

## PENGARUH HEALTH EDUCATION TERHADAP PENGETAHUAN DAN PERSEPSI PASIEN SEBELUM CAPSULE ENDOSKOPI DI RS PLUIT

<sup>1</sup>Utrecht Ezra Novyanauli, <sup>2</sup>Blacius Dedi, <sup>3</sup>Novie E. Mauliku

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan (S-2), Fakultas Ilmu Dan Teknologi Kesehatan,  
Universitas Jenderal Achmad Yani, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Head of Magister in Nursing (S-2), Fakultas Ilmu Keperawatan, Stikes Ilmu Keperawatan Karya  
Husada Semarang, Indonesia

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat (S-2), Fakultas Ilmu Dan Teknologi Kesehatan,  
Universitas Jenderal Achmad Yani, Indonesia

Email: <sup>1</sup>[utrechthutapea@gmail.com](mailto:utrechthutapea@gmail.com), <sup>2</sup>[dediblacius67@gmail.com](mailto:dediblacius67@gmail.com), <sup>3</sup>[noviemauliku@gmail.com](mailto:noviemauliku@gmail.com)

### ABSTRAK

Latar Belakang: Kapsul endoskopi adalah prosedur diagnostik yang non-invasif untuk memeriksa saluran pencernaan bagian atas (usus halus) Pemeriksaan kapsul endoskopi masih jarang dilakukan oleh Pasien dengan berbagai alasan. Oleh karena itu diperlukan peningkatan pengetahuan dan persepsi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dari karakteristik responden berdasarkan pengetahuan dan persepsi Metode Penelitian: menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh pasien penyakit dalam di RS Pluit yang berjumlah 36 sampel. Sampel penelitian berjumlah 36 orang yang terbagi dalam 2 group dengan perbandingan 18 reponden kelompok intervensi dan 18 responden tidak mendapatkan intervensi atau kelompok kontrol. Waktu penelitian dari bulan Mei 2023 sampai dengan Januari 2024 dengan Teknik sampling *purpose sampling*. Intervensi yang dilakukan adalah pemberian edukasi kepada kelompok kontrol dan instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan Uji *Wilcoxon* dan uji *Mann - Whitney Test*. Hasil Penelitian: menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *Health Education* terhadap pengetahuan dan persepsi pasien (*p value* 0,004). Kesimpulan: Pemberian *Health Education* dapat mempengaruhi pengetahuan dan persepsi responden untuk melakukan pemeriksaan kapsul Endoskopi. Rekomendasi yang diberikan adalah sebaiknya pasien diberikan *Health Education* oleh tenaga medis yang ahli untuk setiap bidang seperti dalam penelitian ini perawat yang ahli dan bekerja di ruangan diagnostic .

**Kata kunci:** Kapsul Endoskopi, Pengetahuan, Persepsi, Pendidikan Kesehatan.

### ABSTRACT

*Background: Capsule endoscopy is a non-invasive diagnostic procedure to examine the upper digestive tract (small intestine). Capsule endoscopy examinations are still rarely performed by patients for various reasons. Therefore, it is necessary to increase knowledge and perception. The aim of this research is to determine the characteristics of respondents based on knowledge and perception Research Method: using a cross sectional design. The population in the study were all internal medicine patients at Pluit Hospital, totaling 36 samples. The research sample consisted of 36 people divided into 2 groups with a ratio of 18 respondents in the intervention group and 18 respondents who did not receive intervention or the control group. The research time was from May 2023 to January 2024 with side purpose sampling technique. The intervention carried out was providing education to the control group and instruments used to collect data using questionnaires. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the Wilcoxon Test and the Mann - Whitney Test. Research Results: show that there is an influence of Health Education on patient knowledge and perceptions (*p value* 0.004). Conclusion: Providing Health Education can influence respondents' knowledge and perceptions about carrying out capsule Endoscopy examinations. The recommendation given is that patients should be given Health Education by medical personnel who are experts in each field, such as in this study, nurses who are experts and work in the diagnostic room..*

**Key words:** *Capsule endoscopy, knowledge, perception, Health Education.*

### 1. PENDAHULUAN

Penyakit saluran cerna masih menempati 10 besar terbanyak pada pasien rawat jalan di seluruh Indonesia, dan menempati urutan ke-

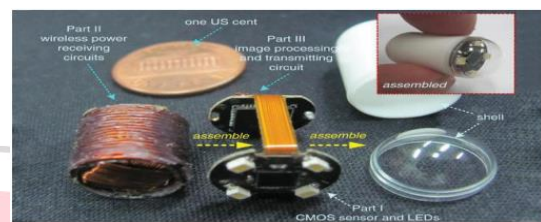
5 penyebab kematian pada pasien rawat inap. Gangguan pada pencernaan merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering kita alami (Miyazu et al., 2022). Pada pasien

dengan penyakit saluran cerna membutuhkan pemeriksaan *Esofagogastroduodenoskopi* (EGD) untuk diagnostik dan terapeutik (Gunawan et al., 2019). EGD adalah pemeriksaan yang menggunakan alat endoskop untuk memeriksa organ dalam tubuh khususnya saluran cerna dengan memasukan alat ke dalam tubuh, sehingga dapat dilihat kondisi organ yang diperiksa secara jelas (Koulaouzidis et al., 2021). EGD saluran cerna bertujuan untuk mendiagnosa kelainan-kelainan di saluran pencernaan, antara lain *esophagus*, *gaster*, *duodenum*, *saluran bilier*, pankreas dan hati dapat dideteksi dengan mudah dan tepat (Gunawan et al., 2019). Kapsul Endoskopi merupakan alat untuk mendiagnosis penyebab dan lokasi pendarahan dalam usus kecil, mendiagnosis tumor, dan penyakit peradangan usus kecil, sakit perut yang sering dialami dan bertahan lama, serta diare, sehingga hanya anak besar yg bisa melannya sedangkan untuk anak kecil dibantu dengan alat endoskopi (Mustofa et al., 2023).

Beberapa kondisi yang merupakan indikasi untuk dilakukan endoskopi adalah nyeri perut berulang, hematemesis melena, tertelan benda asing, terminum bahan korosif, disfagia dan perdarahan gastrointestinal bagian bawah. Kontrak indikasi tindakan endoskopi adalah penderita tidak kooperatif atau psikopat, penderita tidak puasa, penyakit jantung berat, penyakit paru berat, dalam keadaan syok atau koma, keadaan sesak nafas, tumor mediastinum, stenosis esofagus korosif, infark miokard akut (Athiyah et al., 2012).

Di dalam kapsul tersebut terdapat kamera perekam yang merekam sebanyak 2 kali perdetik selama lebih dari 10 jam, yaitu sekitar 16 juta (Patel et al., 2022). Tujuan dari penelitian ini secara umum untuk melihat pengaruh *Health Education* terhadap pengetahuan dan persepsi pada pasien sebelum tindakan kapsul endoskopi. Selain itu juga untuk melihat karakteristik pasien terhadap pengetahuan dan persepsi menurut teori HBM. Manfaat dari penelitian ini agar dalam dunia keperawatan maka akan menambah wawasan dalam hal kapsul endoskopi. HBM, sejauh ini merupakan teori yang paling umum digunakan dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan (Lee et al., 2019). Ini dikembangkan pada 1950-an sebagai cara untuk menjelaskan

mengapa program skrining medis yang ditawarkan oleh Dinas Kesehatan Umum AS, khususnya untuk tuberkulosis, tidak terlalu berhasil (Abraham & Sheeran, 2014). Persepsi pribadi dipengaruhi oleh seluruh rentang faktor intrapersonal yang mempengaruhi perilaku kesehatan (Buana et al., 2023). Edukasi merupakan faktor yang penting sehingga mempengaruhi *health belief model* individu (Liu et al., 2021). Kurangnya pengetahuan akan menyebabkan individu merasa tidak rentan terhadap gangguan (Sa'diyah & Surjaningrum, 2021)



Gambar 1. Kapsul endoskopi (Elli et al., 2022)

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik *Purpose sampling*. Sample pada penelitian ini berjumlah 36 orang dengan dibagi 2 grup yaitu kelompok kontrol dan intervensi. Penelitian ini dilakukan dari bulan Mei 2023 sampai dengan Januari 2024. Penelitian ini dilakukan di RS Pluit. Metode penelitian data dengan memakai angket, dimana angket ini saya buat sendiri. Angket ini terdiri dari pertanyaan dan dokumentasi. Saya melakukan uji validitas di RS Gading Pluit, uji validitas akan dilakukan di lakukan di RS Gading Pluit yang menurut peneliti karakteristik Rumah Sakit hampir sama sesuai dengan tempat penelitian. Penelitian uji validitas dilakukan kepada 10 pasien, dengan jumlah 10 butir pertanyaan untuk instrumen Pengetahuan. Berdasarkan hasil *output* uji validitas Pengetahuan yang dilakukan di RS Gading Pluit kepada 10 pasien, didapatkan bahwa ke 10 pertanyaan setelah dilakukan uji validitas mendapatkan hasil bahwa  $r \text{ hasil} > r \text{ tabel}$  (0,632), maka semua pertanyaan pada instrumen pengetahuan valid. Berdasarkan hasil *output* uji validitas HBM yang dilakukan di RS Gading Pluit kepada 10 pasien, didapatkan bahwa ke 20 pertanyaan setelah dilakukan uji validitas mendapatkan hasil bahwa  $r \text{ hasil} > r \text{ tabel}$  (0,632), maka

semua pertanyaan pada instrumen HBM dinyatakan valid. Berdasarkan hasil pengujian bahwa instrumen pengetahuan didapatkan  $r$  hasil (0, .994) > konstanta (0,6) Jadi dapat disimpulkan bahwa instrumen HBM tersebut sudah *reliabel*.

Semua instrument telah memenuhi syarat sebagai syarat pengukuran, karena telah di uji cobakan sehingga telah memenuhi syarat uji validitas menggunakan analisa instrumen dan reliabilitas menggunakan alpha cronbach. Analisa data menggunakan uji T, Uji *Wilcoxon* dan uji *Mann - Whitney Test*. Pada saat pelaksanaan penelitian maka responden pada grup intervensi akan diberi pre test, setelah itu akan diberi health education lalu responden akan diberi post test. Perbedaan pada grup kontrol tidak akan diberi health education ,kelompok ini hanya akan diberi pre test dan post test aja (Zulvana, 2018).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

Gambaran Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan dan persepsi (keseriusan, kerentanan, manfaat, dan hambatan) pasien dalam melakukan tindakan pemeriksaan kapsul endoskopi.

#### Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Health Education* Pada Kelompok Intervensi

**Tabel 1.** Distribusi Rata-rata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah diberikan *Health Education* Kelompok Intervensi

Pengetahuan	N	Mean	SD	SE	P Value
Posttes		7,94	1,056	0,249	0,000
Pretest	18	4,39	1,501	0,354	

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan *Health Education* Kelompok Intervensi pretes pengetahuan responden adalah 4,39 dengan standar deviasi 1,501, sedangkan rata-rata posttest pengetahuan responden 7,94 dengan standar deviasi 1,056. Hasil *uji statistic wilcoxon* didapatkan bahwa nilai  $p$  value  $0,000 < \alpha$  5% (0,05), terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan responden kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan *Health Education*.

#### Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah pada Kelompok Kontrol

**Tabel 2.** Distribusi Rata-rata Pengetahuan sebelum dan sesudah pada Kelompok Kontrol

Pengetahuan	N	Mean	SD	SE	P Value
Posttes		5,28	1,320	0,311	0,004
Pretest	18	4,11	1,079	0,254	

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan *Health Education* Kelompok Kontrol pretes pengetahuan responden adalah 4,11 dengan standar deviasi 1,079, sedangkan rata-rata posttest pengetahuan responden 5,28 dengan standar deviasi 1,320. Hasil *uji statistic t dependen* didapatkan bahwa nilai  $p$  value  $0,004 < \alpha$  5% (0,05), terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan responden kelompok Kontrol sebelum dan sesudah diberikan *Health*.

#### Persepsi Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Health Education* Berdasarkan Keseriusan, Kerentanan, Manfaat Dan Hambatan Dalam Melakukan Tindakan Pemeriksaan Kapsul Endoskopi Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Health Education* Kelompok Intervensi

Hasil analisis rata-rata Persepsi Keseriusan responden sebelum dan sesudah diberikan *Health Education* Kelompok Intervensi pretes Persepsi Keseriusan responden adalah 12,78 dengan standar deviasi 1,700, sedangkan rata-rata posttest Persepsi Keseriusan responden 19,17 dengan standar deviasi 0,618. Hasil *uji statistic wilcoxon* didapatkan bahwa nilai  $p$  value  $0,000 < \alpha$  5% (0,05), terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata Persepsi Keseriusan responden Kelompok Intervensi sebelum dan sesudah diberikan *Health Education*.

Hasil analisis rata-rata Persepsi Kerentanan responden sebelum dan sesudah diberikan *Health Education* Kelompok Intervensi pretes Persepsi Kerentanan responden adalah 10,89 dengan standar deviasi 1,676, sedangkan rata-rata posttest Persepsi Kerentanan responden 14,67 dengan standar deviasi 1,645. Hasil *uji statistic wilcoxon* didapatkan bahwa nilai  $p$  value  $0,000 < \alpha$  5% (0,05), terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata Persepsi Kerentanan responden Kelompok Intervensi



sebelum dan sesudah diberikan *health education*.

Hasil analisis rata-rata Persepsi Manfaat responden sebelum dan sesudah diberikan *health education* Kelompok Intervensi pretes Persepsi Manfaat responden adalah 17,89 dengan standar deviasi 1,745, sedangkan rata-rata posttest Persepsi Manfaat responden 23,00 dengan standar deviasi 1,029. Hasil *uji statistic Wilcoxon* didapatkan bahwa nilai *p value*  $0,000 < \alpha$  5% (0,05), terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata persepsi manfaat responden kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan *health education* (Daulay, 2015).

Hasil analisis rata-rata persepsi hambatan responden sebelum dan sesudah diberikan *health education* Kelompok Intervensi pretes persepsi hambatan responden adalah 13,72 dengan standar deviasi 0,826, sedangkan rata-rata posttest persepsi hambatan responden 17,39 dengan standar deviasi 1,290. Hasil *uji statistic Wilcoxon* didapatkan bahwa nilai *p value*  $0,000 < \alpha$  5% (0,05), terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata Persepsi Hambatan responden Kelompok Intervensi sebelum dan sesudah diberikan *health education*.

### 3.2 Pembahasan

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah faktor internal berupa usia, pengalaman serta faktor eksternal berupa pendidikan, informasi, sosial, budaya, ekonomi dan lingkungan. Semakin bertambah usia semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Hasil dalam penelitian ini ada peningkatan persepsi dari responden kelompok intervensi maupun kontrol dikarenakan responden menyadari bahwa ketika seseorang didiagnosis penyakit maka mereka akan menjadi hati-hati dalam pola hidup dan pola makan serta mencari pencegahannya. Setiap penyakit memiliki dampaknya masing-masing terhadap tubuh sehingga responden kontrol persepinya meningkat walaupun tidak diberikan *health education*

(Eghbal et al., 2020) *health education* sangat diperlukan untuk menggugah kesadaran pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan kesehatan baik untuk diri

sendiri, keluarga dan masyarakat. Untuk mencapai tujuan *Health Education* melalui perubahan perilaku remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya materi yang disampaikan, alat bantu, metode yang digunakan.

Jurnal Penelitian *health education* berbasis *health belief model* untuk meningkatkan pengetahuan dan persepsi masyarakat tentang penanganan henti jantung (Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, 2020). Penelitian ini mengatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan berbasis HBM terhadap pengetahuan dan persepsi masyarakat mengenai penanganan henti jantung. Dengan hasil distribusi frekuensi didapatkan data pretest pengetahuan mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang (79,1%) dan posttest memiliki pengetahuan baik (90,7%), sedangkan persepsi didapatkan data pretest persepsi mayoritas responden memiliki persepsi kurang (79,1%) dan posttest memiliki persepsi baik (81,4%), persepsi baik. Hasil uji *paired sample t-test* pengetahuan dan persepsi didapatkan nilai *p-value*=0,000 yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan berbasis HBM terhadap pengetahuan dan persepsi. Maka dari Penelitian yang diatas juga mengatakan bahwa ada pengaruh *health education* terhadap pengetahuan.

Menurut (Hirsh et al., 2023) prinsip pokok pendidikan kesehatan adalah proses belajar. Proses adalah mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan atau perilaku pada diri subjek belajar tersebut. Di dalam proses ini terjadi pengaruh balik antara berbagai faktor, antara lain: Subjek belajar, pengajar atau pendidik, metode dan tehnik belajar, alat bantu atau media belajar dan materi atau bahan yang dipelajari, sedangkan output adalah merupakan hasil belajar itu sendiri, yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar. *health education* adalah suatu cara pendekatan dalam menyampaikan suatu materi yang diinginkan dan ada beberapa hal yang mempengaruhi berhasilnya suatu *health education* adalah bahan yang disampaikan dan metode penyampaian.

#### 4. KESIMPULAN

Maka dari peneliti, bahwa salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang suatu materi kesehatan adalah dengan metode *Health Education*. Pada penelitian ini proses belajar *Health Education* merupakan langkah untuk mendapatkan sebuah pengetahuan baru yang nantinya akan merubah perilaku responden.

#### REFERENCES

- Abraham, C., & Sheeran, P. (2014). The health belief model. In *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine, Second Edition* (pp. 97–102). Cambridge University Press.
- Athiyah, A. F., Darma, A., Ranuh, R., & Subijanto. (2012). Peran Prosedur Endoskopik Dalam Mendiagnosis Gangguan Pencernaan Pada Anak. *Jurnal Ners*, 7(2), 153–160.
- Buana, C., Tarwoto, T., Bakara, D. M., Sutriyanti, Y., & Sridiany, S. (2023). *implementasi health believe models dalam perilaku pencegahan komplikasi diabetes mellitus*. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 17(1), 10–18. <https://doi.org/10.36082/qjk.v17i1.875>
- Elli, L., et al. (2022). Nomenclature and Definition of Atrophic Lesions in Small Bowel Capsule Endoscopy: A Delphi Consensus Statement of the International Capsule endoscopy REsearch (I-CARE) Group. *Diagnostics (Basel, Switzerland)*, 12(7),1704. <https://doi.org/10.3390/diagnostics12071704>
- Eghbal, S. B., Karimy, M., Kasmaei, P., Roshan, Z. A., Valipour, R., & Attari, S. M. (2020). Evaluating the effect of an educational program on increasing cervical cancer screening behavior among rural women in Guilan, Iran. *BMC Women's Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01020-7>
- Gunawan, D. F., Waleleng, B. J., & Polii, E. B. I. (2019). Profil pasien endoskopi gastrointestinal di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou periode Januari 2018 – Agustus 2019. *E-CliniC*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/ecl.v7i2.26834>
- Hirsh, B. J., Hirsch, J. S., Hmoud, H., Weintraub, S., Cha, A., Lesser, M., Huang, X., Xie, Y. Y. S., Nahrwold, R., Joshua, J., Scanlon, J., Galella, T., Singh, V., & Gianos, E. (2023). A system approach to improving guideline-directed therapy for cardio-renal-metabolic conditions: The “beyond diabetes” initiative. *American Journal of Preventive Cardiology*, 16. <https://doi.org/10.1016/j.ajpc.2023.10>
- Lee, E., Shafer, L. A., Walker, J. R., Waldman, C., Michaud, V., Yang, C., ... Singh, H. (2019). Information experiences, needs, and preferences of colonoscopy patients A pre-colonoscopy survey. *Medicine (United States)*, 98(20). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000015738>
- Liu, C., Chen, X., Huang, M., Xie, Q., Lin, Q., Chen, S., & Shi, D. (2021). Effect of Health Belief Model Education on Increasing Cognition and Self-Care Behaviour among Elderly Women with Malignant Gynaecological Tumours in Fujian, China. *Journal of Healthcare Engineering*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/1904752>
- Koulaouzidis, A., et al. (2021). How should we do colon capsule endoscopy reading: a practical guide. *Therapeutic advances in gastrointestinal endoscopy*, 14, 26317745211001983. <https://doi.org/10.1177/26317745211001983>
- Miyazu, T., et al. (2022). Modified method of patency judgement using patency capsule prior to capsule endoscopy in clinical practice. *Scientific reports*, 12(1), 14335. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-18569-y>
- Mustofa, S., Sriyono, S., & Veterini, A. S. (2023). Kontrol Edukasi Video Visual Smartphone Berbasis Selfcare terhadap Kecemasan dan Tekanan Darah Pasien Endoskopi dengan Pelayanan Anestesiologi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 190–200. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.4887>
- O'Hara, F., & McNamara, D. (2021). Small-Bowel Capsule Endoscopy-Optimizing Capsule Endoscopy in Clinical Practice. *Diagnostics (Basel, Switzerland)*, 11(11), 2139.

- <https://doi.org/10.3390/diagnostics11112139>
- Patel, A., et al. (2022). Obscure Gastrointestinal Bleeding and Capsule Endoscopy: A Win-Win Situation or Not?. *Cureus*, 14(7), e27137. <https://doi.org/10.7759/cureus.27137>. *S\_KPR\_2001849\_Title*. (n.d.).
- Sa'diyah, D. R., & Surjaningrum, E. R. (2021). Health Belief Model pada Perilaku Merokok Menurut Tingkat Pendapatan. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 638–648.
- <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.26803>
- Yudianti, I., & Nurhayati, R. (2015). HEALTH BELIEF MODEL (HBM) DAN KETERLAMBATAN RUJUKAN KASUS GINEKOLOGI. *MIKIA: Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak (Maternal and Neonatal Health Journal)*, 18–24. <https://doi.org/10.36696/mikia.v2i1.33>
- Zulvana. (2018). Pengaruh Relaksasi Spirotif terhadap Tingkat Kecemasan dan Kualitas tidur pada Lansia dengan Pendekatan Teori Comfort Kolcaba. *Tesis*, 77–84.

