan dengan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yaitu faktor pengalaman. Pengalaman yang berbeda pada setiap responden menyebabkan tingkat pengetahuan yang berbeda pula<sup>(8)</sup>. Domain kuesioner bagian E juga dipengaruhi karakteristik responden pada kategori ada tidaknya keluarga inti yang bekerja dibidang kesehatan. Hal ini juga dapat dikaitkan dengan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yaitu faktor lingkungan karena setiap responden mempunyai lingkungan yang berbeda. Faktor lingkungan akan berpengaruh terhadap cara berpikir seseorang<sup>(8)</sup>.

Nilai rata-rata selisih skor antara *pretest* dan *posttest* tingkat pengetahuan kader posbindu digunakan untuk melihat gambaran pengaruh edukasi yang telah diberikan. Pengukuran nilai  $r$  atau *effect size* dilakukan untuk menggambarkan seberapa besar pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan kader posbindu. Gambaran tingkat pengetahuan kader posbindu terhadap dampak edukasi yang ditimbulkan pada sebaran data tidak normal tertera pada Tabel 4.11 dan terlampir pada Lampiran 12.

**Tabel 4.11.** Deskripsi gambaran pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan kader posbindu pada sebaran data tidak normal

| Domain kuesioner | <i>Mean Rank</i> |                    | Z      | N  | r     | Nilai P |
|------------------|------------------|--------------------|--------|----|-------|---------|
|                  | Kelompok Kontrol | Kelompok Perlakuan |        |    |       |         |
| Bagian A         | 23,12            | 26,96              | -0,942 |    | 0,134 | 0,346   |
| Bagian B         | 19,30            | 30,25              | -2,548 | 49 | 0,364 | 0,011   |
| Bagian C         | 22,24            | 27,88              | -1,534 |    | 0,219 | 0,125   |

Pada Tabel 4.11 domain kuesioner bagian A mempunyai nilai signifikansi lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ). Nilai tersebut bermakna bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap dampak edukasi yang ditimbulkan baik metode edukasi I maupun metode edukasi II mengenai pengetahuan faktor risiko penyebab gagal ginjal. Hasil yang sama juga terdapat pada domain kuesioner bagian C tentang pengetahuan pengobatan gagal ginjal yang mempunyai nilai signifikansi lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ). Namun terdapat perbedaan yang signifikan terhadap dampak edukasi yang ditimbulkan pada domain kuesioner bagian B tentang pengetahuan gejala dan pemeriksaan gagal ginjal. Hal ini disebabkan domain kuesioner bagian B mempunyai nilai signifikansi kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ).

Apabila dilihat dari nilai *effect size*, domain kuesioner bagian A dan C termasuk kedalam kategori *small effect* karena mempunyai nilai *r* lebih dari 0,1. Hasil tersebut menunjukkan, meskipun domain kuesioner bagian C mempunyai nilai signifikansi lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) tetapi sebenarnya terdapat pengaruh edukasi meskipun dalam kategori kecil. Domain kuesioner bagian B mempunyai nilai *effect size* yang termasuk kategori *medium effect* dengan besar pengaruh edukasi 13,25%. Meskipun domain kuesioner bagian A dan B mempunyai pengaruh edukasi kategori kecil dan sedang, namun hasil tersebut pada kondisi *baseline* pengetahuan yang berbeda sejak awal (Tabel 4.9). Oleh sebab itu besar pengaruh yang dimiliki domain kuesioner bagian A dan B serta perbedaan dampak edukasi yang signifikan pada domain kuesioner bagian B tidak bisa diinterpretasikan karena edukasi yang telah diberikan, baik edukasi dengan metode edukasi I maupun metode edukasi II. Gambaran tingkat pengetahuan kader

posbindu terhadap dampak edukasi yang ditimbulkan pada sebaran data normal tertera pada tabel 4.12 dan terlampir pada Lampiran 12.

**Tabel 4.12.** Deskripsi gambaran pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan kader posbindu pada sebaran data normal

| Domain kuesioner | <i>Mean/SD Pengetahuan</i> |                    | t      | df     | r      | Nilai P |
|------------------|----------------------------|--------------------|--------|--------|--------|---------|
|                  | Kelompok Kontrol           | Kelompok Perlakuan |        |        |        |         |
| Bagian D         | 0,0400/<br>0,41256         | 0,0469/<br>0,37193 | -0,061 | 47     | 0,0089 | 0,951   |
| Bagian E         | -0,0300/<br>0,44382        | 0,0313/<br>0,64400 | -0,389 | 47     | 0,0566 | 0,699   |
| Bagian F         | 0,0667/<br>0,27428         | 0,0035/<br>0,67588 | 0,426  | 30,126 | 0,0774 | 0,673   |

Berdasarkan Tabel 4.12 tidak terdapat perbedaan pengaruh edukasi yang bermakna pada domain kuesioner bagian D, E, dan F karena mempunyai nilai signifikansi lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ). Ketiga domain kuesioner tersebut juga mempunyai nilai *effect size* kurang dari 0,1 ( $r < 0,1$ ) yang bermakna bahwa adanya edukasi tidak berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan kader posbindu. Hasil penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa edukasi dengan cara penyuluhan dan pemberian media edukasi tidak berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan pengetahuan responden<sup>(19,44)</sup>.

Apabila dilihat dari nilai rata-rata selisih skor antara *pretest* dan *posttest* tingkat pengetahuan kader posbindu, kelompok yang mendapatkan edukasi tenaga kesehatan (metode edukasi II) mempunyai dampak edukasi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok edukasi tanpa tenaga kesehatan (metode edukasi I). Namun pada domain kuesioner bagian F tentang gambaran kondisi kesehatan dan kesejahteraan, kelompok kontrol mempunyai dampak edukasi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok perlakuan.

Perubahan pengetahuan responden antara sebelum dan setelah edukasi bisa dilihat juga dari nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* responden seperti yang terlampir pada Lampiran 7. Apabila dilihat dari skor rata-rata kuesioner, terjadi peningkatan skor rata-rata setelah edukasi di semua domain kuesioner pada kelompok yang mendapatkan metode edukasi II. Hasil ini bermakna bahwa edukasi dengan adanya

tenaga kesehatan bisa meningkatkan pengetahuan responden. Hasil berbeda diperoleh dari kelompok yang mendapatkan metode edukasi I, setelah edukasi tidak semua domain kuesioner mengalami peningkatan skor rata-rata. Ada beberapa domain kuesioner yang mengalami penurunan skor rata-rata yaitu domain kuesioner bagian B dan E. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam proses edukasi diperlukan adanya tenaga kesehatan atau *educator* untuk menjelaskan materi dalam media edukasi yang telah diberikan, sehingga responden lebih memahami materi tersebut.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini juga terdapat domain kuesioner bagian G tentang *social desirability* yang digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kejujuran responden mengenai cerminan diri sendiri. Nilai *social desirability* dikategorikan menjadi dua yaitu kategori rendah ( $<0,5$ ) dan kategori tinggi ( $>0,5$ ), nilai dikategorikan berdasarkan nilai median dari domain kuesioner bagian G tentang *social desirability*. Distribusi nilai *social desirability* tertera pada Tabel 4.13 dan terlampir pada Lampiran 13.

**Tabel 4.13.** Distribusi nilai *social desirability* responden

| Nilai <i>social desirability</i> | Kelompok Kontrol | Kelompok Perlakuan | Total |
|----------------------------------|------------------|--------------------|-------|
| Kurang dari 0,5                  | 11               | 11                 | 22    |
| Lebih dari 0,5                   | 14               | 13                 | 27    |
| <b>Total</b>                     | 25               | 24                 | 49    |

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden mempunyai nilai *social desirability* diatas nilai median ( $>0,5$ ). Nilai *social desirability* yang diperoleh responden kemudian akan dikorelasikan dengan pengaruh edukasi yang ditimbulkan pada domain kuesioner bagian A-F. Uji *Mann-Whitney* digunakan untuk kelompok variabel dengan sebaran data tidak terdistribusi normal dan *Independent-Sample T-test* untuk kelompok variabel dengan sebaran data terdistribusi normal. Uraian korelasi antara *social desirability* kategori rendah terhadap dampak edukasi yang ditimbulkan pada sebaran data tidak normal tertera pada Tabel 4.14 dan terlampir pada Lampiran 14.

**Tabel 4.14.** Korelasi antara pengaruh edukasi dengan *social desirability* kategori rendah sebaran data tidak normal

| Domain Kuesioner | Z      | N  | r      | Nilai P |
|------------------|--------|----|--------|---------|
| Bagian A         | -0,757 |    | 0,1614 | 0,449   |
| Bagian B         | -2,927 | 22 | 0,6240 | 0,003   |
| Bagian C         | -0,223 |    | 0,0475 | 0,824   |

Berdasarkan Tabel 4.14 nilai signifikansi kurang dari 0,05 hanya dimiliki domain kuesioner bagian B. Hasil tersebut bermakna bahwa *social desirability* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap dampak edukasi pada domain kuesioner bagian B. Besar pengaruh yang diberikan termasuk dalam kategori *large effect* yaitu sebesar 38,94%. Nilai *effect size* tersebut jika dibandingkan dengan nilai *effect size* murni tanpa korelasi *social desirability* (Tabel 4.11) menunjukkan peningkatan dari *medium effect* menjadi *large effect* dengan peningkatan sebesar 25,69%. Hasil tersebut berarti *social desirability* kategori rendah mempunyai peran terhadap dampak edukasi yang ditimbulkan pada domain kuesioner bagian B. Pengaruh edukasi pada kuesioner bagian A tetap mempunyai pengaruh edukasi kategori *small effect* jika dibandingkan dengan/atau tanpa adanya *social desirability* kategori rendah. Sedangkan domain kuesioner bagian C terjadi penurunan nilai *effect size* menjadi *no effect* jika dibandingkan dengan *social desirability* kategori rendah. Uraian korelasi antara *social desirability* kategori rendah terhadap dampak edukasi yang ditimbulkan pada sebaran data normal tertera pada Tabel 4.15 dan terlampir pada Lampiran 14.

**Tabel 4.15.** Korelasi antara pengaruh edukasi dengan *social desirability* kategori rendah sebaran data normal

| Domain Kuesioner | t      | df | r      | Nilai P |
|------------------|--------|----|--------|---------|
| Bagian D         | -0,692 | 20 | 0,1529 | 0,497   |
| Bagian E         | 0,441  | 20 | 0,0981 | 0,664   |
| Bagian F         | 1,148  | 20 | 0,2486 | 0,264   |

Tabel 4.15 menunjukkan bahwa *social desirability* kategori rendah tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap dampak edukasi untuk domain



kuesioner mengenai perilaku pencegahan gagal ginjal, kepatuhan berobat, serta gambaran kondisi kesehatan dan kesejahteraan. Namun, apabila dibandingkan dengan nilai *effect size* murni tanpa pengaruh *social desirability* (Tabel 4.12), domain kuesioner bagian D dan F mengalami peningkatan menjadi *small effect*. Uraian korelasi antara *social desirability* kategori tinggi terhadap dampak edukasi yang ditimbulkan pada sebaran data tidak normal tertera pada Tabel 4.16 dan terlampir pada Lampiran 14.

**Tabel 4.16.** Korelasi antara pengaruh edukasi dengan *social desirability* kategori tinggi sebaran data tidak normal

| Domain Kuesioner | Z      | N  | R      | Nilai P |
|------------------|--------|----|--------|---------|
| Bagian A         | -0,585 |    | 0,1126 | 0,559   |
| Bagian B         | -0,884 | 27 | 0,1701 | 0,377   |
| Bagian C         | -1,764 |    | 0,3395 | 0,078   |

Berdasarkan Tabel 4.16, dampak edukasi pada domain kuesioner bagian A, B, dan C tidak dipengaruhi oleh *social desirability* kategori tinggi. Namun, apabila dibandingkan dengan nilai *effect size* murni (Tabel 4.11), domain kuesioner bagian C mengalami peningkatan menjadi *medium effect*. Sebaliknya, untuk domain kuesioner bagian B mengalami penurunan menjadi *small effect*, sedangkan pengaruh edukasi pada domain kuesioner bagian A tetap berada di kategori *small effect*. Uraian korelasi antara *social desirability* kategori tinggi terhadap dampak edukasi yang ditimbulkan pada sebaran data normal tertera pada Tabel 4.17 dan terlampir pada Lampiran 14.

**Tabel 4.17.** Korelasi antara pengaruh edukasi dengan *social desirability* kategori tinggi sebaran data normal

| Domain Kuesioner | t      | df     | r      | Nilai P |
|------------------|--------|--------|--------|---------|
| Bagian D         | 1,116  | 25     | 0,2178 | 0,275   |
| Bagian E         | -1,226 | 25     | 0,2381 | 0,232   |
| Bagian F         | -0,238 | 14,450 | 0,0625 | 0,815   |

Berdasarkan Tabel 4.17 *social desirability* kategori tinggi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap dampak edukasi pada domain kuesioner bagian

D, E dan F karena nilai signifikansi lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ). Jika dilihat dari nilai *effect size*, domain kuesioner bagian D dan E berubah dari *no effect* menjadi *small effect* setelah dikorelasikan dengan *social desirability*. Sedangkan dampak edukasi domain kuesioner bagian F tetap *no effect* jika dibandingkan dengan/atau tanpa adanya pengaruh *social desirability*.

Dari keseluruhan domain kuesioner, terdapat temuan tambahan satu aitem pertanyaan yang tidak dilakukan analisis seperti pada aitem pertanyaan lainnya, yaitu aitem pertanyaan nomor 2 pada domain kuesioner bagian C tentang pengobatan gagal ginjal. Dari pertanyaan tersebut peneliti ingin menggali informasi dari responden terkait pengobatan alternatif yang mereka ketahui serta untuk mengukur tingkat kepercayaan responden tentang pengobatan alternatif yang digunakan untuk mengobati gagal ginjal. Uraian pemilihan pengobatan alternatif tertera pada Tabel 4.18 dan terlampir pada Lampiran 15.

**Tabel 4.18.** Pemilihan pengobatan alternatif

| Pengobatan Alternatif    | Frekuensi |       |          |       |
|--------------------------|-----------|-------|----------|-------|
|                          | Pretest   |       | Posttest |       |
|                          | n         | %     | n        | %     |
| Percaya                  | 5         | 10,2  | 4        | 8,2   |
| Tidak Percaya            | 25        | 51,0  | 39       | 79,6  |
| Tidak Tahu/Tidak Mengisi | 19        | 38,8  | 6        | 12,2  |
| Total                    | 49        | 100,0 | 49       | 100,0 |

Tabel 4.18 menunjukkan bahwa sebelum edukasi pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan terdapat 10,2% responden yang percaya adanya pengobatan alternatif untuk gagal ginjal yakni pengobatan herbal atau pengobatan tradisional dengan menggunakan tanaman-tanaman obat. Sedangkan lebih dari 50% responden tidak percaya mengenai pengobatan alternatif untuk gagal ginjal. Setelah edukasi, frekuensi responden yang tidak percaya tentang pengobatan alternatif gagal ginjal meningkat menjadi 79,6%.

#### **4.5. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain :

- 1) Jumlah subjek penelitian terbatas yang dikarenakan kader posbindu yang terdaftar dan aktif di Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2 jumlahnya sedikit.
- 2) Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dari penelitian sebelumnya yang mempunyai nilai reliabilitas hasil ukur yang cukup rendah.
- 3) Pelaksanaan metode edukasi II menyesuaikan jadwal dari tenaga kesehatan dan kader posbindu sehingga jarak antar tahap pemberian edukasi tidak sesuai dengan yang diharapkan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

- 1) Deskripsi tingkat pengetahuan gagal ginjal kronik pada kader posbindu sebelum edukasi sebesar 29,59% dari 49 kader posbindu untuk kategori pengetahuan sangat rendah dan rendah, serta setelah edukasi terjadi peningkatan pengetahuan gagal ginjal kronik pada kader posbindu yang ditandai dengan menurunnya persentase jumlah responden menjadi 18,88%.
- 2) Edukasi tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perubahan pengetahuan gagal ginjal kronik pada kader posbindu baik edukasi dengan metode edukasi I maupun metode edukasi II.

#### **5.2 Saran**

- 1) Untuk penelitian selanjutnya diharapkan melibatkan responden dengan jumlah yang lebih banyak dan pada lokasi yang berbeda sehingga hasil yang diperoleh lebih bervariasi dan dapat dijadikan sebagai perbandingan.
- 2) Perlu pengkajian lebih lanjut pada instrumen penelitian terkait stabilitas dari hasil reliabilitas untuk meningkatkan kualitas instrumen yang akan digunakan.
- 3) Perlu ditemukan variasi metode edukasi lain agar responden lebih memahami materi edukasi sehingga edukasi yang diberikan efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Effendy N. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat* - Google Books [Internet]. [cited 2018 Mar 12]. Available from: [https://books.google.co.id/books?id=KPBNrQVNJIUC&pg=PA8&dq=pengetahuan+merubah+perilaku&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwiPmtb09XZAhXBqY8KHfapB\\_sQ6AEIJzAA#v=onepage&q=pengetahuan%20merubah%20perilaku&f=false](https://books.google.co.id/books?id=KPBNrQVNJIUC&pg=PA8&dq=pengetahuan+merubah+perilaku&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwiPmtb09XZAhXBqY8KHfapB_sQ6AEIJzAA#v=onepage&q=pengetahuan%20merubah%20perilaku&f=false)
2. Kementrian Kesehatan RI. *Situasi Penyakit Ginjal Kronis* [Internet]. Jakarta Selatan; 2017 Mar. (Pusat Data dan Informasi). Report No.: ISSN 2442-7659. Available from: <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ginjal-2017.pdf>
3. Direktorat P2PTM. *Ginjal Kronis* [Internet]. [cited 2018 Jan 29]. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/ginjal-kronis>
4. Tandi M, Mongan A, Manoppo F. Hubungan Antara Derajat Penyakit Ginjal Kronik Dengan Nilai Agregasi Trombosit Di Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado. *J E-Biomedik* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 15];2(2). Available from: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/50766>
5. Bakri I, Azhari, Diantara LB. Implementasi Penyuluhan Kesehatan terhadap Perubahan dan Sikap tentang Penyakit Gagal Ginjal pada Masyarakat Kabupaten Banyuasin Tahun 2013. *The Journal Of Health* [Internet]. 2014 Desember [cited 2017 Jan 15];1(14). Available from: <https://drive.google.com/file/d/0B4De5cC6M0vOSIJHdTBqVnJhX2M/view>
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas)*. 2013.
7. Abu A, Uhbiyati N. *Ilmu Pendidikan*. Jakarta: PT Rineka; 2001.
8. Suminar CA. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Sumber atau Fasilitas dengan Perilaku Remaja Putri dalam Menjaga Kebersihan Organ Genitalia untuk Mencegah Keputihan di Madrasah Aliyah Negeri 2 Pati*. FIKkeS [Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 16];4(1). Available from: <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/article/view/1845>

9. Utari W, Arneliwati, Novayelinda. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa)*.
10. Yusyaf S. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Pendidikan Individual terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Demam Berdarah Dengue*. [Riau]: Universitas Riau; 2013.
11. Afriyani A. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUDZA Banda Aceh Tahun 2015* [Internet]. [Banda Aceh]: Universitas Syiah Kuala; [cited 2018 Jan 29]. Available from: <http://etd.unsyiah.ac.id/baca/index.php?id=15344&page=79>
12. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral PPTM. *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)* [Internet]. 2012. Available from: <http://pptm.depkes.go.id>
13. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral PPTM. *Perbedaan Posbindu dan Posyandu*[Internet].[cited 2018 Feb 10]. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/kalimantan-tengah/perbedaan-posbindu-dan-posyandu>.
14. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2009.
15. Kiting RP, Ilmi B, Arifin S. Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular. *J Berk Kesehat*. 2017;1(2):106–114.
16. Salicha MR. *Pengembangan Kuesioner Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit Gagal Ginjal : Studi Pendahuluan*. Universitas Islam Indonesia; 2016.
17. Pranandari LL, Arso SP, Fatmasari EY. Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *J Kesehat Masy E-J*. 2017;5(4):76–84.
18. Astuti ED, Prasetyowati I, Ariyanto Y. Gambaran Proses Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Sempu Kabupaten Banyuwangi. *Pustaka Kesehat E-J*. 2016;4(1):160–167.
19. Meydhayanti P. *Pengaruh Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal Kronik Kader Posbindu Puskesmas*

- Ngaglik 1 dan Puskesmas Sleman*. [Yogyakarta]: Universitas Islam Indonesia; 2016.
20. Dogra S, Mahajan R, Jad B, Mahajan B. Educational Interventions to Improve Knowledge and Skills of Interns Towards Prevention and Control of Hospital-Associated Infections. *Int J Appl Basic Med Res*. 2015 Aug;5(Suppl 1):S54-57.
  21. Lukela JR, Van Harisson R, Jimbo M, Saran R, Sy A. *Guideline for Clinical Care ambulatory : Management of Chronic Kidney Disease*. University Of Michigan; 2014.
  22. Milner Q. Pathophysiology of chronic renal failure. *Contin Educ Anaesth Crit Care Pain*. 2003 Oct 1;3(5):130–3.
  23. Adler GS, Wening. A case of acute renal failure. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*. 2015 Nov;1(1).
  24. National Kidney Foundation. *Clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification and stratification*. New York: National Kidney Foundation; 2002.
  25. Gunarsa SD. *Psikologi Praktis : Anak, Remaja, dan Keluarga*. 1st ed. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia; 1991. 296 p.
  26. Rantucci MJ. *Pharmacists Talking with Patients: A Guide to Patient Counseling*. Lippincott Williams & Wilkins; 2007. 326 p.
  27. Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
  28. Maulana HDJ. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC; 2009. 286 p.
  29. Suparti S, Kurniawan T. Self Management Program pada Pasien Hemodialisis. *Medisains*. 2016;14(1).
  30. Mubarak WI, Chayatin N. *Ilmu Keperawatan Komunitas : Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
  31. Sadiman AS, Raharjo R, Haryono A, Rahardjito. *Media Pendidikan : Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya*. 1st ed. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada; 2012.

32. Keban SA, Purnomo LB, Mustofa M. Pharmacist's Evaluation on Education Outcomes to Type 2 Diabetic Patients in Dr. Sardjito Hospital Yogyakarta. *J Ilmu Kefarmasian Indones*. 2013;11(1):45–52.
33. Chrvala CA, Sherr D, Lipman RD. Diabetes self-management education for adults with type 2 diabetes mellitus: A systematic review of the effect on glycemic control. *Patient Educ Couns*. 2016 Jun;99(6):926–43.
34. Kauffman YS, Capozzolo N, Drab S, DeLoge A, Brandão CJ de F, Smith R. Brazilian pharmacists' perspectives on continuing education for diabetes management. *Curr Pharm Teach Learn*. 2015;4(7):536–40.
35. Mitchell B, Armour C, Lee M, Song YJ, Stewart K, Peterson G, et al. Diabetes Medication Assistance Service: the pharmacist's role in supporting patient self-management of type 2 diabetes (T2DM) in Australia. *Patient Educ Couns*. 2011 Jun;83(3):288–94.
36. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular [Internet]. Available from: [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukom/PMK\\_No.\\_71\\_ttg\\_Penanggulangan\\_Penyakit\\_Tidak\\_Menular\\_.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._71_ttg_Penanggulangan_Penyakit_Tidak_Menular_.pdf)
37. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *Buku Pintar Kader Penyelenggaraan POSBINDU PTM*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013. (1).
38. Nilawati. *Pengaruh Karakteristik Kader dan Strategi Revitalisasi Posyandu terhadap Keaktifan Kader di Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan*. 2017 Feb 11.
39. Purdiyani F. Pemanfaatan Pos Pembinaan terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Oleh Wanita Lansia dalam Rangka Mencegah Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok 1. *J Kesehat Masy E-J*. 2016;4(1):470–480.



40. Minati Ramadhani R. *Analisis Edukasi Pasien untuk Mencegah Rehospitalisasi karena Anemia pada Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Rawat Umum Lantai Enam RSPAD Gatot Soebroto Jakarta*. [Jakarta]: Universitas Indonesia; 2014.
41. Field A. *Discovering statistics using SPSS: and sex and drugs and rock “n” roll. 3. ed.*, reprinted. Los Angeles, Calif.: Sage; 2011. 821 p.
42. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. 2003.
43. Pratiwi H, Nuryanti, Fera V, Warsinah, Sholihat N. Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Kemampuan Berkomunikasi Atas Informasi Obat. *Kartika J Ilm Farm*. 2016 Jun;4(1):10–5.
44. Isna Nastiti L. *Pengaruh Edukasi terhadap Perubahan Miskonsepsi Penggunaan Obat Penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi pada Kader Posbindu*. [Yogyakarta]: Universitas Islam Indonesia; 2016.
45. Fitria Prijayanti R. *Pengaruh Edukasi terhadap Tingkat Kepatuhan, Kadar Gula Darah Puasa dan Glycated Albumin pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang Menggunakan Metformin Tunggal*. [Yogyakarta]: Universitas Islam Indonesia; 2015.
46. Sumilati S. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Dilakukan Hemodialisis Reguler di Rumah Sakit Darmo Surabaya. *J Health Sci*. 2016;8(2).

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian dari BAPPEDA

|  |   |
|--|---|
|   | <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN</b><br/> <b>BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH</b></p> <p>Jalan Parasmya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511<br/>         Telepon (0274) 866800, Faksimile (0274) 866800<br/>         Website: www.bappeda.slemankab.go.id, E-mail : bappeda@slemankab.go.id</p> |
| <p><b>SURAT IZIN</b><br/>         Nomor : 070 / Bappeda / 495 / 2017</p>   |   |
| <p><b>TENTANG</b><br/> <b>PENELITIAN</b></p>   |   |
| <p><b>KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH</b></p>  |   |
| Dasar  | : Peraturan Bupati Sleman Nomor : 45 Tahun 2013 Tentang Izin Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata, Dan Izin Praktik Kerja Lapangan.  |
| Menunjuk   | : Surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Sleman<br>Nomor : 070/Kesbangpol/481/2017<br>Hal : Rekomendasi Penelitian  |
|  | Tanggal : 07 Februari 2017  |
| <b>MENGIZINKAN :</b>   |   |
| Kepada   | :   |
| Nama   | : DEVI WAHYUNI  |
| No.Mhs/NIM/NIP/NIK   | : 13613095  |
| Program/Tingkat  | : SI  |
| Instansi/Perguruan Tinggi  | : Universitas Islam Indonesia Yogyakarta  |
| Alamat instansi/Perguruan Tinggi   | : Jl. Kaliurang Km 14,5 Yogyakarta  |
| Alamat Rumah   | : DK. Pendo Pendo Sawalan Kaliyamatan Jepara  |
| No. Telp / HP  | : 085640028284  |
| Untuk  | : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / <del>PKL</del> dengan judul<br><b>PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN<br/>         KADER POSBINDU TENTANG GAGAL GINJAL KRONIK DI PUSKESMAS<br/>         GODEAN 2 DAN PUSKESMAS GAMPING 2</b>   |
| Lokasi   | : Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2  |
| Waktu  | : Selama 3 Bulan mulai tanggal 07 Februari 2017 s/d 09 Mei 2017   |
| <b>Dengan ketentuan sebagai berikut :</b>  |   |
| 1. <i>Wajib melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.</i>   |   |
| 2. <i>Wajib menjaga tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.</i>   |   |
| 3. <i>Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.</i>   |   |
| 4. <i>Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.</i>  |   |
| 5. <i>Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.</i>  |   |
| Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.   |   |
| Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.   |   |
| Dikeluarkan di Sleman<br>Pada Tanggal : 7 Februari 2017<br>a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah  |   |
| Sekretaris<br>u.h.<br>Kepala Bidang Penelitian, Pengembangan dan<br>Pengendalian<br><br>Ir. RATNAMI HIDAYATI, MT<br>Pembina IV/a<br>NIP.19660828 199303 2 012  |   |
| Tembusan :<br>1. Bupati Sleman (sebagai laporan)<br>2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman<br>3. Kabid. Kesejahteraan Rakyat & Pemerintahan Bappeda<br>4. Camat Godean<br>5. Camat Gamping<br>6. Kepala UPT Puskesmas Godean 2<br>7. Kepala UPT Puskesmas Gamping 2<br>8. Dekan FMIPA UII<br>9. Yang bersangkutan |   |

## Lampiran 2. Ethical Clearance



  
**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN**  
 Sekretariat : Jl. Kaliurang Km. 14,5 YOGYAKARTA 55584  
 Telp. (0274) 898444 ext. 2060 Fax. (0274) 898444 ext. 2007; E-mail : ke.fkuii@yahoo.co.id

Nomor : 13 /Ka.Kom.Et/70/KE/VIII/2017

### KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

#### ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**"Pengaruh Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posbindu Tentang Gagal Ginjal Kronik di Puskesmas Godean 2 dan Puskesmas Gamping 2."**

Peneliti Utama : Devi Wahyuni  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Program Studi Farmasi FMIPA UII  
*Name of the Institution*

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas,  
*and approved the above-mentioned protocol.*



Yogyakarta, 16 Agustus 2017

Ketua  
*Chairman*

Prof. Dr. Dra. Wiryatun Lestariyana, Apt

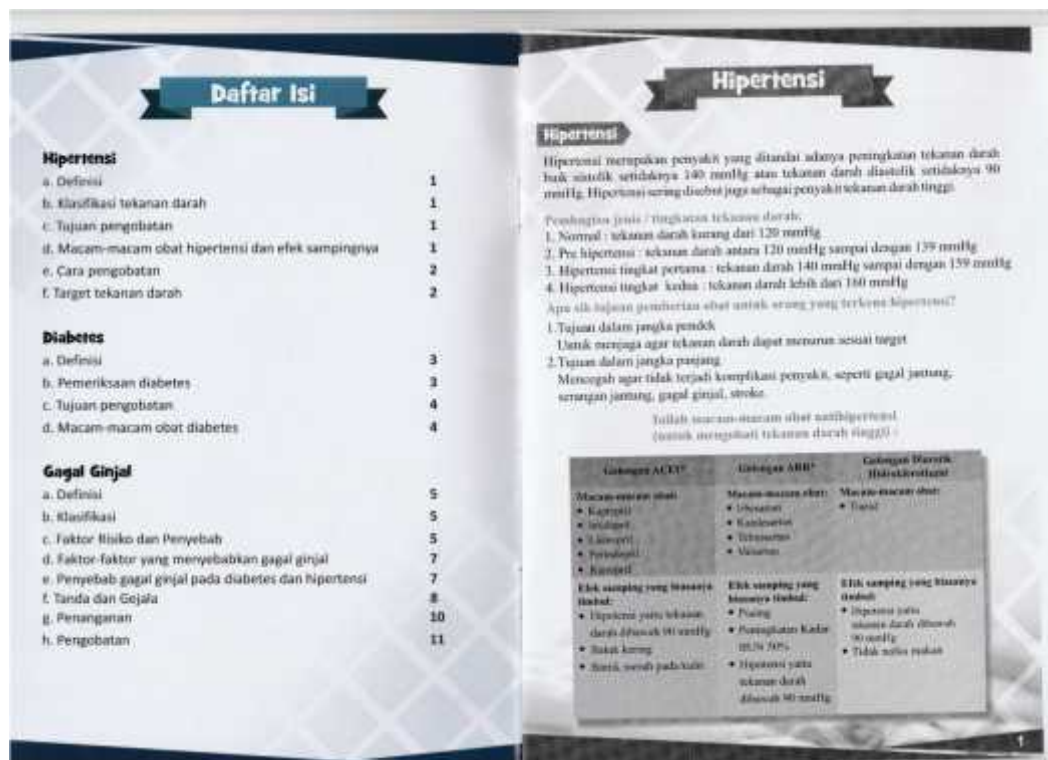
\*Ethical Approval berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan

\*\*Peneliti berkewajiban

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
  - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
  - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*

### Lampiran 3. Media Edukasi

#### a. Modul Pintar



### Golongan CCB Dihidropiridin

**Macam-macam obat:**

- Amlodipin
- Nifedipin
- Nimodipin

**Efek samping yang biasanya timbul:**

- Pusing
- Mual
- Sembelit
- Benjolan sarkoidosis darah dibawah 90 mmHg

### Golongan CCB Non-dihidropiridin

**Macam-macam obat:**

- Diltiazem
- Verapamil

**Efek samping yang biasanya timbul:**

- Pusing
- Mual
- Sembelit
- Lelah

**Kat:**

**\*Menurunkan Efek Samping Gangguan Ginjal**

*Caranya pengobatannya seperti apa?*

Pemberian obat untuk menurunkan hipertensi disesuaikan dengan tingkat-tingkat tekanan darah

| Tingkat tekanan darah      | Pengobatan   |
|----------------------------|--|
| Pre hipertensi             | Perubahan gaya hidup sehat   |
| Hipertensi tingkat pertama | Perubahan gaya hidup sehat + Obat Target                             |
| Hipertensi tingkat kedua   | Perubahan gaya hidup sehat + Obat Target + Obat golongan ACE/ARB/CCB |

**Target tekanan darah!**

Bila usia:

1. 60 tahun atau lebih dari 60 tahun: <math>\leq 150/90 \text{ mmHg}</math>
2. Kurang dari 60 tahun: <math>\leq 140/90 \text{ mmHg}</math>

## Diabetes

### Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus sering juga disebut sebagai penyakit gula. Pengertian dari diabetes mellitus adalah suatu penyakit dengan kondisi kadar gula di dalam darah lebih tinggi dari normal (hiperglikemia). Diabetes mellitus dapat terjadi karena kerusakan sel beta pankreas atau adanya kelainan sekresi insulin, kerja insulin, dan/atau insulin sendiri berfungsi mengatur kadar gula darah dalam tubuh.

*Tipe apa saja menurut klasifikasi?*

Ada 3 cara untuk mengetahui terkenanya atau tidaknya diabetes:

1. Pemeriksaan HbA1C

| Kategori               | Pre-diabetes | Diabetes               |
|------------------------|--------------|------------------------|
| <math>\geq 6,5%</math> | 5,7-6,4%     | <math>\geq 6,5%</math> |

*Bagaimana pengobatannya?*

Tipe 1: Gaya hidup yang sehat + insulin (harus insulin)  
 Tipe 2: Gaya hidup yang sehat + Exercise atau obat antidiabetes  
 Tipe 3: Gaya hidup yang sehat + kombinasi dua obat antidiabetes + pemberian insulin

2. Pemeriksaan Gula Darah Puasa

| Kategori                           | Pre-diabetes  | Diabetes   |
|------------------------------------|---------------|------------|
| <math>\leq 99 \text{ mg/dl}</math> | 100-125 mg/dl | >126 mg/dl |

*Bagaimana pengobatannya?*

Gaya hidup yang sehat + obat antidiabetes

3. Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

| Kategori                            | Pre-diabetes  | Diabetes   |
|-------------------------------------|---------------|------------|
| <math>\leq 179 \text{ mg/dl}</math> | 180-199 mg/dl | >200 mg/dl |

*Bagaimana pengobatannya?*

Gaya hidup yang sehat + obat antidiabetes

*Apakah tujuan pemberian obat untuk orang yang terkena diabetes?*

1. Tujuan dalam jangka pendek  
Untuk menjaga agar kadar gula darah dapat mencapai sesuai target
2. Tujuan dalam jangka panjang  
Mencegah agar tidak terjadi komplikasi penyakit seperti: kerusakan ginjal, gangguan jiwa mania, penyakit jantung, hipertensi dan stroke

**Isilah macam-macam obat antidiabetes (untuk mengobati penyakit gula):**

| Nama Obat  | Efek samping yang sering dialami   |
|------------|--|
| Glikolitik | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipoglikemia yang parah dan/atau gula darah dibawah 70 mg/dl dengan tanda-tanda lemas, pusing, berkeringat, sering berakut, sering haus, sering lapar</li> </ul>  |
| Olimpind   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipoglikemia yang berlebihan, kadar gula darah dibawah 70 mg/dl, dengan tanda-tanda lemas, pusing, berkeringat, sering berakut, sering haus, sering lapar</li> <li>• Mual dan muntah</li> </ul>   |
| Metformin  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diare</li> <li>• Nafsu dan mual</li> <li>• Pusing sering</li> <li>• Hipoglikemia yang berlebihan, kadar gula darah dibawah 70 mg/dl dengan tanda-tanda lemas, pusing, berkeringat, sering berakut, sering haus, sering lapar</li> </ul> |

## Gagal Ginjal

### Definisi

Gagal ginjal adalah penurunan fungsi ginjal yang terjadi karena kondisi ginjal yang mengalami kerusakan. Penyakit ginjal merupakan salah satu jenis penyakit dengan prevalensi tinggi di dunia. Perawatan yang kurang tepat mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan dapat berujung pada kematian. Saat ini, gagal ginjal telah menduduki peringkat ke-12 sebagai penyebab kematian tertinggi di dunia.

### Klasifikasi

#### Gagal Ginjal Akut

Gagal Ginjal akut merupakan penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara tiba-tiba dan diartikan dengan peningkatan kadar BUN dan kreatinin plasma berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium.

#### Gagal Ginjal Kronik

Gagal ginjal kronik merupakan keadaan gangguan fungsi ginjal yang bersifat menurun berlangsung progresif.

### Faktor Risiko Penyebab

1. Faktor Fisiologi Pasien
  - Usia > 50 tahun
  - Mempunyai tingkat kesehatan sering Anak ginjal
  - Jenis Kelamin
  - Laki-laki lebih berisiko daripada perempuan.



**ⓐ Faktor Gaya Hidup**  
 • Kurangnya mengonsumsi air putih  
 • Merokok  
 • Konsumsi Alkohol  
 • Konsumsi Obat/ jamu/ suplemen tanpa pengawasan khusus

**ⓑ Faktor Penyakit**  
 • Diabetes Mellitus  
 • Hipertensi  
 • Jantung  
 • Penyakit ginjal bawaan

**ⓒ Faktor obat-obatan**  
 Obat antihipertensi (untuk melawan tekanan darah tinggi) yang dapat menyebabkan GAGAL GINJAL:

| Golongan ACEI   | Golongan ARB   | Golongan CCB Dihidropiridin  |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kaptopril</li> <li>• Enalapril</li> <li>• Lisinopril</li> <li>• Perindopril</li> <li>• Ramapril</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lisinopril</li> <li>• Kanasartan</li> <li>• Telmisartan</li> <li>• Valsartan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amlodipin</li> <li>• Nifedipin</li> <li>• Verapamil</li> <li>• Nimodipin</li> </ul> |

Pada pemakaian obat golongan ACEI selama 2-3 bulan pertama memiliki faktor risiko mengalami gagal ginjal ditandai dengan peningkatan Serum Kreatinin.

• Bagaimana dengan obat lain?  
 a. Amisuloprida merupakan salah satu jenis antibiotik  
 b. Cisplatin dan Carboplatin merupakan obat antikanker  
 c. Amfotericin B merupakan obat anti jamur  
 d. Obat-obat yang sering digunakan untuk nyeri, pusing, sakit gigi, pegal, macam-macam obatnya yaitu:

- Ibuprofen
- Aspirin
- Asam Mefenamat
- Kalium Diklofenak
- Natrium Diklofenak
- Naproxen
- Indometasin
- Piroxicam
- Ketoprofen

Obat tersebut memiliki risiko mengalami gagal ginjal jika sering digunakan dan dalam dosis yang besar.

• Cyclophosphid dan Tacrolimus merupakan obat yang digunakan untuk menekan respon imun, seperti saat transplantasi organ.

**Dari obat-obat yang dapat menyebabkan gagal ginjal yang sudah dijelaskan di awal, berikut ini merupakan faktor-faktor apa saja yang berisiko terkena penyakit GAGAL GINJAL.**

| Faktor yang berhubungan dengan obat   | Faktor yang berhubungan dengan kondisi tubuh   |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obat-obat yang diberikan pada ginjal</li> <li>• Obat-obat dengan dosis tinggi</li> <li>• Penggunaan obat secara bersamaan yang beresiko pada ginjal</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perawatan fungsi ginjal</li> <li>• Adanya penyakit kronis yang memengaruhi ginjal seperti gagal jantung, tidak aktif, diabetes</li> <li>• Dehidrasi</li> <li>• Diet tinggi protein</li> <li>• Diet tinggi lemak</li> <li>• Diet tinggi garam</li> <li>• Diet tinggi lemak</li> <li>• Diet tinggi protein</li> <li>• Diet tinggi lemak</li> <li>• Diet tinggi protein</li> <li>• Diet tinggi lemak</li> <li>• Diet tinggi protein</li> </ul> |

Sehingga untuk obat-obat yang dapat menyebabkan gagal ginjal, perlu dilakukan pemantauan terhadap kondisi pasien yang mendapatkan obat-obat tersebut.

Diabetes mellitus dapat menyebabkan gagal ginjal karena ginjal harus bekerja ekstra untuk membuang kelebihan gula darah dan membuang asam lemak, sedangkan pada hipertensi karena peningkatan aliran darah tersebut mengakibatkan peningkatan penyempitan darah di ginjal dan peningkatan tekanan darah.

Apa yang menyebabkan GAGAL GINJAL pada penyakit Diabetes Mellitus dan hipertensi?

**Pada penyakit Diabetes Mellitus dan Hipertensi yang tidak tertangani dengan baik, misalnya tidak melakukan gaya hidup sehat, tidak patuh mengonsumsi obat, salah satu komplikasi penyakit yang dapat terjadi yaitu gagal ginjal.**

**Tanda dan Gejala**

**ⓐ Gagal Ginjal Akut**

**a. Perubahan kebiasaan buang air kecil**  
 Ketika ginjal mengalami masalah maka ada beberapa perubahan kebiasaan buang air kecil, seperti berikut ini:

- Urin yang keluar memiliki banyak gelembung atau busa kecil hingga besar.
- Anda tiba-tiba memiliki kebiasaan untuk buang air kecil terutama pada malam hari.
- Urin yang keluar memiliki warna yang lebih pekat dan terlihat tidak sehat.
- Anda tiba-tiba memiliki kebiasaan sering buang air kecil dengan jumlah urin yang sedikit.
- Ada darah yang ditemukan pada urin.
- Anda merasa seperti tertekan ketika buang air kecil. Biasanya seperti rasa ingin mengedan karena ada yang harus dikeluarkan secara paksa, sehingga saat buang air kecil disertai dengan rasa nyeri.

**b. Nyeri pinggang**  
 Biasanya gagal ginjal memang tidak menyebabkan rasa sakit pada tahap awal. Biasanya kondisi ini memang tidak bisa langsung dirasakan. Namun rasa sakit karena gagal ginjal sering terasa pada bagian pinggang. Hal ini menandakan salah satu bagian ginjal sudah tidak berfungsi dengan baik.

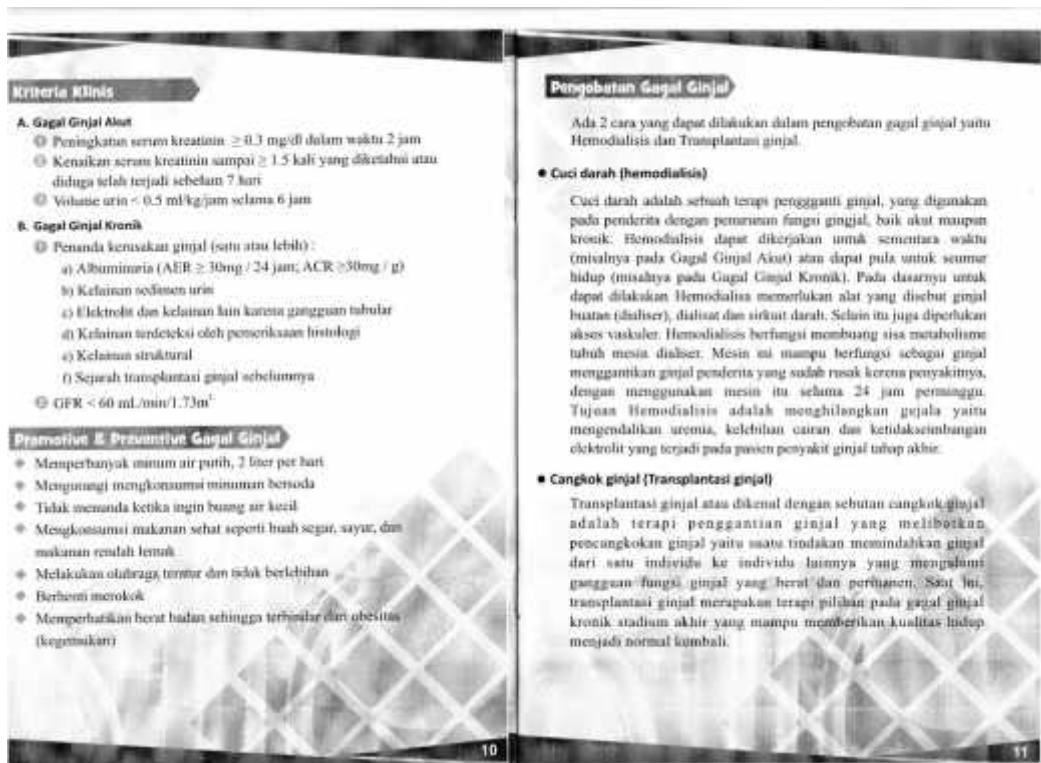
**c. Mual muntah**  
 Gangguan pencernaan seperti keinginan untuk muntah dan mual memang akan sering muncul. Gejala ini biasanya disertai dengan bau mulut yang sangat kuat. Gejala bau mulut yang cukup berat bisa menyebabkan mual menjadi tidak nyaman. Tubuh penderita akan lebih merasa lelah karena nafsu makan juga akan menurun. Rasa haus dan keinginan untuk bisa bertidur sepanjang waktu hingga sama sekali tidak bisa tidur.

**ⓑ Gagal Ginjal Kronik**

**a. Nafas pendek**  
 Hal ini bisa terjadi pada beberapa tahap mulai dari tahap awal hingga tahap yang lebih lanjut. Kegagalan tubuh untuk bisa bernafas dengan baik terjadi karena cairan yang menumpuk dalam tubuh akibat ginjal tidak bisa bekerja dengan baik telah masuk ke dalam rongga paru-paru. Kondisi inilah yang menyebabkan organ pernafasan tidak bisa berfungsi dengan baik.

**b. Nyeri Otak**  
 Penderita gagal ginjal juga bisa mengalami nyeri otot. Rasa nyeri bisa terjadi kapan saja namun paling sering pada malam hari. Biasanya hal ini disebabkan karena tubuh mengalami ketidakseimbangan cairan elektrolit akibat gangguan fungsi ginjal. Kondisi ini biasanya paling diperparah ketika tubuh tidak memiliki kadar kalium yang cukup.

**c. Bengkak**  
 Ciri awal gagal ginjal adalah tubuh yang akan mengalami pembengkakan. Kondisi bengkak bisa terjadi pada bagian pergelangan kaki, tangan, wajah dan betis. Kondisi ini disebabkan ketika tubuh tidak bisa mengeluarkan semua cairan yang menumpuk dalam tubuh. Bersamaan dengan itu salah satu gejala lain adalah urin yang sangat sedikit. Maka gejala ini bisa menjadi lebih parah. Gejala ini juga sering disertai dengan beberapa tanda seperti tubuh yang lemah terus menerus, berat badan yang terus-menerus terlihat lebih gemuk.



## b. Poster



# GAGAL GINJAL? TAHUKAH ANDA?

Gagal ginjal adalah penurunan fungsi ginjal yang terjadi karena kondisi ginjal yang mengalami kerusakan.

## BAGAIMANA TANDA & GEJALANYA?

Secara umum, gagal ginjal dapat dilihat dari gejala seperti :

1. **GAGAL GINJAL AKUT**
  - Perubahan kebiasaan buang air kecil
  - Nyeri pinggang
  - Mual muntah
2. **GAGAL GINJAL KRONIK**
  - Nafas pendek
  - Nyeri Otot
  - Bengkak

## KRITERIA KLINIS

1. **GAGAL GINJAL AKUT**
  - a. Peningkatan serum kreatinin  $\geq 0.3$  mg/dl dalam waktu 2 jam
  - b. Menaikan serum kreatinin sampai  $\geq 1.5$  kali yang diketahui atau diduga telah terjadi sebelum 7 hari
  - c. Volume urin  $< 0.5$  ml/kg/jam selama 6 jam
2. **GAGAL GINJAL KRONIK**
  - a. Penanda kerusakan ginjal (satu atau lebih) :
    - i) Albuminuria (AER  $\geq 30$ mg/24 jam- ACR  $\geq 30$ mg/g)
    - ii) Kelainan sedimen urin
    - iii) Elektrolit dan kelainan lain karena gangguan tubular
    - iv) Kelainan terdeteksi oleh pemeriksaan histologi
    - v) Kelainan struktural
    - vi) Sejarah transplantasi ginjal sebelumnya
  - b. GFR  $< 60$  mL/min/1.73m<sup>2</sup>

## BAGAIMANA PENCEGAHANNYA?

- Memperbanyak minum air putih 2 liter per hari
- Mengurangi mengkonsumsi minuman bersoda
- Tidak menunda ketika ingin buang air kecil
- Mengkonsumsi makanan sehat seperti buah segar, sayur, dan makanan rendah lemak
- Melakukan olahraga teratur dan tidak berlebihan
- Berhenti merokok
- Memperhatikan berat badan sehingga terhindar dari obesitas (kegemukan)

## PENGOBATAN GINJAL

- Cuci darah (hemodialisis)
- Cangkok ginjal (Transplantasi ginjal)



Oleh : Tim Pengabdian Masyarakat UR

### APA JENISNYA?

1. Gagal Ginjal Akut
2. Gagal Ginjal Kronik

### APA SAJA PENYEBABNYA?

1. **Faktor Fisiologis Pasien**
  - Usia  $> 60$  tahun
  - Laki-laki lebih berisiko daripada perempuan
2. **Faktor Gaya Hidup**
  - Kurangnya mengkonsumsi air putih
  - Merokok
  - Konsumsi Alkohol
  - Konsumsi Obat/ jamu/ suplemen
  - Tanpa pengawasan khusus
3. **Faktor Penyakit**
  - Diabetes Mellitus
  - Hipertensi
  - Jantung
  - Penyakit ginjal bawaan

### REFERENSI

1. Sharma, Paul Sirtu, dkk. (2014). Penyakit Ginjal. Defisit Sitik dan Pencegahan. Yogyakarta : CV Sekeloa Distribusi. 3-7.
2. Sarasini, Mary, dkk. (2009). Seri Asuhan Nefrologis Klinis Gangguan Ginjal. Surabaya: Penerbit EDC. 105- 30.
3. Broghman, Diana C and, John C. Hocking. (2001). Nephrotic Syndrome. Buku Saku dan Buku Saku. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan EDC. 100-102.
4. Johnson, David. (2002). Risk Factor for early chronic kidney disease. Kidney Health Australia. CANI Guidelines.
5. Kalman JA, Lumire M, Aguilin F, Barsaun BS, Bundmann ER, Goldstein SL, et al. Work group membership. Kidney Int. 2012;221.
6. Lokke JE, Van Halbeek H, Jimbo H, Suran B, Sy A. Guidelines for Clinical Care ambulatory. Management of Chronic Kidney Diseases. University Of Michigan. 2014.



## Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur (SOP)

### a. SOP Edukasi Tahap 1

*Peneliti*

**Standar Operasional Prosedur (SOP) EDUKASI KADER POSBINDU  
PUSKESMAS GAMPING 2**

EDUKASI Tahap 1 : Dilakukan dalam kelas besar dengan media edukasi Modul Pintar  
Hari : Rabu  
Tanggal : 29 Maret 2017  
Tempat : Puskesmas Gamping 2

| No. | Alat Pendukung           | Ada (√) | Tidak Ada (-) |
|-----|--------------------------|---------|---------------|
| 1   | Buku Registrasi Posbindu | √       |               |
| 2   | Modul Pintar             | √       |               |
| 3   | Proyektor                | √       |               |
| 4   | Alat Tulis               | √       |               |
| 5   | Alat Peraga              | √       |               |


| No. | Langkah-langkah  | Dilakukan (√)       | Tidak Dilakukan (-) |
|-----|--|---------------------|---------------------|
| 1   | Senyum sapa dan salam dari tenaga kesehatan                            | √                   |                     |
| 2   | Memperlihatkan media edukasi berupa modul pintar kepada Kader Posbindu | √                   |                     |
| 3   | Pemberian materi edukasi dari modul pintar kepada Kader Posbindu       | √                   |                     |
| 4   | Memastikan setiap Kader Posbindu telah menerima media edukasi          | √                   |                     |
| 5   | Tunjukkan perhatian, bahwa hal yang akan disampaikan adalah penting    | √                   |                     |
| 6   | Pemberian materi edukasi dimulai dengan tema Hipertensi                | Definisi hipertensi | √                   |
|     |  | Kriteria diagnosis  | √                   |

|   |  |   |                          |   |  |
|---|--|---|--------------------------|---|--|
| miskonsepsi penggunaan obat pada penyakit DM tipe 2 dan Hipertensi berupa |  | hipertensi beserta strategi terapi                                      | ✓                        |   |  |
|   |  | Target tekanan darah  | ✓                        |   |  |
|   |  | Tujuan terapi hipertensi  | ✓                        |   |  |
|   |  | Macam-macam obat antihipertensi beserta alat peraga dan efek sampingnya | ✓                        |   |  |
|   |  | Obat antihipertensi yang menyebabkan gagal ginjal                       | ✓                        |   |  |
|   | Diabetes Melitus   | Definisi diabetes melitus   | ✓                        |   |  |
|   |  | Kriteria diagnosis DM beserta strategi terapi                           | ✓                        |   |  |
|   |  | Tujuan terapi DM  | ✓                        |   |  |
|   |  | Macam-macam obat antidiabetes beserta alat peraga dan efek sampingnya   | ✓                        |   |  |
|   |  | Obat-obat yang menyebabkan gagal ginjal                                 | ✓                        |   |  |
|   | Faktor resiko mengalami gagal ginjal karena obat                             | Faktor resiko yang berhubungan dengan obat                              | ✓                        |   |  |
| Faktor resiko terkait pasien  |  | ✓   |                          |   |  |
| 7   | Pemberian materi edukasi selanjutnya dengan tema Gagal Ginjal Kronik berupa: | Definisi gagal ginjal   | ✓                        |   |  |
|   |  | Klasifikasi gagal ginjal  | Gagal Ginjal Akut        | ✓ |  |
|   |  |   | Gagal Ginjal Kronik      | ✓ |  |
|   |  | Faktor resiko   | Faktor Fisiologis Pasien | ✓ |  |
|   |  |   | Faktor Gaya Hidup        | ✓ |  |

|    |   |                  |                         |   |  |
|----|---|------------------|-------------------------|---|--|
|    |   | penyebab         | Faktor Penyakit         | ✓ |  |
|    |   |                  | Faktor Obat-obatan      | ✓ |  |
|    |   | Tanda dan Gejala | Gagal Ginjal Akut       | ✓ |  |
|    |   |                  | Gagal Ginjal Kronik     | ✓ |  |
|    |   |                  | Penanganan Gagal Ginjal | ✓ |  |
|    |   |                  | Pengobatan Gagal Ginjal | ✓ |  |
| 8  | Tim peneliti mengawasi seluruh Kader Posbindu agar tidak kehilangan fokus selama penyampaian materi |                  |                         | ✓ |  |
| 9  | Membuka sesi pertanyaan di akhir edukasi  |                  |                         | ✓ |  |
| 10 | Salam penutup   |                  |                         | ✓ |  |

Yogyakarta, 29 Maret 2017

Mengetahui,



Vitarani Dwi Ananda Ningrum M.Si., Apt



Irwan Nuryana Kurniawan S.Psi M.Si



Koordinator Posbindu Puskesmas Gamping 2

## b. SOP Edukasi Tahap 2

*Peneliti*

**Standar Operasional Prosedur (SOP) EDUKASI KADER POSBINDU  
PUSKESMAS GAMPING 2**

EDUKASI Tahap 2 : Dilakukan dalam kelas kecil

Hari : Kamis

Tanggal : 20 April 2017

Tempat : Puskesmas Gamping 2

| No. | Alat Pendukung           | Ada (✓) | Tidak Ada (-) |
|-----|--------------------------|---------|---------------|
| 1   | Buku Registrasi Posbindu | ✓       |               |
| 2   | Modul Pintar             | ✓       |               |
| 3   | Proyektor                | ✓       |               |
| 4   | Alat Tulis               | ✓       |               |
| 5   | Alat Peraga              | ✓       |               |

| No | Langkah-langkah  | Dilakukan (✓)  | Tidak Dilakukan (-) |  |
|----|--|--|---------------------|--|
| 1. | Senyum, salam dan sapa dari tenaga kesehatan   | ✓  |                     |  |
| 2. | Kader Posbindu dibagi menjadi <sup>3</sup> kelompok kecil  | ✓  |                     |  |
| 3. | Kader Posbindu dalam menyelesaikan kasus hanya diperbolehkan menggunakan referensi media edukasi | ✓  |                     |  |
|    |  | Kader Posbindu memperhatikan penyelesaian pada setiap kasus                  | ✓                   |  |
| 4. | Evaluasi Edukasi Tahap 1 dengan memberikan 6 tipe kasus yang berbeda                             | Tipe A : Kriteria diagnosis DM, Hipertensi dan Gagal Ginjal                  | ✓                   |  |
|    |  | Tipe B : Tujuan dan prinsip pengobatan DM dan Hipertensi                     | ✓                   |  |
|    |  | Tipe C : Macam-macam obat DM, Hipertensi dan Obat yang berisiko Gagal Ginjal | ✓                   |  |

|    |  |  |   |  |
|----|--|--|---|--|
|    |  | Tipe D : Faktor risiko gagal ginjal (pasien dan obat-obatan) | ✓ |  |
|    |  | Tipe E : Tanda dan gejala Gagal Ginjal                       | ✓ |  |
|    |  | Tipe F : Pengobatan gagal ginjal                             | ✓ |  |
| 5. | Kasus dikerjakan dalam waktu 10 menit  |  | ✓ |  |
| 6. | Menjawab kasus secara lisan dengan durasi 5 menit pada setiap kasus  |  | ✓ |  |
| 7. | Dilakukan sesi tanya jawab dan <i>Review</i> pada setiap kasus disetiap kelompok oleh Tenaga Kesehatan dan Tim Peneliti dengan durasi 20 menit |  | ✓ |  |
| 8. | Dilakukan <i>Review</i> kasus secara umum pada kelas besar dengan durasi 10 menit  |  |   |  |
| 9. | Penutup  |  |   |  |

Yogyakarta, 20 April 2017

Mengetahui,



Vitarani Dwi Ananda Ningrum M.Si., Apt



Irwan Nuryana Kurniawan S.Psi M.Si



Koordinator Posbindu Puskesmas Gamping 2

## c. SOP Edukasi Tahap 3

Peneliti

**Standar Operasional Prosedur (SOP) EDUKASI KADER POSBINDU  
PUSKESMAS GAMPING 2**

EDUKASI Tahap 3 : Dilakukan dalam kelas besar dengan media edukasi Modul Pintar

Hari : Jumat  
 Tanggal : 12 Mei 2017  
 Tempat : Puskesmas Gamping 2

| No. | Alat Pendukung           | Ada (√) | Tidak Ada (-) |
|-----|--------------------------|---------|---------------|
| 1   | Buku Registrasi Posbindu | √       |               |
| 2   | Modul Pintar             | √       |               |
| 3   | Proyektor                | √       |               |
| 4   | Alat Tulis               | √       |               |
| 5   | Alat Peraga              | √       |               |

| No. | Langkah-langkah  | Dilakukan (√) | Tidak Dilakukan (-) |
|-----|--|---------------|---------------------|
| 1   | Senyum, salam dan sapa dari tenaga kesehatan   | √             |                     |
| 2   | Tenaga kesehatan dan Kader Posbindu melakukan <i>review</i> materi dengan tanya jawab meliputi:  |               |                     |
|     | Identifikasi materi yang belum dipahami oleh Kader Posbindu meliputi materi :<br>-Miskonsepsi Penggunaan Obat Rutin pada Penyakit Hipertensi dan Diabetes<br>-Gagal Ginjal | √<br>√        |                     |
|     | Melakukan <i>review</i> berdasarkan identifikasi, meliputi materi :<br>-Miskonsepsi Penggunaan Obat Rutin pada Penyakit Hipertensi   | √             |                     |

|   |  |   |   |  |
|---|--|---|---|--|
|   |  | dan Diabetes  |   |  |
|   |  | -Gagal Ginjal   | ✓ |  |
|   |  | Kader Posbindu dipersilakan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti meliputi materi :   |   |  |
|   |  | -Miskonsepsi Penggunaan Obat Rutin pada Penyakit Hipertensi dan Diabetes  | ✓ |  |
|   |  | -Gagal Ginjal   | ✓ |  |
|   |  | Tenaga kesehatan menanggapi pertanyaan kader Posbindu   | ✓ |  |
| 3 |  | <i>Sharing</i> pengalaman terkait materi Miskonsepsi Penggunaan Obat Rutin pada Penyakit Hipertensi dan Diabetes serta Gagal Ginjal antara tenaga kesehatan dengan kader Posbindu | ✓ |  |
| 4 |  | Ucapan terima kasih kepada kader Posbindu atas kesediaannya mengikuti rangkaian kegiatan edukasi  | ✓ |  |
| 5 |  | Penutup   | ✓ |  |

Yogyakarta, 12 Mei 2017

Mengetahui,  


Vitarani Dwi Ananda Ningrum M.Si., Apt



Irwan Nuryana Kurniawan S.Psi M.Si



Koordinator Posbindu Puskesmas Gamping 2

## Lampiran 5. Tipe Kasus pada Edukasi Tahap II

### TIPE SOAL

Tipe A : Kriteria diagnosis DM, Hipertensi dan Gagal Ginjal

Tipe B : Tujuan dan prinsip pengobatan DM dan Hipertensi

Tipe C : Macam-macam obat DM, Hipertensi dan Obat yang berisiko Gagal Ginjal

Tipe D : Faktor risiko gagal ginjal (pasien dan obat-obatan)

Tipe E : Tanda dan gejala Gagal Ginjal

Tipe F : Pengobatan Gagal Ginjal

---

### TIPE A (Kriteria diagnosis DM, Hipertensi dan Gagal Ginjal)

1. Ibu Ani setiap harinya suka mengonsumsi jenis makanan yang manis, jarang berolahraga, serta pola makanan sehat yang kurang terkontrol. Dalam seminggu terakhir Ibu Ani sering merasa lapar, cepat haus, dan sering buang air kecil, serta tubuhnya terasa lemah. Ketika diperiksa ke dokter kadar gula darah sewaktu Ibu Ani yaitu 225 mg/dl dan hasil pemeriksaan laboratorium untuk kadar HbA1c yaitu 7%. Bapak dari Ibu Ani memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus. Menurut anda bagaimana kondisi ibu Ani tersebut?

Jawaban : Kondisi Ibu Ani termasuk kedalam kriteria diagnosis diabetes

2. Bapak Anton sangat menyukai jenis makanan yang asin dan jarang berolahraga. Dalam 5 hari terakhir Bapak Anton merasa pusing dan sakit dibagian belakang leher. Kemudian Bapak Anton memeriksakan kondisinya ke dokter. Hasil pemeriksaan tekanan darahnya yaitu 130/85 mmHg. Menurut anda bagaimana kondisi Bapak Anton tersebut?

Jawaban : Kondisi Bapak Anton termasuk kedalam kriteria diagnosis Prehipertensi

3. Seorang pasien datang ke laboratorium untuk melakukan beberapa tes laboratorium. Setelah selesai, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan serum kreatinin 6,45 mg/dl (normal < 1,5 mg/dl) dan ditemukan protein pada urin pasien (albuminuria), pasien kemudian mendapatkan edukasi dari dokter untuk rutin melakukan cuci darah (hemodialisis) seminggu sekali. Dari hasil pemeriksaan laboratorium tersebut, Apakah diagnosa dokter terhadap pasien?

Jawaban : Gagal ginjal kronik



### **TIPE B (Tujuan dan prinsip pengobatan DM dan Hipertensi)**

1. Ibu Tika terdiagnosis diabetes mellitus dalam 1 tahun terakhir dan mengkonsumsi obat Glibenklamid. Beberapa minggu ini Ibu Tika merasa kondisinya membaik dan tidak mengeluhkan mudah haus, mudah lapar, ataupun sering buang air kecil. Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu 1 minggu terakhir yaitu 135 mg/dl. Menurut anda apa tujuan pengobatan Glibenklamid pada Ibu Tika? Bagaimana tindak lanjut dari pengobatan Glibenklamid pada Ibu Tika, dihentikan atau dilanjutkan? Mengapa?

Jawaban :

- Tujuan jangka pendek : untuk menjaga agar kadar gula darah dapat turun sesuai target
  - Tujuan jangka panjang : untuk mencegah agar tidak terjadi komplikasi penyakit
  - Dilanjutkan, walaupun pasien merasa kondisi membaik namun obat tetap dikonsumsi
2. Bapak Joko (56 tahun) terdiagnosis hipertensi dalam 1 tahun terakhir dan mengkonsumsi obat Amlodipin. Beberapa hari ini Bapak Joko merasa kondisinya membaik dan tidak mengeluhkan pusing serta sakit dibagian belakang leher. Hasil pemeriksaan tekanan darah 3 hari terakhir yaitu 120/80 mmHg. Menurut anda apa tujuan pengobatan Amlodipin pada Bapak Joko? Bagaimana tindak lanjut dari pengobatan Amlodipin pada Bapak Joko, dihentikan atau dilanjutkan? Mengapa?

Jawaban :

- Tujuan jangka pendek : untuk menjaga agar tekanan darah dapat turun sesuai target
- Tujuan jangka panjang : untuk mencegah agar tidak terjadi komplikasi penyakit
- Obat tetap dikonsumsi walaupun pasien merasa kondisi membaik

### **TIPE C (Macam-macam obat DM, Hipertensi dan Obat yang berisiko Gagal Ginjal)**

1. Terdapat sejumlah pasien yang sering mengkonsumsi obat untuk mengatasi keluhan nyeri, pusing, sakit gigi dan pegal yang dirasakan antara lain menggunakan Ibuprofen (Proris®), Asam Mefenamat (Ponstan®), dan Natrium Diklofenak (Cataflam®). Apakah resiko yang akan timbul akibat penggunaan obat-obat tersebut bila digunakan tanpa pengawasan dokter?

Jawaban : Resiko yang akan timbul yaitu dapat menyebabkan gagal ginjal ketika digunakan dalam dosis besar dan jangka waktu yang lama

2. Ibu Retno terdiagnosis diabetes melitus kemudian menerima obat-obat antidiabetes. Menurut anda apa saja obat obat yang termasuk antidiabetes?

Jawaban : Obat antidiabetes : Glibenklamid, Glimepirid, Metformin, Insulin

3. Bapak Okta terdiagnosis hipertensi kemudian menerima obat-obat antihipertensi. Menurut anda apa saja obat obat yang termasuk antihipertensi?

Jawaban : Obat antihipertensi : obat-obat golongan ACEI (Kaptopril), golongan Diuretik (Hidroklorotiazid, Furosemid), golongan CCB (Amlodipin)

### TIPE D (Faktor risiko gagal ginjal (pasien dan obat-obatan))

1. Ibu Selena (63 tahun) memiliki riwayat penyakit jantung dan hasil pemeriksaan tekanan darah 3 bulan yang lalu yaitu 145/95 mmHg. Dokter memberikan obat Kaptopril dengan dosis 25 mg 3 kali sehari. 3 bulan setelah mengkonsumsi obat Kaptopril, Ibu Selena merasa kondisi tidak kunjung membaik. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar serum kreatinin sebesar 2,8 mg/dl (normal < 1,5 mg/dl). Dokter mendiagnosa bahwa Ibu Selena menderita gagal ginjal. Sebutkan faktor resiko terkait pasien dan obat yang dapat menyebabkan gagal ginjal!

Jawaban :

Faktor resiko yang dapat menyebabkan gagal ginjal terkait kasus diatas yaitu :

- faktor usia (>60 tahun)
  - memiliki penyakit tertentu yang memicu terjadinya gagal ginjal (penyakit jantung dan gagal ginjal)
  - faktor dari obat Kaptopril (ACEI) yang ditandai dengan peningkatan serum kreatinin pada 2-3 bulan pertama penggunaan obat Kaptopril.
2. Bapak Thomas berusia 65 tahun memiliki kebiasaan sering minum kopi dan merokok. Bapak Thomas sering merasa badannya pegal-pegal dan setiap kali badannya terasa pegal, Bapak Thomas mengkonsumsi jamu yang ternyata mengandung bahan kimia obat yaitu dexametason. Menurut anda, apakah dampak/efek yang akan timbul akibat penggunaan dexametason yang terkandung pada jamu dalam jangka waktu lama? Selain penggunaan dexametason dalam jamu, apa faktor resiko pada gaya hidup pasien yang dapat memperberat penurunan fungsi ginjal?

Jawaban :

- Risiko yang akan timbul yaitu gangguan ginjal
- Faktor resiko pada pasien yang dapat memperberat penurunan fungsi ginjal yaitu kebiasaan sering minum kopi/kurangnya mengkonsumsi air putih, merokok, serta mengkonsumsi jamu yang mengandung bahan kimia obat

### TIPE E (Tanda dan gejala Gagal Ginjal)

1. Pasien Tn. N usia 65 tahun BB 50 kg, dibawa keluarganya ke Rumah Sakit dengan keluhan nyeri otot, mual muntah dan sering buang air kecil terutama pada malam hari. Kadar glukosa darah sewaktu 300 mg/dl. Pasien mempunyai riwayat DM tak terkontrol kurang lebih sudah 5 tahun. Dari hasil laboratorium kadar BUN 80 mg/dl dan kadar kreatinin 5 mg/dl, dokter menduga bahwa pasien mengalami gagal ginjal kronik. Sebutkan jenis pemeriksaan laboratorium lainnya yang dapat menunjukkan kondisi gagal ginjal kronik!

Jawaban :

- GFR < 60 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>
- Durasi waktu > 3 bulan

- Kelainan Sedimen Urin
- Kelainan Elektrolit
- Albuminuria (AER 30 mg/24jam; ACR 30 mg/g)

#### **KASUS F (Pengobatan Gagal Ginjal)**

1. Seorang wanita berusia 65 tahun dengan berat badan 58 kg didiagnosa oleh dokter mengalami gagal ginjal kronik stadium akhir dan direncanakan menjalani cangkok ginjal (transplantasi ginjal), tetapi cangkok ginjal tersebut belum bisa dilakukan karena belum adanya pendonor ginjal yang sesuai dengan ginjal wanita tersebut. Apakah yang Anda ketahui tentang cangkok ginjal (transplantasi ginjal)?

Jawaban : Cangkok ginjal (transplantasi ginjal) adalah terapi penggantian ginjal yang melibatkan pencangkokkan ginjal yaitu suatu tindakan memindahkan ginjal dari satu individu ke individu lainnya yang mengalami gangguan fungsi ginjal yang berat maupun permanen.

2. Pasien yang mengalami gagal ginjal salah satu pengobatannya yaitu harus rutin menjalani cuci darah (hemodialisis). Apakah yang Anda ketahui tentang cuci darah (hemodialisis) dan apa tujuan dilakukannya hemodialisis ?

Jawaban :

- Cuci darah adalah sebuah terapi pengganti ginjal yang berfungsi membuang sisa metabolisme tubuh menggunakan mesin dialyzer.
- Tujuan hemodialisis adalah menghilangkan gejala yaitu mengendalikan uremia, kelebihan cairan dan ketidakseimbangan elektrolit yang terjadi pada pasien penyakit ginjal tahap akhir.

**Lampiran 6. Karakteristik Demografi Responden****Case Processing Summary**

|   | Cases |         |         |         |       |         |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|   | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|   | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Usia * Kondisi                                | 49    | 100.0%  | 0       | .0%     | 49    | 100.0%  |
| Pendidikan Terakhir * Kondisi                 | 49    | 100.0%  | 0       | .0%     | 49    | 100.0%  |
| Pekerjaan * Kondisi                           | 49    | 100.0%  | 0       | .0%     | 49    | 100.0%  |
| Riwayat Penyakit * Kondisi                    | 49    | 100.0%  | 0       | .0%     | 49    | 100.0%  |
| Riwayat Penyakit Kronik Keluarga * Kondisi    | 49    | 100.0%  | 0       | .0%     | 49    | 100.0%  |
| Riwayat Pengobatan 6 Bulan Terakhir * Kondisi | 49    | 100.0%  | 0       | .0%     | 49    | 100.0%  |
| Keluarga inti dibidang kesehatan * Kondisi    | 49    | 100.0%  | 0       | .0%     | 49    | 100.0%  |
| Faktor Risiko * Kondisi                       | 49    | 100.0%  | 0       | .0%     | 49    | 100.0%  |

**1. Usia****Crosstab**

|       |                  | Kondisi          |                    |        |        |
|-------|------------------|------------------|--------------------|--------|--------|
|       |                  | Kelompok Kontrol | Kelompok Perlakuan | Total  |        |
| Usia  | <40 tahun        | Count            | 9                  | 8      | 17     |
|       |                  | Expected Count   | 8.7                | 8.3    | 17.0   |
|       |                  | % within Usia    | 52.9%              | 47.1%  | 100.0% |
|       |                  | % within Kondisi | 36.0%              | 33.3%  | 34.7%  |
|       |                  | % of Total       | 18.4%              | 16.3%  | 34.7%  |
|       | ≥40 tahun        | Count            | 16                 | 16     | 32     |
|       |                  | Expected Count   | 16.3               | 15.7   | 32.0   |
|       |                  | % within Usia    | 50.0%              | 50.0%  | 100.0% |
|       |                  | % within Kondisi | 64.0%              | 66.7%  | 65.3%  |
|       |                  | % of Total       | 32.7%              | 32.7%  | 65.3%  |
| Total | Count            | 25               | 24                 | 49     |        |
|       | Expected Count   | 25.0             | 24.0               | 49.0   |        |
|       | % within Usia    | 51.0%            | 49.0%              | 100.0% |        |
|       | % within Kondisi | 100.0%           | 100.0%             | 100.0% |        |
|       | % of Total       | 51.0%            | 49.0%              | 100.0% |        |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .038 <sup>a</sup> | 1  | .845                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .000              | 1  | 1.000                 |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .038              | 1  | .845                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | 1.000                | .542                 |
| Linear-by-Linear Association       | .038              | 1  | .846                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 49                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.33.

b. Computed only for a 2x2 table

#### a. Kelompok Kontrol

##### Statistics

| Usia           |         |         |
|----------------|---------|---------|
| N              | Valid   | 25      |
|                | Missing | 0       |
| Mean           |         | 43.08   |
| Std. Deviation |         | 11.640  |
| Variance       |         | 135.493 |
| Minimum        |         | 23      |
| Maximum        |         | 60      |

#### b. Kelompok Perlakuan

##### Statistics

| Usia           |         |        |
|----------------|---------|--------|
| N              | Valid   | 24     |
|                | Missing | 0      |
| Mean           |         | 42.46  |
| Std. Deviation |         | 6.953  |
| Variance       |         | 48.346 |
| Minimum        |         | 29     |
| Maximum        |         | 55     |

## 2. Latar Belakang Pendidikan

### Crosstab

|                     |  | Kondisi          |                    |        |
|---------------------|--|------------------|--------------------|--------|
|                     |  | Kelompok Kontrol | Kelompok Perlakuan | Total  |
| Pendidikan Terakhir | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP / MTs) | 8                | 6                  | 14     |
|                     | Expected Count                         | 7.1              | 6.9                | 14.0   |
|                     | % within Pendidikan Terakhir           | 57.1%            | 42.9%              | 100.0% |
|                     | % within Kondisi                       | 32.0%            | 25.0%              | 28.6%  |

|   |                              | % of Total | 16.3%  | 12.2%  | 28.6%  |
|---|------------------------------|------------|--------|--------|--------|
| Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | Count                        |            | 17     | 18     | 35     |
|   | Expected Count               |            | 17.9   | 17.1   | 35.0   |
|   | % within Pendidikan Terakhir |            | 48.6%  | 51.4%  | 100.0% |
|   | % within Kondisi             |            | 68.0%  | 75.0%  | 71.4%  |
|   | % of Total                   |            | 34.7%  | 36.7%  | 71.4%  |
| Total   | Count                        |            | 25     | 24     | 49     |
|   | Expected Count               |            | 25.0   | 24.0   | 49.0   |
|   | % within Pendidikan Terakhir |            | 51.0%  | 49.0%  | 100.0% |
|   | % within Kondisi             |            | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
|   | % of Total                   |            | 51.0%  | 49.0%  | 100.0% |

#### Chi-Square Tests

|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .294 <sup>a</sup> | 1  | .588                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .051              | 1  | .821                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .295              | 1  | .587                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | .754                 | .411                 |
| Linear-by-Linear Association       | .288              | 1  | .592                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 49                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.86.

b. Computed only for a 2x2 table

### 3. Pekerjaan

#### Crosstab

|                      |                    | Kondisi          |                    |        |
|----------------------|--------------------|------------------|--------------------|--------|
|                      |                    |                  | Kelompok Perlakuan | Total  |
| Pekerjaan            |                    | Kelompok Kontrol |                    |        |
| Ibu Rumah Tangga     | Count              | 18               | 23                 | 41     |
|                      | Expected Count     | 20.9             | 20.1               | 41.0   |
|                      | % within Pekerjaan | 43.9%            | 56.1%              | 100.0% |
|                      | % within Kondisi   | 72.0%            | 95.8%              | 83.7%  |
|                      | % of Total         | 36.7%            | 46.9%              | 83.7%  |
| Non Ibu Rumah Tangga | Count              | 7                | 1                  | 8      |
|                      | Expected Count     | 4.1              | 3.9                | 8.0    |
|                      | % within Pekerjaan | 87.5%            | 12.5%              | 100.0% |
|                      | % within Kondisi   | 28.0%            | 4.2%               | 16.3%  |
|                      | % of Total         | 14.3%            | 2.0%               | 16.3%  |

|       |                    |        |        |        |
|-------|--------------------|--------|--------|--------|
| Total | Count              | 25     | 24     | 49     |
|       | Expected Count     | 25.0   | 24.0   | 49.0   |
|       | % within Pekerjaan | 51.0%  | 49.0%  | 100.0% |
|       | % within Kondisi   | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
|       | % of Total         | 51.0%  | 49.0%  | 100.0% |

#### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 5.091 <sup>a</sup> | 1  | .024                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 3.496              | 1  | .062                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 5.653              | 1  | .017                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .049                 | .028                 |
| Linear-by-Linear Association       | 4.988              | 1  | .026                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 49                 |    |                       |                      |                      |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.92.

b. Computed only for a 2x2 table

#### 4. Riwayat Penyakit

##### Crosstab

|                  |                           | Kondisi                   |                  |                    |        |
|------------------|---------------------------|---------------------------|------------------|--------------------|--------|
|                  |                           |                           | Kelompok Kontrol | Kelompok Perlakuan | Total  |
| Riwayat Penyakit | Tidak Ada / Tidak Mengisi | Count                     | 15               | 17                 | 32     |
|                  |                           | Expected Count            | 16.3             | 15.7               | 32.0   |
|                  |                           | % within Riwayat Penyakit | 46.9%            | 53.1%              | 100.0% |
|                  |                           | % within Kondisi          | 60.0%            | 70.8%              | 65.3%  |
|                  |                           | % of Total                | 30.6%            | 34.7%              | 65.3%  |
|                  | Ada                       | Count                     | 10               | 7                  | 17     |
|                  |                           | Expected Count            | 8.7              | 8.3                | 17.0   |
|                  |                           | % within Riwayat Penyakit | 58.8%            | 41.2%              | 100.0% |
|                  |                           | % within Kondisi          | 40.0%            | 29.2%              | 34.7%  |
|                  |                           | % of Total                | 20.4%            | 14.3%              | 34.7%  |
| Total            | Count                     | 25                        | 24               | 49                 |        |
|                  | Expected Count            | 25.0                      | 24.0             | 49.0               |        |
|                  | % within Riwayat Penyakit | 51.0%                     | 49.0%            | 100.0%             |        |
|                  | % within Kondisi          | 100.0%                    | 100.0%           | 100.0%             |        |
|                  | % of Total                | 51.0%                     | 49.0%            | 100.0%             |        |

## Chi-Square Tests

|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .634 <sup>a</sup> | 1  | .426                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .246              | 1  | .620                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .637              | 1  | .425                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | .551                 | .310                 |
| Linear-by-Linear Association       | .621              | 1  | .431                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 49                |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.33.

b. Computed only for a 2x2 table

## Riwayat Penyakit \* Puskesmas Crosstabulation

|                              |                                | Puskesmas                    |                     |                       |        |
|------------------------------|--------------------------------|------------------------------|---------------------|-----------------------|--------|
|                              |                                |                              | Kelompok<br>Kontrol | Kelompok<br>Perlakuan | Total  |
| Riwayat<br>Penyakit          | Tidak Ada / Tidak<br>Mengisi   | Count                        | 15                  | 17                    | 32     |
|                              |                                | Expected Count               | 16.3                | 15.7                  | 32.0   |
|                              |                                | % within Riwayat<br>Penyakit | 46.9%               | 53.1%                 | 100.0% |
|                              |                                | % within Puskesmas           | 60.0%               | 70.8%                 | 65.3%  |
|                              |                                | % of Total                   | 30.6%               | 34.7%                 | 65.3%  |
|                              | HT                             | Count                        | 8                   | 6                     | 14     |
|                              |                                | Expected Count               | 7.1                 | 6.9                   | 14.0   |
|                              |                                | % within Riwayat<br>Penyakit | 57.1%               | 42.9%                 | 100.0% |
|                              |                                | % within Puskesmas           | 32.0%               | 25.0%                 | 28.6%  |
|                              |                                | % of Total                   | 16.3%               | 12.2%                 | 28.6%  |
|                              | HT dan Diabetes<br>Gestasional | Count                        | 2                   | 1                     | 3      |
|                              |                                | Expected Count               | 1.5                 | 1.5                   | 3.0    |
|                              |                                | % within Riwayat<br>Penyakit | 66.7%               | 33.3%                 | 100.0% |
|                              |                                | % within Puskesmas           | 8.0%                | 4.2%                  | 6.1%   |
|                              |                                | % of Total                   | 4.1%                | 2.0%                  | 6.1%   |
|                              | Total                          | Count                        | 25                  | 24                    | 49     |
| Expected Count               |                                | 25.0                         | 24.0                | 49.0                  |        |
| % within Riwayat<br>Penyakit |                                | 51.0%                        | 49.0%               | 100.0%                |        |
| % within Puskesmas           |                                | 100.0%                       | 100.0%              | 100.0%                |        |
| % of Total                   |                                | 51.0%                        | 49.0%               | 100.0%                |        |



## 5. Riwayat Penyakit Kronik Keluarga

| <b>Crosstab</b>                     |   |   |                           |                          |                          |
|-------------------------------------|---|---|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                     |   | Kondisi   |                           |                          |                          |
|                                     |   | Kelompok<br>Kontrol                             | Kelompok<br>Perlakuan     | Total                    |                          |
| Riwayat Penyakit Kronik<br>Keluarga | Tidak Ada                                       | Count   | 11                        | 8                        | 19                       |
|                                     |   | Expected Count                                  | 9.7                       | 9.3                      | 19.0                     |
|                                     |   | % within Riwayat<br>Penyakit Kronik<br>Keluarga | 57.9%                     | 42.1%                    | 100.0%                   |
|                                     |   | % within Kondisi                                | 44.0%                     | 33.3%                    | 38.8%                    |
|                                     |   | % of Total                                      | 22.4%                     | 16.3%                    | 38.8%                    |
|                                     | Ada   | Count   | 14                        | 16                       | 30                       |
|                                     |   | Expected Count                                  | 15.3                      | 14.7                     | 30.0                     |
|                                     |   | % within Riwayat<br>Penyakit Kronik<br>Keluarga | 46.7%                     | 53.3%                    | 100.0%                   |
|                                     |   | % within Kondisi                                | 56.0%                     | 66.7%                    | 61.2%                    |
|                                     |   | % of Total                                      | 28.6%                     | 32.7%                    | 61.2%                    |
| Total                               | Count   | 25  | 24                        | 49                       |                          |
|                                     | Expected Count                                  | 25.0  | 24.0                      | 49.0                     |                          |
|                                     | % within Riwayat<br>Penyakit Kronik<br>Keluarga | 51.0%   | 49.0%                     | 100.0%                   |                          |
|                                     | % within Kondisi                                | 100.0%  | 100.0%                    | 100.0%                   |                          |
|                                     | % of Total                                      | 51.0%   | 49.0%                     | 100.0%                   |                          |
| <b>Chi-Square Tests</b>             |   |   |                           |                          |                          |
|                                     | Value   | df  | Asymp. Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
| Pearson Chi-Square                  | .587 <sup>a</sup>                               | 1   | .444                      |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup>  | .224  | 1   | .636                      |                          |                          |
| Likelihood Ratio                    | .589  | 1   | .443                      |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                 |   |   |                           | .561                     | .319                     |
| Linear-by-Linear<br>Association     | .575  | 1   | .448                      |                          |                          |
| N of Valid Cases                    | 49  |   |                           |                          |                          |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.31.

b. Computed only for a 2x2 table

| <b>Riwayat Penyakit Kronik Keluarga * Puskesmas Crosstabulation</b> |   |   |                    |        |        |  |
|---|---|---|--------------------|--------|--------|--|
|   |   | Puskesmas                                 |                    |        |        |  |
|   |   | Kelompok Kontrol                          | Kelompok Perlakuan | Total  |        |  |
| Riwayat Penyakit Kronik Keluarga                                    | Tidak Ada                                 | Count                                     | 11                 | 8      | 19     |  |
|   |   | Expected Count                            | 9.7                | 9.3    | 19.0   |  |
|   |   | % within Riwayat Penyakit Kronik Keluarga | 57.9%              | 42.1%  | 100.0% |  |
|   |   | % within Puskesmas                        | 44.0%              | 33.3%  | 38.8%  |  |
|   |   | % of Total                                | 22.4%              | 16.3%  | 38.8%  |  |
|   | DMT2                                      | Count                                     | 1                  | 1      | 2      |  |
|   |   | Expected Count                            | 1.0                | 1.0    | 2.0    |  |
|   |   | % within Riwayat Penyakit Kronik Keluarga | 50.0%              | 50.0%  | 100.0% |  |
|   |   | % within Puskesmas                        | 4.0%               | 4.2%   | 4.1%   |  |
|   |   | % of Total                                | 2.0%               | 2.0%   | 4.1%   |  |
|   | HT  | Count                                     | 8                  | 9      | 17     |  |
|   |   | Expected Count                            | 8.7                | 8.3    | 17.0   |  |
|   |   | % within Riwayat Penyakit Kronik Keluarga | 47.1%              | 52.9%  | 100.0% |  |
|   |   | % within Puskesmas                        | 32.0%              | 37.5%  | 34.7%  |  |
|   |   | % of Total                                | 16.3%              | 18.4%  | 34.7%  |  |
|   | DMT2 dan HT                               | Count                                     | 3                  | 4      | 7      |  |
|   |   | Expected Count                            | 3.6                | 3.4    | 7.0    |  |
|   |   | % within Riwayat Penyakit Kronik Keluarga | 42.9%              | 57.1%  | 100.0% |  |
|   |   | % within Puskesmas                        | 12.0%              | 16.7%  | 14.3%  |  |
|   |   | % of Total                                | 6.1%               | 8.2%   | 14.3%  |  |
| HT dan GGK  | Count                                     | 0   | 1                  | 1      |        |  |
|   | Expected Count                            | .5  | .5                 | 1.0    |        |  |
|   | % within Riwayat Penyakit Kronik Keluarga | .0%                                       | 100.0%             | 100.0% |        |  |
|   | % within Puskesmas                        | .0%                                       | 4.2%               | 2.0%   |        |  |
|   | % of Total                                | .0%                                       | 2.0%               | 2.0%   |        |  |
| DMT2, HT, GGK   | Count                                     | 2   | 1                  | 3      |        |  |
|   | Expected Count                            | 1.5                                       | 1.5                | 3.0    |        |  |
|   | % within Riwayat Penyakit Kronik Keluarga | 66.7%                                     | 33.3%              | 100.0% |        |  |
|   | % within Puskesmas                        | 8.0%                                      | 4.2%               | 6.1%   |        |  |
|   | % of Total                                | 4.1%                                      | 2.0%               | 6.1%   |        |  |
| Total   | Count                                     | 25  | 24                 | 49     |        |  |
|   | Expected Count                            | 25.0                                      | 24.0               | 49.0   |        |  |

|  |   |        |        |        |
|--|---|--------|--------|--------|
|  | % within Riwayat Penyakit Kronik Keluarga | 51.0%  | 49.0%  | 100.0% |
|  | % within Puskesmas                        | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
|  | % of Total                                | 51.0%  | 49.0%  | 100.0% |

## 6. Riwayat Pengobatan (6 bulan terakhir)

|                                     |  | Crosstab                                     |                    |        |        |
|-------------------------------------|--|--|--------------------|--------|--------|
|                                     |  | Kondisi                                      |                    | Total  |        |
|                                     |  | Kelompok Kontrol                             | Kelompok Perlakuan |        |        |
| Riwayat Pengobatan 6 Bulan Terakhir | Tidak Ada                                    | Count  | 20                 | 20     | 40     |
|                                     |  | Expected Count                               | 20.4               | 19.6   | 40.0   |
|                                     |  | % within Riwayat Pengobatan 6 Bulan Terakhir | 50.0%              | 50.0%  | 100.0% |
|                                     |  | % within Kondisi                             | 80.0%              | 83.3%  | 81.6%  |
|                                     |  | % of Total                                   | 40.8%              | 40.8%  | 81.6%  |
|                                     | Ada  | Count  | 5                  | 4      | 9      |
|                                     |  | Expected Count                               | 4.6                | 4.4    | 9.0    |
|                                     |  | % within Riwayat Pengobatan 6 Bulan Terakhir | 55.6%              | 44.4%  | 100.0% |
|                                     |  | % within Kondisi                             | 20.0%              | 16.7%  | 18.4%  |
|                                     |  | % of Total                                   | 10.2%              | 8.2%   | 18.4%  |
| Total                               | Count  | 25   | 24                 | 49     |        |
|                                     | Expected Count                               | 25.0   | 24.0               | 49.0   |        |
|                                     | % within Riwayat Pengobatan 6 Bulan Terakhir | 51.0%  | 49.0%              | 100.0% |        |
|                                     | % within Kondisi                             | 100.0%                                       | 100.0%             | 100.0% |        |
|                                     | % of Total                                   | 51.0%  | 49.0%              | 100.0% |        |

| Chi-Square Tests                   |                   |    |                       |                      |                      |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square                 | .091 <sup>a</sup> | 1  | .763                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .000              | 1  | 1.000                 |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .091              | 1  | .763                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | 1.000                | .527                 |
| Linear-by-Linear Association       | .089              | 1  | .766                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 49                |    |                       |                      |                      |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.41.

b. Computed only for a 2x2 table

## 7. Keluarga Inti Dibidang Kesehatan

|                                  |           | Crosstab                                  |                    |        |        |
|----------------------------------|-----------|---|--------------------|--------|--------|
|                                  |           | Kondisi                                   |                    |        |        |
|                                  |           | Kelompok Kontrol                          | Kelompok Perlakuan | Total  |        |
| Keluarga inti dibidang kesehatan | Tidak Ada | Count                                     | 21                 | 22     | 43     |
|                                  |           | Expected Count                            | 21.9               | 21.1   | 43.0   |
|                                  |           | % within Keluarga inti dibidang kesehatan | 48.8%              | 51.2%  | 100.0% |
|                                  |           | % within Kondisi                          | 84.0%              | 91.7%  | 87.8%  |
|                                  |           | % of Total                                | 42.9%              | 44.9%  | 87.8%  |
|                                  | Ada       | Count                                     | 4                  | 2      | 6      |
|                                  |           | Expected Count                            | 3.1                | 2.9    | 6.0    |
|                                  |           | % within Keluarga inti dibidang kesehatan | 66.7%              | 33.3%  | 100.0% |
|                                  |           | % within Kondisi                          | 16.0%              | 8.3%   | 12.2%  |
|                                  |           | % of Total                                | 8.2%               | 4.1%   | 12.2%  |
| Total                            |           | Count                                     | 25                 | 24     | 49     |
|                                  |           | Expected Count                            | 25.0               | 24.0   | 49.0   |
|                                  |           | % within Keluarga inti dibidang kesehatan | 51.0%              | 49.0%  | 100.0% |
|                                  |           | % within Kondisi                          | 100.0%             | 100.0% | 100.0% |
|                                  |           | % of Total                                | 51.0%              | 49.0%  | 100.0% |

| Chi-Square Tests                   |                   |    |                       |                      |                      |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square                 | .670 <sup>a</sup> | 1  | .413                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .146              | 1  | .702                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .682              | 1  | .409                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | .667                 | .354                 |
| Linear-by-Linear Association       | .656              | 1  | .418                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 49                |    |                       |                      |                      |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.94.

b. Computed only for a 2x2 table

## 8. Faktor Risiko

|               |           | Crosstab         |                    |       |      |
|---------------|-----------|------------------|--------------------|-------|------|
|               |           | Kondisi          |                    |       |      |
|               |           | Kelompok Kontrol | Kelompok Perlakuan | Total |      |
| Faktor Risiko | Tidak Ada | Count            | 20                 | 20    | 40   |
|               |           | Expected Count   | 20.4               | 19.6  | 40.0 |

|     |                        |        |        |        |
|-----|------------------------|--------|--------|--------|
|     | % within Faktor Risiko | 50.0%  | 50.0%  | 100.0% |
|     | % within Kondisi       | 80.0%  | 83.3%  | 81.6%  |
|     | % of Total             | 40.8%  | 40.8%  | 81.6%  |
| Ada | Count                  | 5      | 4      | 9      |
|     | Expected Count         | 4.6    | 4.4    | 9.0    |
|     | % within Faktor Risiko | 55.6%  | 44.4%  | 100.0% |
|     | % within Kondisi       | 20.0%  | 16.7%  | 18.4%  |
|     | % of Total             | 10.2%  | 8.2%   | 18.4%  |
|     | Total                  | Count  | 25     | 24     |
|     | Expected Count         | 25.0   | 24.0   | 49.0   |
|     | % within Faktor Risiko | 51.0%  | 49.0%  | 100.0% |
|     | % within Kondisi       | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
|     | % of Total             | 51.0%  | 49.0%  | 100.0% |

#### Chi-Square Tests

|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .091 <sup>a</sup> | 1  | .763                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .000              | 1  | 1.000                 |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .091              | 1  | .763                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       | 1.000                | .527                 |
| Linear-by-Linear Association       | .089              | 1  | .766                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 49                |    |                       |                      |                      |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.41.

b. Computed only for a 2x2 table

## 9. *Body Mass Index* (BMI)

### a. Kelompok Konrol

#### Statistics

| Body Mass Index |         |           |
|-----------------|---------|-----------|
| N               | Valid   | 25        |
|                 | Missing | 0         |
| Mean            |         | 24.142150 |
| Std. Deviation  |         | 4.2055049 |
| Variance        |         | 17.686    |
| Minimum         |         | 16.6493   |
| Maximum         |         | 35.0556   |

## b. Kelompok Perlakuan

|                 |         | Statistics |
|-----------------|---------|------------|
| Body Mass Index |         |            |
| N               | Valid   | 24         |
|                 | Missing | 0          |
| Mean            |         | 24.959378  |
| Std. Deviation  |         | 4.5685313  |
| Variance        |         | 20.871     |
| Minimum         |         | 17.9418    |
| Maximum         |         | 35.0862    |

## 10. Tekanan Darah

## a. Responden yang tidak menggunakan obat antihipertensi dengan/atau tanpa riwayat penyakit hipertensi

|                |         | Statistics             |                         |
|----------------|---------|------------------------|-------------------------|
|                |         | Tekanan Darah Sistolik | Tekanan Darah Diastolik |
| N              | Valid   | 40                     | 40                      |
|                | Missing | 0                      | 0                       |
| Mean           |         | 113.58                 | 77.03                   |
| Std. Deviation |         | 14.879                 | 10.519                  |
| Variance       |         | 221.379                | 110.640                 |
| Minimum        |         | 80                     | 60                      |
| Maximum        |         | 160                    | 100                     |

## b. Responden yang menggunakan obat antihipertensi dengan riwayat penyakit hipertensi

|                |         | Statistics             |                         |
|----------------|---------|------------------------|-------------------------|
|                |         | Tekanan Darah Sistolik | Tekanan Darah Diastolik |
| N              | Valid   | 9                      | 9                       |
|                | Missing | 0                      | 0                       |
| Mean           |         | 150.78                 | 92.00                   |
| Std. Deviation |         | 12.091                 | 12.073                  |
| Variance       |         | 146.194                | 145.750                 |
| Minimum        |         | 134                    | 80                      |
| Maximum        |         | 170                    | 114                     |

## 11. Glukosa Darah Sesaat/Acak

## a. Kelompok Konrol

| <b>Statistics</b>         |         |          |
|---------------------------|---------|----------|
| Glukosa Darah Sesaat/Acak |         |          |
| N                         | Valid   | 25       |
|                           | Missing | 0        |
| Mean                      |         | 104.200  |
| Std. Deviation            |         | 45.3312  |
| Variance                  |         | 2054.917 |
| Minimum                   |         | 46.0     |
| Maximum                   |         | 249.0    |

## b. Kelompok Perlakuan

| <b>Statistics</b>         |         |         |
|---------------------------|---------|---------|
| Glukosa Darah Sesaat/Acak |         |         |
| N                         | Valid   | 24      |
|                           | Missing | 0       |
| Mean                      |         | 82.250  |
| Std. Deviation            |         | 19.5075 |
| Variance                  |         | 380.543 |
| Minimum                   |         | 37.0    |
| Maximum                   |         | 126.0   |

## 12. Kolesterol

## a. Kelompok Konrol

| <b>Statistics</b> |         |          |
|-------------------|---------|----------|
| Kolesterol        |         |          |
| N                 | Valid   | 25       |
|                   | Missing | 0        |
| Mean              |         | 214.560  |
| Std. Deviation    |         | 48.8357  |
| Variance          |         | 2384.923 |
| Minimum           |         | 128.0    |
| Maximum           |         | 329.0    |

## b. Kelompok Perlakuan

| <b>Statistics</b> |         |          |
|-------------------|---------|----------|
| Kolesterol        |         |          |
| N                 | Valid   | 24       |
|                   | Missing | 0        |
| Mean              |         | 208.625  |
| Std. Deviation    |         | 57.4417  |
| Variance          |         | 3299.549 |
| Minimum           |         | 123.0    |
| Maximum           |         | 332.0    |

## 13. Asam Urat

## a. Kelompok Konrol

| <b>Statistics</b> |         |        |
|-------------------|---------|--------|
| Asam Urat         |         |        |
| N                 | Valid   | 25     |
|                   | Missing | 0      |
| Mean              |         | 4.940  |
| Std. Deviation    |         | 2.0508 |
| Variance          |         | 4.206  |
| Minimum           |         | 1.0    |
| Maximum           |         | 8.9    |

## b. Kelompok Perlakuan

| <b>Statistics</b> |         |        |
|-------------------|---------|--------|
| Asam Urat         |         |        |
| N                 | Valid   | 24     |
|                   | Missing | 0      |
| Mean              |         | 4.300  |
| Std. Deviation    |         | 2.8627 |
| Variance          |         | 8.195  |
| Minimum           |         | 1.0    |
| Maximum           |         | 11.6   |



## Lampiran 7. Hasil SPSS Persentil Tingkat Pengetahuan Responden

|   |                    | Statistics  |   |  |  |  |  |
|---|--------------------|---|---|--|--|--|--|
|   |                    | PreTest<br>Pengetahuan<br>Faktor Risiko<br>Penyebab<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Gejala dan<br>Pemeriksaan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Pengobatan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Perilaku<br>Pencegahan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Tingkat<br>Kepatuhan<br>Berobat | PreTest<br>Gambaran<br>Kondisi<br>Kesehatan dan<br>Kesejahteraan |
| N | Valid              | 49  | 49  | 49   | 49   | 49   | 49   |
|   | Missing            | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0  |
|   | Mean               | .5895   | .9370   | .7959  | 3.6301   | 3.9107                                     | 3.7959   |
|   | Std. Error of Mean | .04902  | .07481  | .05817   | .05911   | .09315                                     | .05720   |
|   | Median             | .5567   | .8350   | 1.0000   | 3.6250   | 4.0000                                     | 3.8333   |
|   | Mode               | .56   | .84   | 1.00   | 3.88   | 4.38 <sup>a</sup>                          | 3.83   |
|   | Std. Deviation     | .34313  | .52367  | .40721   | .41376   | .65202                                     | .40040   |
|   | Variance           | .118  | .274  | .166   | .171   | .425                                       | .160   |
|   | Range              | 1.50  | 2.00  | 1.00   | 1.63   | 2.50                                       | 1.75   |
|   | Minimum            | .00   | .00   | .00  | 2.88   | 2.50                                       | 2.75   |
|   | Maximum            | 1.50  | 2.00  | 1.00   | 4.50   | 5.00                                       | 4.50   |
|   | Sum                | 28.89   | 45.92   | 39.00  | 177.88   | 191.63                                     | 186.00   |
|   | Percentil 20<br>es | .3333   | .3350   | .0000  | 3.2500   | 3.2500                                     | 3.4167   |
|   | 40                 | .4467   | .8350   | 1.0000   | 3.5000   | 3.8750                                     | 3.7500   |
|   | 60                 | .5567   | 1.1700  | 1.0000   | 3.7500   | 4.2500                                     | 3.9167   |
|   | 80                 | .8900   | 1.3350  | 1.0000   | 3.8750   | 4.5000                                     | 4.1667   |

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

### a. Frekuensi *Pretest* Kelompok Kontrol

|   |                       | Statistics  |   |  |  |  |   |
|---|-----------------------|---|---|--|--|--|---|
|   |                       | PreTest<br>Pengetahuan<br>Faktor Risiko<br>Penyebab<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Gejala dan<br>Pemeriksaan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Pengobatan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Perilaku<br>Pencegahan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Tingkat<br>Kepatuhan<br>Berobat | PreTest<br>Gambaran<br>Kondisi<br>Kesehatan<br>dan<br>Kesejahteraan |
| N | Valid                 | 25  | 25  | 25   | 25   | 25   | 25  |
|   | Missing               | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0   |
|   | Mean                  | .5011   | 1.2016  | .7600  | 3.6700   | 4.0500                                     | 3.8967  |
|   | Std. Error of<br>Mean | .06726  | .08544  | .08718   | .09679   | .12269                                     | .07285  |
|   | Median                | .3900   | 1.1700  | 1.0000   | 3.6250   | 4.2500                                     | 3.9167  |
|   | Mode                  | .56   | .84   | 1.00   | 3.38   | 4.38                                       | 3.50 <sup>a</sup>   |
|   | Std.<br>Deviation     | .33630  | .42721  | .43589   | .48396   | .61343                                     | .36426  |
|   | Variance              | .113  | .183  | .190   | .234   | .376                                       | .133  |
|   | Range                 | 1.50  | 1.17  | 1.00   | 1.63   | 2.50                                       | 1.50  |
|   | Minimum               | .00   | .84   | .00  | 2.88   | 2.50                                       | 3.00  |
|   | Maximum               | 1.50  | 2.00  | 1.00   | 4.50   | 5.00                                       | 4.50  |

|         |       |       |       |       |        |       |
|---------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| Maximum | 1.50  | 2.00  | 1.00  | 4.50  | 5.00   | 4.50  |
| Sum     | 12.53 | 30.04 | 19.00 | 91.75 | 101.25 | 97.42 |

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

#### PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .00  | 1         | 4.0     | 4.0           | 4.0                |
|       | .22  | 6         | 24.0    | 24.0          | 28.0               |
|       | .39  | 6         | 24.0    | 24.0          | 52.0               |
|       | .56  | 8         | 32.0    | 32.0          | 84.0               |
|       | .61  | 1         | 4.0     | 4.0           | 88.0               |
|       | .95  | 1         | 4.0     | 4.0           | 92.0               |
|       | 1.33 | 1         | 4.0     | 4.0           | 96.0               |
|       | 1.50 | 1         | 4.0     | 4.0           | 100.0              |
| Total |      | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .84  | 11        | 44.0    | 44.0          | 44.0               |
|       | 1.00 | 1         | 4.0     | 4.0           | 48.0               |
|       | 1.17 | 3         | 12.0    | 12.0          | 60.0               |
|       | 1.34 | 5         | 20.0    | 20.0          | 80.0               |
|       | 1.67 | 1         | 4.0     | 4.0           | 84.0               |
|       | 2.00 | 4         | 16.0    | 16.0          | 100.0              |
| Total |      | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .00  | 6         | 24.0    | 24.0          | 24.0               |
|       | 1.00 | 19        | 76.0    | 76.0          | 100.0              |
| Total |      | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 2.88 | 1         | 4.0     | 4.0           | 4.0                |
|       | 3.00 | 2         | 8.0     | 8.0           | 12.0               |
|       | 3.25 | 3         | 12.0    | 12.0          | 24.0               |
|       | 3.38 | 4         | 16.0    | 16.0          | 40.0               |
|       | 3.50 | 2         | 8.0     | 8.0           | 48.0               |
|       | 3.63 | 2         | 8.0     | 8.0           | 56.0               |
|       | 3.75 | 3         | 12.0    | 12.0          | 68.0               |
|       | 3.88 | 1         | 4.0     | 4.0           | 72.0               |

|       |    |       |       |       |
|-------|----|-------|-------|-------|
| 4.13  | 1  | 4.0   | 4.0   | 76.0  |
| 4.25  | 3  | 12.0  | 12.0  | 88.0  |
| 4.38  | 1  | 4.0   | 4.0   | 92.0  |
| 4.50  | 2  | 8.0   | 8.0   | 100.0 |
| Total | 25 | 100.0 | 100.0 |       |

**PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat**

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 2.50 | 1         | 4.0     | 4.0           | 4.0                |
|       | 2.88 | 1         | 4.0     | 4.0           | 8.0                |
|       | 3.25 | 1         | 4.0     | 4.0           | 12.0               |
|       | 3.38 | 2         | 8.0     | 8.0           | 20.0               |
|       | 3.63 | 2         | 8.0     | 8.0           | 28.0               |
|       | 3.88 | 2         | 8.0     | 8.0           | 36.0               |
|       | 4.00 | 1         | 4.0     | 4.0           | 40.0               |
|       | 4.25 | 4         | 16.0    | 16.0          | 56.0               |
|       | 4.38 | 6         | 24.0    | 24.0          | 80.0               |
|       | 4.50 | 2         | 8.0     | 8.0           | 88.0               |
|       | 4.75 | 1         | 4.0     | 4.0           | 92.0               |
|       | 4.88 | 1         | 4.0     | 4.0           | 96.0               |
|       | 5.00 | 1         | 4.0     | 4.0           | 100.0              |
| Total |      | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

**PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan**

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 3.00 | 1         | 4.0     | 4.0           | 4.0                |
|       | 3.33 | 1         | 4.0     | 4.0           | 8.0                |
|       | 3.50 | 3         | 12.0    | 12.0          | 20.0               |
|       | 3.58 | 2         | 8.0     | 8.0           | 28.0               |
|       | 3.67 | 1         | 4.0     | 4.0           | 32.0               |
|       | 3.83 | 2         | 8.0     | 8.0           | 40.0               |
|       | 3.92 | 3         | 12.0    | 12.0          | 52.0               |
|       | 4.00 | 2         | 8.0     | 8.0           | 60.0               |
|       | 4.08 | 3         | 12.0    | 12.0          | 72.0               |
|       | 4.17 | 2         | 8.0     | 8.0           | 80.0               |
|       | 4.25 | 1         | 4.0     | 4.0           | 84.0               |
|       | 4.33 | 3         | 12.0    | 12.0          | 96.0               |
|       | 4.50 | 1         | 4.0     | 4.0           | 100.0              |
| Total |      | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

b. Frekuensi *Posttest* Kelompok Kontrol

| Statistics            |  |  |   |   |   |   |
|-----------------------|--|--|---|---|---|---|
|                       | PostTest<br>Pengetahuan<br>Faktor Risiko<br>Penyebab<br>Gagal Ginjal | PostTest<br>Pengetahuan<br>Gejala dan<br>Pemeriksaan<br>Gagal Ginjal | PostTest<br>Pengetahuan<br>Pengobatan<br>Gagal Ginjal | PostTest<br>Pengetahuan<br>Perilaku<br>Pencegahan<br>Gagal Ginjal | PostTest<br>Tingkat<br>Kepatuhan<br>Berobat | PostTest<br>Gambaran<br>Kondisi<br>Kesehatan dan<br>Kesejahteraan |
| N Valid               | 25   | 25   | 25  | 25  | 25  | 25  |
| Missing               | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   |
| Mean                  | .8611  | 1.1154   | 1.0000  | 3.7100  | 4.0200                                      | 3.9633  |
| Std. Error of<br>Mean | .08582   | .07693   | .15275  | .07559  | .11426                                      | .09218  |
| Median                | .7800  | 1.1700   | 1.0000  | 3.6250  | 4.1250                                      | 4.0000  |
| Mode                  | .56  | .84  | 1.00  | 3.50  | 4.00 <sup>a</sup>                           | 4.00 <sup>a</sup>   |
| Std.<br>Deviation     | .42909   | .38466   | .76376  | .37797  | .57132                                      | .46090  |
| Variance              | .184   | .148   | .583  | .143  | .326  | .212  |
| Range                 | 1.67   | 1.34   | 2.00  | 1.63  | 2.25  | 1.42  |
| Minimum               | .00  | .34  | .00   | 3.13  | 2.63  | 3.17  |
| Maximum               | 1.67   | 1.67   | 2.00  | 4.75  | 4.88  | 4.58  |
| Sum                   | 21.53  | 27.88  | 25.00   | 92.75   | 100.50                                      | 99.08   |

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

**PostTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal**

|       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .00       | 1       | 4.0           | 4.0                |
|       | .39       | 2       | 8.0           | 12.0               |
|       | .56       | 6       | 24.0          | 36.0               |
|       | .72       | 3       | 12.0          | 48.0               |
|       | .78       | 2       | 8.0           | 56.0               |
|       | .89       | 2       | 8.0           | 64.0               |
|       | 1.00      | 2       | 8.0           | 72.0               |
|       | 1.06      | 1       | 4.0           | 76.0               |
|       | 1.11      | 1       | 4.0           | 80.0               |
|       | 1.28      | 1       | 4.0           | 84.0               |
|       | 1.45      | 1       | 4.0           | 88.0               |
|       | 1.67      | 3       | 12.0          | 100.0              |
| Total |           | 25      | 100.0         | 100.0              |

**PostTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal**

|       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .34       | 1       | 4.0           | 4.0                |
|       | .50       | 1       | 4.0           | 8.0                |
|       | .84       | 9       | 36.0          | 44.0               |
|       | 1.00      | 1       | 4.0           | 48.0               |

|  |       |    |       |       |       |
|--|-------|----|-------|-------|-------|
|  | 1.17  | 4  | 16.0  | 16.0  | 64.0  |
|  | 1.34  | 3  | 12.0  | 12.0  | 76.0  |
|  | 1.50  | 1  | 4.0   | 4.0   | 80.0  |
|  | 1.67  | 5  | 20.0  | 20.0  | 100.0 |
|  | Total | 25 | 100.0 | 100.0 |       |

---



---

**PostTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal**

---



---

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .00   | 7         | 28.0    | 28.0          | 28.0               |
|       | 1.00  | 11        | 44.0    | 44.0          | 72.0               |
|       | 2.00  | 7         | 28.0    | 28.0          | 100.0              |
|       | Total | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

---



---

**PostTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal**

---



---

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 3.13  | 1         | 4.0     | 4.0           | 4.0                |
|       | 3.25  | 1         | 4.0     | 4.0           | 8.0                |
|       | 3.38  | 3         | 12.0    | 12.0          | 20.0               |
|       | 3.50  | 7         | 28.0    | 28.0          | 48.0               |
|       | 3.63  | 3         | 12.0    | 12.0          | 60.0               |
|       | 3.88  | 5         | 20.0    | 20.0          | 80.0               |
|       | 4.00  | 1         | 4.0     | 4.0           | 84.0               |
|       | 4.13  | 1         | 4.0     | 4.0           | 88.0               |
|       | 4.25  | 1         | 4.0     | 4.0           | 92.0               |
|       | 4.38  | 1         | 4.0     | 4.0           | 96.0               |
|       | 4.75  | 1         | 4.0     | 4.0           | 100.0              |
|       | Total | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

---



---

**PostTest Tingkat Kepatuhan Berobat**

---



---

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 2.63 | 1         | 4.0     | 4.0           | 4.0                |
|       | 2.88 | 1         | 4.0     | 4.0           | 8.0                |
|       | 3.00 | 1         | 4.0     | 4.0           | 12.0               |
|       | 3.50 | 1         | 4.0     | 4.0           | 16.0               |
|       | 3.63 | 2         | 8.0     | 8.0           | 24.0               |
|       | 3.75 | 1         | 4.0     | 4.0           | 28.0               |
|       | 3.88 | 1         | 4.0     | 4.0           | 32.0               |
|       | 4.00 | 3         | 12.0    | 12.0          | 44.0               |
|       | 4.13 | 3         | 12.0    | 12.0          | 56.0               |
|       | 4.25 | 3         | 12.0    | 12.0          | 68.0               |
|       | 4.38 | 3         | 12.0    | 12.0          | 80.0               |
|       | 4.50 | 2         | 8.0     | 8.0           | 88.0               |
|       | 4.63 | 1         | 4.0     | 4.0           | 92.0               |

---



---

|       |      |    |       |       |       |
|-------|------|----|-------|-------|-------|
|       | 4.88 | 2  | 8.0   | 8.0   | 100.0 |
| Total |      | 25 | 100.0 | 100.0 |       |

**PostTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan**

|       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 3.17      | 1       | 4.0           | 4.0                |
|       | 3.25      | 2       | 8.0           | 12.0               |
|       | 3.33      | 1       | 4.0           | 16.0               |
|       | 3.42      | 1       | 4.0           | 20.0               |
|       | 3.50      | 1       | 4.0           | 24.0               |
|       | 3.58      | 1       | 4.0           | 28.0               |
|       | 3.67      | 1       | 4.0           | 32.0               |
|       | 3.75      | 2       | 8.0           | 40.0               |
|       | 4.00      | 3       | 12.0          | 52.0               |
|       | 4.17      | 3       | 12.0          | 64.0               |
|       | 4.25      | 1       | 4.0           | 68.0               |
|       | 4.33      | 1       | 4.0           | 72.0               |
|       | 4.42      | 3       | 12.0          | 84.0               |
|       | 4.50      | 3       | 12.0          | 96.0               |
|       | 4.58      | 1       | 4.0           | 100.0              |
| Total | 25        | 100.0   | 100.0         |                    |

c. Frekuensi *Pretest* Kelompok Perlakuan

**Statistics**

|                       | PreTest<br>Pengetahuan<br>Faktor Risiko<br>Penyebab<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Gejala dan<br>Pemeriksaan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Pengobatan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Perilaku<br>Pencegahan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Tingkat<br>Kepatuhan<br>Berobat | PreTest<br>Gambaran<br>Kondisi<br>Kesehatan<br>dan<br>Kesejahteraan |
|-----------------------|---|---|--|--|--|---|
| N Valid               | 24  | 24  | 24   | 24   | 24   | 24  |
| Missing               | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0   |
| Mean                  | .6817   | .6615   | .8333  | 3.5885   | 3.7656                                     | 3.6910  |
| Std. Error of<br>Mean | .06780  | .09716  | .07771   | .06750   | .13716                                     | .08505  |
| Median                | .6400   | .7525   | 1.0000   | 3.6250   | 3.7500                                     | 3.7917  |
| Mode                  | .45   | 1.17  | 1.00   | 3.88   | 4.50                                       | 3.83  |
| Std.<br>Deviation     | .33217  | .47597  | .38069   | .33068   | .67195                                     | .41665  |
| Variance              | .110  | .227  | .145   | .109   | .452                                       | .174  |
| Range                 | 1.17  | 1.50  | 1.00   | 1.25   | 2.13                                       | 1.67  |
| Minimum               | .17   | .00   | .00  | 2.88   | 2.63                                       | 2.75  |
| Maximum               | 1.33  | 1.50  | 1.00   | 4.13   | 4.75                                       | 4.42  |
| Sum                   | 16.36   | 15.88   | 20.00  | 86.13  | 90.38                                      | 88.58   |

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

**PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal**

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .17  | 1         | 4.2     | 4.2           | 4.2                |
|       | .22  | 1         | 4.2     | 4.2           | 8.3                |
|       | .33  | 2         | 8.3     | 8.3           | 16.7               |
|       | .39  | 2         | 8.3     | 8.3           | 25.0               |
|       | .45  | 3         | 12.5    | 12.5          | 37.5               |
|       | .56  | 2         | 8.3     | 8.3           | 45.8               |
|       | .61  | 1         | 4.2     | 4.2           | 50.0               |
|       | .67  | 1         | 4.2     | 4.2           | 54.2               |
|       | .72  | 2         | 8.3     | 8.3           | 62.5               |
|       | .78  | 1         | 4.2     | 4.2           | 66.7               |
|       | .89  | 2         | 8.3     | 8.3           | 75.0               |
|       | .95  | 1         | 4.2     | 4.2           | 79.2               |
|       | 1.00 | 1         | 4.2     | 4.2           | 83.3               |
|       | 1.06 | 1         | 4.2     | 4.2           | 87.5               |
|       | 1.11 | 1         | 4.2     | 4.2           | 91.7               |
|       | 1.33 | 2         | 8.3     | 8.3           | 100.0              |
| Total |      | 24        | 100.0   | 100.0         |                    |

**PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal**

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .00  | 5         | 20.8    | 20.8          | 20.8               |
|       | .34  | 5         | 20.8    | 20.8          | 41.7               |
|       | .67  | 2         | 8.3     | 8.3           | 50.0               |
|       | .84  | 4         | 16.7    | 16.7          | 66.7               |
|       | 1.00 | 1         | 4.2     | 4.2           | 70.8               |
|       | 1.17 | 6         | 25.0    | 25.0          | 95.8               |
|       | 1.50 | 1         | 4.2     | 4.2           | 100.0              |
| Total |      | 24        | 100.0   | 100.0         |                    |

**PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal**

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .00  | 4         | 16.7    | 16.7          | 16.7               |
|       | 1.00 | 20        | 83.3    | 83.3          | 100.0              |
| Total |      | 24        | 100.0   | 100.0         |                    |

**PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal**

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 2.88 | 1         | 4.2     | 4.2           | 4.2                |
|       | 3.00 | 1         | 4.2     | 4.2           | 8.3                |
|       | 3.13 | 1         | 4.2     | 4.2           | 12.5               |
|       | 3.25 | 3         | 12.5    | 12.5          | 25.0               |
|       | 3.38 | 1         | 4.2     | 4.2           | 29.2               |
|       | 3.50 | 3         | 12.5    | 12.5          | 41.7               |

|       |    |       |       |       |
|-------|----|-------|-------|-------|
| 3.63  | 3  | 12.5  | 12.5  | 54.2  |
| 3.75  | 3  | 12.5  | 12.5  | 66.7  |
| 3.88  | 6  | 25.0  | 25.0  | 91.7  |
| 4.00  | 1  | 4.2   | 4.2   | 95.8  |
| 4.13  | 1  | 4.2   | 4.2   | 100.0 |
| Total | 24 | 100.0 | 100.0 |       |

**PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat**

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 2.63 | 2         | 8.3     | 8.3           | 8.3                |
| 2.75       | 1         | 4.2     | 4.2           | 12.5               |
| 3.00       | 1         | 4.2     | 4.2           | 16.7               |
| 3.25       | 3         | 12.5    | 12.5          | 29.2               |
| 3.38       | 1         | 4.2     | 4.2           | 33.3               |
| 3.50       | 3         | 12.5    | 12.5          | 45.8               |
| 3.63       | 1         | 4.2     | 4.2           | 50.0               |
| 3.88       | 2         | 8.3     | 8.3           | 58.3               |
| 4.00       | 1         | 4.2     | 4.2           | 62.5               |
| 4.13       | 1         | 4.2     | 4.2           | 66.7               |
| 4.38       | 1         | 4.2     | 4.2           | 70.8               |
| 4.50       | 5         | 20.8    | 20.8          | 91.7               |
| 4.63       | 1         | 4.2     | 4.2           | 95.8               |
| 4.75       | 1         | 4.2     | 4.2           | 100.0              |
| Total      | 24        | 100.0   | 100.0         |                    |

**PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan**

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 2.75 | 1         | 4.2     | 4.2           | 4.2                |
| 3.08       | 1         | 4.2     | 4.2           | 8.3                |
| 3.17       | 1         | 4.2     | 4.2           | 12.5               |
| 3.25       | 2         | 8.3     | 8.3           | 20.8               |
| 3.33       | 1         | 4.2     | 4.2           | 25.0               |
| 3.42       | 2         | 8.3     | 8.3           | 33.3               |
| 3.58       | 2         | 8.3     | 8.3           | 41.7               |
| 3.75       | 2         | 8.3     | 8.3           | 50.0               |
| 3.83       | 4         | 16.7    | 16.7          | 66.7               |
| 3.92       | 2         | 8.3     | 8.3           | 75.0               |
| 4.00       | 2         | 8.3     | 8.3           | 83.3               |
| 4.17       | 2         | 8.3     | 8.3           | 91.7               |
| 4.33       | 1         | 4.2     | 4.2           | 95.8               |
| 4.42       | 1         | 4.2     | 4.2           | 100.0              |
| Total      | 24        | 100.0   | 100.0         |                    |



d. Frekuensi *Posttest* Kelompok Perlakuan

| <b>Statistics</b>     |  |  |   |   |   |   |
|-----------------------|--|--|---|---|---|---|
|                       | PostTest<br>Pengetahuan<br>Faktor Risiko<br>Penyebab<br>Gagal Ginjal | PostTest<br>Pengetahuan<br>Gejala dan<br>Pemeriksaan<br>Gagal Ginjal | PostTest<br>Pengetahuan<br>Pengobatan<br>Gagal Ginjal | PostTest<br>Pengetahuan<br>Perilaku<br>Pencegahan<br>Gagal Ginjal | PostTest<br>Tingkat<br>Kepatuhan<br>Berobat | PostTest<br>Gambaran<br>Kondisi<br>Kesehatan dan<br>Kesejahteraan |
| N Valid               | 24   | 24   | 24  | 24  | 24  | 24  |
| Missing               | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   |
| Mean                  | 1.0983   | 1.0150   | 1.4167  | 3.6354  | 3.7969                                      | 3.6944  |
| Std. Error of<br>Mean | .10393   | .10182   | .10280  | .08376  | .10950                                      | .10848  |
| Median                | 1.0567   | 1.0850   | 1.0000  | 3.6875  | 3.8750                                      | 3.7500  |
| Mode                  | .56 <sup>a</sup>   | .50  | 1.00  | 3.88  | 3.88  | 3.08 <sup>a</sup>   |
| Std.<br>Deviation     | .50913   | .49880   | .50361  | .41032  | .53646                                      | .53142  |
| Variance              | .259   | .249   | .254  | .168  | .288  | .282  |
| Range                 | 1.61   | 2.00   | 1.00  | 1.50  | 2.13  | 1.75  |
| Minimum               | .22  | .00  | 1.00  | 3.00  | 2.88  | 2.83  |
| Maximum               | 1.83   | 2.00   | 2.00  | 4.50  | 5.00  | 4.58  |
| Sum                   | 26.36  | 24.36  | 34.00   | 87.25   | 91.13                                       | 88.67   |

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

#### PostTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal

|       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .22       | 1       | 4.2           | 4.2                |
|       | .39       | 2       | 8.3           | 12.5               |
|       | .56       | 3       | 12.5          | 25.0               |
|       | .78       | 2       | 8.3           | 33.3               |
|       | .95       | 3       | 12.5          | 45.8               |
|       | 1.00      | 1       | 4.2           | 50.0               |
|       | 1.11      | 1       | 4.2           | 54.2               |
|       | 1.17      | 1       | 4.2           | 58.3               |
|       | 1.22      | 1       | 4.2           | 62.5               |
|       | 1.28      | 1       | 4.2           | 66.7               |
|       | 1.39      | 1       | 4.2           | 70.8               |
|       | 1.50      | 1       | 4.2           | 75.0               |
|       | 1.67      | 2       | 8.3           | 83.3               |
|       | 1.78      | 1       | 4.2           | 87.5               |
|       | 1.83      | 3       | 12.5          | 100.0              |
| Total | 24        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### PostTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal

|       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | .00       | 1       | 4.2           | 4.2                |
|       | .50       | 6       | 25.0          | 29.2               |
|       | .67       | 1       | 4.2           | 33.3               |

|       |    |       |       |       |
|-------|----|-------|-------|-------|
| .84   | 2  | 8.3   | 8.3   | 41.7  |
| 1.00  | 2  | 8.3   | 8.3   | 50.0  |
| 1.17  | 4  | 16.7  | 16.7  | 66.7  |
| 1.34  | 4  | 16.7  | 16.7  | 83.3  |
| 1.50  | 2  | 8.3   | 8.3   | 91.7  |
| 2.00  | 2  | 8.3   | 8.3   | 100.0 |
| Total | 24 | 100.0 | 100.0 |       |

---



---

**PostTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal**

---



---

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1.00 | 14        | 58.3    | 58.3          | 58.3               |
|       | 2.00 | 10        | 41.7    | 41.7          | 100.0              |
| Total |      | 24        | 100.0   | 100.0         |                    |

---



---

**PostTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal**

---



---

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 3.00 | 3         | 12.5    | 12.5          | 12.5               |
|       | 3.13 | 1         | 4.2     | 4.2           | 16.7               |
|       | 3.25 | 2         | 8.3     | 8.3           | 25.0               |
|       | 3.38 | 3         | 12.5    | 12.5          | 37.5               |
|       | 3.63 | 3         | 12.5    | 12.5          | 50.0               |
|       | 3.75 | 3         | 12.5    | 12.5          | 62.5               |
|       | 3.88 | 4         | 16.7    | 16.7          | 79.2               |
|       | 4.00 | 2         | 8.3     | 8.3           | 87.5               |
|       | 4.13 | 1         | 4.2     | 4.2           | 91.7               |
|       | 4.25 | 1         | 4.2     | 4.2           | 95.8               |
|       | 4.50 | 1         | 4.2     | 4.2           | 100.0              |
| Total |      | 24        | 100.0   | 100.0         |                    |

---



---

**PostTest Tingkat Kepatuhan Berobat**

---



---

|       |      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 2.88 | 2         | 8.3     | 8.3           | 8.3                |
|       | 3.00 | 1         | 4.2     | 4.2           | 12.5               |
|       | 3.25 | 2         | 8.3     | 8.3           | 20.8               |
|       | 3.38 | 1         | 4.2     | 4.2           | 25.0               |
|       | 3.50 | 2         | 8.3     | 8.3           | 33.3               |
|       | 3.75 | 2         | 8.3     | 8.3           | 41.7               |
|       | 3.88 | 6         | 25.0    | 25.0          | 66.7               |
|       | 4.00 | 3         | 12.5    | 12.5          | 79.2               |
|       | 4.25 | 1         | 4.2     | 4.2           | 83.3               |
|       | 4.38 | 1         | 4.2     | 4.2           | 87.5               |
|       | 4.50 | 1         | 4.2     | 4.2           | 91.7               |
|       | 4.63 | 1         | 4.2     | 4.2           | 95.8               |
|       | 5.00 | 1         | 4.2     | 4.2           | 100.0              |

---



---

|  |       | Total     | 24      | 100.0         | 100.0              |
|--|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| <b>PostTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan</b> |       |           |         |               |                    |
|  |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid  | 2.83  | 1         | 4.2     | 4.2           | 4.2                |
|  | 2.92  | 1         | 4.2     | 4.2           | 8.3                |
|  | 3.00  | 1         | 4.2     | 4.2           | 12.5               |
|  | 3.08  | 2         | 8.3     | 8.3           | 20.8               |
|  | 3.17  | 1         | 4.2     | 4.2           | 25.0               |
|  | 3.33  | 2         | 8.3     | 8.3           | 33.3               |
|  | 3.42  | 1         | 4.2     | 4.2           | 37.5               |
|  | 3.58  | 2         | 8.3     | 8.3           | 45.8               |
|  | 3.75  | 2         | 8.3     | 8.3           | 54.2               |
|  | 3.83  | 2         | 8.3     | 8.3           | 62.5               |
|  | 3.92  | 1         | 4.2     | 4.2           | 66.7               |
|  | 4.00  | 2         | 8.3     | 8.3           | 75.0               |
|  | 4.08  | 1         | 4.2     | 4.2           | 79.2               |
|  | 4.17  | 1         | 4.2     | 4.2           | 83.3               |
|  | 4.42  | 2         | 8.3     | 8.3           | 91.7               |
|  | 4.58  | 2         | 8.3     | 8.3           | 100.0              |
|  | Total | 24        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Lampiran 8.** Hasil SPSS Uji Normalitas

|   |                    | <b>Tests of Normality</b>       |    |       |              |    |      |
|---|--------------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
|   |                    | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|   | Kondisi            | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig. |
| Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Kelompok Kontrol   | .199                            | 25 | .012  | .892         | 25 | .012 |
|   | Kelompok Perlakuan | .115                            | 24 | .200* | .976         | 24 | .803 |
| Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Kelompok Kontrol   | .183                            | 25 | .030  | .951         | 25 | .265 |
|   | Kelompok Perlakuan | .144                            | 24 | .200* | .915         | 24 | .046 |
| Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Kelompok Kontrol   | .281                            | 25 | .000  | .786         | 25 | .000 |
|   | Kelompok Perlakuan | .314                            | 24 | .000  | .752         | 24 | .000 |
| Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Kelompok Kontrol   | .141                            | 25 | .200* | .958         | 25 | .381 |
|   | Kelompok Perlakuan | .126                            | 24 | .200* | .964         | 24 | .532 |
| Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Kelompok Kontrol   | .145                            | 25 | .188  | .920         | 25 | .050 |
|   | Kelompok Perlakuan | .141                            | 24 | .200* | .977         | 24 | .834 |
| Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | Kelompok Kontrol   | .158                            | 25 | .110  | .961         | 25 | .436 |
|   | Kelompok Perlakuan | .161                            | 24 | .107  | .953         | 24 | .310 |

a. Lilliefors Significance Correction

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

## Lampiran 9. Hasil SPSS *Baseline* Pengetahuan Responden

### a. *Baseline* (data *pretest*) untuk data yang tidak terdistribusi normal

| <b>Ranks</b>  |                    |    |           |              |
|---|--------------------|----|-----------|--------------|
|   | Kondisi            | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Kelompok Kontrol   | 25 | 20.84     | 521.00       |
|   | Kelompok Perlakuan | 24 | 29.33     | 704.00       |
|   | Total              | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Kelompok Kontrol   | 25 | 31.62     | 790.50       |
|   | Kelompok Perlakuan | 24 | 18.10     | 434.50       |
|   | Total              | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Kelompok Kontrol   | 25 | 24.12     | 603.00       |
|   | Kelompok Perlakuan | 24 | 25.92     | 622.00       |
|   | Total              | 49 |           |              |

| <b>Test Statistics<sup>a</sup></b> |   |   |   |
|------------------------------------|---|---|---|
|                                    | PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal |
| Mann-Whitney U                     | 196.000   | 134.500   | 278.000                                     |
| Wilcoxon W                         | 521.000   | 434.500   | 603.000                                     |
| Z                                  | -2.097  | -3.375  | -.630                                       |
| Asymp. Sig. (2-tailed)             | .036  | .001  | .529  |

a. Grouping Variable: Kondisi

### b. *Baseline* (data *pretest*) untuk data yang terdistribusi normal

| <b>Group Statistics</b>                              |                    |    |        |                |                 |
|--|--------------------|----|--------|----------------|-----------------|
|  | Kondisi            | N  | Mean   | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | Kelompok Kontrol   | 25 | 3.6700 | .48396         | .09679          |
|  | Kelompok Perlakuan | 24 | 3.5885 | .33068         | .06750          |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                    | Kelompok Kontrol   | 25 | 4.0500 | .61343         | .12269          |
|  | Kelompok Perlakuan | 24 | 3.7656 | .67195         | .13716          |

|  |                    |    |        |        |        |
|--|--------------------|----|--------|--------|--------|
|  | Kelompok Perlakuan | 24 | 3.7656 | .67195 | .13716 |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan | Kelompok Kontrol   | 25 | 3.8967 | .36426 | .07285 |
|  | Kelompok Perlakuan | 24 | 3.6910 | .41665 | .08505 |

### Independent Samples Test

|  |                             | Levene's Test for Equality of Variances |      | t-test for Equality of Means |        |                 |                 |                       |   |        |
|--|-----------------------------|---|------|------------------------------|--------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|--------|
|  |                             | F                                       | Sig. | t                            | df     | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference |        |
|  |                             |   |      |                              |        |                 |                 |                       | Lower                                     | Upper  |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | Equal variances assumed     | 4.045                                   | .050 | .685                         | 47     | .497            | .08146          | .11890                | -.15774                                   | .32066 |
|  | Equal variances not assumed |   |      | .690                         | 42.525 | .494            | .08146          | .11800                | -.15660                                   | .31951 |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                    | Equal variances assumed     | .829                                    | .367 | 1.548                        | 47     | .128            | .28438          | .18368                | -.08513                                   | .65388 |
|  | Equal variances not assumed |   |      | 1.545                        | 46.191 | .129            | .28438          | .18402                | -.08601                                   | .65476 |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan | Equal variances assumed     | .603                                    | .441 | 1.842                        | 47     | .072            | .20569          | .11167                | -.01896                                   | .43035 |
|  | Equal variances not assumed |   |      | 1.837                        | 45.605 | .073            | .20569          | .11199                | -.01977                                   | .43116 |

**Lampiran 10. Hasil SPSS Uji Normalitas *Baseline* Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik**

a. Usia

|   |            | Tests of Normality              |    |       |              |    |      |
|---|------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
|   |            | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|   | Usia       | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig. |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | <40 tahun  | .200                            | 17 | .070  | .876         | 17 | .028 |
|   | >=40 tahun | .209                            | 32 | .001  | .907         | 32 | .010 |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | <40 tahun  | .206                            | 17 | .054  | .906         | 17 | .087 |
|   | >=40 tahun | .175                            | 32 | .014  | .928         | 32 | .035 |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | <40 tahun  | .440                            | 17 | .000  | .579         | 17 | .000 |
|   | >=40 tahun | .508                            | 32 | .000  | .438         | 32 | .000 |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | <40 tahun  | .162                            | 17 | .200* | .955         | 17 | .538 |
|   | >=40 tahun | .112                            | 32 | .200* | .974         | 32 | .602 |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | <40 tahun  | .189                            | 17 | .107  | .931         | 17 | .224 |
|   | >=40 tahun | .153                            | 32 | .056  | .944         | 32 | .097 |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | <40 tahun  | .115                            | 17 | .200* | .956         | 17 | .561 |
|   | >=40 tahun | .153                            | 32 | .055  | .954         | 32 | .183 |

a. Lilliefors Significance Correction

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

b. Latar Belakang Pendidikan

|   |   | Tests of Normality              |    |      |              |    |      |
|---|---|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|   |   | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|   | Pendidikan Terakhir   | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | .227                            | 14 | .048 | .921         | 14 | .231 |
|   | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | .174                            | 35 | .009 | .893         | 35 | .003 |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | .207                            | 14 | .106 | .903         | 14 | .125 |
|   | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | .166                            | 35 | .015 | .945         | 35 | .082 |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | .443                            | 14 | .000 | .576         | 14 | .000 |
|   | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | .502                            | 35 | .000 | .458         | 35 | .000 |

|  |   |      |    |       |      |    |      |
|--|---|------|----|-------|------|----|------|
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | .146 | 14 | .200* | .954 | 14 | .618 |
|  | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | .072 | 35 | .200* | .981 | 35 | .786 |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                    | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | .161 | 14 | .200* | .935 | 14 | .354 |
|  | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | .168 | 35 | .014  | .934 | 35 | .037 |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | .176 | 14 | .200* | .944 | 14 | .476 |
|  | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | .114 | 35 | .200* | .972 | 35 | .509 |

a. Lilliefors Significance Correction

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

### c. Pekerjaan

#### Tests of Normality

|   | Pekerjaan            | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|---|----------------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
|   |                      | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig. |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Ibu Rumah Tangga     | .179                            | 41 | .002  | .928         | 41 | .013 |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | .264                            | 8  | .107  | .903         | 8  | .306 |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Ibu Rumah Tangga     | .172                            | 41 | .004  | .937         | 41 | .025 |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | .223                            | 8  | .200* | .923         | 8  | .456 |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Ibu Rumah Tangga     | .502                            | 41 | .000  | .456         | 41 | .000 |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | .391                            | 8  | .001  | .641         | 8  | .000 |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Ibu Rumah Tangga     | .102                            | 41 | .200* | .970         | 41 | .351 |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | .272                            | 8  | .084  | .909         | 8  | .348 |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Ibu Rumah Tangga     | .163                            | 41 | .008  | .938         | 41 | .027 |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | .225                            | 8  | .200* | .926         | 8  | .480 |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | Ibu Rumah Tangga     | .140                            | 41 | .043  | .973         | 41 | .435 |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | .220                            | 8  | .200* | .920         | 8  | .427 |

a. Lilliefors Significance Correction

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



## d. Riwayat Penyakit Kronik

|   |                           | Tests of Normality              |    |       |              |    |      |
|---|---------------------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
|   |                           | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|   | Riwayat Penyakit          | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig. |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Tidak Ada / Tidak Mengisi | .162                            | 32 | .033  | .905         | 32 | .008 |
|   | Ada                       | .245                            | 17 | .008  | .910         | 17 | .101 |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Tidak Ada / Tidak Mengisi | .158                            | 32 | .042  | .944         | 32 | .097 |
|   | Ada                       | .229                            | 17 | .018  | .906         | 17 | .085 |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Tidak Ada / Tidak Mengisi | .480                            | 32 | .000  | .511         | 32 | .000 |
|   | Ada                       | .497                            | 17 | .000  | .470         | 17 | .000 |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Tidak Ada / Tidak Mengisi | .123                            | 32 | .200* | .961         | 32 | .292 |
|   | Ada                       | .185                            | 17 | .123  | .926         | 17 | .188 |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Tidak Ada / Tidak Mengisi | .160                            | 32 | .037  | .941         | 32 | .080 |
|   | Ada                       | .197                            | 17 | .077  | .913         | 17 | .114 |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | Tidak Ada / Tidak Mengisi | .164                            | 32 | .029  | .957         | 32 | .233 |
|   | Ada                       | .141                            | 17 | .200* | .930         | 17 | .221 |

a. Lilliefors Significance Correction

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

## e. Riwayat Penyakit Kronik Keluarga

|   |                                  | Tests of Normality              |    |       |              |    |      |
|---|----------------------------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
|   |                                  | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|   | Riwayat Penyakit Kronik Keluarga | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig. |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Tidak Ada                        | .234                            | 19 | .007  | .891         | 19 | .033 |
|   | Ada                              | .228                            | 30 | .000  | .911         | 30 | .016 |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Tidak Ada                        | .222                            | 19 | .014  | .921         | 19 | .118 |
|   | Ada                              | .156                            | 30 | .061  | .946         | 30 | .135 |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Tidak Ada                        | .482                            | 19 | .000  | .507         | 19 | .000 |
|   | Ada                              | .488                            | 30 | .000  | .492         | 30 | .000 |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Tidak Ada                        | .139                            | 19 | .200* | .952         | 19 | .428 |
|   | Ada                              | .118                            | 30 | .200* | .973         | 30 | .622 |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Tidak Ada                        | .216                            | 19 | .020  | .890         | 19 | .032 |
|   | Ada                              | .143                            | 30 | .123  | .956         | 30 | .246 |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | Tidak Ada                        | .124                            | 19 | .200* | .977         | 19 | .897 |
|   | Ada                              | .149                            | 30 | .086  | .951         | 30 | .179 |

a. Lilliefors Significance Correction

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

## f. Riwayat Pengobatan (6 Bulan Terakhir)

|   |           | Tests of Normality              |    |       |              |    |      |
|---|-----------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
| Riwayat Pengobatan 6 Bulan Terakhir                     |           | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|   |           | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig. |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Tidak Ada | .170                            | 40 | .005  | .917         | 40 | .006 |
|   | Ada       | .268                            | 9  | .062  | .903         | 9  | .268 |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Tidak Ada | .173                            | 40 | .004  | .933         | 40 | .020 |
|   | Ada       | .202                            | 9  | .200* | .933         | 9  | .510 |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Tidak Ada | .478                            | 40 | .000  | .517         | 40 | .000 |
|   | Ada       | .519                            | 9  | .000  | .390         | 9  | .000 |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Tidak Ada | .106                            | 40 | .200* | .969         | 40 | .346 |
|   | Ada       | .285                            | 9  | .034  | .850         | 9  | .075 |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Tidak Ada | .172                            | 40 | .004  | .939         | 40 | .031 |
|   | Ada       | .205                            | 9  | .200* | .931         | 9  | .494 |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | Tidak Ada | .139                            | 40 | .049  | .963         | 40 | .210 |
|   | Ada       | .154                            | 9  | .200* | .976         | 9  | .939 |

a. Lilliefors Significance Correction

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

## g. Keluarga Inti Dibidang Kesehatan

|   |           | Tests of Normality              |    |       |              |    |      |
|---|-----------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
| Keluarga inti dibidang kesehatan                        |           | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|   |           | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig. |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Tidak Ada | .181                            | 43 | .001  | .924         | 43 | .007 |
|   | Ada       | .362                            | 6  | .013  | .788         | 6  | .045 |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Tidak Ada | .174                            | 43 | .002  | .941         | 43 | .027 |
|   | Ada       | .317                            | 6  | .060  | .885         | 6  | .291 |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Tidak Ada | .485                            | 43 | .000  | .501         | 43 | .000 |
|   | Ada       | .492                            | 6  | .000  | .496         | 6  | .000 |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Tidak Ada | .087                            | 43 | .200* | .972         | 43 | .363 |
|   | Ada       | .191                            | 6  | .200* | .973         | 6  | .911 |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Tidak Ada | .131                            | 43 | .060  | .960         | 43 | .137 |
|   | Ada       | .237                            | 6  | .200* | .927         | 6  | .554 |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | Tidak Ada | .130                            | 43 | .066  | .972         | 43 | .376 |
|   | Ada       | .284                            | 6  | .143  | .867         | 6  | .213 |

a. Lilliefors Significance Correction

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

## h. Faktor Risiko

| Tests of Normality                                      |               |                                 |    |       |              |    |      |
|---|---------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
|   | Faktor Risiko | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|   |               | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig. |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Tidak Ada     | .172                            | 40 | .004  | .932         | 40 | .018 |
|   | Ada           | .184                            | 9  | .200* | .891         | 9  | .204 |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Tidak Ada     | .174                            | 40 | .004  | .931         | 40 | .017 |
|   | Ada           | .194                            | 9  | .200* | .921         | 9  | .398 |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Tidak Ada     | .478                            | 40 | .000  | .517         | 40 | .000 |
|   | Ada           | .519                            | 9  | .000  | .390         | 9  | .000 |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Tidak Ada     | .101                            | 40 | .200* | .975         | 40 | .497 |
|   | Ada           | .317                            | 9  | .010  | .858         | 9  | .090 |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Tidak Ada     | .165                            | 40 | .008  | .943         | 40 | .044 |
|   | Ada           | .188                            | 9  | .200* | .879         | 9  | .155 |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | Tidak Ada     | .137                            | 40 | .056  | .964         | 40 | .229 |
|   | Ada           | .156                            | 9  | .200* | .970         | 9  | .897 |

a. Lilliefors Significance Correction

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

**Lampiran 11. Hasil SPSS *Baseline* Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik**

a. Usia

| <b>Ranks</b>  |   |   |   |  |                                   |  |
|---|---|---|---|--|-----------------------------------|--|
|   | Usia  | N   | Mean Rank                                   | Sum of Ranks   |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | <40 tahun   | 17  | 30.62                                       | 520.50   |                                   |  |
|   | >=40 tahun  | 32  | 22.02                                       | 704.50   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | <40 tahun   | 17  | 22.56                                       | 383.50   |                                   |  |
|   | >=40 tahun  | 32  | 26.30                                       | 841.50   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | <40 tahun   | 17  | 22.79                                       | 387.50   |                                   |  |
|   | >=40 tahun  | 32  | 26.17                                       | 837.50   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | <40 tahun   | 17  | 20.88                                       | 355.00   |                                   |  |
|   | >=40 tahun  | 32  | 27.19                                       | 870.00   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | <40 tahun   | 17  | 26.82                                       | 456.00   |                                   |  |
|   | >=40 tahun  | 32  | 24.03                                       | 769.00   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | <40 tahun   | 17  | 28.24                                       | 480.00   |                                   |  |
|   | >=40 tahun  | 32  | 23.28                                       | 745.00   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| <b>Test Statistics<sup>a</sup></b>                      |   |   |   |  |                                   |  |
|   | PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat | PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan |
| Mann-Whitney U  | 176.500   | 230.500   | 234.500                                     | 202.000  | 241.000                           | 217.000  |
| Wilcoxon W  | 704.500   | 383.500   | 387.500                                     | 355.000  | 769.000                           | 745.000  |
| Z   | -2.022  | -.889   | -1.128                                      | -1.478   | -.654                             | -1.158   |
| Asymp. Sig. (2-tailed)                                  | .043  | .374  | .259  | .139   | .513                              | .247   |

a. Grouping Variable: Usia

## b. Latar Belakang Pendidikan

| <b>Ranks</b>  |   |   |   |  |                                   |  |
|---|---|---|---|--|-----------------------------------|--|
|   | Pendidikan Terakhir   | N   | Mean Rank                                   | Sum of Ranks   |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | 14  | 21.71                                       | 304.00   |                                   |  |
|   | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | 35  | 26.31                                       | 921.00   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | 14  | 25.68                                       | 359.50   |                                   |  |
|   | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | 35  | 24.73                                       | 865.50   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | 14  | 23.00                                       | 322.00   |                                   |  |
|   | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | 35  | 25.80                                       | 903.00   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | 14  | 27.54                                       | 385.50   |                                   |  |
|   | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | 35  | 23.99                                       | 839.50   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | 14  | 26.75                                       | 374.50   |                                   |  |
|   | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | 35  | 24.30                                       | 850.50   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | Pendidikan Dasar (SD / MI / SMP/ MTs)                         | 14  | 28.04                                       | 392.50   |                                   |  |
|   | Pendidikan Menengah & Atas (SMA / MA / SMK; Diploma / S1 dkk) | 35  | 23.79                                       | 832.50   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| <b>Test Statistics<sup>a</sup></b>                      |   |   |   |  |                                   |  |
|   | PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal       | PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat | PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan |
| Mann-Whitney U  | 199.000   | 235.500   | 217.000                                     | 209.500  | 220.500                           | 202.500  |
| Wilcoxon W  | 304.000   | 865.500   | 322.000                                     | 839.500  | 850.500                           | 832.500  |
| Z   | -1.026  | -.214   | -.888                                       | -.790  | -.544                             | -.943  |
| Asymp. Sig. (2-tailed)                                  | .305  | .830  | .375  | .430   | .586                              | .346   |

a. Grouping Variable: Pendidikan Terakhir

## c. Pekerjaan

| Ranks   |                      |    |           |              |
|---|----------------------|----|-----------|--------------|
|   | Pekerjaan            | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Ibu Rumah Tangga     | 41 | 23.71     | 972.00       |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | 8  | 31.63     | 253.00       |
|   | Total                | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Ibu Rumah Tangga     | 41 | 24.18     | 991.50       |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | 8  | 29.19     | 233.50       |
|   | Total                | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Ibu Rumah Tangga     | 41 | 25.82     | 1058.50      |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | 8  | 20.81     | 166.50       |
|   | Total                | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Ibu Rumah Tangga     | 41 | 26.12     | 1071.00      |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | 8  | 19.25     | 154.00       |
|   | Total                | 49 |           |              |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Ibu Rumah Tangga     | 41 | 24.40     | 1000.50      |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | 8  | 28.06     | 224.50       |
|   | Total                | 49 |           |              |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | Ibu Rumah Tangga     | 41 | 24.30     | 996.50       |
|   | Non Ibu Rumah Tangga | 8  | 28.56     | 228.50       |
|   | Total                | 49 |           |              |

| Test Statistics <sup>b</sup>   |   |   |   |  |                                   |  |
|--------------------------------|---|---|---|--|-----------------------------------|--|
|                                | PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat | PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan |
| Mann-Whitney U                 | 111.000   | 130.500   | 130.500                                     | 118.000  | 139.500                           | 135.500  |
| Wilcoxon W                     | 972.000   | 991.500   | 166.500                                     | 154.000  | 1000.500                          | 996.500  |
| Z                              | -1.445  | -.924   | -1.298                                      | -1.251   | -.665                             | -.773  |
| Asymp. Sig. (2-tailed)         | .148  | .355  | .194  | .211   | .506                              | .439   |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .158 <sup>a</sup>                                       | .372 <sup>a</sup>                                       | .372 <sup>a</sup>                           | .223 <sup>a</sup>                                    | .515 <sup>a</sup>                 | .448 <sup>a</sup>                                    |

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Pekerjaan

## d. Riwayat Penyakit Kronik

| Ranks   |                           |    |           |              |
|---|---------------------------|----|-----------|--------------|
|   | Riwayat Penyakit          | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Tidak Ada / Tidak Mengisi | 32 | 25.27     | 808.50       |
|   | Ada                       | 17 | 24.50     | 416.50       |
|   | Total                     | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Tidak Ada / Tidak Mengisi | 32 | 23.28     | 745.00       |
|   | Ada                       | 17 | 28.24     | 480.00       |
|   | Total                     | 49 |           |              |

|  |                           |    |       |        |
|--|---------------------------|----|-------|--------|
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal          | Tidak Ada / Tidak Mengisi | 32 | 24.64 | 788.50 |
|  | Ada                       | 17 | 25.68 | 436.50 |
|  | Total                     | 49 |       |        |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | Tidak Ada / Tidak Mengisi | 32 | 21.53 | 689.00 |
|  | Ada                       | 17 | 31.53 | 536.00 |
|  | Total                     | 49 |       |        |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                    | Tidak Ada / Tidak Mengisi | 32 | 21.92 | 701.50 |
|  | Ada                       | 17 | 30.79 | 523.50 |
|  | Total                     | 49 |       |        |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan | Tidak Ada / Tidak Mengisi | 32 | 25.20 | 806.50 |
|  | Ada                       | 17 | 24.62 | 418.50 |
|  | Total                     | 49 |       |        |

#### Test Statistics<sup>a</sup>

|                        | PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat | PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan |
|------------------------|---|---|---|--|-----------------------------------|--|
| Mann-Whitney U         | 263.500   | 217.000   | 260.500                                     | 161.000  | 173.500                           | 265.500  |
| Wilcoxon W             | 416.500   | 745.000   | 788.500                                     | 689.000  | 701.500                           | 418.500  |
| Z                      | -.180   | -1.178  | -.346                                       | -2.343   | -2.077                            | -.137  |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .857  | .239  | .729  | .019   | .038                              | .891   |

a. Grouping Variable: Riwayat Penyakit

#### e. Riwayat Penyakit Kronik Keluarga

##### Ranks

|   | Riwayat Penyakit Kronik Keluarga | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|----------------------------------|----|-----------|--------------|
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Tidak Ada                        | 19 | 21.26     | 404.00       |
|   | Ada                              | 30 | 27.37     | 821.00       |
|   | Total                            | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Tidak Ada                        | 19 | 22.37     | 425.00       |
|   | Ada                              | 30 | 26.67     | 800.00       |
|   | Total                            | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Tidak Ada                        | 19 | 24.84     | 472.00       |
|   | Ada                              | 30 | 25.10     | 753.00       |
|   | Total                            | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Tidak Ada                        | 19 | 25.76     | 489.50       |
|   | Ada                              | 30 | 24.52     | 735.50       |
|   | Total                            | 49 |           |              |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Tidak Ada                        | 19 | 24.63     | 468.00       |
|   | Ada                              | 30 | 25.23     | 757.00       |
|   | Total                            | 49 |           |              |

|  |           |    |       |        |
|--|-----------|----|-------|--------|
| PreTest Gambaran<br>Kondisi Kesehatan dan<br>Kesejahteraan | Tidak Ada | 19 | 25.63 | 487.00 |
|  | Ada       | 30 | 24.60 | 738.00 |
|  | Total     | 49 |       |        |

**Test Statistics<sup>a</sup>**

|                        | PreTest<br>Pengetahuan<br>Faktor Risiko<br>Penyebab<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Gejala dan<br>Pemeriksaan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Pengobatan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Perilaku<br>Pencegahan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Tingkat<br>Kepatuhan<br>Berobat | PreTest<br>Gambaran<br>Kondisi<br>Kesehatan dan<br>Kesejahteraan |       |
|------------------------|---|---|--|--|--|--|-------|
| Mann-Whitney U         | 214.000   | 235.000   | 282.000  | 270.500  | 278.000                                    | 273.000  |       |
| Wilcoxon W             | 404.000   | 425.000   | 472.000  | 735.500  | 468.000                                    | 738.000  |       |
| Z                      |   | -1.469  | -1.046   | -.088  | -.299                                      | -.144  | -.247 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) |   | .142  | .295   | .930   | .765                                       | .885   | .805  |

a. Grouping Variable: Riwayat Penyakit Kronik Keluarga

f. Riwayat Pengobatan (6 Bulan Terakhir)

**Ranks**

|  | Riwayat<br>Pengobatan 6<br>Bulan Terakhir | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--|---|----|-----------|--------------|
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko<br>Penyebab Gagal Ginjal | Tidak Ada                                 | 40 | 25.09     | 1003.50      |
|  | Ada                                       | 9  | 24.61     | 221.50       |
|  | Total                                     | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan<br>Pemeriksaan Gagal Ginjal | Tidak Ada                                 | 40 | 24.71     | 988.50       |
|  | Ada                                       | 9  | 26.28     | 236.50       |
|  | Total                                     | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan<br>Gagal Ginjal             | Tidak Ada                                 | 40 | 24.49     | 979.50       |
|  | Ada                                       | 9  | 27.28     | 245.50       |
|  | Total                                     | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Perilaku<br>Pencegahan Gagal Ginjal    | Tidak Ada                                 | 40 | 24.25     | 970.00       |
|  | Ada                                       | 9  | 28.33     | 255.00       |
|  | Total                                     | 49 |           |              |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                          | Tidak Ada                                 | 40 | 23.60     | 944.00       |
|  | Ada                                       | 9  | 31.22     | 281.00       |
|  | Total                                     | 49 |           |              |
| PreTest Gambaran Kondisi<br>Kesehatan dan Kesejahteraan    | Tidak Ada                                 | 40 | 26.10     | 1044.00      |
|  | Ada                                       | 9  | 20.11     | 181.00       |
|  | Total                                     | 49 |           |              |

**Test Statistics<sup>b</sup>**

|                | PreTest<br>Pengetahuan<br>Faktor Risiko<br>Penyebab<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Gejala dan<br>Pemeriksaan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Pengobatan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Pengetahuan<br>Perilaku<br>Pencegahan<br>Gagal Ginjal | PreTest<br>Tingkat<br>Kepatuhan<br>Berobat | PreTest<br>Gambaran<br>Kondisi<br>Kesehatan<br>dan<br>Kesejahteraan |
|----------------|---|---|--|--|--|---|
| Mann-Whitney U | 176.500   | 168.500   | 159.500  | 150.000  | 124.000                                    | 136.000   |



|                                |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Wilcoxon W                     | 221.500           | 988.500           | 979.500           | 970.000           | 944.000           | 181.000           |
| Z                              | -.091             | -.303             | -.758             | -.779             | -1.452            | -1.139            |
| Asymp. Sig. (2-tailed)         | .927              | .762              | .448              | .436              | .147              | .255              |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .929 <sup>a</sup> | .770 <sup>a</sup> | .602 <sup>a</sup> | .453 <sup>a</sup> | .154 <sup>a</sup> | .266 <sup>a</sup> |

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Riwayat Pengobatan 6 Bulan Terakhir

### g. Keluarga Inti Dibidang Kesehatan

|   |           | Ranks                            |    |           |              |
|---|-----------|----------------------------------|----|-----------|--------------|
|   |           | Keluarga inti dibidang kesehatan | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Tidak Ada |                                  | 43 | 24.56     | 1056.00      |
|   | Ada       |                                  | 6  | 28.17     | 169.00       |
|   | Total     |                                  | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Tidak Ada |                                  | 43 | 25.73     | 1106.50      |
|   | Ada       |                                  | 6  | 19.75     | 118.50       |
|   | Total     |                                  | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Tidak Ada |                                  | 43 | 24.87     | 1069.50      |
|   | Ada       |                                  | 6  | 25.92     | 155.50       |
|   | Total     |                                  | 49 |           |              |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Tidak Ada |                                  | 43 | 24.48     | 1052.50      |
|   | Ada       |                                  | 6  | 28.75     | 172.50       |
|   | Total     |                                  | 49 |           |              |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Tidak Ada |                                  | 43 | 23.26     | 1000.00      |
|   | Ada       |                                  | 6  | 37.50     | 225.00       |
|   | Total     |                                  | 49 |           |              |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | Tidak Ada |                                  | 43 | 23.88     | 1027.00      |
|   | Ada       |                                  | 6  | 33.00     | 198.00       |
|   | Total     |                                  | 49 |           |              |

| Test Statistics <sup>b</sup> |   |   |   |  |                                   |  |
|------------------------------|---|---|---|--|-----------------------------------|--|
|                              | PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat | PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan |
| Mann-Whitney U               | 110.000   | 97.500  | 123.500                                     | 106.500  | 54.000                            | 81.000   |
| Wilcoxon W                   | 1056.000  | 118.500   | 1069.500                                    | 1052.500   | 1000.000                          | 1027.000   |
| Z                            | -.584   | -.980   | -.240                                       | -.690  | -2.297                            | -1.468   |
| Asymp. Sig. (2-tailed)       | .559  | .327  | .810  | .490   | .022                              | .142   |

|                                |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .582 <sup>a</sup> | .346 <sup>a</sup> | .870 <sup>a</sup> | .502 <sup>a</sup> | .020 <sup>a</sup> | .151 <sup>a</sup> |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Keluarga inti dibidang kesehatan

#### h. Faktor Risiko

| <b>Ranks</b>  |   |   |   |  |                                   |  |
|---|---|---|---|--|-----------------------------------|--|
|   | Faktor Risiko   | N   | Mean Rank                                   | Sum of Ranks   |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Tidak Ada   | 40  | 26.40                                       | 1056.00  |                                   |  |
|   | Ada   | 9   | 18.78                                       | 169.00   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Tidak Ada   | 40  | 25.83                                       | 1033.00  |                                   |  |
|   | Ada   | 9   | 21.33                                       | 192.00   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Tidak Ada   | 40  | 24.49                                       | 979.50   |                                   |  |
|   | Ada   | 9   | 27.28                                       | 245.50   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal    | Tidak Ada   | 40  | 25.90                                       | 1036.00  |                                   |  |
|   | Ada   | 9   | 21.00                                       | 189.00   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat                       | Tidak Ada   | 40  | 24.11                                       | 964.50   |                                   |  |
|   | Ada   | 9   | 28.94                                       | 260.50   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan    | Tidak Ada   | 40  | 26.13                                       | 1045.00  |                                   |  |
|   | Ada   | 9   | 20.00                                       | 180.00   |                                   |  |
|   | Total   | 49  |   |  |                                   |  |
| <b>Test Statistics<sup>b</sup></b>                      |   |   |   |  |                                   |  |
|   | PreTest Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal | PreTest Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | PreTest Tingkat Kepatuhan Berobat | PreTest Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan |
| Mann-Whitney U  | 124.000   | 147.000   | 159.500                                     | 144.000  | 144.500                           | 135.000  |
| Wilcoxon W  | 169.000   | 192.000   | 979.500                                     | 189.000  | 964.500                           | 180.000  |
| Z   | -1.458  | -.869   | -.758                                       | -.934  | -.920                             | -1.165   |
| Asymp. Sig. (2-tailed)                                  | .145  | .385  | .448  | .350   | .357                              | .244   |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]                          | .154 <sup>a</sup>                                       | .408 <sup>a</sup>                                       | .602 <sup>a</sup>                           | .366 <sup>a</sup>                                    | .366 <sup>a</sup>                 | .255 <sup>a</sup>                                    |

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Faktor Risiko

## Lampiran 12. Hasil SPSS Tingkat Pengetahuan Responden

### a. Uji *Mann-Whitney*

| Ranks   |   |   |                                     |              |
|---|---|---|-------------------------------------|--------------|
|   | Kondisi   | N   | Mean Rank                           | Sum of Ranks |
| Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Kelompok Kontrol                                | 25  | 23.12                               | 578.00       |
|   | Kelompok Perlakuan                              | 24  | 26.96                               | 647.00       |
|   | Total   | 49  |                                     |              |
| Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Kelompok Kontrol                                | 25  | 19.96                               | 499.00       |
|   | Kelompok Perlakuan                              | 24  | 30.25                               | 726.00       |
|   | Total   | 49  |                                     |              |
| Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal             | Kelompok Kontrol                                | 25  | 22.24                               | 556.00       |
|   | Kelompok Perlakuan                              | 24  | 27.88                               | 669.00       |
|   | Total   | 49  |                                     |              |
| Test Statistics <sup>a</sup>                    |   |   |                                     |              |
|   | Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal |              |
| Mann-Whitney U                                  | 253.000   | 174.000   | 231.000                             |              |
| Wilcoxon W                                      | 578.000   | 499.000   | 556.000                             |              |
| Z   | -.942   | -2.548  | -1.534                              |              |
| Asymp. Sig. (2-tailed)                          | .346  | .011  | .125                                |              |

a. Grouping Variable: Kondisi

### b. *Independent Sample T-test*

| Group Statistics                             |                    |    |        |                |                 |
|--|--------------------|----|--------|----------------|-----------------|
|  | Kondisi            | N  | Mean   | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | Kelompok Kontrol   | 25 | .0400  | .41256         | .08251          |
|  | Kelompok Perlakuan | 24 | .0469  | .37193         | .07592          |
| Tingkat Kepatuhan Berobat                    | Kelompok Kontrol   | 25 | -.0300 | .44382         | .08876          |
|  | Kelompok Perlakuan | 24 | .0313  | .64400         | .13146          |
| Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan | Kelompok Kontrol   | 25 | .0667  | .27428         | .05486          |
|  | Kelompok Perlakuan | 24 | .0035  | .67588         | .13796          |

**Independent Samples Test**

|  |                             | Levene's Test<br>for Equality of<br>Variances |      | t-test for Equality of Means |        |                        |                        |                                 |   |        |
|--|-----------------------------|---|------|------------------------------|--------|------------------------|------------------------|---------------------------------|---|--------|
|  |                             |   |      |                              |        |                        |                        |                                 | 95% Confidence<br>Interval of the<br>Difference |        |
|  |                             | F   | Sig. | t                            | df     | Sig.<br>(2-<br>tailed) | Mean<br>Differenc<br>e | Std.<br>Error<br>Differen<br>ce | Lower   | Upper  |
| Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | Equal variances assumed     | .044  | .835 | -.061                        | 47     | .951                   | -.00688                | .11237                          | -.23293   | .21918 |
|  | Equal variances not assumed |   |      | -.061                        | 46.821 | .951                   | -.00688                | .11213                          | -.23247   | .21872 |
| Tingkat Kepatuhan Berobat                    | Equal variances assumed     | 1.944   | .170 | -.389                        | 47     | .699                   | -.06125                | .15745                          | -.37799   | .25549 |
|  | Equal variances not assumed |   |      | -.386                        | 40.655 | .701                   | -.06125                | .15862                          | -.38167   | .25917 |
| Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan | Equal variances assumed     | 6.686   | .013 | .432                         | 47     | .668                   | .06319                 | .14627                          | -.23105   | .35744 |
|  | Equal variances not assumed |   |      | .426                         | 30.126 | .673                   | .06319                 | .14847                          | -.23997   | .36636 |

### Lampiran 13. Distribusi Nilai *Social Desirability* Responden

#### a. Nilai *social desirability* kurang dari 0,5

|                     |     | Social Desirability * Kondisi Crosstabulation |                    |        |        |
|---------------------|-----|---|--------------------|--------|--------|
|                     |     | Kondisi                                       |                    |        |        |
|                     |     | Kelompok Kontrol                              | Kelompok Perlakuan | Total  |        |
| Social Desirability | .27 | Count   | 1                  | 2      | 3      |
|                     |     | % within Social Desirability                  | 33.3%              | 66.7%  | 100.0% |
|                     |     | % within Kondisi                              | 9.1%               | 18.2%  | 13.6%  |
|                     |     | % of Total                                    | 4.5%               | 9.1%   | 13.6%  |
|                     | .36 | Count   | 1                  | 3      | 4      |
|                     |     | % within Social Desirability                  | 25.0%              | 75.0%  | 100.0% |
|                     |     | % within Kondisi                              | 9.1%               | 27.3%  | 18.2%  |
|                     |     | % of Total                                    | 4.5%               | 13.6%  | 18.2%  |
|                     | .45 | Count   | 9                  | 6      | 15     |
|                     |     | % within Social Desirability                  | 60.0%              | 40.0%  | 100.0% |
|                     |     | % within Kondisi                              | 81.8%              | 54.5%  | 68.2%  |
|                     |     | % of Total                                    | 40.9%              | 27.3%  | 68.2%  |
| Total               |     | Count   | 11                 | 11     | 22     |
|                     |     | % within Social Desirability                  | 50.0%              | 50.0%  | 100.0% |
|                     |     | % within Kondisi                              | 100.0%             | 100.0% | 100.0% |
|                     |     | % of Total                                    | 50.0%              | 50.0%  | 100.0% |

#### b. Nilai *social desirability* lebih dari 0,5

|                     |     | Social Desirability * Kondisi Crosstabulation |                    |       |        |
|---------------------|-----|---|--------------------|-------|--------|
|                     |     | Kondisi                                       |                    |       |        |
|                     |     | Kelompok Kontrol                              | Kelompok Perlakuan | Total |        |
| Social Desirability | .55 | Count   | 7                  | 8     | 15     |
|                     |     | % within Social Desirability                  | 46.7%              | 53.3% | 100.0% |
|                     |     | % within Kondisi                              | 50.0%              | 61.5% | 55.6%  |
|                     |     | % of Total                                    | 25.9%              | 29.6% | 55.6%  |
|                     | .64 | Count   | 6                  | 4     | 10     |
|                     |     | % within Social Desirability                  | 60.0%              | 40.0% | 100.0% |
|                     |     | % within Kondisi                              | 42.9%              | 30.8% | 37.0%  |
|                     |     | % of Total                                    | 22.2%              | 14.8% | 37.0%  |

|       |     |                              |        |        |        |
|-------|-----|------------------------------|--------|--------|--------|
|       | .73 | Count                        | 1      | 1      | 2      |
|       |     | % within Social Desirability | 50.0%  | 50.0%  | 100.0% |
|       |     | % within Kondisi             | 7.1%   | 7.7%   | 7.4%   |
|       |     | % of Total                   | 3.7%   | 3.7%   | 7.4%   |
| Total |     | Count                        | 14     | 13     | 27     |
|       |     | % within Social Desirability | 51.9%  | 48.1%  | 100.0% |
|       |     | % within Kondisi             | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
|       |     | % of Total                   | 51.9%  | 48.1%  | 100.0% |

### Lampiran 14. Hasil SPSS Peran *Social Desirability*

#### a. *Social desirability* kategori rendah data yang tidak terdistribusi normal

| Test Statistics <sup>b</sup>   |   |   |   |
|--------------------------------|---|---|---|
|                                | Pengetahuan Faktor<br>Risiko Penyebab<br>Gagal Ginjal | Pengetahuan Gejala<br>dan Pemeriksaan<br>Gagal Ginjal | Pengetahuan<br>Pengobatan Gagal<br>Ginjal |
| Mann-Whitney U                 | 49.000  | 16.500  | 57.500                                    |
| Wilcoxon W                     | 115.000   | 82.500  | 123.500                                   |
| Z                              | -.757   | -2.927  | -.223                                     |
| Asymp. Sig. (2-tailed)         | .449  | .003  | .824                                      |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .478 <sup>a</sup>                                     | .002 <sup>a</sup>                                     | .847 <sup>a</sup>                         |

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kondisi

#### b. *Social desirability* kategori rendah data yang terdistribusi normal

| Independent Samples Test                                 |                                   |  |      |       |        |                              |                        |   |         |        |
|--|-----------------------------------|--|------|-------|--------|------------------------------|------------------------|---|---------|--------|
|  |                                   | Levene's<br>Test for<br>Equality of<br>Variances |      |       |        | t-test for Equality of Means |                        |   |         |        |
|  |                                   |  |      |       |        |                              |                        | 95% Confidence<br>Interval of the<br>Difference |         |        |
|  |                                   | F  | Sig. | t     | df     | Sig. (2-<br>tailed)          | Mean<br>Differenc<br>e | Std. Error<br>Differenc<br>e                    | Lower   | Upper  |
| Pengetahuan<br>Perilaku<br>Pencegahan<br>Gagal Ginjal    | Equal<br>variances<br>assumed     | 1.151  | .296 | -.692 | 20     | .497                         | -.14773                | .21362  | -.59334 | .29789 |
|  | Equal<br>variances not<br>assumed |  |      | -.692 | 17.687 | .498                         | -.14773                | .21362  | -.59711 | .30165 |
| Tingkat<br>Kepatuhan<br>Berobat                          | Equal<br>variances<br>assumed     | 2.016  | .171 | .441  | 20     | .664                         | .12500                 | .28341  | -.46618 | .71618 |
|  | Equal<br>variances not<br>assumed |  |      | .441  | 16.686 | .665                         | .12500                 | .28341  | -.47380 | .72380 |
| Gambaran<br>Kondisi<br>Kesehatan<br>dan<br>Kesejahteraan | Equal<br>variances<br>assumed     | 1.634  | .216 | 1.148 | 20     | .264                         | .21212                 | .18476  | -.17328 | .59753 |
|  | Equal<br>variances not<br>assumed |  |      | 1.148 | 13.127 | .271                         | .21212                 | .18476  | -.18664 | .61088 |

c. *Social desirability* kategori tinggi data yang tidak terdistribusi normal

| Test Statistics <sup>b</sup>   |   |   |                                     |
|--------------------------------|---|---|-------------------------------------|
|                                | Pengetahuan Faktor Risiko Penyebab Gagal Ginjal | Pengetahuan Gejala dan Pemeriksaan Gagal Ginjal | Pengetahuan Pengobatan Gagal Ginjal |
| Mann-Whitney U                 | 79.000  | 73.000  | 58.000                              |
| Wilcoxon W                     | 184.000   | 178.000   | 163.000                             |
| Z                              | -.585   | -.884   | -1.764                              |
| Asymp. Sig. (2-tailed)         | .559  | .377  | .078                                |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .583 <sup>a</sup>                               | .402 <sup>a</sup>                               | .116 <sup>a</sup>                   |

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kondisi

d. *Social desirability* kategori tinggi data yang terdistribusi normal

| Independent Samples Test                     |                             |   |      |                              |        |                 |                 |   |         |        |
|--|-----------------------------|---|------|------------------------------|--------|-----------------|-----------------|---|---------|--------|
|  |                             | Levene's Test for Equality of Variances |      | t-test for Equality of Means |        |                 |                 |   |         |        |
|  |                             |   |      |                              |        |                 |                 | 95% Confidence Interval of the Difference |         |        |
|  |                             | F                                       | Sig. | t                            | df     | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference                     | Lower   | Upper  |
| Pengetahuan Perilaku Pencegahan Gagal Ginjal | Equal variances assumed     | 1.630                                   | .213 | 1.116                        | 25     | .275            | .11332          | .10151                                    | -.09573 | .32238 |
|  | Equal variances not assumed |   |      | 1.105                        | 22.282 | .281            | .11332          | .10259                                    | -.09927 | .32592 |
| Tingkat Kepatuhan Berobat                    | Equal variances assumed     | .063                                    | .805 | -1.226                       | 25     | .232            | -.21291         | .17370                                    | -.57065 | .14483 |
|  | Equal variances not assumed |   |      | -1.216                       | 23.037 | .236            | -.21291         | .17516                                    | -.57522 | .14939 |
| Gambaran Kondisi Kesehatan dan Kesejahteraan | Equal variances assumed     | 6.883                                   | .015 | -.246                        | 25     | .808            | -.05403         | .21980                                    | -.50671 | .39865 |
|  | Equal variances not assumed |   |      | -.238                        | 14.450 | .815            | -.05403         | .22669                                    | -.53882 | .43076 |



### Lampiran 15. Hasil SPSS Pemilihan Pengobatan Alternatif

| Statistics |  |   |
|------------|--|---|
|            | (pretest) 2. Apakah Anda PERCAYA bahwa pengobatan alternatif dapat mengobati gagal ginjal? Jika “Ya”, sebutkan pengobatan alternatif apa yang pernah Anda lakukan atau Anda ketahui untuk mengobati gagal ginjal | (posttest) 2. Apakah Anda PERCAYA bahwa pengobatan alternatif dapat mengobati gagal ginjal? Jika “Ya”, sebutkan pengobatan alternatif apa yang pernah Anda lakukan atau Anda ketahui untuk mengobati gagal ginjal |
| N          | Valid  | 49  |
|            | Missing  | 0   |
| Mean       |  | 1.1224  |
| Median     |  | 2.0000  |
| Mode       |  | 2.00  |
| Minimum    |  | .00   |
| Maximum    |  | 2.00  |
| Sum        |  | 55.00   |

- a. Kepercayaan responden mengenai pengobatan alternatif gagal ginjal sebelum edukasi

**(pretest) 2. Apakah Anda PERCAYA bahwa pengobatan alternatif dapat mengobati gagal ginjal? Jika “Ya”, sebutkan pengobatan alternatif apa yang pernah Anda lakukan atau Anda ketahui untuk mengobati gagal ginjal**

|       |                          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Tahu/Tidak Mengisi | 19        | 38.8    | 38.8          | 38.8               |
|       | Percaya                  | 5         | 10.2    | 10.2          | 49.0               |
|       | Tidak Percaya            | 25        | 51.0    | 51.0          | 100.0              |
|       | Total                    | 49        | 100.0   | 100.0         |                    |

- b. Kepercayaan responden mengenai pengobatan alternatif gagal ginjal setelah edukasi

**(posttest) 2. Apakah Anda PERCAYA bahwa pengobatan alternatif dapat mengobati gagal ginjal? Jika “Ya”, sebutkan pengobatan alternatif apa yang pernah Anda lakukan atau Anda ketahui untuk mengobati gagal ginjal**

|       |                          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Tahu/Tidak Mengisi | 6         | 12.2    | 12.2          | 12.2               |
|       | Percaya                  | 4         | 8.2     | 8.2           | 20.4               |
|       | Tidak Percaya            | 39        | 79.6    | 79.6          | 100.0              |
|       | Total                    | 49        | 100.0   | 100.0         |                    |