

**EFEKTIVITAS APLIKASI *ELECTRONIC-MUHAMMADIYAH*
MONITORING CHRONIC DISEASE DALAM MENGUBAH
PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU PASIEN DIABETES
MELITUS (DM) DI RUMAH SAKIT**

TESIS



**NAJIB BUDHIWARDOYO
20211030049**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2022**

HALAMAN JUDUL

**EFEKTIVITAS APLIKASI *ELECTRONIC-MUHAMMADIYAH*
MONITORING CHRONIC DISEASE DALAM MENGUBAH
PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU PASIEN DIABETES
MELITUS (DM) DI RUMAH SAKIT**

TESIS

Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Untuk memperoleh Gelar Sarjana Strata 2

Program Studi Manajemen Administrasi Rumah Sakit



NAJIB BUDHIWARDOYO
20211030049

PROGRAM STUDI MANAJEMEN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2022

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tesis ini bukan merupakan hasil plagiat karya orang lain, melainkan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak mana pun. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini adalah milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum yang berlaku di Indonesia.

Kudus, Maret 2023

Yang membuat pernyataan,



NAJIB BUDHIWARDoyo

NIM 20211030049

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya sehingga tesis dengan judul “Efektivitas Aplikasi *Electronic Muhammadiyah Monitoring Chronic Disease* (E-MMCD) dalam Mengubah Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku pada Pasien Diabetes Melitus (DM) di Rumah Sakit” bisa terselesaikan.

Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Studi Manajemen Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Dalam penyusunan tesis ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, masukan dan motivasi dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Gunawan Budiyanto, M.P., IPM., ASEAN.Eng. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Ir. Sri Atmaja P. Rosyidi, ST., MSc.Eng., PhD., P.Eng., IPM., selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Dr. Elsy Maria Rosa, SKM., MKep. selaku Kaprodi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

4. Dr. dr. Mahendro Prasetyo Kusumo, MMR, FISPH, FISC.M., AIFO-K selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan semangat, memfasilitasi, meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dan dengan penuh kesabaran membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan proposal ini.
5. dr. Hilal Ariyadi, Mkes. selaku Direktur Rumah Sakit Aisyiyah Kudus yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melanjutkan studi.
6. Bapak dan Ibu Dosen dan seluruh Civitas Akademika Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam mendalami ilmu Manajemen Administrasi Rumah Sakit.
7. Kedua orang tua kami yang di Kudus dan Salatiga, Istri tercinta, dan anak-anak tersayang atas dukungan, pengorbanan, pengertian, kasih sayang, cinta, dan doa yang memotivasi penulis selama mengikuti pendidikan ini.
8. Teman-teman angkatan kelas 18 A dan 18 B yang selalu bersama-sama dan semangat dalam menempuh pendidikan di Program Studi Magister Rumah Sakit.
9. Bapak Rektor Universitas Muhammadiyah Kudus beserta civitas akademika Universitas Muhammadiyah Kudus, yang sudah banyak memberikan bantuan dalam penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa semua yang tertuang dalam penulisan tesis ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat kami harapkan agar tesis ini menjadi lebih baik dan layak untuk dilakukan penelitian dan publikasi karya ilmiah.

Akhir kata, penulis berharap tesis ini memberikan manfaat bagi rumah sakit dalam implementasi program promosi kesehatan yang pada akhirnya juga dapat bermanfaat bagi masyarakat dalam pencegahan komplikasi dan pemburukan penyakit DM. Aamiin.

Kudus, Maret 2023



NAJIB BUDHIWARDoyo

NIM 20211030049

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GRAFIK.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
ABSTRACTS	xvi
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
Tujuan Umum.....	10
Tujuan Khusus	10
D. Manfaat Penelitian	11
1. Manfaat Teoritis	11
2. Manfaat Praktis	11
E. KEASLIAN PENELITIAN	12
BAB II	13
TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Telaah Pustaka	13
1. Prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia	13
2. Perencanaan Promosi Kesehatan (Teori PRECEED-PROCEED)	19
3. Implementasi Program Promosi Kesehatan di Rumah Sakit	21

4. Model Aplikasi pemantauan DM berbasis E-MMCD	23
B. Penelitian Terdahulu.....	26
C. Kerangka Teori	27
<i>PRECEDE : PREDISPOSING, REINFORCING AND ENABLING CONSTRUCTS IN EDUCATIONAL ECOLOGICAL DIAGNOSIS AND EVALUATION</i>	27
D. Kerangka Konsep	28
E. Hipotesis	28
F. Pertanyaan Penelitian	29
BAB III	30
METODE PENELITIAN.....	30
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	30
1. Metode Kuantitatif	31
2. Metode Kualitatif.....	31
B. Subyek dan Obyek Penelitian	33
1. Fase Kuantitatif.....	33
3. Fase Kualitatif	33
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
1. Lokasi Penelitian	34
2. Waktu Penelitian	34
D. Populasi, Sampel dan Sampling.....	34
E. Variabel Penelitian	37
1. Variabel tidak tergantung.....	37
2. Variabel tergantung.....	37
F. Teknik Pengambilan Data.....	37
G. Definisi Operasional.....	39
H. Instrumen Penelitian.....	40
I. Uji Validitas dan Reliabilitas	41
J. Analisis Data.....	43
K. Tahapan Penelitian	45
L. Etika Penelitian	45
BAB IV.....	47
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
A. Hasil Penelitian.....	47

1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	47
2. Gambaran subyek dan obyek penelitian.....	48
3. Hasil uji Validitas dan Reliabilitas.....	49
4. Hasil Penelitian.....	50
B. Pembahasan	67
1. Karakteristik Responden	67
2. Perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku berdasarkan nilai Pre dan Postes Kelompok Kontrol.....	70
3. Perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku berdasarkan Pre dan Pos tes Kelompok Intervensi.....	71
4. Perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku berdasarkan nilai Pre dan Postes antara Kelompok Kontrol dan Intervensi.....	73
BAB V.....	78
SIMPULAN DAN SARAN	78
A. SIMPULAN.....	78
B. SARAN.....	79
C. KETERBATASAN PENELITIAN.....	81
DAFTAR PUSTAKA.....	82
LAMPIRAN	89
Lampiran 1. Kuesioner Pengetahuan Pasien Kencing Manis/Dm	89
Lampiran 2. Kuesioner Sikap Pasien Kencing Manis/Dm	90
Lampiran 3. Kuesioner Tindakan Pasien Kencing Manis/Dm	91
Lampiran 5. Pertanyaan Survei Di Aplikasi E-Mmcd.....	93
Lampiran 6. Ethical Clearance	96

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Aplikasi E-MMCD	23
Gambar 2. Dashboard hasil analisis survei kondisi pasien	25
Gambar 3. Kerangka teori PRECEED PROCEED.....	27
Gambar 4. Rancangan Penelitian Eksplanatori sekuensial	33
Gambar 5. Tahapan penelitian.....	45
Gambar 6. Denah Lokasi RS Aisyiyah Kudusdan Tampak Depan RS Aisyiyah Kudus	48

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data 10 besar penyakit di Rumah Sakit Aisyiyah Kudus tahun 2021.....	3
Tabel 2. Keaslian penelitian	12
Tabel 3. Kriteria Diagnosis DM	15
Tabel 4. Klasifikasi berat badan lebih dan obesitas berdasarkan IMT dan lingk pinggang kriteria Asia Pasifik.	17
Tabel 5. Penelitian terdahulu	26
Tabel 6. Definisi operasional.....	39
Tabel 7. Karakteristik Responden.....	50
Tabel 12. Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku berdasarkan nilai Pre dan Postes Kelompok Kontrol	55
Tabel 13. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap berdasarkan nilai Pre dan Postes kelompok intervensi.....	56
Tabel 14. Perbedaan Perilaku berdasarkan nilai Pre dan Post tes kelompok intervensi	57
Tabel 15. Perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kelompok Kontrol dan Intervensi.....	58
Tabel 16. Karakteristik Informan	59
Tabel 17. Matriks Analisis Tematik Data Kualitatif.....	61

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Data Responden Menurut Jenis Kelamin	50
Grafik 2. Data Responden Menurut Tingkat Pendidikan	51
Grafik 3. Data Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kelompok Kontrol Berdasarkan Nilai Pretes dan Postes	52
Grafik 4. Data Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kelompok Intervensi Berdasarkan Nilai Pretes dan Postes	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. KUESIONER PENGETAHUAN PASIEN KENCING MANIS/DM	89
Lampiran 2. KUESIONER SIKAP PASIEN KENCING MANIS/DM.....	90
Lampiran 3. KUESIONER TINDAKAN PASIEN KENCING MANIS/DM	91
Lampiran 4. Tabel hasil uji validitas terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku 92	
Lampiran 5. PERTANYAAN SURVEI DI APLIKASI E- MMCD.....	93
Lampiran 6. ETHICAL CLEARANCE	96
Lampiran 7. Tampilan Aplikasi E-MMCD	97