

SOP Pemberian edukasi kesehatan berbasis audiovisual

1. Pengertian

Edukasi melalui media audio visual adalah metode penyampaian informasi atau materi pendidikan kesehatan menggunakan media yang melibatkan unsur suara dan gambar (video) untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan sasaran..

2. Tujuan: Meningkatkan tingkat pengetahuan responden/pasien tentang *self care management*, Membantu responden memahami informasi secara lebih jelas dan menarik. Menyeragamkan penyampaian materi edukasi.

3. Sasaran : Pasien/responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengikuti kegiatan edukasi..

4. Media : Laptop, Video edukasi sesuai materi, Kuesioner pre-test dan post-test, Alat tulis, dan Lembar persetujuan (*informed consent*)

5. Prosedur Pelaksanaan :

a. Tahap Persiapan

1. Menyiapkan media audio visual yang sesuai dengan materi edukasi.
2. Memastikan alat (laptop, LCD, speaker) berfungsi dengan baik.
3. Menyiapkan kuesioner pre-test dan post-test.
4. Menentukan waktu dan tempat pelaksanaan edukasi.
5. Menjelaskan tujuan kegiatan kepada responden dan meminta persetujuan.

b. Tahap Pelaksanaan

1. Responden mengisi kuesioner pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal.
2. Memberikan edukasi melalui pemutaran video audio visual (durasi ± 3 menit).
3. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya setelah pemutaran video.
4. Memberikan penjelasan tambahan jika diperlukan.

c. Tahap Evaluasi

1. Responden mengisi kuesioner post-test setelah edukasi selesai.
2. Mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan kuesioner.
3. Membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan.
4. Mendokumentasikan hasil kegiatan.

Materi edukasi

1. Pengertian Diabetes Melitus Tipe

Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi insulin, resistensi insulin, atau kombinasi keduanya. Kondisi ini bersifat jangka panjang dan memerlukan pengelolaan mandiri secara berkelanjutan.

2. Penyebab dan Faktor Risiko

Faktor risiko DMT2 meliputi usia, riwayat keluarga, obesitas, kurang aktivitas fisik, pola makan tidak sehat, serta kebiasaan hidup sedentari. Faktor pekerjaan dan gaya hidup juga berperan dalam menentukan tingkat aktivitas fisik dan pola makan individu.

3. Tanda dan Gejala Diabetes Melitus

Gejala umum DMT2 antara lain sering merasa haus (polidipsia), sering buang air kecil (poliuria), mudah lapar (polifagia), penurunan berat badan tanpa sebab jelas, mudah lelah, serta luka yang sulit sembuh.

4. Komplikasi Diabetes Melitus

Apabila tidak terkontrol dengan baik, DMT2 dapat menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, gangguan ginjal, gangguan penglihatan, neuropati, serta luka kaki diabetik.

5. Konsep *Self-Care Management* pada DMT2

Self-care management merupakan kemampuan individu dalam mengelola penyakitnya secara mandiri untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah komplikasi.

a. Pengaturan Pola Makan, Pasien dianjurkan menerapkan pola makan seimbang, memperhatikan jumlah, jenis, dan jadwal makan, serta membatasi konsumsi gula sederhana dan lemak jenuh.

b. Aktivitas Fisik, Aktivitas fisik teratur seperti berjalan kaki, senam, atau olahraga ringan dianjurkan minimal 30 menit per hari untuk membantu mengontrol kadar gula darah.

- c. Kepatuhan Pengobatan, Pasien perlu mematuhi terapi yang dianjurkan tenaga kesehatan, baik penggunaan obat oral maupun insulin, sesuai dosis dan jadwal.
- d. Pemantauan Kadar Gula Darah, Pemantauan kadar glukosa darah secara berkala penting untuk mengetahui keberhasilan pengelolaan diabetes.
- e. Perawatan Kaki, Perawatan kaki meliputi pemeriksaan kaki setiap hari, menjaga kebersihan, menggunakan alas kaki yang sesuai, serta segera menangani luka kecil.

**Kuesioner Tingkat Pengetahuan
Pasien Diabetes Melitus**

Petunjuk Pengisian:

Pilih satu jawaban yang paling benar dengan memberi tanda (✓).

1. Diabetes melitus adalah penyakit yang ditandai dengan:
 - a. Tekanan darah tinggi
 - b. Kadar gula darah tinggi
 - c. Kelebihan darah
 - d. darah yang banyak gulanya
2. Penyebab utama diabetes melitus adalah:
 - a. Kekurangan insulin atau insulin tidak bekerja dengan baik
 - b. makan tidak teratur
 - c. Kurang aktivitas
 - d. Infeksi bakteri
3. Faktor risiko diabetes melitus adalah:
 - a. Pola makan tidak sehat dan kurang olahraga
 - b. kurang Minum air hangat
 - c. Tidur cukup
 - d. Rajin berolahraga
4. Salah satu gejala diabetes melitus adalah:
 - a. Sering haus dan sering buang air kecil
 - b. mudah lelah
 - c. Nyeri kaki
 - d. lapar
5. Luka pada pasien diabetes sulit sembuh karena:
 - a. Kadar gula darah tinggi
 - b. Kurang vitamin
 - c. Kurang istirahat
 - d. Terlalu banyak berjalan
6. Pemeriksaan untuk mengetahui gula darah adalah:
 - a. Tes gula darah

- b. Tes urine
 - c. Rontgen
 - d. USG
7. Pemeriksaan gula darah rutin bertujuan untuk:
- a. Mengetahui pengaruh pengobatan
 - b. Mengetahui golongan darah
 - c. Mengetahui kekentalan darah
 - d. Mengetahui tekanan darah
8. Salah satu cara mengontrol diabetes adalah:
- a. Mengatur pola makan
 - b. Tidur seharian
 - c. Menghindari aktivitas
 - d. Minum minuman manis
9. Aktivitas fisik yang dianjurkan untuk pasien diabetes:
- a. Olahraga ringan seperti jalan kaki
 - b. Olahraga berat setiap hari
 - c. olahraga di Gim
 - d. Angkat beban berat
10. Minum obat diabetes sebaiknya:
- a. Sesuai anjuran dokter
 - b. Jika ingat saja
 - c. Saat merasa sakit
 - d. Jika gula sangat tinggi
11. Diabetes tidak terkontrol dapat menyebabkan:
- a. Gangguan ginjal dan saraf
 - b. mudah lapar
 - c. Radang tenggorokan
 - d. Alergi makanan
12. Komplikasi diabetes pada kaki adalah:
- a. Luka sulit sembuh
 - b. Pegal biasa
 - c. Kulit kering

d. Kram otot

13. Tujuan perawatan kaki pada pasien diabetes adalah:

- a. Mencegah luka dan infeksi
- b. Membuat kaki kuat
- c. Mengurangi nyeri punggung
- d. Mempercepat pertumbuhan kuku

14. Pasien diabetes dianjurkan untuk:

- a. Menghindari makanan manis berlebihan
- b. Makan gula lebih banyak
- c. Tidak perlu diet
- d. cek LAB

15. Pengetahuan tentang diabetes penting karena:

- a. Membantu mengontrol penyakit
- b. Agar perlu berobat
- c. Boleh berhenti obat
- d. Boleh makan bebas

Kuesioner Self-Care Management

Pasien Diabetes Melitus

Petunjuk Pengisian:

Bapak/Ibu diminta menjawab pertanyaan berikut berdasarkan kegiatan yang dilakukan selama 7 hari terakhir.

Tuliskan angka 0 sampai 7 sesuai dengan jumlah hari:

0 = Tidak pernah

1–7 = Jumlah hari dilakukan dalam 1 minggu

1. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu makan sesuai anjuran diabetes?

Jawaban (0–7 hari): _____

2. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu membatasi makan makanan manis?

Jawaban (0–7 hari): _____

3. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu makan teratur (3 kali sehari)?

Jawaban (0–7 hari): _____

4. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu makan sayur atau buah?

Jawaban (0–7 hari): _____

5. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu menghindari minuman manis?

Jawaban (0–7 hari): _____

6. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu berjalan kaki atau bergerak minimal 30 menit?

Jawaban (0–7 hari): _____

7. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu melakukan olahraga ringan (jalan santai, senam)?

Jawaban (0–7 hari): _____

8. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu memeriksa gula darah?

Jawaban (0–7 hari): _____

9. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu mengetahui hasil gula darah?

Jawaban (0–7 hari): _____

10. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu minum obat diabetes sesuai anjuran?

Jawaban (0–7 hari): _____

11. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu tidak lupa minum obat diabetes?

Jawaban (0–7 hari): _____

12. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu memeriksa kondisi kaki (luka, lecet)?

Jawaban (0–7 hari): _____

13. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu menggunakan alas kaki saat keluar rumah?

Jawaban (0–7 hari): _____

14. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu tidak merokok?

Jawaban (0–7 hari): _____

15. Dalam 7 hari terakhir, berapa hari Bapak/Ibu menjaga kebersihan kaki dan tubuh?

Jawaban (0–7 hari): _____

LEMBAR PERMOHONAN PENGISIAN KUESIONER

Perkenalkan nama saya Reygina Finarchy Lahiang mahasiswa studi pendidikan profesi Ners program profesi sekolah tinggi ilmu kesehatan panti rapih yogyakarta. Saya adalah mahasiswa yang sedang melakukan penelitian sebagai bagian dari tugas akhir, dengan judul " penerapan edukasi video visual dalam meningkatkan pengetahuan pasien tentang self-care management pasien diabetes melitus di tzu chi hospital jakarta". Sehubungan dengan penelitian ini, saya memohon kesediaan Bapak dan ibu untuk berpartisipasi dengan mengisi kuesioner yang telah disediakan. Informasi yang diberikan akan sangat berharga dalam mendukung penelitian ini. Kuesioner ini bersifat anonim, sehingga nama dan identitas Anda tidak dicantumkan. Semua data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian ini. Saya menjamin bahwa seluruh data dan jawaban yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik. Atas waktu dan partisipasi, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya. Semoga kontribusi Bapak dan ibu dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan. Hormat saya, Reygina Finarchy Lahiang Mahasiswa Studi keperawatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

***INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI
RESPONDEN)***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur : tahun

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap dan jelas mengenai penelitian yang akan dilaksanakan, dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dengan keterangan sebagai berikut:

Judul Penelitian: Penerapan edukasi video visual dalam meningkatkan pengetahuan pasien tentang *self-care management* pasien diabetes melitus di tzu chi hospital jakarta

Penjelasan Penelitian:

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan perawatan diri (*self-care management*) pada pasien Diabetes Melitus.

Prosedur Penelitian:

1. Mengisi kuesioner sebelum edukasi (pre-test).
2. Mengikuti kegiatan edukasi kesehatan.
3. Mengisi kuesioner setelah edukasi (post-test).

Manfaat Penelitian:

- Menambah pengetahuan tentang Diabetes Melitus.
- Membantu pengelolaan diabetes secara mandiri.

Risiko:

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko fisik.

Kerahasiaan:

Identitas responden dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Pernyataan Persetujuan:

Saya menyatakan bersedia menjadi responden secara sukarela tanpa paksaan.

Jakarta, Tanggal Februari 2026

Tanda Tangan Responden

Tanda Tangan Peneliti



LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Judul penelitian : Penerapan Edukasi Kesehatan Berbasis Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang *Self-Care Management* Pasien Diabetes Melitus Di Ruang Rawat Jalan Tzu Chi Hospital Jakarta

Dosen Pembimbing : Fransisca Anjar Rina Setyani, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B.

NO	Hari Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	06 Januari 2026	Konsultasi Judul	Kirimkan jurnal-jurnal dan hasil PICO sekalian lanjut bab 1 dan 2	
2.	09 Januari 2026	Konsultasi PICO, BAB 1 BAB 2	BAB 1 1. Penyusunan Latar belakang (penulisan huruf besar hanya di awal saja) Alinea tidak masuk kedalam. Alinea 1 kenalkan Diabetes, Alinea ke 2 angka kejadian DM Alinea ke 3 kronologi masalah Alinea berikut Solusi 2. Rumusan masalah jangan menggunakan kata bagaimana pakai "apakah" 3. Tujuan khusus pakai "mengetahui" tujuan umum disesuaikan	

			4. Manfaat apa yang akan di berikan pada pasien, seawat rumah sakit BAB 2 1. Cari sumber 2 atau 3 kemudian di narasikan 2. Cari pengertian harus konsisten penggunaan kata, etiologi apakah beda dengan factor risiko ?, dampak, pencegahan kemudain cari instrument pengukuran pengetahuan DM tentang selfcare management Analisi PICO tabel di perbaiki jangan di buat satu-satu tabel tapi gabungkan, dari 3 jurnal mau pakai jurnal mana sebagai acuan penerapan FBN? tidak perlu hasil telaah jurnal	
3.	28 Januari 2026	Konsul BAB 1,2 dan 3	1. Pemenggalan di cover di perbaiki 2. Latar belakang Alinea 3 di pindahkan ke atas agar sesuai dan nyambung, kemudain Alinea ke 2 pindah jadikan kronilogis masalah 3. Angka kejadian DM sudah ada silahkan di justifikasi karena sama 4. Kata yang bhasa inggri di buat italic	

			5. Bab 1 latar belakang hasil penelitian menunjukan apa ? tambahkan dari PICO 6. Tujuan umum sesuaikan dengan judul yang sdh diberi masukan 7. Tidak boleh buleting 8. Penulisan di perbaiki 9. Di PICO tambahkan menurut jurnal yang di gunakan untuk rujukan frekuensi edukasi berapa kali?durasinya berapa lama? Karena ini menjadi dasar penerapan EBN BAB 3 1. Penulisan diksi di Ganti, Etika penerapan di selesaikan dulu 2. Lampirkan materi edukasi yang akan di gunakan dalam pembuatan video 3. Instrument yang berisi pertanyaan untuk menguru pengetahuan DM tentang self care managemen	
3.	31 Januari 2026	Konsul BAB 1-3, dan materi edukasi, kuisisioner Tingkat pengetahuan, selfcare managemen, SOP pemberian	1. Perbaiki tata tulisan sesuaikan dengan pedoman 2. Bab 1 antar Alinea di beri jarak 1 space 3. Kata yang Bahasa inggris pakai italic 4. Lanjut buat video dan konsulkan	

		edukasi , inform consen dan lembar permohonan menjadi responden		
4.	2 Februari 2026	Konsul video Media Edukasi	Video temponya jangan terlalu cepat di perlambatsedikit agar yang menerima edukasi ada fase pengendapanya untuk tiap materi yang di berikan, lalu menit 1:42 ada kata yang harus di perbaiki. Video dibuat sendiri bisa di berikan identitas.	
5.	2 Februari 2026	Konsul 2 video terbaru	1. Video 1 kekuranganya tidak ada edukasi aktivitas dan diet kalua video2 lengkap 2. Kuisoner pengetahuanya d disesuaikan dengan materi di video 3. Bila sudah silahkan pendekatan dengan karu untuk implementasi	
6.	7 Februari 2026	Konsultasi , Hasil dan Pembahasan	1. Perbaiki penulisan 2. Tambahkan : usia, jenis, kelamin, tingkat pendidikan 3. Perbaiki isi hasil dan pembahasan disesuaikan dengan tujuan 4. Rancangan penerpan EBN buatkan bagan bagaimana penerapanya	

			5. Lokasi penelitian gunakan kata yang mudah di pahami bisa pakai poli atau rawat jalan 6. Waktu penelitian di jelaskan dari awal kunsul judul sampai selesai penyusunan 7. Instrument penelitian buat rumus pengukuran Tingkat pengetahuan 8. Di hasil penerapan buat tabel agar terlihat hasilnya 9. Isi pembahasan sesuai dengan tujuan khusus 10. Simpulan juga isinya sama dengan tujuan khusus	
7.	10 Februari 2026	Konsultasi keseluruhan KIAN	1. Lengkapi daftar isi,daftar tabel, daftar lampiran 2. Intisarinya di buat 3. Buat PPTnya jangan copas dari makalah dibuat alur atau bagan waktu presentasi 15 menit	
8.	16 Februari 2026	Penulisan	1. Rapihkan penulisan 2. Rapihkan margin 3. Sesuaikan lampiran	

Yogyakarta, 18/2/2026.

Pembimbing


 (Fransisca Anjar Rina Setyani, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B.)



LEMBAR MASUKAN PENGUJI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Hari/tanggal : Jumat 13 Februari 2026
Jam : 18:30-19.30 WIB

NO	NAMA PENGUJI	MASUKAN PENGUJI
1.	Paulus Subiyanto, M.Kep.,Ns.Sp. KMB.,Ph.D	1. Komponen <i>selfcare managment</i> menurut siapa. tambahkan sumbernya ? 2. Selama ini yang memberikan edukasi hanya dokter atau dengan perawat? Dan perawat melakukan apa saja selama di rumah sakit apakah ada edukasi ? 3. Dampak yang terjadi selama ini tidak ada edukasi yang terstruktur yang terjadi dengan pasien apa ?apakah ada ahli khusus yang memberikan edukasi? 4. Jelaskan kenapa memilih <i>selfcare management</i> dalam pengelolaan diabetes? 5. <i>Self care management</i> yang diberikan melalui video edukasi apakah Sudah mencakup semua yang ada di komponen sesuai BAB 2? 6. Apakah video dibuat sendiri ?dan apakah sudah di konsultasikan dengan ahli sebelum di buat video ? 7. Hasilnya terlihat yang meningkat pengetahuanya yaitu usai lebih lanjut dibandingkan yang masih muda, jelaskan kenapa bisa yang lebih tua lebih meningkat pengetahuan daripada yang muda?ini intervensinya 1x?dan ada diskusi setelah selesai menonton? 8. Metodologi pre dan post saja tiga-tiganya tanpa kelompok kontrol ?

2.	Fransisca Anjar Rina Setyani, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B	1. Materi edukasi belum di konsultasikan dikarenakan waktu terbatas, paling tidak di konsultasikan dengan dokter yang ada agar dapat masukan baru disusun 2. Dari 2 video yang dikirimkan yang paling lengkap yang di putarkan tetapi ada sisi plus dan minesnya, video 1 nya bukan animasi lebih cocok bukan animasi karena pasien dewasa yang diberikan edukasi, video kedua animasi jadi orang tua tidak suka. 3. Video dibuat sendiri belajar dari mana ? dan dibuat pakai aplikasi apa ? 4. Sempat konsul dengan pakarnya untuk pembuatan videonya ? 5. Instrument bila waktu cukup harus di lakukan uji validitas dan reliabilitas dan bila ada waktu melakukan korespodensi dengan peneliti yang ingin memakai instrumennya.
----	--	---

Tanda Tangan Notulen : Julia Gabriel Midu



Ketua Penguji : Paulus Subiyanto, M.Kep.,Ns.Sp.KMB.,Ph.D



Anggota Penguji : Fransisca Anjar Rina Setyani, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B.

