

HUBUNGAN PELAKSANAAN EDUKASI PERSIAPAN ENDOSKOPI TERHADAP KEPATUHAN PASIEN MELAKSANAKAN PERSIAPAN ENDOSKOPI DI RS MANDAYA ROYAL PURI

Desi Rusiana¹

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten Jl. Rawa Buntu No.10, BSD City-Serpong, Tangerang Selatan 15318

Abstrak

Endoskopi merupakan suatu sarana penunjang diagnostik dan terapeutik yang cukup handal dalam mendiagnosis penyakit dengan cara memasukan alat endoskop kedalam saluran pencernaan. Pemeriksaan endoskopi saluran cerna di bagi menjadidua yaitu endoskopi saluran cerna bagian atas dan saluran cerna bagian bawah. Gastroskopi atau *Esofagogastroduodenoskopi* adalah suatu tindakan pemeriksaan yang dilakukan dengan cara peneropongan dengan menggunakan alat skop untuk melihat langsung kedalam saluran cerna bagian atas. Sedangkan kolonoskopi merupakan pemeriksaan melalui peneropongan dengan menggunakan alat skop untuk melihat langsung saluran cerna bagian bawah. (Endoskopi Gastrointestinal Panduan Praktis Pelaksanaan, Tahun 2013). Smith, C. (2015), berdasarkan dari *Guideline Bowel Preparation before Colonoscopy Amerika Society for gastrointestinal endoscopy* mengatakan edukasi yang buruk menyebabkan persiapan endoskopi yang buruk yang dapat mengakibatkan kegagalan tindakan dan kegagalan deteksi lesi neoplastik dan peningkatan risiko efek samping prosedural. Data kolonoskopi yang dilakukan di *Universitas Royal Liverpool* dari 8910, terdapat 693 dengan persiapan buruk, yaitu 7,8 % pria, dan 5,8% wanita, dengan usia rata-rata 61 tahun, hampir 25 % terjadi kegagalan tindakan kolonoskopi, dipengaruhi oleh ketidakpatuhan melaksanakan persiapan kolonoskopi, untuk itulah perlu dilakukan edukasi persiapan endoskopi.

Kata Kunci : Endoskopi, Edukasi, Kepatuhan

1. Pendahuluan

Edukasi menurut Depkes RI (2021) dalam keperawatan kesehatan merupakan suatu upaya yang berbentuk proses seseorang atau kelompok dalam meningkatkan dan melindungi kesehatan mereka dengan cara meningkatkan pengetahuan, kemampuan, serta kemauan yang di dorong karena adanya faktor tertentu. Edukasi menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) merupakan proses mengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran atau pelatihan, sedangkan edukasi persiapan merupakan edukasi

yang dilakukan untuk mempersiapkan atau merancang sesuatu.

Endoskopi merupakan suatu sarana penunjang diagnostik dan terapeutik yang cukup handal dalam mendiagnosis penyakit dengan cara memasukan alat endoskop kedalam saluran pencernaan. Pemeriksaan endoskopi saluran cerna di bagi menjadidua yaitu endoskopi saluran cerna bagian atas dan saluran cerna bagian bawah. Gastroskopi atau *Esofagogastroduodenoskopi* adalah suatu tindakan pemeriksaan yang dilakukan dengan cara peneropongan dengan menggunakan

alat skop untuk melihat langsung kedalam saluran cerna bagian atas. Sedangkan kolonoskopi merupakan pemeriksaan melalui peneropongan dengan menggunakan alat skop untuk melihat langsung saluran cerna bagian bawah. (Endoskopi Gastrointestinal Panduan Praktis Pelaksanaan, Tahun 2013).

Edukasi persiapan endoskopi merupakan suatu upaya yang di berikan oleh perawat yang bebentuk proses kepada pasien atau keluarga pasien melalui pengajaran atau pelatihan yang sudah di persiapkan atau di rancang untuk tujuan tertentu. Persiapan umum endoskopi di bagi menjadi 3 yaitu persiapan administrasi, persiapan psikologis dan persiapan endoskopi. Edukasi persiapan endoskopi yang di maksud dalam penelitian ini adalah persiapan endoskopi. Persiapan endoskopi gastroskopi yaitu puasa makan minum 6-8 jam sebelum pemeriksaan, sedangkan persiapan kolonoskopi yaitu dengan pembatasan diet 1 hari sebelum tindakan dan penggunaan obat pencahar untuk pembersihan saluran cerna bagian bawah sesuai dengan protokol tetap atau SPO yang ada. (Endoskopi Gastrointestinal, Panduan Praktis Pelaksanaan, Tahun 2013).

Edukasi persiapan endoskopi sangat penting dilaksanakan agar tercapai persiapan yang baik, berdasarkan jurnal Blanco, 2014 dalam *World Jurnal Gastroenterology* dari hasil penelitiannya di Spanyol 15 % dari pusat diagnostik memberikan persiapan endoskopi dalam 2 bagian, malam sebelum tindakan dan pagi pada hari tindakan, dokter berasumsi bahwa pasien tidak akan mau mengikutirekomendasi tersebut. Namun, dalam studi survei di AS, ketika pasien di beri edukasi pentingnya persiapan endoskopi, lebih dari 85% bersedia bangun di malam hari untuk minum dosis

kedua dari sediaan terpisah, dan 78% dari mereka yang memiliki janji tindakan pagi, benar-benar melakukan persiapan tersebut, karena pasien sudah di berikan edukasi tentang pentingnya persiapan endoskopi.

Smith, C. (2015), berdasarkan dari *Guideline Bowel Preparation before Colonoscopy Amerika Society for gastrointestinal endoscopy* mengatakan edukasi yang buruk menyebabkan persiapan endoskopi yang buruk yang dapat mengakibatkan kegagalan tindakan dan kegagalan deteksi lesi neoplastik dan peningkatan risiko efek samping prosedural. Data kolonoskopi yang dilakukan di *Universitas Royal Liverpool* dari 8910, terdapat 693 dengan persiapan buruk, yaitu 7,8 % pria, dan 5,8% wanita, dengan usia rata-rata 61 tahun, hampir 25 % terjadi kegagalan tindakan kolonoskopi, dipengaruhi oleh ketidakpatuhan melaksanakan persiapan kolonoskopi, untuk itulah perlu dilakukan edukasi persiapan endoskopi.

Mengingat besarnya dampak persiapan kolon terhadap efektivitas kolonoskopi, maka diperlukan tata cara persiapan kolonoskopi yang ideal, aman, nyaman serta terjangkau. Persiapan kolon merupakan hal yang menjadi perhatian penting bagi para ahli gastroenterologi di seluruh dunia karena dampaknya yang besar terhadap efektivitas kolonoskopi. Di Indonesia para ahli gastroenterologi mengadakan penelitian untuk mendapatkan perubahan-perubahan persiapan kolonoskopi yang tepat dengan mengadakan konsensus nasional. Di harapkan dengan adanya standar persiapan endoskopi, perawat dapat memberikan edukasi sesuai standar baku. (Konsensus Nasional Persiapan Kolon pada Pemeriksaan Kolonoskopi Dewasa 2016

Edukasi merupakan hal penting untuk kesuksesan suatu intervensi, berdasarkan penelitian dari Sukarini, tahun 2020 yang berjudul pengaruh pemberian edukasi pre operasi dengan media booklet terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di bangsal

cendrawasih 2 RSUP DR Sardjito Yogyakarta, mengatakan bahwa hasil dari Analisa bivariat menunjukkan bahwa p value <0.05 , yang berarti ada pengaruh yang bermakna pada tingkat kecemasan pada pasien pre operasi setelah di beri edukasi.

Asanida, tahun 2020 yang berjudul pengaruh edukasi dan konseling dalam pelayanan farmasi berbasis medication therapy management terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi di puskesmas kota Yogyakarta di dapatkan hasil penelitian diperoleh peningkatan rata-rata kategori skor pengetahuan setelah mendapatkan edukasi dan konseling dalam pelayanan farmasi berbasis MTM dapat disimpulkan bahwa edukasi dan konseling dalam pelayanan farmasi terbukti meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi secara bermakna dengan $p < 0,001$ ($p < 0.05$). Dapat di simpulkan bahwa edukasi penting dilakukan dalam berbagai tindakan dan pelayanan, begitu juga untuk persiapan endoskopi.

Magdalena, 2013, edukasi yang baik juga tergantung dari faktor perawat sebagai pendidik (edukator), ada beberapa kemampuan yang harus dimiliki seorang perawat yaitu pengetahuan, komunikasi verbal dan non verbal yang baik, pemahaman psikologis dan kemampuan menjadi role model. Dari hasil penelitian Magdalena didapatkan hasil bahwa pengetahuan perawat dalam memberikan edukasi sebanyak 64 % sudah baik, dan 36 % kurang baik, dengan demikian di perlukan pelatihan khusus dalam pelaksanaan edukasi persiapan endoskopi untuk para perawat. Di RS Mandaya Royal Puri, perawat endoskopi sudah memiliki pelatihan dasar dari HIPEGI, sehingga dalam pelaksanaannya perawat endoskopi memberikan pelatihan untuk perawat rawat inap tentang edukasi persiapan endoskopi.

Hidayat (2014), mengatakan bahwa peran perawat sebagai edukator adalah membantu pasien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan,

gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Peran perawat sebagai edukator juga tertulis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 26 tahun 2019, pasal 16 sebagai penyuluh atau edukator yaitu bahwa perawat mempunyai tugas memberikan pendidikan kesehatan bagi pasien dan masyarakat.

Kepatuhan menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) merupakan sifat patuh atau ketaatan terhadap suatu perintah. Kepatuhan dalam melaksana persiapan endoskopi adalah suatu ketaatan pasien terhadap edukasi persiapan endoskopi yang di berikan perawat rawat inap dengan protokol tetap yang sudah ada. Kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi merupakan harapan dari edukasi persiapan endoskopi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain: Pendidikan, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model prosedur, meningkatkan interaksi profesional kesehatan, pengetahuan, sikap, usia. Sedangkan ketidakpatuhan berdasarkan SDKI adalah perilaku individu atau pemberi asuhan tidak mengikuti rencana perawatan dan pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan, sehingga menyebabkan hasil perawatan dan pengobatan tidak efektif.

Danovan (2020), dalam jurnal nya *The Impact of Patient Edukation Level on Split-Dose Colonoscopy Bowel Preparation for CRC Prevention* mengatakan persiapan kolonoskopi dengan dosis terpisah menghasilkan persiapan yang berkualitas tinggi, tetapi pemahaman untuk intruksi mungkin lebih sulit. Tingkat Pendidikan pasien merupakan peran perancu yang dapat mempengaruhi kualitas persiapan endoskopi. Danovan melakukan penelitian dengan studi cross-sectional dari 60 pasien, didapatkan hasil pasien dengan lulusan perguruan tinggi memiliki persiapan kolonoskopi yang memadai (72%) lebih sering dari pada lulusan SMA (51%) dengan p value = 0,02. Dari

hasil penelitian Danovan dapat di simpulkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Sedangkan Blanco (2014) dalam studinya selain tingkat pendidikan dalam pemahaman pasien terhadap intruksi, faktor yang mempengaruhi persiapan adalah faktor usia. Didapatkan hasil bahwa lansia usia diatas 65 tahun sekitar 6,4 % dengan persiapan yang buruk, sedangkan pasien usia 80 tahun dilaporkan 7,6 persen persiapannya buruk.

Malidia (2019), Jenis tindakan endoskopi juga merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan, karena perbedaan persyaratan persiapan yang dilakukan. Persyaratan persiapan kolonoskopi seringkali dianggap lebih rumit dan sulit dipahamidan diingat oleh pasien, terutama untuk pasien dengan faktor risiko kepatuhan yang buruk. Akibatnya, edukasi pasien secara rutin yang disampaikan oleh perawat baik berupa instruksi lisan maupun instruksi tertulis yang memuat informasi sederhana tentang persiapan endoskopi ternyata tidak cukup. Selain itu, isi tentang edukasi pasien dalam pedoman persiapan usus terbaru di Amerika, Eropa dan Asia perlu diperbaharui di sesuaikan dengan studi terbaru dan rekomendasi khusus untuk peningkatan edukasi yaitu dengan metode sesi konseling, buklet pendidikan dan alat peraga, video pendidikan. Dalam pelaksanaannya edukasi persiapan Endoskopi di RS Mandaya Royal Puri dengan ceramah menjelaskan persiapan endoskopi dan tanya jawab sesuai dengan protokol tetap persiapan endoskopi yang ada di RS Mandaya Royal Puri.

Data dari Rekam medik Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang, tahun 2017di dapatkan jumlah pasien endoskopi sebanyak 184 orang, terdiri dari 148 tindakanEGD dan 36 kolonoskopi, didapatkan 5 orang yang batal dilakukan endoskopi karena tidak melaksanakan persiapan endoskopi dimana saat tindakan masih banyak makanan pada lambung dan feses pada usus, sehingga harus dilakukan penjadwalan

ulang. (Malidia, 2019).

Pada bulan September 2022, dari data laporan bulanan endoskopi RS MandayaRoyal Puri, di dapatkan 67 pasien yang melakukan endoskopi. Didapatkan 12 pasien dengan persiapan kurang baik sehingga ada 2 pasien yang harus di tambahkan obat pencahar saat tindakan, dan 9 orang mundur penjadwalan dan 1 orang gagal dilakukan tindakan karena makan 1 jam sebelum tindakan.

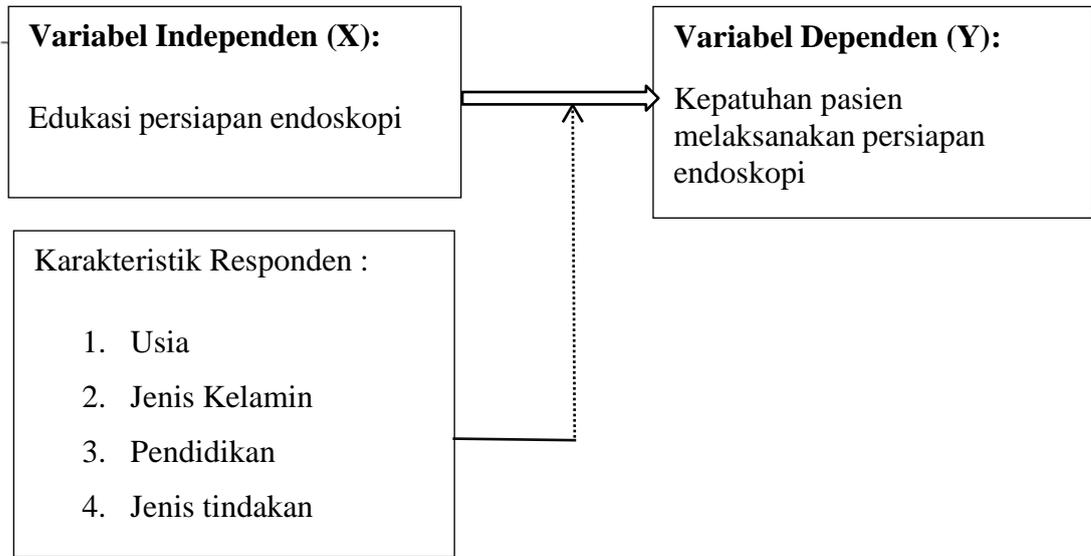
Edukasi menjadi bagian penting yang harus dilaksanakan dalam suatu persiapan tindakan, hal ini dikarenakan edukasi merupakan salah satu bentuk pelayanan keperawatan yang menjadi standar akreditasi rumah sakit yang berfokus pada pasien, yaitu pendidikan pasien dan keluarga. Berdasarkan uraian diatas dan beberapa penelitian yang peneliti amati bahwa pelaksanaan edukasi oleh perawat kepada pasien merupakan salah satu aspek yang harus di perhatikan dalam meningkatkan kepatuhan melaksanakan persiapan endoskopi di RS Mandaya RoyalPuri.

2. Metode Penelitian

Kerangka konsep pada penelitian ini berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Hubungan edukasi persiapan endoskopi terhadap kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi di Rumah Sakit Mandaya Royal Puri.

Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (bebas) yaitu edukasi persiapan endoskopi dengan variabel dependen (terikat) yaitu kepatuhan melaksanakan persiapan endoskopi.

Gambar 2.1. Kerangka konsep penelitian



Keterangan :

- = Dicari hubungan
- = Tidak dicari hubungan

2.2 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini pengukuran atau pengamatan terhadap variabel variabel yang bersangkutan dengan pengembangan instrumen atau alat ukur. (Notoatmodjo, 2013).

Tabel 2.2.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Karakteristik Responden : Usia	Lamanya seseorang hidup yang dihitung dari lahir sampai dengan saat penelitian.	Alat Ukur : Kuesioner Cara Ukur : Responden mengisi usia terakhir pada lembar demografi kuesioner	Rentang Usia responden Dikategorikan usia muda.... : 1= 17-25 2= 26-35 3= 36-45 4= 46-55 5= >56 tahun	Ordinal
Jenis Kelamin	Karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar.	Alat Ukur : Kuesioner Cara Ukur :	Dikategorikan: 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

		Responden mengisi jenis kelamin pada lembar data demografi pada kuesioner, dengan cara memberi tandacheck list (√)		
Pendidikan	Status pendidikan formal terakhir yang diperoleh oleh Responden	Alat Ukur : Kuesioner Cara Ukur : Responden mengisi pendidikan terakhir pada lembar data demografi pada kuesioner, dengan cara memberi tandacheck list (√)	Tingkat Pendidikan dikategorikan : 1= SD/SMP 2= SMA 3= Perguruan Tinggi	Ordinal
Jenis Tindakan endoskopi	Gastroskopi: Pemeriksaan yang dilakukan dengan cara peneropongan dengan menggunakanalat skup untuk melihat langsung kedalam saluran cerna bagian atas.	Alat Ukur : Kuesioner Cara Ukur : Responden mengisi jenis tindakan pada lembar data demografi pada kuesioner, dengan cara memberi tanda check list (√).	Dikatekorikan : 1= Gastroskopi dan Kolonoskopi	Nominal

	<p>Kolonoskopi: Pemeriksaan melalui peneropongan dengan menggunakan alat skop untuk melihat langsung saluran cerna bagian bawah.</p>		<p>2= Kolonoskopi</p>	
<p>Variabel Independen: Edukasi Persiapan Endoskopi</p>	<p>Upaya yang di berikan oleh perawat yang membentuk proses kepada pasien atau keluarga pasien melalui pengajaran atau pelatihan yang sudah di persiapkan atau di rancang untuk persiapan endoskopi.</p>	<p>Alat Ukur: Kuesioner yang terdiri dari 12 pertanyaan yang meliputi : 1). Persiapan Edukasi 2). Pelaksanaan edukasi 3). Penutup Cara Ukur : Mendapatkan nilai 2 (dua) jika menjawab “YA”,</p>	<p>Hasil ukur Edukasi: Baik jika \geq nilai mean 22,70 Kurang jika < dari nilai mean 22,70</p>	<p>Nominal</p>

		<p>dan 1 (satu) jika menjawab “Tidak”</p> <p>dengan cara memberi tanda check list (√)</p>		
<p>Variabel</p> <p>Dependen:</p> <p>Kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi</p>	<p>Ketaatan pasien terhadap edukasi persiapan endoskopi yang di berikan perawat dengan protokol tetap yang sudah ada.</p>	<p>Alat Ukur :</p> <p>Kuesioner Kepatuhan yang terdiri dari 8 pertanyaan yang terdiri dari :</p> <p>1). Persiapan 1 hari sebelum tindakan (2 pertanyaan)</p> <p>2). Persiapan hari tindakan (6 pertanyaan)</p> <p>Cara Ukur : Mendapatkan nilai2 (dua) jika menjawab “YA”, dan 1 (satu) jika menjawab “Tidak” dengan cara memberi tanda check list (√)</p>	<p>Hasil ukur kepatuhan:</p> <p>Patuh jika \geq nilai mean 13,53</p> <p>Kurang jika $<$ dari nilai mean 13,53</p>	Nominal

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian, yang jawabannya harus diuji. (Rinaldi, 2017). Hipotesis adalah pernyataan awal penelitian mengenai hubungan antara variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil. (Magdalena, 2013).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah: Ada Hubungan Edukasi persiapan endoskopi terhadap kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi di Rumah Sakit Mandaya Royal Puri.

2.4. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan (*cross-sectional*). Dalam penelitian *cross-sectional* peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu yang artinya bahwa tiap subjek hanyalah di observasi satu kali saja dan pengukuran variabel subjek dilakukan pada saat pemeriksaan. Dalam penelitian *cross-sectional* peneliti tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan.

2.5 Populasi dan Sampel

2.5.1 Populasi

Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien yang akan dilakukan Tindakan endoskopi dengan edukasi persiapan endoskopi yang dilakukan di ruangrawat inap dan pelaksanaan tindakan di ruang endoskopi. Populasi yang akan dilakukan peneliti di Rumah Sakit Mandaya Royal Puri, tiap bulan berbeda beda. Data 3 bulan terakhir yaitu bulan September 67 pasien, Oktober 46 pasien, November 45 pasien.

2.5.2 Sampel

Sampel penelitian adalah objek yang di teliti

dan di anggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *non probability sampling* yaitu *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik penentuan sampel yang di dasari pada pertimbangan penelitimengenai sampel-sampel mana yang paling sesuai, bermanfaat dan dianggap bisa mewakili suatu populasi. Teknik pengambilan sampel ini cenderung lebih tinggi kualitas sampelnya, karena peneliti membuat kisi atau batas berdasarkan kriteria tertentu, misal seperti ciri demografi, jenis pekerjaan, jenis tindakan dan sebagainya. Sampel dalam penelitian dikhususkan berdasarkan dua jenis tindakan yaitu (1) gastroskopi dan kolonoskopi, (2) kolonoskopi saja. Alasan pembatasan sampel dikarenakan tindakan kolonoskopi memerlukan persiapan yang cukup panjang dan di anggap sulit.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Proses Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Januari 2023 sampai tanggal 31 Januari 2023 di ruang endoskopi RS Mandaya Royal Puri dengan total sampel 40 orang dengan menggunakan kuesioner yang diberikan pada responden secara langsung sebelum dilakukan tindakan endoskopi. Tahap awal penelitian ini yaitu peneliti menjelaskan tujuan penelitian mengenai pelaksanaan edukasi persiapan endoskopi dengan kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi dan menanyakan persetujuan untuk menjadi responden dengan meminta menandatangani lembar *Informed Consent*. Setelah proses pengambilan data responden selesai, dilakukan pengecekan ulang data pada kuesioner untuk mengetahui kelengkapan data setelah data pada kuesioner lengkap peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah bersedia menjadi responden.

3.1.1 ~~Karakteristik~~ Responden, Data Demografi

3.1.1.1. ~~Usia~~

Tabel 3.1.1.1 Distribusi frekuensi Responden Endoskopi (Gastroskopi dan Kolonoskopi, Kolonoskopi) di RS Mandaya Royal Puri

Usia	Frekuensi	%
Remaja Akhir Usia 17-25 Tahun	5	12.5 %
Dewasa Usia 26-35 Tahun	11	27.5%
Usia 36-45 Tahun	6	15.0%
Lansia Usia 46-55 Tahun	7	17.5%
Usia > 56 Tahun	11	27.5%
Jumlah	40	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 40 responden, yang melakukan tindakan gastroskopi dan kolonoskopi, kolonoskopi saja yaitu usia 17-25, ada 5 orang, usia 26-35, ada 11 orang, usia 36-45 ada 6 orang, usia 46-55 ada 7 orang, usia > 56 ada 11 Orang. Usia paling banyak yaitu 45 %, adalah lansia.

3.1.1.2 ~~Jenis Kelamin~~

Tabel 3.1.1.2 Distribusi frekuensi Jenis Kelamin Responden Endoskopi (Gastroskopi dan Kolonoskopi, Kolonoskopi) di RS Mandaya Royal Puri.

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	26	65%
Perempuan	14	35%
Jumlah	40	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa laki-laki lebih banyak yang melakukan tindakan endoskopi dari pada perempuan, yaitu laki-laki 26 responden atau 65 persen, sedangkan perempuan 14 responden atau 35 persen.

3.1.1.3. ~~Tingkat Pendidikan~~

Tabel 3.1.1.3 Distribusi frekuensi Tingkat Pendidikan Responden Endoskopi (Gastroskopi dan Kolonoskopi, Kolonoskopi) di RS MandayaRoyal Puri

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
SD/SMP Pendidikan Dasar	2	5%

SMU-Menengah	20	50%
Sarjana/Perguruan Tinggi	18	45 %
Jumlah	40	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 40 responden, 50 persen atau 20 responden adalah SMU, 45 persen atau 18 responden adalah

sarjana dan 5 persen atau 2 responden tingkat pendidikannya SMP.

3.1.1.4. ~~Karakteristi~~ Jenis Endoskopi

Tabel 3.1.1.4 Distribusi frekuensi Jenis Endoskopi di RS Mandaya Royal Puri

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
Gastroskopi dan Kolonoskopi	32	80%
Kolonoskopi	8	20%
Total	40	100 %

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 40 responden, 80 persen atau 32 responden melakukan tindakan endoskopi gastroskopi dan kolonoskopi, dan 20 persen atau 8 responden melakukan kolonoskopi saja.

3.1.2. ~~Analisa~~ Variabel Independen

Tabel 3.1.2 Distribusi frekuensi Pelaksanaan Edukasi Persiapan Endoskopi di RS Mandaya Royal Puri

Pelaksanaan Edukasi Persiapan Endoskopi	Frekuensi	%
Baik	31	77,5%
Kurang Baik	9	22,5%
Total	40	100 %

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 40 responden, mengatakan perawat rawat inap yang melaksanakan edukasi kurang baik ada 9 perawat yaitu

22,5 persen, dan perawat yang melaksanakan edukasi secara baik ada 31 perawat yaitu 77,5 persen.

3.1.3. Analisa Variabel Dependen

Tabel 3.1.3 Distribusi frekuensi Tingkat kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi di RS Mandaya Royal Puri

Tingkat kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi	Frekuensi	%
Patuh	29	72.5%
Kurang Patuh	11	27,5%
Total	40	100 %

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 40 responden, yang patuh melaksanakan persiapan endoskopi adalah 72.5 persen atau 29 pasien dan yang kurang patuh melaksanakan persiapan endoskopi adalah 27.5 persen atau 11 pasien.

3.1.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk melihat hubungan edukasi persiapan endoskopi dengan kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi di RS Mandaya Royal Puri. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* yaitu *Fisher's Exact Test*. Uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan alpha (0,05) dan *confidence interval* (tingkat kepercayaan) 95%. Hasil tabel silang antara pelaksanaan edukasi persiapan endoskopi dengan kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi di RS Mandaya RoyalPuri dan hasil *Fisher's Exact Test* diuraikan pada tabulasi silang berikut ini.

Tabel 3.2.1 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Edukasi persiapan endoskopi dengan Kepatuhan melaksanakan persiapan endoskopi di RS Mandaya Royal Puri Tahun 2022

Pelaksanaan Edukasi Persiapan Endoskopi	Kepatuhan melaksanakan persiapan endoskopi		Total	P Value	OR (95%CI)
	Patuh	Kurang Patuh			

	n	%	n	%	n	%	0,007	10,40
Baik	26	65%	5	12,5%	31	77,5%		
Kurang	3	7,5%	6	15%	9	22,5%		
Jumlah	29	72.5%	11	27.5%	40	100%		

Berdasarkan table silang antara edukasi persiapan endoskopi dengan kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi diketahui bahwa dari 31 responden yang di berikan edukasi persiapan endoskopi yang baik, di peroleh hasil 26 responden patuh, dan 5 responden kurang patuh, sedangkandari 9 responden yang di berikan edukasi persiapan endoskopi yang kurang baik ada 3 responden yang patuh dan 6 responden yang kurang patuh. Hasil *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai *p value* 0,007 ($\leq 0,05$) dengan menggunakan alpha 5% (0,05) dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara edukasi persiapan endoskopi dengan kepatuhan melaksanakan persiapan endoskopi pada responden dengan tindakan gastroskopi dan kolonoskopi, kolonoskopi di RS Mandaya Royal Puri. Nilai OR (Odds Ratio) menunjukkan bahwa pasien yang di berikan edukasi persiapan endoskopi dengan baik mempunyai kemungkinan 10,40 kali lebih patuh melaksanakan persiapan endoskopi di bandingkan yang kurang di berikan edukasi dengan baik.

3.2 Pembahasan

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1 Januari sampai 31 Januari 2023 di RS Mandaya Royal Puri. Penelitian dilakukan pada 40 responden yang akan melakukan tindakan gastroskopi dan kolonoskopi serta responden yang akan melakukan tindakan kolonoskopi saja, dikarenakan persiapan dengan kolonoskopi lebih panjang dan rumit. 40 responden di berikan kuesioner tentang edukasi

persiapan yang di berikan oleh perawat rawat inap kepada responden, sedangkan untuk kepatuhan di liat dari kuesioner kepatuhan yang peneliti ambil dari jawaban pasien dan check list protokol tetap persiapan endoskopi yang di isi oleh perawat, dan pada item pertanyaan ke 8, peneliti melihat dari hasil endoskopi, bersih atau tidak. di ruang endoskopi. Pengolahan data yang dilakukan dari penelitian ini menggunakan dua metode analisa, yaitu analisa univariat untuk mengetahui gambaran variabel satu persatu, dan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan edukasi persiapan endoskopi dengan kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi di RS Mandaya Royal Puri dengan menggunakan chi square.

3.2.1. Pelaksanaan Edukasi Persiapan endoskopi

Menurut Kemenkes (2016) edukasi kesehatan sama dengan penyuluhan kesehatan masyarakat (*Public Health Education*) yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Sedangkan Edukasi menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) merupakan proses mengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran atau pelatihan, sedangkan edukasi persiapan merupakan edukasi yang dilakukan untuk mempersiapkan atau merancang sesuatu. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 40

responden, mengatakan perawat rawat inap yang memberikan edukasi kurang baik ada 9 perawat yaitu 22,5 persen, dan perawat yang memberikan edukasi secara baik ada 31 perawat yaitu 77,5 persen. Dalam penelitian ini semua responden di berikan edukasi persiapan endoskopi oleh perawat rawat inap, sesuai dengan protokol tetap persiapan endoskopi dan leaflet persiapan endoskopi yang peneliti buat sendiri, dengan bahasa sederhana. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yarsiyati (2020) yaitu edukasi yang di berikan perawat rawat inap di RS Omni Tangerang ke pasien sebanyak 64,2 persen sudah baik. Perawat sebagai pendidik menjalankan perannya dalam memberikan pengetahuan, informasi,

dan pelatihan keterampilan pada pasien, keluarga pasien maupun anggota masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan. Dalam keperawatan, edukasi merupakan bagian dari proses keperawatan. Perawat membuat tujuan dan strategi pengajaran dalam proses asuhan keperawatan. Perawat dituntut untuk mampu memberikan edukasi kesehatan terhadap pasien dan keluarga yang menjadi tanggung jawabnya (Kemenkes.RI, 2017). Dari data terakhir tahun 2021-2022, pelatihan khusus edukasi persiapan endoskopi sudah dilaksanakan 3 kali dalam setahun, untuk itu perlu dilakukan penambahan waktu pelatihan agar semua perawat dapat memberikan edukasi dengan baik. Peneliti juga membuat leaflet khusus untuk persiapan endoskopi yang di berikan kepada pasien yang akan melakukan tindakan endoskopi di RS Mandaya Royal Puri. Leaflet tersebut di harapkan dapat membantu menambah pengetahuan pasien dalam menerima edukasi dan melaksanakannya dengan patuh.

Berdasarkan jurnal Katherine D, 2021, bahwa edukasi di pengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana dalam penelitiannya di dapatkan hasil bahwa pasien dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki persiapan yang memadai (72%) lebih sering dari pada pasien dengan tingkat

pendidikan SMU, di karena pasien dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi pemahaman akan intruksi dan patuhnya melaksanakan intruksi secara signifikan lebih baik dari pada pasien dengan tingkat pendidikan SMU.

Kulander JE, 2013 mengatakan bahwa kolonoskopi adalah modalitas pencegahan, diagnostik dan terapeutik yang penting, tetapi keefektifan tindakan bergantung pada keberhasilan persiapan kolonoskopi. Ketika persiapan gagal, maka akan menimbulkan kerugian, termasuk pengulangan tindakan, peningkatan biaya dan lesi neoplastik yang terlewatkan. Kulander menyimpulkan bahwa pelaksanaan edukasi sangat penting dalam meningkatkan kualitas persiapan kolonoskopi dan di harapkan praktek kesehatan dalam memberikan edukasi harus mempertimbangkan secara sistematis dan evaluasi metode edukasi persiapan endoskopi yang mereka berikan saat ini.

Penelitian Arif 2022, menyimpulkan ada pengaruh pemberian edukasi persiapan pre operatif melalui multimedia video terhadap kecemasan pasien pre operasi elektif dengan p value = 0,00. Edukasi melalui video terbukti dapat menurunkan kecemasan pre operatif secara signifikan karena memanfaatkan lebih banyak indera informasi lebih mudah terserap melalui lobus frontal dan jalur korteks, menambah tingkat pengetahuan sehingga menurunkan kecemasan.

Sukarini, 2019 Hasil dari analisis bivariat menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat pengaruh yang bermakna pada tingkat kecemasan pada pasien pre operasi setelah diberi edukasi pre operasi dengan media booklet. Media yang tepat dapat menyalurkan informasi dengan tepat seperti booklet mudah di pahami

3.2.2. Kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi.

Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dan segala konsekwensinya dan menyetujui rencana

tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes RI, 2012). Kepatuhan berasal dari kata patuh yaitu suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan, disiplin yaitu ketaatan melakukan sesuatu yang dianjurkan atau yang ditetapkan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 responden, yang patuh melaksanakan persiapan endoskopi adalah 72,5 persen atau 29 pasien dan yang kurang patuh melaksanakan persiapan endoskopi adalah 27,5 persen atau 11 pasien. Tingkat kepatuhan pasien di RS Mandaya Royal Puri tahun 2022, tingkat kepatuhannya cukup tinggi. Kepatuhan merupakan pengukuran pelaksanaan suatu kegiatan, yang sesuai dengan langkah-langkah yang sudah ditetapkan. Perhitungan tingkat kepatuhan bisa dikontrol bila suatu pelaksanaan program telah sesuai dengan standart (Notoadmodjo, 2017). Tingkat kepatuhan pada penelitian ini di lihat dari lembar protokol tetap persiapan endoskopi yang telah di isi oleh perawat rawat inap dan sudah di laksanakan oleh pasien sesuai protokol tetap yang ada, peneliti menanyakan kembali saat pasien berada di ruang endoskopi serta, peneliti juga memperhitungkan dari hasil endoskopi saat pemeriksaan bersih atau tidak dengan skala persiapan boston (BBPS).

Penelitian Nuridayanti dkk, 2015 yang berjudul pengaruh edukasi terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi di pos pembinaan terpadu kelurahan Mojojoto kota kediri, Jawa Tengah dengan hasil ada pengaruh positif terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi di pos pembinaan terpadu kelurahan Mojojoto kota kediri, Jawa Tengah. Nuridayanti mengatakan bahwa keberhasilan pengobatan hipertensi tidak lepas dari kepatuhan seseorang mengkonsumsi obat-obatan. Untuk meningkatkan sebuah kepatuhan perlu pengetahuan pentingnya pola hidup sehat dan obat-obatan hipertensi yang di konsumsi dan salah satu tindakan efektif untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi adalah dengan edukasi.

Penelitian Walanda, 2020 tentang pengaruh

edukasi terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan melakukan *literature review* pada 8 jurnal dimana di dapatkan hasil 5 jurnal dengan hasil penelitian ada pengaruh edukasi terhadap kepatuhan pengobatan hipertensi dan 3 jurnal dengan hasil ada pengaruh konseling dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi, dari *literature review* tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi dan konseling terhadap kepatuhan.

3.2.3. Hubungan Pelaksanaan Edukasi persiapan endoskopi dengan kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi.

Pelaksanaan edukasi persiapan endoskopi merupakan suatu cara untuk memberikan informasi kepada pasien dan keluarga untuk membantu dalam melaksanakan persiapan endoskopi sehingga tidak terjadi penundaan ataupun kegagalan suatu tindakan endoskopi. Dalam hal ini perawat sangat berperan penting untuk menyampaikan edukasi persiapan endoskopi, karena perawat adalah seseorang yang dituntut untuk mempunyai keterampilan dan pengetahuan khusus yang profesional untuk dapat memberikan pelayanan keperawatan berkualitas tinggi dalam berbagai area (Smeltzer & Bare, 2017). Untuk mengurangi ketidakpatuhan pasien dalam melaksanakan persiapan endoskopi pada pasien yang akan menjalani tindakan endoskopi, salah satunya adalah dengan memberikan edukasi. Edukasi yang baik yang diberikan perawat terkait persiapan suatu tindakan

sangat penting sehingga rencana tindakan akan berjalan lancar sesuai dengan apa yang diharapkan.

Berdasarkan Hasil analisa edukasi persiapan endoskopi dengan kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi diketahui bahwa dari 31 responden yang di berikan edukasi persiapan endoskopi yang baik, di peroleh hasil 26 responden

patuh, dan 5 responden kurang patuh, sedangkandari 9 responden yang di berikan edukasi persiapan endoskopi yang kurang baik ada 3 responden yang patuh dan 6 responden yang kurang patuh. Hasil *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai *p value* $0,007 (\leq 0,05)$ dengan menggunakan alpha 5% (0,05) dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara edukasi persiapan endoskopi dengan kepatuhan melaksanakan persiapan endoskopi pada responden dengan tindakan gastroskopi dan kolonoskopi, kolonoskopi di RS Mandaya Royal Puri. Nilai OR (Odds Ratio) menunjukkan bahwa pasien yang di berikan edukasi persiapan endoskopi dengan baik mempunyai kemungkinan 10,40 kali untuk lebih patuh melaksanakan persiapan endoskopi di bandingkan yang kurang di berikan edukasi dengan baik.

Hasil penelitian yang didapat sejalan dengan penelitian Nurhasanah (2018), yaitu 80 persen pasien yang di beri edukasi persiapan endoskopi patuh dalam melaksanakan persiapan endoskopi, sedangkan pasien yang tidak di berikan edukasi yaitu 80 persen tidak patuh dalam melaksakan tindakan endoskopi. Nurhasanah membagi Edukasi persiapan endoskopi dalam penelitian ini dikelompokkan ke dalam kategori intervensi dan kontrol. Pasien dengan kelompok intervensi hanya di berikan motivasi saja, sedangkan pasien kategori kontrol di beri edukasi dengan menggunakan leaflet. Saat di evaluasi pasien dengan kategori kontrol lebih patuh, dikarenakan mendapat pengetahuan dan informasi yang cukup untuk persiapan endoskopi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Seda PEHLVAN, dengan hasil penelitian bahwa pasien yang di beri edukasi verbal memiliki kepatuhan yang lebih baik terhadap prosedur dari pada kelompok lain dan perbedaan signifikan secara statistik ($p < 0.05$), dengan kesimpulan edukasi yang di berikan secara lisan mungkin di rekomendasikan sebelum prosedur

endoskopi, karena informasi lisan berupa konseling yang di berikan kepada pasien memiliki efek positif pada persepsi pasien terhadap prosedur, tingkat kecemasan dan kepatuhan.

Dalam pelaksanaannya tingkat kepatuhan pasien dalam melaksanakan persiapan endoskopi di RS Mandaya Royal puri, dipengaruhi oleh keterampilan perawat sebagai pemberi edukasi seperti kemampuan pengamatan status pasien, keterampilan komunikasi, pengetahuan dan pengajaran pasien dan keluarga.

3.3. Keterbatasan Penelitian

3.3.1 Penelitian ini hanya mencakup satu tempat yaitu di RS Mandaya Royal Puri, maka hasilnya tidak dapat digeneralisir di tempat lain.

3.3.2 Dalam penelitian ini peneliti hanya melihat hubungan edukasi persiapan endoskopi dengan kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi. Sedangkan banyak faktor yang mempengaruhi pelaksanaan edukasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yang tidak diteliti oleh peneliti.

3.3.3 Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk pengumpulan datanya, salah satu kekurangan menggunakan alat ukur penelitian menggunakan kuesioner adalah perbedaan penafsiran antar responden terhadap pertanyaan yang diajukan. Dan belum adanya kuesioner baku dalam penelitian ini.

4. Kesimpulan

Hasil uji *chi square* dengan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai *p value* 0,007 ($\leq 0,05$) dengan menggunakan alpha 5% (0,05) dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara edukasi persiapan endoskopi dengan kepatuhan melaksanakan persiapan endoskopi pada responden dengan tindakan gastroskopi dan kolonoskopi, kolonoskopi di RS Mandaya Royal Putri

Berdasarkan pembahasan dari hasil penelitian mengenai hubungan edukasi persiapan endoskopi terhadap pasien melaksanakan persiapan endoskopi di RS Mandaya Royal Puri periode Oktober 2022 sampai dengan Februari 2023, maka dapat disimpulkan bahwa :

4.1.1. Karakteristik responden yang dilakukan edukasi persiapan endoskopi sebagian besar usia lebih dari 46 tahun (45%), jenis kelamin 65 % laki-laki, dengan tingkat pendidikan 50% adalah SMU, sedangkan untuk jenis endoskopi Sebagian besar adalah gastrskopi dan kolonoskopi yaitu 80%.

4.1.2. Pelaksanaan edukasi persiapan endoskopi yang di berikan perawat rawat inap ke pasien yang akan dilakukan endoskopi dalam kategori kurang baik yaitu 22,5% dan dalam kategori baik 77,5%.

4.1.3. Kepatuhan pasien yang melaksanakan persiapan endoskopi sebagian besar dalam kategori patuh yaitu 72,5 %

4.1.4. Terdapat hubungan antara pelaksanaan edukasi persiapan endoskopi terhadap kepatuhan pasien melaksanakan persiapan endoskopi dengannilai *p value* $0,007 < \alpha (0,05)$.

5. Saran

Bagi RS Mandaya Royal Puri **Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi pengambil kebijakan (*stake holder*) khususnya untuk dijadikan bahan evaluasi dalam perubahan atau strategi dalam pelaksanaan edukasi persiapan endoskopi. Rumah sakit dapat mempertahankan mutu pelayanan yangtelah didapatkan khususnya dalam bidang keperawatan dan dapat meningkatkan penerapan edukasi kepada pasien agar pelayanan berjalan dengan lancar.**

Rumah sakit juga perlu menyediakan media seperti video atau gambaryang menarik dan interaktif agar edukasi kesehatan yang di berikan pada pasien lebih optimal.

i. Bagi Perawat RS Mandaya Royal Puri

Edukasi yang di berikan perawat masih kurang baik 22,5 % diharapkan perawat mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan selalu memberikan edukasi secara maksimal dan profesional.

ii. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi institusi untuk tentang edukasi persiapan endoskopi.

iii. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk melakukan penelitian berikutnya dan dalam penelitian selanjutnya diharapkan melakukan penambahan variabel lain yang di teliti seperti karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, jenis endoskopi serta dukungan keluarga, ataupun faktor-faktor yang mempengaruhi edukasi. Selain itu diharapkan penelitian selanjutnya tidak hanya melakukan analisa bivariat tetapi sampai multivariat untuk mengetahui faktor yang dominan yang berpengaruh terhadap kepatuhan melaksanakan persiapan endoskopi. Peneliti juga mengharapkan agar peneliti selanjutnya bisa melakukan uji validitas dan reliabilitas pada instrumen dalam penelitian ini.

6. Daftar Pustaka

- Aini, N. (2018). Teori Model Keperawatan Beserta Aplikasi Dalam Keperawatan. Penerbit Universitas Muhammadiyah Malang.
- Asadina, E.,(2020). Pengaruh Edukasi dan Konseling Dalam Pelayanan Farmasi Berbasis Medication Therapy Management (MTM) Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Yogyakarta. Tesis
- Astuti, Heni (2022) Pengaruh Edukase Menggunakan E-booklet Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Minum Tablet Besi Pada Ibu Hamil Di Kapanewon Samigaluh. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Cesare, H., East, J., Radaelli, F., Spada, C., Benamouzig, R., Bisschops, R., . . . Dumonceau, J. M. (2019). Bowel Preparation for Colonoscopy : European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline-Update 2019. *Thieme*.
- Handiyani, H., Febriani, N., & Kuntarti. (2019). Pentingnya Persiapan dalam Pendidikan Kesehatan pada pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Vol. 11 Edisi 2, 2019*, 181-186.
- Dhaliwal, S., & Hawks, M. (n.d.). Skrining Kanker Kolorektal . *American Family Physician*.
- Donovan, K. Manem .N, Miller.D, Yodice.M, Kabbach.g, Feustel.P, Tadros.M (2021). The Impact of Patient Education Level on Split-Dose Colonoscopy Bowel Preparation for CRC Prevention. *Journal of cancer Education*.
- J.W. Tae and J.C. Lee (2012) Impact of patient education with cartoon visual aids on the quality of bowel preparation for colonoscopy. Article by the American Society for Gastrointestinal Endoscopy. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gie.2012.05.026>
- Kulander JE, Sondhi AR, Waljee AK, Menees SB, Connell CM, Schoenfeld PS, et al.(2016) How Efficacious Are Patient Education Interventions to Improve Bowel Preparation for Colonoscopy? A Systematic Review. *Plos One 11(10): e0164442. Doi: 10.1371/journal.*
- Liu, C., Yuan, X., Gao, H., Zhang, Z., Wang, W., Xie, J., . . . Xu, L. (2022). Real

- Woed Evaluation of Defferences in Bowel Peparation for Colonoscopy between the digestive and the non digestive Physicians : A Retrospective Study. *Frontiers in Gastroenterology*, 1-8.
- Liu, Zhu; Zhang, Ming Ming; Li, Yue Yue; Li, Li Xiang; Li, Yan Qing (2017). Enhanced education for bowel preparation before colonoscopy: A state-of- the-art review. *Journal of Digestive Diseases*, 18(2), 84–91. doi:10.1111/1751-2980.12446
- Magdalena, R. (2013). Hubungan Pelaksanaan Edukasi Perawat terhadap Tingkat Nyeri Pasien Pasca Tindakan Nasolaringoscopy di Eka Hospital. *Sripsi*.
- Makmun, D. (2016). *Konsesnsus Nasional (REvisi) Persiapan Kolon Pada Pemeriksaan Kolonoskopi Dewasa 2016*. Jakarta: PEGI.
- Maria, R.&Anita, T.(2013) Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Prosedur Endoskopi Saluran Cerna di RS UP Angkatan Darat Gatot Soebroto, Jurnal.
- Oikonomidou et al. *BMC Gastroenterology* (2011)
- Parra-Blanco Aet al,(2014) Achieving the best bowel preparation for colonoscopy. *World J gastroenterol*. DOI: 10.3748/wjg.v20.i47.17709
- Seda PEHLIVAN (2011) Effect of providing information to the patient about upper gastrointestinal endoscopy on the patient’s perception, compliance and anxiety level associated with the procedure. *Turk J Gastroenterol*. DOI: 10.4318/tjg.2011.0150
- X.Deng.Y.Wang.T.zhu. W Zhang.Y.Yin. L. Ye (2014) Short Message Service (SMS) can Enhance Compliance and Reduce Cancellations in a sedation Gastrointestinal Endoscopy Center: A Prospective Randomized Controlled Trial. Article of the Topical Collection of Mobile Systems.
- Rinaldi, S. F., & Mujiyanto, B. (2017). *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sawhney, M. S. (2018). Bowel Preparation for Colonoscopy Assessing and Improving Quality and Patient Experience. *Gastroenterology & EndoscopyNews Special Edition*, 15-21.
- Setiaman, S. (2019). *Analisis Korelasi dan Regresi Linier Sederhana Dengan SPSS versi 24*. Qatar: PPNI Qatar 2019.
- Smith, C. (2015). Guideline Bowel Preparation before Colonoscopy. *American Society For Gastrointestinal Endoscopy (ASGE)*, 781-794.
- Surahman, S., Rachmat, M., & Supardi, S. (2016). *Metodologi Penelitian*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan PemberdayaanSumber Daya Manusia Kesehatan.
- Syam, A. F., Renaldi, K., Zulkarnain, Z., Ismadewi, R., & Ruhmatin, T. (2013). *Endoskopi Gastrointestinal Panduan Praktis Pelaksanaan*. Jakarta Pusat: Interna Pubrlishing.
- Tim DPMI. (2022). *Panduan Pembuatan Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten*. Tangerang Selatan.
- Malidia,Z., Susilowati, Y., & Nurhasanah, S. (2019). Pengaruh Edukasi Persiapan Endoskopi Terhadap Kepatuhan Pasien Melaksanakan Persiapan Endoskopi. *Artikel Penelitian*.

- Sukarini, (2020). Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi Di Puskesmas Tahuna Timur: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Tahuna Timur
- Yarsiati, A.,(2020) Hubungan Kualitas Pendidikan Kesehatan dengan Kecemasan pada Pasien yang dilakukan Tindakan ESWL Batu Saluran Kemih di *OMNI Hospitals* Alam Sutera Tangerang Selatan, Skripsi.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
- Millien, Valentine Onger; Mansour, Nabil M. (2020). Bowel Preparation for Colonoscopy in 2020: A Look at the Past, Present, and Future. *Current Gastroenterology Reports*, 22(6), 28– . doi:10.1007/s11894-020-00764-
- 4
- Liu, Zhu; Zhang, Ming Ming; Li, Yue Yue; Li, Li Xiang; Li, Yan Qing (2017). Enhanced education for bowel preparation before colonoscopy: A state-of- the-art review. *Journal of Digestive Diseases*, 18(2), 84–91. doi:10.1111/1751-2980.12446
- Walanda.I.E., Makiyah. S.N., (2020) Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jurnal.
- Sukarini, D., Radne, I., Indah. B., (2020), Pengaruh pemberian edukasi pre operasi dengan media booklet terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di bangsal cendrawasih 2 RSUP DR Sardjito. Universitas Atma Ata, Yogyakarta.
- Sayuti, M.,(2018) Profil Upper Endoskopi gastroestestinal di rumah sakit umum cutmeutia aceh utara periode Januari 2017-Desember 2018, Universitas Malikussaleh, Aceh, Indonesia.