



HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG INFORMED CONSENT PASIEN PRA BEDAH

THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSES' KNOWLEDGE AND ATTITUDES AND THE IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION ON INFORMED CONSENT AMONG PREOPERATIVE PATIENTS

Delvi Hamdayani¹, Setyowati², Vionalisa P³
STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang
(delvihamdayani61@gmail.com;085263070443)

ABSTRAK

Pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang informed consent pada pasien pra bedah oleh perawat belum optimal. Namun menurut penelitian sebelumnya perawat kurang optimal dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang *informed consent* pada pasien pra bedah karena kurangnya pengetahuan dan sikap perawat. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang informed consent pasien prabedah. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dan sampel 33 orang perawat teknik total sampling. Instrumen penelitian dengan menggunakan kuesioner dengan cara angket. Penelitian ini telah dilaksanakan di RS X Padang. Hasil penelitian menunjukkan kurang dari separuh (57,6%) perawat optimal dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan, lebih dari separuh perawat 19(63,6%) perawat mempunyai pengetahuan yang tinggi dan lebih dari separuh perawat 18 (54,5%) memiliki sikap positif. Uji statistic Chi-square membuktikan Ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang informed consent pasien prabedah dan tidak ada hubungan antara sikap perawat dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang informed consent pasien pra bedah.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Informed Consent

ABSTRACT

The implementation of health education about informed consent in pre-surgical patients by nurses is not optimal. However, according to previous research, nurses are less than optimal in providing health education about informed consent in pre-surgical patients due to lack of knowledge and attitudes of nurses. This study aims to determine the relationship between nurses' knowledge and attitudes with the implementation of health education about informed consent of pre-surgical patients. The design of this study is descriptive analytical with a cross-sectional study approach. The population and sample were 33 nurses using total sampling techniques. The research instrument used a questionnaire. This study was conducted at X Padang Hospital. The results showed that less than half (57.6%) of nurses were optimal in implementing health education, more than half of nurses 19 (63.6%) had high knowledge and more than half of nurses 18 (54.5%) had

positive attitudes. The Chi-square statistical test proved that there was a relationship between nurses' knowledge and the implementation of health education about informed consent of pre-surgical patients and there was no relationship between nurses' attitudes and the implementation of health education about informed consent of pre-surgical patients.

Keywords: Knowledge, Attitude, Informed Consent

PENDAHULUAN

Informed consent atau persetujuan tindakan tindakan kedokteran menurut Guwandi (2005) adalah suatu pernyataan izin atau pernyataan setuju dari pasien yang diberikan dengan bebas dan rasional sesudah mendapat informasi dari dokter dan yang sudah dimengertinya.

Kontribusi perawat dalam pelayanan kesehatan sangat besar, dalam hal ini, perawat dalam tugas dan fungsinya memiliki banyak kewajiban terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Salah satu kewajibannya adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang *informed consent* yang diperlukan pasien atau dalam hal ini perawat berperan sebagai educator Perawat bertugas meningkatkan atau mengembangkan tingkat pemahaman pasien. Hal ini sesuai dengan hak yang semestinya diterima oleh pasien yaitu menerima informasi berkaitan dengan kesakitannya, mulai dari pemahaman tentang penyakit, prosedur tindakan yang

akan dilakukan sampai pada persiapan pulang pasien dalam hal ini pendidikan kesehatan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit (Lasmito,2014).

Tindakan pembedahan dapat menimbulkan stress, karena terdapat ancaman terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Keadaan stress yang tidak diatasi dapat menimbulkan permasalahan pada saat pra bedah, selama pembedahan maupun pasca bedah. Petugas kesehatan dituntut untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien agar pemahaman pasien dan keluarga bertambah, respon psikologis negatif dapat dikurangi dan tuntutan terhadap kejadian yang tidak diinginkan dapat dicegah (Rhodianto, 2008).Salah satu upaya yang harus dilaksanakan oleh perawat untuk mengatasi permasalahan di atas adalah melaksanakan pendidikan kesehatan pra bedah, yang pada prinsipnya bertujuan untuk mempersiapkan fisik dan mental klien dalam menghadapi

pembedahan(Perry & Potter,2005).Menurut Jebbin NJ& Adoty (2004) dalam Hanoom (2016) ditemukan sebanyak 74,6% dari pasien yang mengalami pembedahan yang diberikan informasi diagnosanya dan hanya 36,7% yang di informasikan mengenai komplikasi pembedahan.

Perasaan cemas ini hampir selalu didapatkan pada pasien preoperasi yang sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pengetahuan atau informasi yang didapatkan terkait dengan operasi yang akan dilakukan, hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya daya pengingatan, salah interpretasi informasi tentang operasi atau tidak akrab dengan sumber informasi. Petugas kesehatan dalam periode pre operatif dituntut untuk dapat memberikan *informed consent* kepada pasien agar pemahaman pasien dan keluarga bertambah, respon psikologis negatif dapat dikurangi dan tuntutan terhadap kejadian yang tidak diinginkan dapat dicegah, sehingga pasien dalam pemberian *informed concent* pasien harus ditempatkan sebagai pengambil keputusan tertinggi tanpa paksaan dari petugas kesehatan (Rhodianto, 2008).

Berdasarkan data WHO tahun 2007 Amerika Serikat menganalisis data dari 35.539 pasien bedah dirawat di unit perawatan intensif antara 10 Oktober 2003 sampai 30 September 2006, dari 8.922 pasien (25,1%) mengalami kondisi kejiwaan dan 2.473 pasien (7%) mengalami kecemasan sebelum operasi. Menurut Kusuma (dalam Soesimukti,2004) dari data Lembaga Perlindungan Konsumen Indonesia didapatkan sekitar 11,6% kasus malpraktik yang ada di Indonesia terkait tindakan operatif, data ini merupakan data yang masuk berdasarkan laporan serta keluhan pasien dan keluarga, kemungkinan besar realita di lapangan dapat menunjukkan angka yang lebih besar (Yulnito,2004).

Kontribusi perawat dalam pelayanan kesehatan sangatlah besar, oleh karena itu perilaku perawat mempunyai pengaruh yang penting dalam menentukan kualitas pelayanan, terutama pada klien yang akan menjalani pembedahan, karena tindakan tersebut dapat menimbulkan masalah psikologis (Muttaqin, 2009).Dalam hal ini, perawat dalam tugas dan fungsinya memiliki banyak kewajiban terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.Salah satu

kewajibannya adalah memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan pasien atau dalam hal ini perawat berperan sebagai educator. Perawat bertugas meningkatkan atau mengembangkan tingkat pemahaman pasien. Hal ini sesuai dengan hak yang semestinya diterima oleh pasien yaitu menerima informasi berkaitan dengan kesakitannya, mulai dari pemahaman tentang penyakit, prosedur tindakan yang akan dilakukan sampai pada persiapan pulang pasien dalam hal ini pendidikan kesehatan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit (Lasmito, 2014). Menurut Ignatavicius, (2007) Penyuluhan pada pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan diberikan dengan tujuan meningkatkan kemampuan adaptasi pasien dalam menjalani rangkaian prosedur pembedahan sehingga klien diharapkan lebih kooperatif, berpartisipasi dalam perawatan post operasi, dan mengurangi resiko komplikasi post operasi (Kadrianti 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Septiana (2016) tentang pengaruh pendidikan kesehatan pra bedah terhadap tingkat kecemasan pasien pre

operasi fraktur di RSUD dr. Moewardi didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur. Kecemasan pasien pre operasi dipengaruhi antara lain karena kurangnya pengetahuan pasien tentang persiapan operasi baik fisik maupun penunjang. Penelitian menunjukkan hasil nilai rata-rata skor kecemasan sebelum pendidikan kesehatan adalah 42,6 sedangkan sesudah pendidikan kesehatan adalah 20,4%.

Pemberian *informed consent* diperlukan bukan hanya didasarkan pada kewajiban moral berkaitan dengan hak asasi individu dan tanggung jawab individu atas kesehatannya, tetapi berfungsi melindungi manusia agar tidak dimanipulasi sebagai objek kepentingan. Bila diperhatikan kasus-kasus gugatan mal praktek yang mencuat ke permukaan, hampir sebagian besar ketidakjelasan disebabkan oleh kurangnya komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien ditambah masih rendahnya pengetahuan pasien terhadap pelaksanaan operasi (Suriyanto, 2006).

Berdasarkan hal diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan

sikap perawat dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang *informed consent* pasien Pra bedah di RS X tahun 2017.

METODE

Desain peneliti menggunakan *cros-sectional* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependen adalah pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang *informed consent* pasien pra bedah sedangkan variabel independen adalah pengetahuan dan sikap perawat tentang *informed consent*. Populasi dalam penelitian ini adalah Perawat yang bekerja di Rumah sakit X dengan jumlah 33 orang. Sampel

dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik total sampling yaitu sebanyak 33 orang perawat. Penelitian dilakukan dengan cara mengumpulkan data primer dan sekunder menggunakan kuesioner. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariate menggunakan uji analisis yang digunakan yaitu Chi Square (X²).

HASIL PENELITIAN

Tabel 5 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik	Kategori	Jumlah	%
Umur responden	18-25	3	10
	>25	30	90
Jenis kelamin	Laki-laki	3	9,1
	Perempuan	30	90,9
Pendidikan	SPK	1	3,0
	D3	25	75,8
	SI	2	6,1
	Ners	5	15,2
Masa Kerja	5 tahun	13	39,3
	≥ 5 tahun	20	60,7

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Penkes Tentang *Informed Consent* Pasien Pra Bedah

Pelaksanaan Penkes	f	%
Optimal	19	57,6
Tidak optimal	14	42,4
Total	33	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa lebih dari separuh (57,6%) perawat optimal

dalam pelaksanaan penkes tentang *informed consent* pasien pra bedah.

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang *Informed Consent*

Pengetahuan	f	%
Tinggi	21	63,6
Rendah	12	36,4
Total	33	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa lebih dari separuh (63,6%) perawat memiliki

pengetahuan yang tinggi tentang *informed consent*.

Tabel 5.3. Hubungan Pengetahuan Tentang *Informed Consent* Dengan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Tentang *Informed Consent* Pasien Pra Bedah

pengetahuan	Pemberian Penkes tentang <i>informed consent</i>				Total	p-value
	Optimal		Tidak optimal			
	f	%	f	%	f	%
Tinggi	16	76,2	5	23,8	21	100
Rendah	3	25	9	75	12	100
Jumlah	19	57,6	14	42,4	33	100

Hasil analisis hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan pasien pra bedah diperoleh bahwa dari 12 orang perawat ditemukan sebanyak 9 orang perawat (75%) mempunyai pengetahuan yang rendah, tidak optimal dalam

memberikan pendidikan kesehatan pada pasien pra bedah. Juga ditemukan bahwa 5 orang perawat (23,8%) yang memiliki pengetahuan tinggi, tidak optimal dalam memberikan pendidikan kesehatan pasien pra bedah

Tabel 5.4 Hubungan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Tentang *Informed Consent* di Rumah Sakit X

Sikap	Pemberian Penkes				Total		p-value
	Optimal		Tidak optimal				
	f	%	f	%	f	%	
Positif	13	72,2	5	27,8	18	100	0,131
Negatif	6	40	9	60	15	100	
Jumlah	19	57.6	14	42.4	33	100	

Hasil analisis hubungan sikap perawat tentang *informed consent* dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang *informed consent* pasien pra bedah diperoleh bahwa ada sebanyak 9 orang perawat (60%) yang sikapnya negatif, tidak optimal dalam memberikan pendidikan kesehatan. Juga ditemukan bahwa 5 orang perawat

(27,8%) perawat yang memiliki sikap positif, tidak optimal dalam memberikan penkes tentang *informed consent*. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,131$ ($p\text{-value} > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap Perawat tentang *informed consent* dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan pasien pra bedah.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan di rumah sakit X

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lasmito (2009) di rumah sakit Semarang bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan hasilnya tidak memuaskan, yaitu sebanyak (30%) perawat yang melakukan persiapan dalam memberikan pendidikan kesehatan. Begitu juga hasil penelitian Taryana (2001) di RSU. Dr. Hasan Sadikin Bandung rata-rata perilaku perawat dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan pra bedah didapatkan hasil kurang baik, yaitu sebanyak 55,6%. Menurut analisa peneliti, perawat dalam tugas dan fungsinya memiliki banyak kewajiban terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Salah satu kewajibannya

adalah memberikan (pendidikan kesehatan) yang diperlukan pasien atau dalam hal ini perawat berperan sebagai *educator* perawat bertugas meningkatkan atau mengembangkan tingkat pemahaman pasien. Hal ini sesuai dengan hak yang semestinya diterima oleh pasien yaitu menerima informasi berkaitan dengan kesakitannya, mulai dari pemahaman tentang penyakit, prosedur tindakan yang akan dilakukan sampai pada persiapan pulang pasien Pemenuhan kebutuhan informasi klien dalam hal ini pendidikan kesehatan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit. Semakin tinggi tingkat keberhasilan pemberian pendidikan kesehatan yang diberikan atau semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pendidikan

kesehatan yang diberikan oleh perawat, maka semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit tersebut.

Pengetahuan Perawat Tentang *Informed consent* di rumah sakit X

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hanoom (2011) ditemukan bahwa kurang dari separuh, yakni 30 (36,3%) perawat memiliki pengetahuan yang cukup dan sebagian kecil 14 (17,1%) perawat memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Margaretha (2014) menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang pendidikan lebih dari separuh (62,5%) pada kategori cukup dan pengetahuan perawat tentang peran sebagai pembela kurang dari separuh (37,5%) pada kategori kurang. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh menggunakan mata dan telinga dengan melalui pendidikan formal maupun non formal, (Notoatmodjo,2007). Hal ini berkaitan dengan pengetahuan perawat tentang *informed consent*. Seorang perawat dapat menyatakan prinsip-prinsip *informed consent*, tahu hal yang harus dipenuhi oleh tenaga kesehatan terkait *informed consent*.

Menurut analisa peneliti, pengetahuan rendah yang dimiliki responden disebabkan karena perawat masih belum memahami tentang *informed consent*. ini terlihat dari jawaban perawat tentang peran perawat dalam *informed consent* dan bentuk peran perawat advokad pada pasien pra bedah dan perawat juga mempunyai persepsi bahwa pelaksanaan pemberian informasi kesehatan pada pasien pra bedah itu adalah dokter saja.

Sikap Perawat Tentang *Informed consent* di rumah sakit X

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hanom (2016) didapatkan sebanyak (46,3%) responden bersikap negatif, kemudian penelitian ini tidak sesuai dengan yang dilakukan Rumila (2009) yaitu sebagian besar perawat (78,9%) memiliki sikap sangat baik dan penelitian Salman (70%) mempunyai sikap positif.

Hasil penelitian yang didapatkan sejalan dengan yang dilakukan Salman (2012) tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam pemberian *Informed Consent* dengan pelaksanaan peran advokasi pada klien pra bedah di RSUD Pariaman, didapatkan hasil dari 30 responden yang diteliti, lebih dari separuh (73,0%) responden memiliki sikap positif dalam pemberian *Informed Consent*. Hal ini disebabkan karena dari cara pengukuran peneliti menggunakan kuisisioner dengan 10 item pertanyaan sedangkan salman menggunakan lembar observasi dengan 5 item pertanyaan, selain itu juga disebabkan karna respondennya yang berbeda.

Hal ini disebabkan karena respon individu mengenai *informed consent*. Respon ini dapat muncul karena pengetahuan yang dimiliki oleh responden. Sikap merupakan respon tertutup dan bukanlah suatu hal yang telah dilakukan. Respon tertutup ini muncul dari kepercayaan responden tentang perannya dalam proses *informed consent*.

Hubungan Pengetahuan Tentang *Informed Consent* dengan Pelaksanaan pendidikan kesehatan pra bedah

Hasil penelitian ini bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang *informed consent* dengan pelaksanaan Pendidikan kesehatan. Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan Salman (2012)

tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan peran advokasi dalam pemberian terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan pra bedah.

Menurut analisa peneliti dalam penelitian ini pengetahuan responden juga dapat dipengaruhi oleh kemampuan responden dalam pengindraan terhadap suatu informasi atau pembelajaran mengenai *informed consent*. Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu dan pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan dan itu sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek, penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap informasi mengenai *informed consent* sehingga pelaksanaan pendidikan kesehatan dapat dilaksanakan dengan optimal.

Menurut peneliti terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan pra bedah, perawat tidak memahami tentang semua hal yang berkaitan dengan *Informed Consent* pada pasien pra bedah dan perawat tidak mengetahui apa itu peran edukasi dirumah sakit seperti, memberi pendidikan kesehatan pada klien sebelum pembedahan, membela hak-hak pasien, sehingga perawat cenderung tidak melaksanakan peran advokasi perawat dalam pemberian *informed consent*. Sesuai dengan teori Notoadmodjo (2007) Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang. Dari pengalaman terbukti perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan,

selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka, dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya itu, hasil atau perubahan yang dicapai akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan. Terlihat jelas dari hasil penelitian bahwa memang pelaksanaan peran edukasi perawat dipengaruhi salah satunya oleh pengetahuan perawat itu sendiri.

Hubungan Sikap Perawat Perawat Tentang *Informed Consent* dengan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan tentang *informed consent* Pra Bedah

Hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara sikap Perawat tentang *informed consent* dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang *informed consent* pasien pra bedah. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Salman (2012) tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan peran advokasi dalam pemberian *Informed Consent* pada pasien pra bedah di RSUD PARIAMAN, didapatkan hasil Uji Statistic *Chi-Square* dengan p value 0,017 ($p \leq 0,05$) terdapat hubungan antara sikap dengan peran advokasi pra bedah. Penelitian yang berbeda oleh Abdika (2015) didapatkan hasil terdapat hubungan antara sikap dengan pelaksanaan peran advokasi perawat dalam pemberian *Informed Consent* pada pasien pra bedah di RSUD Sijunjung. Penelitian yang hampir sama juga dilakukan Taryana (2001) di RSUD. Dr. Hasan Sadikin Bandung didapatkan tidak ada hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan pada pasien pra bedah.

Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak

Hasil Penelitian menunjukkan kecemasan anak yang memiliki leukimia sebelum dilakukan *progressive muscle relaxation* (PMR) memiliki rata-rata 23,92 dan sesudah dilakukan *progressive muscle relaxation* (PMR) memiliki rata-rata 19,67 terjadi penurunan kecemasan pada anak leukemia yang menjalani kemoterapi di Rumah Singgah Komunitas Cahaya Padang sebesar 4,25 point. Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* menyatakan ada pengaruh *progressive muscle relaxation* (PMR) pada anak leukemia yang menjalani kemoterapi di Rumah Singgah Komunitas Cahaya Padang dengan nilai $p = 0,001$. Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurkayatun (2021) tentang Pengaruh Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker di Rumah Singgah Kanker Samarinda nilai rata-rata mean kecemasan sebelum diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) adalah 22,00 dan setelah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) responden mendapatkan perlakuan intervensi *progressive muscle relaxation* (PMR) sebanyak 3 kali dalam 3 hari berturut-turut didapatkan mean 20,11 dengan nilai $P \text{ value} = 0.000$ ($P < 0.05$). Relaksasi PMR merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Sistem saraf simpatis lebih banyak aktif ketika tubuh membutuhkan energi. Contoh kondisi dimana saraf simpatis bekerja adalah pada saat terkejut, takut, cemas, atau berada dalam keadaan tegang seperti pada pasien-

pasien yang menjalani kemoterapi (Ramdhani & Putra, 2008)..

KESIMPULAN

Mengacu pada tujuan penelitian dan berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan beberapa hal tersebut :Kurang dari separuh (42,4%) perawat di rumah sakit X tidak optimal dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang *informed consent* pra bedah. Sebagian kecil perawat di rumah sakit X yakni 12 (36,4%) perawat mempunyai pengetahuan yang rendah Kurang dari separuh perawat di rumah sakit X yaitu 15 (45,5%) perawat memiliki sikap negatif. Ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang *informed consent* dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan pasien pra bedah. Tidak ada hubungan antara sikap perawat tentang *informed consent* dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan pasien pra bedah.

Saran

Diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu keperawatan mengenai pengetahuan dan sikap perawat tentang *informed consent* dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan pasien pra bedah di rumah sakit X dan untuk menguatkan pelaksanaan kurikulum bagi peserta didiknya untuk mengaplikasikan pentingnya kebutuhan pendidikan kesehatan pra bedah bagi pasien dan keluarga saat praktek Keperawatan, dalam rangka memberikan informasi supaya mengurangi kecemasan pra bedah.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih dan penghargaan peneliti sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian ini. Terima kasih peneliti ucapkan kepada

ketua pengurus Yayasan Mercubaktijaya yang telah Memberiakan dukungan

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2009. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi 14. Rineka Cipta: Jakarta.
- Azwar. 2009. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Pustaka Pelajar Yogyakarta. Cipta: Jakarta
- Guwandi. 2005. HAM dalam Persetujuan Tindakan Medis. FKUI: Jakarta
- Hanafiah, M. Jusuf. 2008. Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan. EGC; Jakarta Husada:
- Lasmito. 2014 (Informed Consent) <http://Ranocenter.com> diakses tanggal 29 Desember 2016.
- Kozier. 2010 Peran Perawat Dalam Informed Consent Pre Operasi Di Ruang Bedah
- Majid. 2011. Prinsip – Prinsip Dasar Keperawatan. Dunia Cerdas: Jakarta Rumah Sakit Umum Pemangkat Kalimantan Barat. (<http://www.Undip.ac.id/handle/123456789/10571>), diakses 12 April 2017.
- Notoatmodjo, S . 2007. Promosi kesehatan dan Ilmu perilaku. Rhinea Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo, S . 2010. Metodologi Riset Kesehatan. Rhinea Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo, S . 2012. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rhinea
- Permenkes no. 585/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medis. (<https://ml.scribd.com/.../Keperawatan-290-Tahun-2008>). diakses 22 Maret 2017.
- Polit & Back. 2008. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- S. Jacoballis. 2003. Pelayanan rumah sakit: “ informed consent “ Persetujuan Tindakan Medis. FKUI: Jakarta
- Setiadi. 2013. Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Ta’adi. 2012. Hukum Kesehatan. EGC: Jakarta
- Yulnito. 2004. Pelaksanaan Informed Consent. (online) (<https://nahrowy.wordpress.com/2013/01/31/-informed-consent/>), diakses 20 Desember 2016. Ester: Jakarta.