

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP PERAWAT
DALAM PEMBERIAN INFORMASI KEPERAWATAN
PADA PASIEN TRAUMA ABDOMEN
DI RUANG BEDAH AKUT, RAWAT INAP DEWASA
RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA**

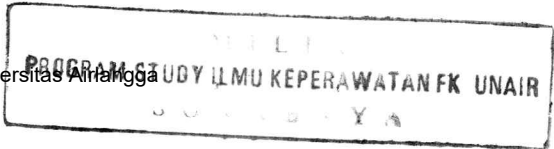
**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga**



Oleh:

**BAMBANG SUBAGJO
NIM. 019930144 B**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2002**



LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui pada tanggal 21 Juni 2002

Oleh :

Pembimbing Ketua

DR. Ketut Sudiana .Drs.Msi
NIP. 130 877 636

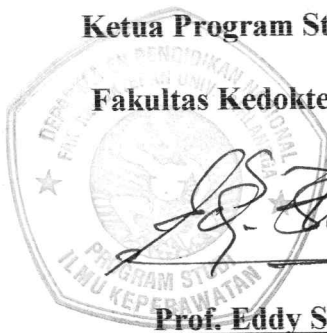
Pembimbing

Tintin Sukartini Skp.
NIP.132 255 158

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Univrsitas Airlangga



Prof. Eddy Soewandojo, dr.Sp.PD
NIP. 130 325 831

LEMBAR PENGESAHAN

Telah Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Ujian Sidang Skripsi

Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran

Universitas Airlangga Surabaya

Pada Tanggal : 26 Juni 2002

Tim Penguji :

Ketua : H.Hadi Susilo SST

Anggota : DR. Ketut Sudiana Drs. Msi.

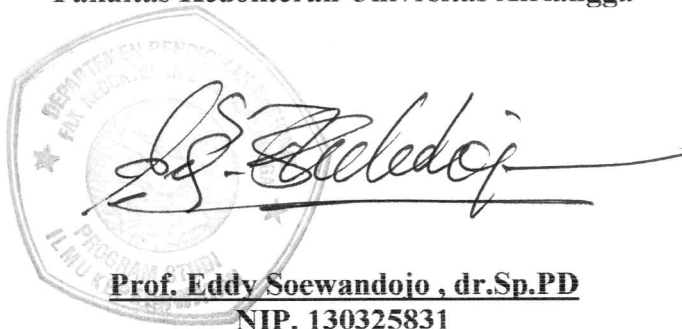
Anggota : Tintin Sukartini. SKp.



Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Univrsitas Airlangga



Prof. Eddy Soewandojo , dr.Sp.PD
NIP. 130325831

MOTTO

“Maka bersabarlah kalian, karena sesungguhnya janji Allah itu benar, dan mohonlah ampunan untuk dosamu dan bertasbihlah seraya memuji Tuhanmu pada waktu petang dan pagi.”

(QS. AL. Mukmin : 55)

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.



BAMBANG SUBAGJO

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehairat Allah SWT atas berkat dan rahmat dan karunia-Nya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Hubungan antara Pengetahuan terhadap Sikap perawat dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen di ruang bedah akut Rawat Inap Dewasa RSUD Dr Soetomo Surabaya “ .

Skripsi ini disusun dengan maksud sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapat bimbingan, bantuan, serta dorongan dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril maupun materiil. Oleh karena itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Prof. Dr. H. M. S. Wiyadi, dr, SpTHT selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
2. Prof. Eddy Soewandojo , dr,Sp.PD selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan, yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini.
3. Direktur Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo Surabaya.
4. DR. Ketut Suidiana Drs. Msi ,selaku pembimbng ketua yang telah memberikan dorongan , perhatian , bimbingan serta saran saran penyusunan skripsi ini.

5. Tintin Sukartini Skp selaku pembimbing yang telah memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran-saran dalam penyusunan skripsi ini.
- 6.. Nursalam ,M.Nurs (Hons) selaku pembimbing yang telah memberikan dorongan , perhatian, bimbingan , pengarahan serta saran saran dalam penyusunan skripsi ini
7. Orang tua, istri dan anak-anakku tercinta yang telah memberikan dukungan moril dan materiil sehingga terselesainya skripsi ini.
8. Rekan-rekan sejawat dan semua pihak yang telah membantu sehingga terselesainya skripsi ini.

Akhirnya semoga bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dicatat sebagai amal baik oleh Allah SWT, namun demikian penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu demi kesempurnaan skripsi ini penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak, sehingga dapat menyempurnakan skripsi ini dengan lebh baik lagi.

Surabaya. Juni 2002

Penulis

ABSTRACT

Digestive case is the most case ever happens among the other surgery cases. In the last two months in the year of 2001 the number of abdomen trauma cases in the *Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa* (Adult InHouse Treatment Surgery Room) of Dr. Soetomo hospital is 99 cases (data medical record). The case usually takes hospital treatment, whereas the patients treated in hospital at the amount of 30%-60% usually feel stress (Ana. K 1999). Hence, information is one of the important factor which is given by the nurse for the patient.

Based on the problem, it is indeed important to make a research about the relation between knowledge of the nurse' behavior in giving treatment information for the abdomen trauma patient in the Surgery Room at the RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

The research design uses Cross Sectional and the populations are the nurses in the surgery room at RSUD Dr. Soetomo Surabaya at the amount of 44 nurses. The form is Quota Sampling at the amount of 40 people. And the variable being examined is the knowledge and the nurses' behavior in giving treatment information to the abdomen trauma patient. The data analysis is used to find the relation of knowledge of behavior by the Chi Square test with meaning degree $P \leq 0,1$ using SPSS and to find the relation level by using Spearman Correlation statistic test with the r value (ρ) = 0,5, the measuring unit which is used with questionnaire sheet. From the research result in the *Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa* (Adult InHouse Treatment Surgery Room) at RSUD Dr. Soetomo Surabaya: the knowledge level mostly are good for 22 people or 55%, behavior level are mostly good for 19 people or 42,5% and good behavior level for 19 people or 42,5%. The relation between knowledge and nurses' behavior in giving information shows a relation with p value = 0,024 and the relation level is less strong with the r value (ρ) = 0,446.

The factors which influence the knowledge and the behavior are mostly very good, since most of respondent characteristic have DIII nursing education as well as sufficient information, both in school or other places.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Motto.....	iv
Surat Pernyataan.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Abstrak.....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Diagram.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
BAB 1 : PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.5 Relevansi.....	4
BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Tinjauan Pengetahuan dan Sikap.....	5
2.2 Pengetahuan.....	5
2.3. Tingkat Pengetahuan.....	7
2.4. Faktor factor yang mempengaruhi seseorang.....	8
2.5. Komponen Pokok Sikap.....	9

2.6. Tingkatan Sikap.....	9
2.7. Struktur Sikap.....	10
2.8. Pembentukan Sikap.....	11
2.9. Informasi	13
2.10. Informasi pasien dan keluarga pada kasus trauma abdomen.....	14
2.11 Trauma Abdomen.....	19
2.12 Perawatan Dirumah sakit.....	19
2.13.Kerangka konsep.....	21
2.14.Hipotesis penelitian.....	21
BAB 3 : METODOLOGI PENELITIAN.....	22
3.1 Desain Penelitian.....	22
3.2 Kerangka Kerja.....	23
3.3 Identifikasi Variabel.....	24
3.4 Definisi Operasional.....	24
3.5 Populasi, Sampel, Sampling.....	25
3.6 Tempat dan Waktu.....	27
3.7 Pengumpulan data.....	27
3.8 Etik Penelitian.....	30
3.9 Keterbatasan.....	30
BAB 4 : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	31
4.1 Hasil Penelitian.....	31
4.2 Pembahasan.....	36
BAB 5 : KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
5.1 Kesimpulan.....	39

5.2 Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA.....	41
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

.1 Tabel Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap responden.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka konseptual.

Gambar 3.1 Kerangka Kerja

Gambar 4.1 Diagram Pie Distribusi Dasar pendidikan responden

Gambar 4.2 Diagram Pie Distribusi Lama bekerja responden

Gambar 4.3 Diagram Pie Distribusi Memperoleh informasi responden.

Gambar 4.4 Diagram Pie Sumber informasi respnden

Gambar 4.5 Diagram Batang Tingkat Pengetahuan responden

Gambar 4.6 Diagram Batang Tingkatan Sikap responden

LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan bantuan fasilitas pengumpulan data

Lampiran 2. Persetujuan Penelitian

Lampiran 3. Pengantar Inform Consent

Lampiran 4. lembar Persetujuan setelah penjelasan

Lampiran 5. Angket Penelitian

Lampiran 6. Jawaban Kuesioner

Lampiran 7. Hasil Tabulasi data.

BAB 1

1.1 Latar Belakang

Meningkatnya kecelakaan lalu lintas dan tindakan kekerasan mengakibatkan frekuensi trauma abdomen juga meningkat. Di Surabaya penyebab utama trauma abdomen disebabkan kecelakaan lalu lintas (79,3 %). Sedangkan di Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun terakhir (1999) jumlah kasus trauma abdomen 426 kasus yang meningkat (11,3 %), dengan kematian 48 penderita (Alibasah .S, 1999. Trauma abdomen .Warta IKABI,203-209).

Kasus digestive dan neuro surgery merupakan kasus yang terbanyak dari tujuh kasus yaitu: Neuro Surgery, ortopedi, urology, thorax dan general.

Pada dua bulan terakhir Tahun 2001 jumlah kasus trauma abdomen di Ruang Bedah (Acut, Sub. acut) RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 99 kasus. (Catatan Medical Record Ruang Bedah F, G, 2001).

Berdasarkan banyaknya kasus dan masalah kesehatan serta masalah keperawatan yang dialami pasien, maka memerlukan pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit. Hal ini adalah sesuai salah satu fungsi Rumah Sakit untuk menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan keperawatan (Aniroen. S, 1989), sesuai kondisi tersebut, maka sebagai pemberi pelayanan perawatan, tenaga perawat mempunyai tugas untuk memberikan tindakan perawatan, khususnya pemberian informasi.

Informasi adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarluaskan pesan, sehingga bisa melakukan suatu anjuran (Azwar S .1998) Sedangkan informasi ini sangat dibutuhkan, karena pada saat dirawat pasien

mengalami berbagai masalah yang berkaitan dengan penyakit, pengobatan, perpisahan dll.

Menurut Welton pasien yang dirawat 30% - 60 % mengalami stress (Anna K. 1999). Selain dari itu pemberian informasi adalah salah satu peran perawat sebagai *advocat* yang berarti menyediakan penjelasan sesuai yang dibutuhkan pasien. (Prihardjo, R,1995) Sesuai misi dan keyakinan keperawatan adalah membantu pasien menyelesaikan permasalahan secara *holistic*.

Menurut laporan suatu penelitian yang dijelaskan oleh Hartono: Banyak pasien tidak menerima cukup informasi tentang kondisinya selama dalam perawatan, karena perawat tidak mempunyai bekal yang cukup tentang pengetahuan dan sikap dalam pemberian informasi (Hartono A, 1996: 26).

Sesuai pengaruh perilaku perawat dalam pemberian informasi adalah pengetahuan dan sikap, maka dalam hal ini pengembangan pendidikan dan pengetahuan perawat sangat mendukung dalam keperawatan. Sedangkan sikap perawat yang baik adalah tidak keluar dari aturan kode etik dan disiplin perawat. Dengan demikian. perawat dituntut mempunyai kemampuan, baik pengetahuan dan ketrampilan (Widayatun, 1999: 217)

Berdasarkan uraian diatas bahwa, suatu perilaku yang didasari adanya perubahan pengetahuan dan sikap serta fenomena fenomena yang ada, maka sebagai penelitian awal ini sangat terdorong untuk meneliti hubungan pengetahuan terhadap sikap perawat tentang pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen di ruang bedah RSUD dr Soetomo Surabaya.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan data dalam latar belakang, maka rumusan masalah sebagai berikut :

Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen yang dirawat dirumah sakit ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Mempelajari hubungan pengetahuan terhadap sikap perawat tentang informasi perawatan pada pasien trauma abdomen dirawat dirumah sakit .

2. Tujuan khusus

- 1) Mengukur tingkat pengetahuan perawat tentang pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen yang dirawat dirumah sakit
- 2) Mengukur tingkatan sikap perawat terhadap pemberian informasi pada pasien trauma abdomen yang dirawat dirumah sakit
- 3) Mencari hubungan antara pengetahuan terhadap sikap perawat tentang pemberian informasi pada pasien trauma abdomen yang dirawat dirumah sakit

1.4 Manfaat Penelitian .

- 1). Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tentang pengaruh pengetahuan dan sikap perawat tentang informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen yang dirawat dirumah sakit

- 2) Hasil penelitian ini diharapkan bagi institusi dapat memberikan bekal pada mahasiswa tentang pendidikan perilaku perawat.
- 3).Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tempat pelayanan perawatan guna meningkatkan pelayanan keperawatan.
- 4).Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pemberian informasi keperawatan .

1.5 Relevansi

Perilaku adalah hasil belajar pendidikan orang dewasa dan perubahan perilaku didasari adanya perubahan pengetahuan dan sikap (Notoatmojo , 1997). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dan tindakan bila didasari pengetahuan, sikap yang positif, maka tindakan itu tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila tindakan itu tidak didasari oleh pengetahuan dan sikap ,maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmojo,1996)

Informasi keperawatan adalah suatu tindakan keperawatan merupakan perilaku perawat yang dapat membantu menyelesaikan masalah keperawatan , yang diperlukan pengetahuan dan sikap yang baik, sedang perawatan dirumah sakit (*hospitalisasi*) adalah upaya untuk membantu mengatasi masalah tersebut, namun dapat memberikan dukungan adaptasi dan atau stress.

Informasi yang direncanakan dengann baik khususnya pasien dengan trauma abdomen yang akan dilakukan tindakan khusus, misalnya operasi sangat membantu pasien untuk proses keikutsertaan dan proses pemulihan untuk mencapai kesejahteraan (Ester M, 2000:418).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan pengetahuan dan sikap

Perilaku manusia itu sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Benyamin Blomm (1908) seorang ahli pendidikan yang dikutip oleh Notoatmojo, 1997, membagi Perilaku tersebut kedalam tiga domain (ranah), meskipun ranah ranah tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan yaitu mengembangkan ketiga domain perilaku tersebut yang terdiri dari domain kognitif, domain afektif dan domain psikomotor.

Dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan dan untuk kepentingan pengukuran hasil pendidikan, ketiga domain ini diukur dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif, dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek diluarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap subyek yang diketahui. Dengan kata lain tindakan seseorang harus disadari oleh pengetahuan dan sikap

(Notoatmojo. S,1997)

2.2 Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu ,dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmojo.S, 1997).

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman , rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga .

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan .

Menurut Rogers (1974) dikutip oleh Notoatmojo,1996: bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

1) *Awareness* (kesadaran)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek)

2) *Interest* (merasa tertarik)

Subyek merasa tertarik terhadap stimulus atau obyek tersebut. Disini sikap subyek sudah mulai timbul.

3) *Evaluation* (menimbang- nimbang)

Subyek mulai menimbang nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya .

4) *Trial* (mencoba)

Dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

5) *Adaption*

Dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2.3 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

1).Mengetahhui

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima oleh karena itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan .

2).Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat mengintegrasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, contoh menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari .

3).Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan atau penggunaan hukum hukum, rumus metode, prinsip dan sebagainya dalam kontek atau situasi yang lain.

4). Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu obyek kedalam komponen komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lainnya. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya .

5). Sintesis

Sntesis menunjukkan kepada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru . Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi formulasi yang ada, misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada .

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi penngetahuan seseorang.

- 1) Faktor Internal : Faktor dari dalam diri seseorang. Misa: Intelegensi, minat kondisi fisik.
- 2) Faktor Eksternal: Faktor dari luar. Misal: Keluarga, masyarakat, sarana.
- 3) Faktor pendekatan belajar: Faktor upaya belajar. Misal : Strategi dan metoda dalam pembelajaran.

2.5 Komponen Pokok Sikap

Sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu :

- 1). Kepercayaan (keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu obyek)

kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek.

- 2). Kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen ini secara bersama sama membentuk sikap yang untuk dalam pembentukan sikap utuh.

- 3). Pengetahuan berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting

(Notoatmojo S, 1997).

2.6 Tingkatan sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan , sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

- 1). Menerima

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek)

- 2) Merespon

Memberikan jawaban apabila ditanya , mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap ,karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan , lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang menerima ide tersebut.

- 3). Menghargai

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat menghargai.

- 4). Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

2.7 Struktur Sikap

Struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu komponen kognitif, afektif dan konatif (Azwar, 1995).

- 1). Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi obyek sikap sekali kepercayaan itu telah terbentuk, maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang diharapkan dari obyek tertentu. Tentu saja kepercayaan itu terbentuk justru dikarenakan kurang atau tidak adanya informasi yang mengenai obyek sikap yang dihadapi .
- 2). Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional kepercayaan subyek terhadap suatu obyek sikap, secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap komponen afektif ini banyak dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang kita percayai itu benar dan berlaku bagi obyek termaksud.
- 3). Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan obyek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku, maksudnya bagaimana orang berperilaku dalam situasi tertentu dan terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaan ini membentuk sikap individual. Karena itu adalah logis untuk diharapkan bahwa sikap seseorang akan dicerminkannya dalam bentuk tertentu perilaku terhadap obyek. Pengertian

kecenderungan perilaku menunjukkan bahwa komponen afektif meliputi pula bentuk perilaku yang berupa pernyataan atau perkataan yang diucapkan seseorang.

2.8 Pembentukan sikap

Diantara berbagai factor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan ,orang lain yang dianggap penting ,media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 1995). Berikut ini akan diuraikan peranan masing masing faktor faktor tersebut dalam ikut membentuk sikap manusia.

1). Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap, untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan obyek psikologis. Apakah penghayatan itu kemudihan akan membentuk sikap positif atau negatif tergantung dari berbagai faktor .

2). Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen yang ikut mempengaruhi sikap,. Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang lain yang dianggap penting tersebut .

3). Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Seseorang mempunyai pola sikap dan perilaku tertentu dikarenakan mendapat *reinforcement* (penguatan, ganjaran) dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut.

4). Media massa

Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam menyampaikan informasi sebagai tugas pokoknya. Media massa membawa pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan berfikir kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Apabila cukup kuat, akan memberi dasar efektif dalam menilai sesuatu hal, sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

5). Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistim mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran ajarannya.

6). Pengaruh faktor emosional

Tidak semua bentuk ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang kadang sesuatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai pengalaman frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego, sikap demikian

dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persistem dan lebih lama.

2.9 INFORMASI

1). Pengertian :

Beberapa pengertian informasi adalah sebagai berikut:

- a. Informasi adalah pemberitahuan (Partanto. A.P, 2001)
- b. Informasi adalah kesan pikiran seseorang atau mungkin juga data yang tersusun rapi atau suatu rekaman fenomena yang diamati, bisa juga berupa putusan putusan yang dibuat (Estabrook,1977: 245).

2) Jenis informasi:

Beberapa Jenis jenis informasi adalah sebbagai berikut:

- a. Informasi lisan adalah informasi yang diberikan secara lisan.
- a. Informasi tertulis adalah informasi yang diberikan secara tertulis
(Yusuf. P.M, 1995)

3) Fungsi dan Manfaat informasi

Fungsi informai itu beragam, karena akan tergantung pada manfaatnya pada setiap orang yang kebutuhannya berbeda beda. Meskipun demikian, fungsi informasi bagi setiap orang akan disesuaikan dengan jenis kebutuhan yang bersangkutan (Yusuf P.M, 1995).

4) Sumber sumber informasi

Sumber sumber informasi dapat dperoleh dari buku teks referensi .Buku teks adalah buku yang membahas suatu ilmu bidang tertentu yang ditulis dengan tujuan untuk pencapaian proses belajar dan mengajar (Shores, 1960), buku

referensi. Buku referensi adalah sumber informasi spesifik atau informasi yang dikandungnya bersifat khusus dan setidaknya menunjukkan jawaban secara khusus dan langsung .

2.10 INFORMASI PASIEN DAN KELUARGA PADA KASUS TRAUMA ABDOMEN (Ester.M,2001)

Pemberian informasi ini menggunakan secara verbal dan tertulis tentang tindakan yang harus dilaksanakan pada pasien dengan kasus trauma abdomen berdasarkan permasalahan yang sering terjadi.

Informasi pada pasien dengan trauma abdomen adalah sebagai berikut :

1). Informasi tentang Kebutuhan perawatan emosi

Kebutuhan perawatan emosi adalah memberikan rujukan kepada kelompok pendukung pada pasien dan keluarganya, tentang perawatan emosi.

Informasi untuk kebutuhan emosi menurut Depkes, 1994 adalah sebagai berikut:

- a. Penjelasan tentang program orientasi : ruangan, rencana kegiatan.
- b. Penjelasan untuk meningkatkan dan mempertahankan hubungan terapeutik dengan pasien.
- c. .Penjelasan tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan.
- d. Penjelasan tentang persiapan mental pada pasien yang akan menjalankan tindakan khusus
- e. .Penjelasan cara melakukan kegiatan distraksi pada pasien.

2).Informasi Program rehabilitasi

Tujuan program rehabilitasi adalah memberikan bantuan rehabilitasi pada pasien yang tidak dapat melakukan perawatan diri agar pasien menjadi mandiri..

Informasi program rehabilitasi, menurut Asih. Y, 1998 adalah sebagai berikut :

- a. Penjelasan pada pasien untuk melakukan rentang gerak pasif pada anggota gerak yang sakit
- b. Penjelasan pada pasien untuk melakukan gerak aktif untuk aktifitas fungsional
- c. Penjelasan pada pasien untuk mengambil posisi duduk dengan perlahan dan secara bertahap
- d. Penjelasan pada pasien untuk berlatih menginjakkan tungkai disamping tempat tidur.

3). Informasi Pemberian obat-obatan

Pemberian obat-obatan adalah merupakan salah satu tindakan keperawatan yang bersifat kolaboratif, dan saat pemberian obat-obatan kepada pasien tersebut memerlukan beberapa perhatian:

Informasi pemberian obat-obatan, menurut Ester. M, 2002:410, adalah sebagai berikut:

- a. Penjelasan tentang jenis dan tujuan obat pengobatan.
- b. Penjelasan tentang dosis dan jadwal pemberian sesuai kebutuhan yang telah diberikan
- c. Penjelasan tentang jadwal sesuai waktu yang dianjurkan
- d. Penjelasan tentang efek samping yang kemungkinan terjadi, pada jenis obat yang merupakan tanggung jawab perawat saat perawatan.

4). Informasi Perawatan Luka

Tujuan perawatan luka pada pasien adalah mencegah terjadinya infeksi. Informasi perawatan luka, menurut Ester.M,2001:402-410 adalah sebagai berikut:

a. Penjelasan Prosedur perawatan luka :

1. Mengganti balutan segera bila basah dengan menggunakan tehnik steril untuk semua penggantian balutan.
2. Mempertahankan area luka dalam keadaan bersih
- 3 .Mengkaji tanda dan gejala status luka
4. Memberikan obat obatan sesuai kondisi luka dan sesuai program dokter .

b..Penjelasan tentang tanda dan gejala status luka baik :

1. Tepi luka menyatu dengan baik
2. Respon inflamasi awal baik (kemerahan, hangat, indurasi, nyeri tidak ada)
3. Tidak ada drainage dalam 24 jam setelah penutupan
4. Krista penyembuhan ada pada hari ke 7 pasca operasi

c.. Penjelasan tentang tanda dan gejala status luka buruk :

1. Tepi luka menyatu tidak begitu baik
2. .Respon inflamasi memerah
3. Respon menutup terjadi setelah hari ke 5
- 4 Drainage berlanjut lebih dari 24 jam setelah penutupan
- 5 .Krista penyembuhan tidak ada, pada hari ke 9 pasca operasi timbul jaringan parut hipertropik atau keloid

5). Informasi Kebutuhan diet

Kebutuhan diet adalah kebutuhan zat-zat gizi yang digunakan untuk proses pemulihan jaringan pada saat pasien mengalami sakit. Informasi untuk pemenuhan zat-zat gizi tersebut, menurut Ester, M .2000:392 dengan menggunakan beberapa cara antara lain:

a. Penjelasan tentang pemberian zat-zat gizi secara oral:

1. Memberikan makanan sedikit, sering yang cocok dengan kondisi penyakit dan kemampuan pasien memasukkan makanan.
2. Memenuhi kebutuhan makanan sesuai selera dan tanpa kontra indikasi dengan pengobatan.
3. Memberikan makanan dengan sajian yang menarik dan meningkatkan selera makan pasien.

b. Penjelasan tentang pemberian zat-zat gizi secara enteral / parenteral:

1. Memberikan formula makanan sesuai program.
2. Memberikan kebutuhan kalori sesuai kebutuhan.
3. Memonitor keseimbangan nutrisi secara cermat.
4. Memantau penambahan BB setiap hari.

6). Informasi Kebutuhan aktifitas:

Memberikan latihan beraktifitas untuk menghindari terjadinya komplikasi.

Informasi tentang kebutuhan aktifitas agar tidak terjadi komplikasi, menurut Ester, M 2000: 242 adalah sebagai berikut:

- a. Penjelasan pada pasien agar menghindari berbaring atau duduk dengan posisi yang sama dalam waktu yang lama.
- b. Penjelasan pada pasien cara mengubah posisi sendi bahu setiap 2-4 jam.
- c. Penjelasan cara menggunakan bantal kecil atau tanpa bantal saat dalam posisi fowler, menggunakan bantal kecil dibawah iga saat dalam posisi terlentang.

7). Informasi tentang Kebutuhan pencarian pertolongan.

Keluarga / pasien harus segera minta bantuan dengan segera apabila terdapat kondisi yang membahayakan pasien.

Informasi yang harus diberikan agar tidak terjadi kondisi yang berbahaya, menurut Ester, M 2000:284, Sebagai berikut

Penjelasan kepada pasien tentang kondisi yang berbahaya,segera lapor petugas apabila:

- a. Terdapat indikator infeksi, meliputi: ada tanda panas, kemerahan, benjolan dan nyeri.
- b Terdapat Obstruksi usus, meliputi: demam, nyeri abdomen, mual dan muntah , perubahan kebiasaan defikasi .

8).Informasi tentang Pencegahan Cedera

Keluarga / pasien harus dapat memberikan pertolongan agar pasien tidak mengalami cedera. Menurut Ester, M. 2000:284. Informasi Pencegahan cedera adalah sebagai berikut:

- a. Penjelasan kepada keluarga, agar pasien tidak boleh ditinggal sendirian.
- b. Penjelasan pada keluarga, agar memberikan pengamanan pada tempat tidur pasien.
- c. Penjelasan agar keluarga ikut membantu memonitor kesadaran pasien

2.11 Trauma abdomen.

Trauma abdomen adalah ruda paksa yang mengenai perut, baik itu ruda paksa oleh benda tajam atau benda tumpul (Raul.A,1995).

2.12 Perawatan di rumah sakit .

Perawatan di rumah sakit (*Hospitalisasi*) adalah adanya beberapa perubahan psikis yang dapat menjadi sebab yang bersangkutan lama dirawat atau selama dalam perawatan di rumah sakit

(Ester..M, 2000).

Faktor Faktor yang menunjang Hospitalisasi

1). Kepribadian manusia

Kepribadian manusia adalah salah satu factor yang penting mempunyai pengaruh terhadap hospitalisasi.

2). Kehilangan kontak dengan dunia luar rumah perawatan

Orang orang yang tinggal di rumah sakit dengan terpaksa akan kehilangan kontak dengan orang orang yang selama ini membantu kehidupan sehari hari, orang orang terdekat, tidak aman dengan lingkungannya , harus berhubungan dengan orang orang yang tidak menjadi pilihannya (pasien disekitarnya). serta kehilangan posisi dalam keluarganya.

3). Sikap pemberi pertolongan

Didalam perawatan pasien tergantung pada perawat pemberi pertolongan, sehingga pasien merasa tergantung pada perawat dan kadang kadang pasien merasa mengikuti perintah perawat, merasa orang tidak berdaya.

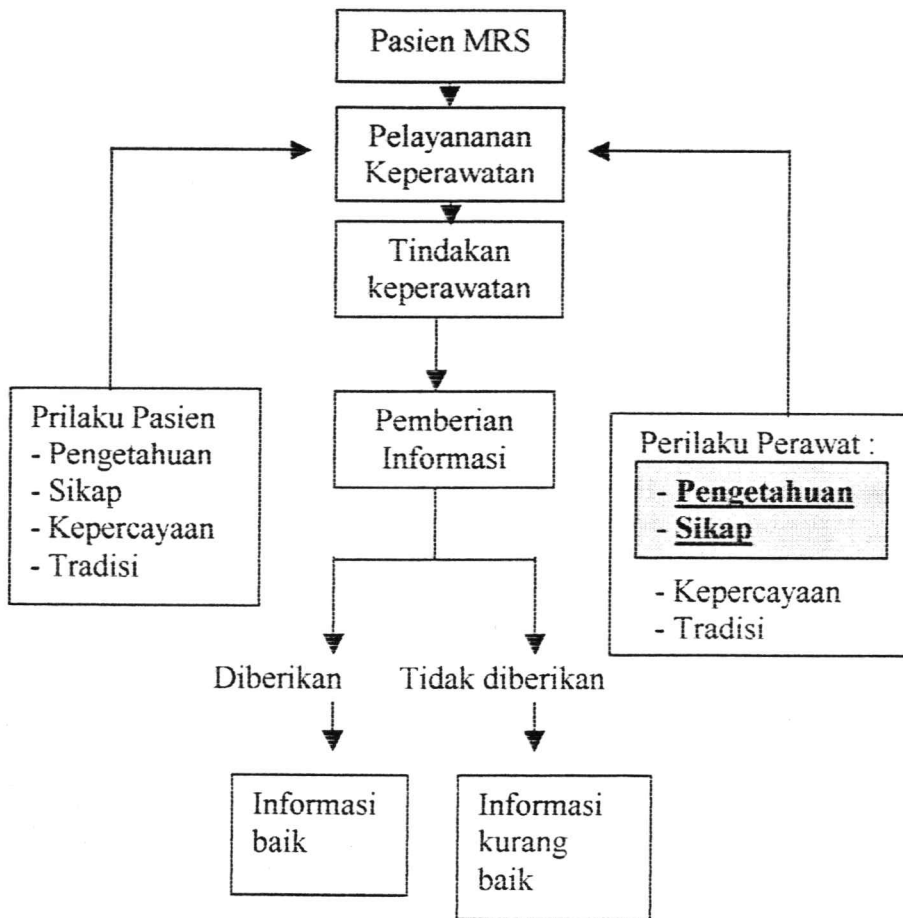
4). Suasana bagian perawatan

Suasana bagian perawatan sebagian besar ditentukan oleh sikap personel, baik oleh hubungan antara sesama perawat maupun sikap mereka terhadap pasien dan kondisi lingkungan didalam perawatan.

5). Obat obatan

sPenyediaan obat obatan dirumah sakit akan membantu ketenangan pasien karena mempermudah untuk mengatasi permasalahan atau penyakit pasien.

2.13 Kerangka Konsep.



Gambar 2.1

Kerangka Konseptual

2.14 Hipotesis Penelitian.

Terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap sikap dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen yang dirawat di rumah sakit.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

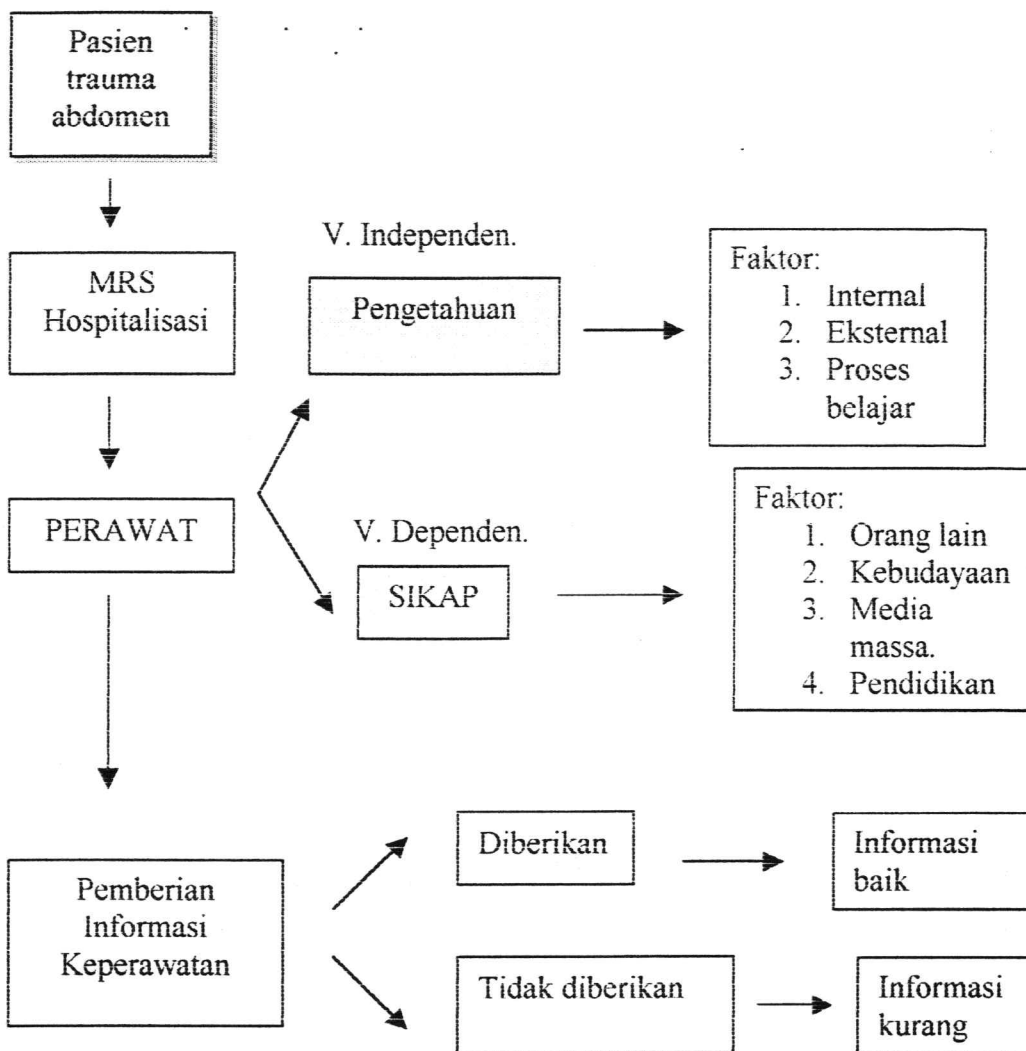
Metodologi penelitian merupakan suatu cara untuk memecahkan masalah menurut metode keilmuan. Bab ini mengemukakan desain penelitian, kerangka kerja (Frame work), identifikasi variable, definisi operasional, sampling dan sampel, pengumpulan data dan etika penelitian dan keterbatasan.

3.1 Desain Penelitian.

Desain penelitian adalah seluruh dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian . Berdasarkan tujuan penelitian desain penelitian yang digunakan” *Cross sectional*. Menurut Sastro dijelaskan peneliti yang melakukan observasi atau pengukuran variabel sesaat. Artinya subyek diobservasi satu kali saja dan pengukuran variable independent dan dependent dilakukan pada saat pemeriksaan atau pengkajian data (Nursalam, 2000:136).

Sedangkan metode penelitiannya Deskripsi Korelasi yaitu menguji satu karakteristik dari sampel dan untuk menginterpretasikan makna suatu teori yang ditemukan dan populasi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya. Dn untuk mengetahui hubungan variable (Nursalam, 2000, 57)

3.2 Kerangka Kerja (Frame Work):



Gambar 3.1
 Kerangka kerja:
 Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap perawat tentang pemberian informasi pada pasien yang di rawat (*hospitalisasi*).

- : yang diteliti
- : yang tidak diteliti

3.3 Identifikasi variabel.

Variabel yang diteliti :

1). Variabel Independen:

Pengetahuan perawat tentang pemberian informasi pada pasien trauma abdomen yang masuk rumah sakit di Ruang Bedah Akut, Rawat Inap Dewasa RSUD dr Soetomo Surabaya.

2). Variabel Dependen:

Sikap perawat dalam Pemberian informasi pada pasien trauma abdomen yang masuk rumah sakit di Ruang Bedah Akut, Rawat Inap Dewasa RSUD dr Soetomo Surabaya.

3.4 Definisi Operasional

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	PARAMETER	ALAT UKUR	SKALA	SKOR
Pengetahuan (Variabel independen)	Hasil tahu setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu Notoatmodjo, 1997: 127)	Tahu tentang informasi pasien pada kasus trauma abdomen tentang 1. Kebutuhan perawatan emosional 2. Program rehabilitasi. 3. Pemberian obat-obatan. 4. Perawatan luka 5. Kebutuhan diet 6. Kebutuhan aktifitas. 7. Kebutuhan pencarian pertolongan. 8. Pencegahan cedera.	Kuesioner tentang pengetahuan	Ordinal	Sangat Baik : jawaban benar 11-13=4 Baik: jawaban benar 8-10=3 Cukup: Jawaban Benar 5-7=2 Kurang: Jawaban benar 2-4=1

Sikap (Variabel dependen)	Reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoatmodjo, 1997: 130)	Respon terhadap pemberian informasi: 1. Kesiediaan perawat dalam pemberian informasi. 2. Tanggap terhadap tugas sebagai pemberi informasi. 3. Mengajak tem sejawat perawat untuk melaksanakan tugas dalam peberian inform. 4. Melaksanakan pemberian informasi saat Pasien MRS	Kuesioner tentang sikap	Ordinal	Sikap: Sangat Baik Jika jumlah nilai 31-40=4. Baik Jika jumlah nilai 21-30=3 Cukup Jika jumlah nilai 11-20=2 Kurang Jika jum nilai 1-10=1
-------------------------------	---	--	-------------------------	---------	---

3.5 Populasi, Sampel dan Sampling.

1). Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti (Noto Atmojo, 1997). Pada penelitian ini populasinya adalah perawat yang diberi tugas dan tanggung jawab dalam melaksanakan keperawatan pasien yang dirawat di Ruang Bedah Akut, Rawat Inap Dewasa RSUD Dr Soetomo Surabaya sejumlah 44 perawat.

2). Sampel dan Sampling

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan mewakili seluruh populasi. Dan besarnya sampel adalah banyaknya anggota yang dijadikan sampel. (Notoatmojo, 1997). Pada penelitian

pengambilan sampel secara quota sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan perorangan atau pertimbangan peneliti. Menurut Zainuddin 2000, untuk menentukan ukuran sampel dan populasi ini menggunakan:

$$n = \frac{N Z \alpha^2 . p . q}{d^2 (N - 1) + Z \alpha^2 p . q}$$

Keterangan :

- N = Perkiraan besar populasi.
 p = Perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50 %.
 q = 1- p (100- p)
 d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)
 n = Perkiraan jumlah sample.
 z = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

Berdasarkan rumus diatas, maka besar sampel pada penelitian ini adalah perawat di ruang Bedah Akut, Rawat Inap Dewasa yang bertugas merawat pasien dengan kasus trauma abdomen dan memenuhi Kriteria inklusi sejumlah 40 orang, di ruang Bedah F sejumlah 24 orang dan di ruang Bedah G sejumlah 16 orang.

3). Kriteria Sampel

Kriteria inklusi adalah sampel yang dapat dimasukkan atau yang layak untuk diteliti adalah :

- 1).Perawat yang bersedia diteliti
- 2).Perawat lulusan SPK keatas

Kriteria eksklusi adalah sampel yang tidak layak untuk diteliti yaitu :

- 1). Perawat yang tidak bersedia diteliti
- 2). Perawat yang tidak diberi tugas dan tanggung jawab keperawatan

3.6. Tempat dan Waktu.

Penelitian dilakukan di Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa (Bedah F dan Bedah G) RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Pada bulan Juni 2002.

3.7 Pengumpulan data dan pengolahan data.

Setelah mendapatkan ijin dari Direktur RSUD dr Soetomo Surabaya ,peneliti mengadakan pendekatan kepada perawat untuk mendapatkan persetujuan sebagai responden peneliti. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner sebagai subyek penelitian yaitu perawat diruang Bedah Akut, Rawat Inap Dewasa RSUD dr Soetomo Surabaya di ruang Bedah F dan G yang memenuhi Kriteria inklusi .

Menurut Singarimbun 1989 dijelaskan:Dari hasil pengisian kuesioner dilakukan dengan cara deskriptif dengan distribusi yang dikonfirmasi dalam bentuk prosentasi dan narasi. Kemudian dilakukan tabulasi silang (Nursalam, 2000:140). Untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap sikap perawat tentang pemberian informasi keperawatan pasien trauma abdomen yang masuk rumah sakit diuji dengan uji chi Square dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,1$ dengan menggunakan SPSS, dan untuk mengetahui tingkat kekuatan hubungan dengan menggunakan uji statistik Spearman Corelation dengan nilai $r (\rho) = 0,5$.

Adapun Tehniknya sbb:

1) Cara pengumpulan data

Sebelum mengisi kuesioner ,responden mengisi formulir informed consent dan menandatangani, bila bersedia. Kemudian responden mengisi kuesioner sendiri dan dikumpulkan pada kepala ruangan atau staf yang ditunjuk.setelah itu 1-2 hari diambil oleh peneliti

2). Alat Pengumpul Data

Kuesioner yang berisi materi pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikap perawat dalam pemberian informasi pada pasien trauma abdomen yang dimasuk rumah sakit dan dirawat di ruang Bedah Akut, Rawat Inap Dewasa RSUD dr Soetomo Surabaya .

3) Pengolahan data.

a) Data pengetahuan dengan memperoleh jumlah dari pertanyaan pengetahuan dengan jumlah 13 soal. Bentuk soal pilihan tunggal Apabila jawaban benar dengan score 1 dan bila jawaban salah score 0. Sedangkan pertimbangan nilai akhir yang diperoleh , menurut (Arikunto. S,1996:251) dikelompokkan sebagai berikut :

- Jika jumlah jawaban soal yang benar 11 - 13, klasifikasi Sangat Baik dengan score 4.
- Jika jumlah jawaban soal yang benar 8 - 10, klasifikasi Baik. Dengan score 3.
- Jika jumlah jawaban soal yang benar 5 - 7, klasifikasi Cukup, dengan score 2
- Jika jumlah jawaban soal yang benar 2 - 4, klasifikasi Kurang, dengan score 1.

2. Data mengenai sikap

Menurut Azwar S,1998, Data mengenai sikap diukur dalam skala likert dengan skore 0 – 4 (SS: Sangat Setuju, S: Setuju, TP : Tidak Berpendapat, TS : Tidak Setuju, STS : Sangat Tidak Setuju). Selanjutnya hasil jawaban pertanyaan tersebut diolah dengan cara:

1. Pada pernyataan positif : Jawaban SS dengan score 4, jawaban S dengan score 3, TP dengan score 0, jawaban TS dengan score 2, jawaban STS dengan score 1.
2. Pada pernyataan negatif: Jawaban SS dengan score 1, jawaban S dengan score 2, jawaban TP dengan score 0, jawaban TS dengan score 3, jawaban STS score 4.

Sedangkan perhitungan nilai akhir diperoleh dengan cara sebagai berikut:

- Jumlah nilai score jawaban 31- 40, klasifikasi Sangat Baik, dengan score 4.
- Jumlah nilai score jawaban 21 - 30, klasifikasi Baik, dengan score 3.
- Jumlah nilai score jawaban 1 - 20, klasifikasi Cukup, dengan score 2.
- Jumlah nilai score jawaban 1- 10, klasifikasi Kurang, dengan score 1.

3.8 ETIK PENELITIAN

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan kepada panitia etik penelitian dan permohonan ijin dari RSUD Dr. Soetomo untuk mendapatkan persetujuan. Kemudian peneliti mengadakan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1) Informed consent.

Lembar persetujuan ini di berikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi criteria inklusi dan disertai judul penelitian dan manfaat penelitian, bila subyek menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subyek.

2) Anonimity (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberikan kode.

3) Confidentiality

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3.9 Keterbatasan.

- 1) Pengumpulan data dengan kuesioner memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti pertanyaan yang dimaksud sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.
- 2) Keterbatasan instrumen untuk mengukur (kuisisioner) sebagai standar sehingga kuisisioner dikembangkan sendiri sesuai landasan teori.

Bab 4**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan tentang “ Hubungan antara pengetahuan terhadap sikap perawat dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen di Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. Soetomo Surabaya “. Hasil penelitian ini dikelompokkan menjadi data umum dan data khusus. Data umum akan menjelaskan karakteristik responden meliputi :Dasar pendidikan, Lama bekerja, Informasi tentang perawatan yang telah didapatkan dan sumber informasi tentang perawatan yang diperoleh. Sedangkan data khusus akan disajikan dalam bentuk diagram atau tabel distribusi frekuensi tentang pengetahuan, sikap responden serta hubungan antara pengetahuan dan sikap responden.

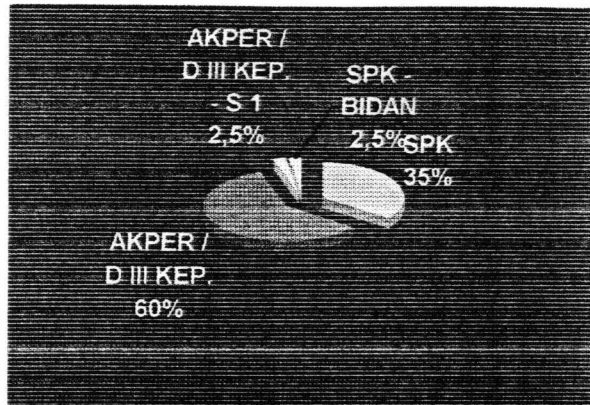
Hubungan antara variabel akan diuji dengan menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan ($p \leq 0,1$), artinya bila $p \leq 0,1$ maka H_0 ditolak, berarti ada signifikan atau hubungan antara variabel yang diukur. Bila $p \geq 0,1$ maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diukur.

4.1 Hasil Penelitian.

Data diperoleh dari 40 responden, kemudian diolah dan dikelompokkan dalam bentuk diagram yang terdiri dari:

1) Data Umum**a.Karakteristik Responden.**

1. Dasar Pendidikan.

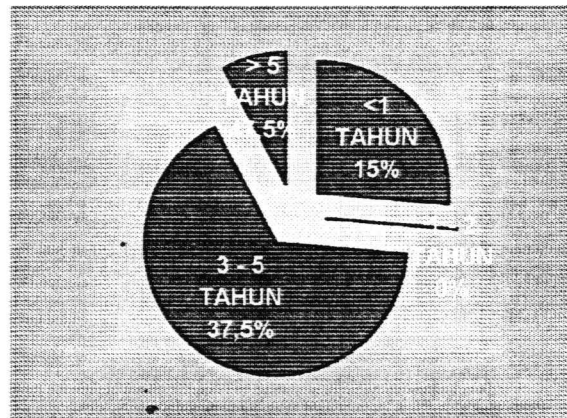


Gambar 4.1

Diagram Pie Distribusi Dasar Pendidikan Responden Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, Bulan Juni 2002

Pada diagram diatas terlihat bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhirnya DIII Keperawatan. yaitu sebanyak 24 orang atau sebesar 60 %.

2. Lama Bekerja.

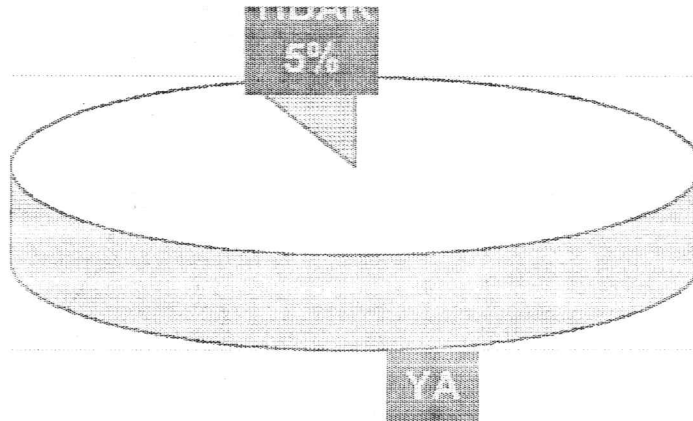


Gambar 4.2

Diagram Pie Distribusi Lama Bekerja Responden Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa Di RSUD Dr Soetomo Surabaya, Bulan Junui 2002

Dari diagram tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai masa kerja > 5 tahun sebanyak 19 orang atau 47,5%.

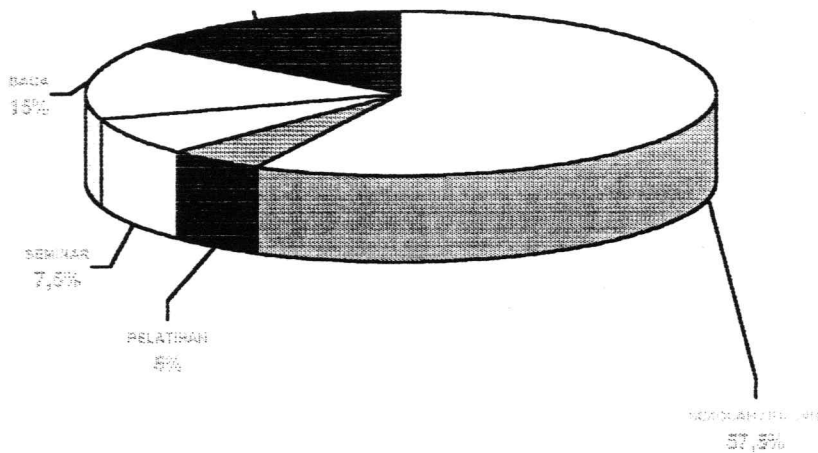
3. Memperoleh Informasi.



Gambar 4.3
 Digram Pie Distribusi Memperoleh Informasi Responden
 Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa
 Di RSUD Dr Soetomo Surabaya , Bulan Juni 2002

Pada diagram tersebut diatas dapat dilihat bahwa hampir semuanya pernah mendapatkan informasi tentang perawatan pasien trauma abdomen yaitu sebanyak 38 orang atau 95 %.

4. Sumber Informasi

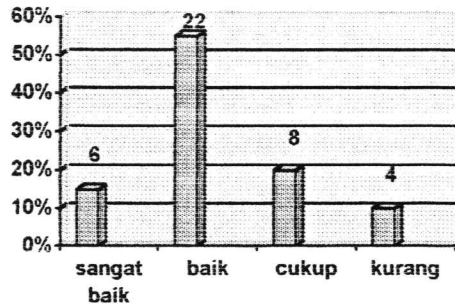


Gambar 4.4
 Diagram Pie Distribusi Sumber Informasi Responden
 Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa
 Di RSUD Dr Soetomo Surabaya, Bulan Juni 2002

Dari diagram diatas sebagian besar responden mendapatkan informasi saat sekolah atau kuliah, yaitu sebanyak 23 orang atau 57,5 %.

2) Data Khusus

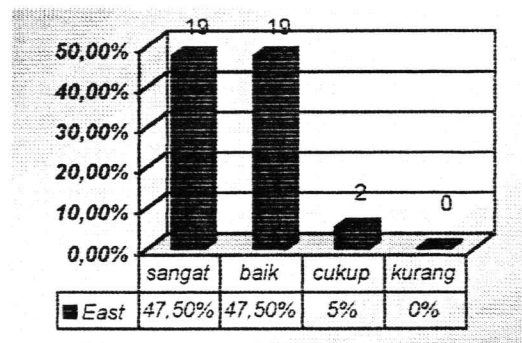
a. Tingkat Pengetahuan Responden.



Gambar 4.5
Diagram Batang Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden
Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa
Di RSUD Dr Soetomo Surabaya, Bulan Juni 2002.

Dari diagram tersebut atas dapat dilihat tingkat Pengetahua terbanyak adalah Baik yaitu sebanyak 22 orang atau 55 %

b. Tingkatan Sikap Responden



Gambar 4.6
Diagram Batang Distribusi Tingkatan Sikap Responden
Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa
Di RSUD Dr Soetomo Surabaya , Bulan Juni 2002

Dari diagram tersebut diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap Sangat baik dan Baik, masing-masing 19 orang atau 47,5%.

C. Hubungan antara Pegetahuan terhadap Sikap Respnden.

Tabel 4.1
Hubungan Antara Pengetahuan terhadap Sikap Responden
Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa
Di RSUD Dr Soetomo Surabaya, Bulan Juni 2002

		Sikap				Total	
		Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik		
Pengetahuan	Kurang	N	0	1	3	0	4
		%Pengetahuan	0%	25,0%	75,0%	0%	100,0%
		%Sikap	0%	50,0%	10,8%	0%	10,0%
		% Total	0%	2,5%	7,5%	0%	10,0%
	Cukup	N	0	1	6	1	8
		%Pengetahuan	0%	12,5%	75,0%	12,5%	100,0%
		%Sikap	0%	50,0%	31,6%	5,3%	20,0%
		%Total	0%	2,5%	15,0%	2,5%	20,0%
	Baik	N	0	0	7	15	22
		%Pengetahuan	0%	0%	31,8%	68,2%	100,0%
		%Sikap	0%	0%	36,8%	78,9%	55,0%
		%Total	0%	0%	17,5%	37,5%	55,0%
	Sangat Baik	N	0	0	3	3	6
		%Pengetahuan	0%	0%	50,0%	50,0%	100,0%
		%Sikap	0%	0%	15,8%	15,8%	15,0%
		%Total	0%	0%	7,5%	7,5%	15,0%
Total	N	0	2	19	19	40	
	%Pengetahuan	0%	5,0%	47,5%	47,5%	100,0%	
	%Sikap	0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	%Total	0%	5,0%	47,5%	47,5%	100,0%	
Chi Square $X^2 = 14,510$ df=6 p = 0,024							

Berdasarkan perhitungan pada tabel diatas, dari 40 responden menunjukkan: Tingkat pengetahuan mempunyai hubungan terhadap sikap dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien yang dirawat dirumah sakit, uji statistik Chi Square diketahui tingkat signifikan $p = 0,024$ yang berarti H_0 ditolak.

Sedangkan untuk kekuatan tingkat hubungannya, dari hasil perhitungan statistik uji Korelasi Spearman diperoleh nilai r (rho) sebesar 0,446. Besarnya nilai korelasi 0,446 atau 50 % ini berarti termasuk pada tingkat hubungan kurang kuat. Dari hasil ini maka H_1 diterima dan H_0 ditolak, yaitu ada hubungan antara Pengetahuan terhadap sikap perawat dalam pemberian informasi perawatan.

4.2 Pembahasan

Sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan pada bab 1, maka pada bagian ini akan diuraikan tentang pembahasan hasil penelitian untuk menjawab tujuan yang telah ditetapkan meliputi:

a. Pengetahuan.

Sesuai hasil penelitian Tingkat pengetahuan perawat dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien dengan trauma abdomen yang dirawat di Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa RSUD Dr Soetomo Surabaya RS didapatkan : Tingkat pengetahuannya Sangat Baik sebanyak 6 orang atau 15%, tingkat pengetahuannya Baik sebanyak 22 orang atau 55%, tingkat pengetahuannya Cukup sebanyak 8 orang atau 20 %, tingkat pengetahuannya Kurang 4 orang atau 10% dan tingkat pengetahuannya Sangat Kurang tidak ada. Hal ini dikarenakan berdasarkan karakteristik dari perawat yang ada sebagian besar pendidikan terakhir adalah DIII keperawatan, sebagian besar masa kerjanya > dari 5 tahun, dan sebagian besar telah mendapatkan informasi tentang keperawatan pada pasien dengan trauma abdomen pada saat pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut , menurut Notoatmodjo seseorang berpengetahuan dipengaruhi oleh :

- a. Factor internal atau dari dalam diri seseorang tersebut yaitu kondisi filogis maupun psikologis, berdasarkan kemampuan dalam diri orang tersebut yaitu intelgensi minat dan bakat.
- b. Faktor eksternal atau dari luar , yaitu kondisi lingkungan sekitar baik lingkungan sosial dan non sosial.

c Faktor pendekatan proses belajar yaitu metoda dan strategi yang digunakan dalam pembelajaran suatu materi (Notoatmodjo, 1997:140).

Disamping itu banyaknya responden dengan tingkat pengetahuan baik menunjukkan kemampuan responden memiliki domain kognitif mengenai materi tentang informasi tentang perawatan pada pasien dengan trauma abdomen yang mencakup mulai dari mengetahui, memahami, aplikasi, analisis, sintesis serta evaluasi.(Arikunto.S1995). Hal ini sesuai dengan sebagian besar memiliki pendidikan terakhir DIII Keperawatan,

b. Sikap

Sesuai hasil penelitian Tingkatan sikap perawat dalam pemberian informasi keperawatan di Ruang Bedah Akut Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr Soetomo Surabaya didapatkan: Tingkatan Sikap Sangat Baik sebanyak 19 orang (47,5 %), tingkatan Baik sebanyak 19 orang (47,5 %), tingkatan Cukup 0 (0%) dan tingkatan kurang 0 (0 %).

Berdasarkan hasil dari penellitian tersebut sebageian besar mempunyai sikap yang baik, hal ini sesuai dengan konsep perilaku yaitu hasil belajar seseorang. Perilaku didasari adanya perubahan pengetahuan dan sikap, (Notoatmodjo 1997). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dan tindakan bila didasari pengetahuan dan sikap yang positif, maka tindakan itu akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila tindakan itu tidak didasari oleh pengetahuan dan sikap maka tindakan itu tidak langgeng. (Notoatmodjo 1996).

Disamping penjelasan diatas. Menurut Azwar; Dalam pembentukan sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain : Pengalaman pribadi,

pengaruh orang yang penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan emosional. (Azwar, 1995). Hal ini juga terlihat berdasarkan karakteristik responden sebagian besar pendidikan terakhir DIII keperawatan, mempunyai pengalaman > dari 5 tahun, pernah mendapatkan informasi dari perkuliahan, seminar, pelatihan dan pengalaman.

Berdasarkan tingkatan sikap yang sebagian besar sangat baik dan baik, hal ini, menunjukkan responden menunjukkan menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab dalam pemberian informasi pada pasien dengan trauma abdomen yang dirawat dirumah sakit.

c. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap

Berdasarkan tabel X menngambarkan 40 responden dapat dijelaskan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan rehadap sikap perawat dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien yang dirawat dirumah sakit, dibuktikan dengan uji statistik Chi Square dengan tingkat signifikan $p = 0,024$ yang berarti H_0 ditolak. Sedangkan tingkat kekuatan hubungan berdasarkan uji statistik Spearman menunjukkan r (rho) = 0,0446 yang berarti tingkat hubungannya kurang kuat.

Berdasarkan hal tersebut diatas dikarenakan pada Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi banyak factor antara lain ; factor internal, eksternal dan proses belajar (Notoatmodjo,1997). Sedangkan tingkatan sikap dipengaruhi oleh factor antara lain: pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting,pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, emosional.

(Arikunto.S, 1995).

Bab 5**KESIMPULAN DAN SARAN****5.1 Kesimpulan.**

Berdasarkan permasalahan dan tujuan dari penelitian yang dibahas dalam beberapa bab sebelumnya maka dapat disimpulkan:

- 1) Tingkat pengetahuan perawat dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen di Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa RSUD Dr Soetomo Surabaya sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan baik, sebanyak 22 orang atau 55% .
- 2) Tingkatan sikap perawat dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen di Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa RSUD Dr Soetomo Surabaya sebagian besar mempunyai tingkatan sikap sangat baik sebanyak 19 orang (47,5%), dan tingkatan sikap baik sebanyak 19 orang (47,5)
- 3) Hubungan antara pengetahuan terhadap sikap perawat dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen di Ruang Bedah Akut Rawat Inap Dewasa RSUD Dr Soetomo Surabaya menunjukkan adanya hubungan dengan signifikan $p = 0,024$ dan tingkat hubungannya kurang kuat dengan hasil r (rho) 0,446.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan segala keterbatasan maka saran yang diajukan:

- 1) Setiap pasien baru harus diinformasikan tentang ; orientasi ruangan , rencana tindakan sesuai kondisi penyakitnya dan persiapan mental.
- 2) Setiap melakukan tindakan sebelumnya harus memberikan informasi secara jelas.
- 3) Pada pemberian informasi hendaknya sudah berdasarkan pedoman atau standar yang sudah ditetapkan.
- 4) Pada pemberian informasi selalu menggunakan hubungan yang bersifat terapeutik.
- 5) Pada pemberian informasi bagi pasien yang kondisinya menurun harus melibatkan keluarga.
- 6) Membudayakan Pemberian informasi tentang keperawatan pada perencanaan dan pelaksanaan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alibasah. S,1999, Trauma abdomen ,*Warta IKABI*, hal 203-209.
- Arikunto. S, 1995, *Dasar Dasar Evaluasi Pendidikan*,Yogyakarta, Bumi Aksara.
- Anna. K B, 1999, *Hubungan Terapeutik Perawat Pasien*, Jakarta, EGC.
- Aniroen. S, 1989, *Hospital Citra Peran Dan Fungsi Tinjauan Fenomena Sosial*, Yogyakarta, Kanisius.
- Asih. Y, 1998, *Diagnose Keperawatan Edisi 6*, Jakarta, EGC.
- Azwar. S, 1998, *Sikap Manusia Dan Pengukurannya*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar Offset
- Djarwanto. PS, 2001, *Stastistik Non parametric*, Surakaarta, BIFE Yogyakarta.
- Ester. M. 2000, *Keperawatan Medical Bedah*, Jakarta, EGC.
- Estabrook, 1998, *Pedoman praktis mencari informasi*, Bandung,Roda Karya,
- Hartono. P, 1996, *Prinsip Prinsip Keperawatan*, Yogyakarta, Essentra Media.
- Notoatmojo. 1997, *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*, Yogyakarta , Andi Offset
- Nursalam. 2001, *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*, Jakarta, CV Sagung Seto.
- Purtanto. 2000, *Kamus Populer*, Jakarta Gramedia.
- Raul. A, 1995, *Kumpulan Ilmu Bedah* ,Jakarta, Bagian Ilmu Bedah FKUI/RSCM.
- Sudjana. 1996, *Metoda Statistik*, Bandung Tarsito.
- Tim Departemen Kesehatan RI. 1994, *Pedomen Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Pasien Di RS*, Jakarta, PPNI.
- Widayatun T.R 1999, *Ilmu Perilaku. Ma 104*, Jakarta CV Sagung Seto.
- Yusuf. PM,1995, *Pedoman Praktis Mencari Informasi*, Jakarta, Remaja Rosda Karya.
- Zainddin. M,2000, *Metodologi Penelitian*, Surabaya.



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
 IR-Perpustakaan Universitas Airlangga
 UNIVERSITAS AIRLANGGA
 FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI S.I ILMU KEPERAWATAN
 Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131
 Telp. (031) 5012496 - 5014067 Facs : 5022472

Surabaya, 9 Oktober 2001

Nomor : 1259/JO3.1.17/D-IV & PSIK/2001
 Lampiran : 1 (satu) Berkas.
 Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan Data
 Mahasiswa PSIK - FK UNAIR

Kepada Yth. :

Direktur RSUD dr. Soetomo Surabaya

Di -
 Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Angkatan II, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami untuk mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun daftar nama mahasiswa dan judul penelitian terlampir.

Atas perhatian dan kerjasamanya , kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program

Prof. Eddy Soewandojo, dr., Sp.PD/
 NIP. 130.325 831

Terbusan :

1. Kepala Bidang Diklat RSUD dr. Soetomo.
2. Kepala Bidang Litbang RSUD dr. Soetomo.
3. Kepala Bidang Keperawatan RSUD dr. Soetomo.
4. Arsip.

PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO
" BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN "
JL. KARANGMENJANGAN NO.12 TELP. 5501071 -73
S U R A B A Y A

NOTA DINAS

Kepada Yth : Kepala Inst. Rawat Inap Bedah
D a r i : Kepala Bidang Litbang
Nomor : 070/ *188* /308/Litb/ IV/2002
Tanggal : April 2002
Sifat :
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Mohon pertimbangan ijin penelitian
A.n. Bambang Subagjo

Menunjuk surat dari Ketua Program Studi S.1 Keperawatan FK. Unair nomor 1340/J03.1.17/D-IV & PSIK/2002 tanggal 2 Januari 2002 perihal pada pokok surat, dengan ini mohon diberikan ijin kepada mahasiswa atas nama :

Bambang Subagjo
NIM. 019930144 B

agar dipertimbangkan untuk dapat melakukan penelitian di Bagian Saudara sebagai syarat tugas akhir studinya dengan judul " Hubungan antara pengetahuan terhadap sikap perawat dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen yang dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) di ruang Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya " dan kami mengharap jawaban Saudara guna proses administrasi lebih lanjut.

Sebagai bahan pertimbangan Saudara bersama ini kami lampirkan foto kopi surat permohonan yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Kepala Bidang Litbang,

CP DR. Dr. Hans Lumintang, SpKK
NIP. 140 086 485

Tembusan :

1. Kepala Bidang Keperawatan
2. Koordinator penelitian unit kerja



PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO
“ BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN “
JL. KARANGMENJANGAN NO. 12
SURABAYA

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 070/469/308/Litb/ VII/2002

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Supriyanto, SKM, MM
N i p : 140 106 458
Pangkat/Gol : Penata Tk.I - III/d
Jabatan : Kepala Seksi Litbang II

dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : Bambang Subagjo
N I M : 019930144 B

telah menyelesaikan penelitian di Inst. Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Soetomo dengan judul :

“Hubungan antara pengetahuan terhadap sikap perawat dalam pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen yang dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) di Ruang Bedah RSUD Dr. Soetomo ”

mulai tanggal 25-Apr-2002 sampai dengan 30-Jun-2002.

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Surabaya, 05 July 2002.

Kepala Seksi Litbang II,



PENGANTAR INFORMED CONSENT

Kepada
Yth. Bapak / Ibu
Di
Ruang Bedah Akut , Rawat Inap Dewasa
(.Ruang Bedah F dan G) .
RSU Dr. Soetomo Surabaya

Dengan hormat,

Nama : Bambang Subagio
Mahasiswa : Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK)
UNAIR Surabaya.

Sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan kami diwajibkan untuk melakukan suatu penelitian. Adapun topik penelitian yang akan saya lakukan ialah: Hubungan antara Pengetahuan terhadap Sikap Perawat dalam Pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen yang dirawat di Rumah sakit (*Hospitalisasi*) di Ruang Bedah Akut, Rawat Inap Dewasa, RSU Dr. Soetomo Surabaya. (Ruang Bedah, F dan, G).

Untuk kelancaran pelaksanaan penelitian ini, saya mengharapkan partisipasi Bapak / Ibu. Partisipasi dalam penelitian ini merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dasar (Pemberian informasi) pada pasien dengan trauma abdomen yang masuk rumah sakit.

Daftar kuisisioner terlampir bertemakan tentang : Pengetahuan terhadap Sikap tentang Pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen yang dirawat dirumah sakit. Kuisisioner ini diharapkan merupakan pendapat sendiri, tanpa dipengaruhi oleh orang lain dengan sejujur – jujur nya.

Untuk menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas, mohon tidak mencantumkan nama.

Kegiatan penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Direktur RSU Dr Soetomo.

Atas partisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini saya ucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya

BAMBANG SUBAGJO

LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, tidak keberatan untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) – FK UNAIR atas nama BAMBANG SUBAGJO dengan judul :

: “ Hubungan antara Pengetahuan terhadap Sikap dalam Pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen yang dirawat di rumah sakit (*Hospitalisasi*) di Ruang Bedah Akut. Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. Soetomo Surabaya. “

Surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur – jujurnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Surabaya,.....2002

Responden

(_____)

ANGKET PENELITIAN**PETUNJUK PENGISIAN ANGKET**

Pada halaman berikut terdapat sejumlah pertanyaan tentang Pengetahuan dan pernyataan tentang Sikap yang berhubungan dengan Pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen yang dirawat di Rumah sakit. (*Hospitalisasi*).

1. Untuk jenis pertanyaan pengetahuan:
 - Berikan tanda pada kotak jawaban yang tersedia
 - Cara menjawab pertanyaan harus secara ber-urutan.
 - Pilihlah jawaban A, B, C, D atau E yang sesuai menurut Anda.
2. Untuk jenis pertanyaan sikap, beri tanda pada kolom yang paling sesuai

SS	S	TP	TS	STS
----	---	----	----	-----

Keterangan

SS : Sangat Setuju
 S : Setuju
 TP : Tidak berpendapat.
 TS : Tidak Setuju
 STS : Sangat Tidak Setuju

Setelah Angket diisi mohon kembalikan pada petugas.
 Terima kasih.

Terima kasih
Selamat mengisi dan sukses selalu

A. Karakteristik Responden

No Kode

1. Dasar Pendidikan

1. SPK
 2. AKPER / DIII - Keperawatan
 3. AKPER / S – 1 Keperawatan / DIV
 4. SPK + Bidan

2. Sudah berapa lama Bapak / Ibu bekerja di Ruang Rawat Inap Bedah :

1. < 1 tahun
 2. 1 – 2 tahun
 3. 3 – 5 tahun
 4. > 5 tahun

3. Apakah Bapak / Ibu pernah mendapatkan pengetahuan tentang pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen ?

1. Ya
 2. Tidak

4. Darimana Bapak / Ibu memperoleh materi tentang pemberian informasi keperawatan pada pasien trauma abdomen ?

1. Saat pendidikan keperawatan (Sekolah / Kuliah)
 2. Pelatihan / kursus
 3. Mengikuti seminar
 4. Membaca sendiri (buku)
 5. Jawaban 1 dan 2 / 1 dan 3 / 1 dan 4, Pengalaman.

B INFORMASI PERAWATAN PADA PASIEN TRAUMA ABDOMEN SELAMA DLAM PERAWATAN.

*Diisi Oleh
Peneliti*

1. LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN

- 1 Informasi yang diberikan pada pasien dengan trauma abdomen meliputi, kecuali :
- a. Perawatan emosi.
- b. Program rehabilitasi.
- c. Perawaan luka.
- d. Penatalaksaksanaan alternatif pengobatan.
- 2 Informasi tentang kebutuhan emosi adalah penjelasan tentang:
- a. Program orientasi; Tempat dan kegiatan ruangan.
- b Tindakan keperawatan yang akan dilakukan.
- c. Persiapan mental.
- d.. Jawaban A, B,C benar.
- 3 Pada saat program rehabilitasi , informasi yang perlu dijelaskan pada pasien al
- a. Gerak sendi.
- b. Mobilisasi bertahap.
- c. Latihan nafas.
- d. Imobilisasi.
-
- 4 Yang perlu diinformasikan pada saat pemberian obat-obatan sebagai tindakan kolaburatif adalah:
- a. Dosis pengobatan.
- b. Jadwal pengobatan.
- c. Efek samping pengobatan.
- d Jawaban B, C benar.
- 5 Pada saat melakukan perawatan luka , informasi yang harus diberikan pasien,al :
- a. Prosedur

- b. Tanda luka baik / buruk.
- c. Efek samping perawatan.
- d. Jawaban A, B benar.
6. Informasi luka dalam keadaan baik apabila:
- a. Tepi luka menyatu baik.
- b. Krista penyembuhan pada hari ke 7-9 setelah post operasi.
- c. Tidak ada drainage seama 24 jam.
- d. Jawaba A,B,C benar.
7. Informasi yang dijelaskan apabila luka dalam keadaan buruk adalah:
- a. Tepi luka tidak menyatu dengan baik.
- b. Respon inflamasi kemerahan.
- c. Krista penyembuhan pada hari ke- 9 setelah post. Operasi.
- d. Jawaban A, B benar.
8. Informasi yang dijelaskan pada prosedur perawatan luka adalah:
- a. Penggantian balutan dengan tehnik steril.
- b. Pengkajian pada status luka.
- c. Mempertahankan area keadaan luka dengan keadaan bersih..
- d. Jawaban A.,B, C benar.
9. Yang perlu dijelaskan bila pasien mendapatkan diet secara oral :
- a. Pemberian makan sesuai selera.
- b. Pemberian makanan yang menarik.
- c. Kemampuan memasukkan makanan.
- d. Pemberian makanan secara sedikit dan sering.
10. Yang perlu dijellaskan bila pasien mendapat diet secara enteral / parenteral adalah:
- a . Pemberian formula sesuai kebutuhan.
- b. Pemberian kebutuhan kalori sesuai kebutuhan.
- c. Memantau keseimbangan nutrisi dan penambahan BB.
- d. Jawaban A, B, C benar.

11. Informasi tentang aktifitas, untuk menghindari komplikasi kecuali:

- a. Hindarkan berbaring yang lama.
- b. Mengubah posisi tiap 2 4 jam.
- c. Posisi selalu terlentang.
- d. Memberikan posisi setengah duduk.

12. Informasi yang harus dijelaskan kepada pasien atau keluarga pada kondisi trauma abdomen agar segera mencari pertolongan kepada petugas, yaitu keadaan sbb, kecuali :

- a. Adanya kemerahan pada bekas luka.
- b. Panas badan.
- c. Nyeri hebat
- d. Perubahan pola defekasi.

13 Yang perlu dijelaskan pada keluarga untuk mencegah terjadinya cedera bila pasien mengalami kesadaran menurun , kecuali :

- a. Diberikan papan pengaman
- b. Jangan ditinggal sendirian
- c. Beri oksigen bila sesak
- d. Dimiringkan bila muntah

II. LEMBAR KUESIONER SIKAP

No	Pernyataan	SS	S	TP	TS	STS	
1	Penjelasan tentang Penanganan emosi kurang dapat membantu mengatasi masalah pasien selama perawatan .						<input type="checkbox"/>
2	Penjelasan tentang Program rehabilitasi tidak dapat membantu masalah pasien trauma abdomen selama perawatan						<input type="checkbox"/>
3	Penjelasan mengenai Tujuan, dosis, efek samping pengobatan sangat berpengaruh dalam mengatasi masalah keperawatan						<input type="checkbox"/>
4	Penjelasan tentang Prosedur perawatan luka, tujuan pengobatan, tanda – tanda luka baik akan memperpanjang waktu perawat saat bekerja.						<input type="checkbox"/>
5	Penjelasan tentang Pemberian diet bermanfaat untuk membantu dalam penyembuhan luka pasien.						<input type="checkbox"/>
6	Penjelasan kepada pasien tentang Cara melakukan tahapan aktivitas kurang membantu dalam melakukan proses gerak pasien.						<input type="checkbox"/>
7	Penjelasan tentang hal – hal yang membuat keadaan bahaya pasien akan memperburuk kondisi pasien .						<input type="checkbox"/>
8	Penjelasan pada keluarga tentang tanda-tanda yang perlu mencari pertolongan pada tenaga kesehatan akan menambah beban petugas kesehatan.						<input type="checkbox"/>
9	Penjelasan pada keluarga tentang hal- hal kondisi pasien agar segera mencari pertolongan harus disampaikan						<input type="checkbox"/>
10	Penjelasan pada keluarga tentang pencegahan terjadinya cedera tidak berpengaruh terhadap kondisi pasien						<input type="checkbox"/>

KETERANGAN

- SS : Sangat Setuju
- S : Setuju
- TP : Tidak berpendapat.
- TS : Tidak Setuju
- STS : Sangat Tidak Setuju

JAWABAN KUESIONER.**1. JAWABAN KUESIONER PENGETAHUAN.**

No Soal	Jawaban
1.	d
2.	d
3.	b
4.	d
5.	d
6.	d
7.	d
8.	d
9.	c
10.	d
11.	c
12.	a
13.	c

2. JAWABAN KUESIONER SIKAP

No. Soal	Jawaban
1.	Pernyataan negatif.
2.	Pernyataan negatif.
3.	Pernyataan positif.
4.	Pernyataan negatif.
5.	Pernyataan positif.
6.	Pernyataan negatif.
7.	Pernyataan negatif.
8.	Pernyataan negatif.
9.	Pernyataan positif.
10.	Pernyataan negatif.

HASIL TABULASI DATA

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

No. Responden	Karakteristik														
	Pendidikan				Masa kerja				Informasi		Sumber				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	1	2	3	4	5
1		2			1				1		1				
2		2			1				1		1				
3	1							4	1		1				
4		2			1				1		1				
5		2						3	1						5
6		2						3	1		1				
7	1							4	1		1				
8	1							4	1		1				
9		2						4	1						5
10		2						3	1						5
11	1							4	1						4
12				4				4	1		1				
13		2						4	1		1				
14		2						4	1			2			
15	1							4	1		1				
16	1							4		2	1				
17	1				1				1			2			
18	1							4		2					4
19		2						4	1		1				
20	1							3	1		1				
21			3					4	1		1				
22	1							4	1				3		
23		2						3	1						5
24		2						4	1		1				
25		2						3	1				3		
26	1							3	1						5
27		2						4	1		1				
28	1							4	1		1				
29		2						4	1						5
30		2						4	1				3		
31	1							3	1		1				
32		2						3	1		1				
33		2			1				1						4
34	1							3	1						4
35		2						3	1		1				
36		2						3	1		1				
37		2			1				1						4
38		2						3	1		1				
39		2						3	1						4
40		2						3	1		1				
Σ	14	24	1	1	6	0	15	19	38	2	23	2	3	6	6

Keterangan:

Pendidikan :

- 1: SPK
- 2: AKPER / DIII Keperawatan
- 3: AKPER / Si Keperawatan
- 4: SPK + Bidan

Masa Bekerja;

- 1: 1 < 1 tahun
- 2: 1-2 tahun
- 3: 3-5 tahun
- 4: > 5 tahun

Informasi

- 1: ya
- 2: tidak

Memperoleh informasi:

- 1: Saat pendidikan keperawatan
- 2: Pelatihan
- 3: Mengikuti seminar
- 4: Membaca sendiri
- 5: Jawaban 1 dan 2 / 1 dan 3 / 1 dan 4 serta pengalaman

2. PENGETAHUAN RESPONDEN

No Responden	ITEM													JUML	SCORE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	Kurang
2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	Baik
3	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	9	Baik
4	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	Kurang
5	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik
6	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	8	Baik
7	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	6	Cukup
8	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	9	Baik
9	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	8	Baik
10	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	8	Cukup
11	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	8	Baik
12	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	8	Baik
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	Baik
14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Sangat Baik
15	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	Cukup
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10	Baik
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	10	Baik
18	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	Sangat Baik
19	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	Baik
20	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Kurang
21	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	8	Baik
22	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	8	Baik
23	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	7	Cukup
24	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	7	Cukup
25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	Sangat Baik
26	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	Sangat Baik
27	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	9	Baik
28	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	10	Baik
29	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9	Baik
30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	Sangat Baik
31	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	8	Baik
32	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	7	Cukup
33	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	8	Baik
34	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	9	Baik
35	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11	Sangat Baik
36	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	Kurang
37	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	7	Cukup
38	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	7	Cukup
39	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	9	Baik
40	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9	Baik

KETERANGAN:

-Jawaban: Betul :1, salah:0

3.SIKAP RESPONDEN

NO RESPODEN	ITEM										JUML.	SCORE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	38	Sangat baik
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31	Sangat baik
4	1	3	3	4	4	3	3	3	4	3	31	Sangat baik
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
6	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31	Sangat baik
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
8	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	Sangat baik
9	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	Sangat baik
10	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	31	Sangat baik
11	1	1	4	4	4	4	2	4	4	1	29	Baik
12	3	4	3	2	4	3	1	2	3	3	28	Baik
13	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	36	Sangat baik
14	3	4	4	0	4	3	0	4	3	3	28	Baik
15	4	3	0	3	4	1	4	4	4	4	31	Sangat baik
16	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	Sangat baik
17	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	30	Baik
18	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	26	Baik
19	3	3	3	4	4	3	3	4	0	3	30	Baik
20	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	28	Baik
21	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	37	Sangat baik
22	2	2	2	3	0	3	3	3	4	2	24	Baik
23	3	3	2	3	3	3	3	1	4	3	28	Baik
24	3	4	3	4	3	3	3	3	0	3	29	Baik
25	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	31	Sangat baik
26	3	3	4	3	4	3	2	3	3	2	30	Baik
27	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	31	Sangat baik
28	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	33	Sangat baik
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
30	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	31	Sangat baik
31	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	33	Sangat baik
32	2	2	3	0	3	1	3	3	3	0	20	Kurang
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Baik
34	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	30	Baik
35	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	36	Sangat baik
36	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	33	Sangat baik
37	2	2	3	0	3	1	3	3	3	0	20	Kurang
38	4	2	3	2	4	4	4	3	3	3	32	Sangat baik
39	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31	Sangat baik
40	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	32	Sangat baik

Keterangan:

Pernyataan Positif:

1. Sangat Setuju : 4
2. Setuju : 3
3. Tidak Setuju : 2
4. Sangat Tidak Setuju : 1
5. Tidak Berpendapat : 0

Pernyataan Negatif:

1. Sangat Setuju : 1
2. Setuju : 2
3. Tidak Setuju : 3
4. Sangat Tidak Setuju : 4
5. Tidak Berpendapat : 0

TABULASI DATA PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP PERAWAT DALAM PEMBERIAN
INFORMASI KEPERAWATAN PADA PASIEN TRAUMA ABDOMEN
DI RUANG BEDAH AKUTRAWAT INAP DEWASA
RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA

Nomor Responden	Pengetahuan	Sikap Perawat
1	1	3
2	3	4
3	3	4
4	1	3
5	3	4
6	3	4
7	2	3
8	3	4
9	3	4
10	3	4
11	2	3
12	3	3
13	3	4
14	4	3
15	2	4
16	3	4
17	3	3
18	4	3
19	3	3
20	1	3
21	3	4
22	3	3
23	2	3
24	2	3
25	4	4
26	4	3
27	3	4
28	3	4
29	3	3
30	4	4
31	3	4
32	2	2
33	3	3
34	3	3
35	4	4
36	1	2
37	2	3
38	2	3
39	3	4
40	3	4

Keterangan:

Pengetahuan :

- (1) Kurang
- (2) Cukup
- (3) Baik
- (4) Sangat baik

Sikap :

- (1) Kurang
- (2) Cukup
- (3) Baik
- (4) Sangat baik

HASIL UJI STATISTIKA CHI SQUARE
HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP PERAWAT DALAM PEMBERIAN
INFORMASI KEPERAWATAN PADA PASIEN TRAUMA ABDOMEN
DI RUANG BEDAH AKUT RAWAT INAP DEWASA
RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * SIKAP	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

PENGETAHUAN * SIKAP Crosstabulation

		SIKAP			Total
		Cukup	Baik	Sangat baik	
PENGE TAHUAN	Kurang	Count	1	3	4
		% within PENGETAHUAN	25.0%	75.0%	100.0%
		% within SIKAP	50.0%	15.8%	10.0%
		% of Total	2.5%	7.5%	10.0%
	Cukup	Count	1	6	1
		% within PENGETAHUAN	12.5%	75.0%	12.5%
		% within SIKAP	50.0%	31.6%	5.3%
		% of Total	2.5%	15.0%	2.5%
	Baik	Count		7	15
		% within PENGETAHUAN		31.8%	68.2%
		% within SIKAP		36.8%	78.9%
		% of Total		17.5%	37.5%
Sangat baik	Count		3	3	
	% within PENGETAHUAN		50.0%	50.0%	
	% within SIKAP		15.8%	15.8%	
	% of Total		7.5%	7.5%	
Total	Count	2	19	19	
	% within PENGETAHUAN	5.0%	47.5%	47.5%	
	% within SIKAP	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	5.0%	47.5%	47.5%	

HASIL UJI STATISTIKA KORELASI SPEARMAN
HUBUNGAN ANTARAPENGETAHUAN TERHADAP SIKAP PERAWAT
DALAM PEMBERIAN INFORMASI KEPERAWATAN PADA PASIEN TRAUMA ABDOMEN
DI RUANG BEDAH AKUT RAWAT INAP DEWASA
RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
PENGETAHUAN	2.75	.84	40
SIKAP	3.43	.59	40

Correlations

		PENGETAHUAN	SIKAP
PENGETAHUAN	Pearson Correlation	1.000	.475
	Sig. (2-tailed)	.	.002
	N	40	40
SIKAP	Pearson Correlation	.475	1.000
	Sig. (2-tailed)	.002	.
	N	40	40

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		PENGETAHUAN	SIKAP
Spearman's rho	PENGETAHUAN	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.446
		N	40
	SIKAP	Correlation Coefficient	.446
		Sig. (2-tailed)	.004
		N	40

** Correlation is significant at the .01 level (2-tailed).

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.510	6	.024
Likelihood Ratio	16.452	6	.012
Linear-by-Linear Association	8.809	1	.003
N of Valid Cases	40		

a 10 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .20.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error	Approx. T	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.475	.117	3.330	.002
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.446	.137	3.073	.004
N of Valid Cases		40			

a Not assuming the null hypothesis.

b Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c Based on normal approximation.