

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyembuhan melalui tindakan pembedahan atau operasi adalah bagian dari suatu layanan yang disediakan di Rumah Sakit, yang berarti melakukan tindakan pembukaan bagian tubuh pasien untuk diobati dengan membuat sayatan (Prabowo, 2019). Setelah prosedur selesai, penanganan akhir dilakukan dengan menutup dan menjahit luka (Lubis, 2019). Pembedahan merupakan salah satu jenis pengobatan yang mengancam tubuh, integritas, dan jiwa pasien yang dilakukan jika diperlukan. Tindakan pembedahan yang paling sering dilakukan adalah tindakan bedah mayor dimana pasien diberikan dengan anastesi general (Sari & Widiharti, 2022b). Pembedahan dapat dilangsungkan karena berbagai pertimbangan seperti diagnostik misalnya biopsi, laparatomi, kuratif seperti insisi, eksplorasi, reparatif, eksisi massa tumor, rekonstruksi dan paliatif (Putri et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (2020) bahwa jumlah klien yang melakukan tindakan operasi meningkat secara signifikan setiap tahun. Tindakan pembedahan diperkirakan terdapat 165 juta tindakan dilakukan di seluruh dunia setiap tahunnya. Pada tahun 2020, jumlah klien yang menjalani operasi di rumah sakit di seluruh dunia tercatat mencapai 234 juta. Menurut informasi dari kementerian kesehatan RI tahun 2021, sejak tahun 2020, sekitar 1,2 juta orang di Indonesia telah melakukan operasi atau metode pembedahan, dan posisi ini menempati peringkat ke 11 dari 50 jenis penanganan beragam penyakit di Indonesia. Khususnya, sekitar 32% dari prosedur ini merupakan operasi elektif (Ramadhan et al., 2023). Sedangkan berdasarkan data dari Catatan Medik Instalasi Bedah salah satu di antara rumah sakit di Yogyakarta, jumlah tindakan operasi pada tahun 2021 mencapai 1470 pasien yaitu pasien dari bedah *orthopedi* sejumlah 401, digestive 265, urologi 212, gigi dan mulut 155, bedah umum 134,

*obstetric dan ginekology* 133, kardiovaskuler 49, mata 46, onkologi 3, THT 1 dan lain-lain 71 pasien yang menjalani operasi (Yogyakarta, 2023)

Kecemasan biasanya mengiringi pasien yang menghadapi pembedahan; tanda-tanda kecemasan berbeda untuk setiap orang, tetapi sering muncul saat pasien akan menjalani operasi (Pandiangan et al., 2020). Semua prosedur asing yang perlu dilakukan pasien, serta risiko keselamatan jiwa yang disebabkan oleh operasi dan tindakan pembiusan, adalah alasan utama kecemasan yang mereka alami. Beberapa penyebab kecemasan sebelum operasi termasuk takut terhadap nyeri, ketidaktahuan, ancaman, dan kematian. Tingkat kecemasan pasien yang melakukan tindakan operasi besar atau mayor cenderung lebih tinggi dibandingkan pasien yang melakukan operasi kecil atau minor (Harahap et al., 2021).

Dalam penelitian yang dilakukan Ulia (2022) terkait gambaran kecemasan pre operasi ditemukan bahwa dari 84 peserta yang disurvei 47,6% atau 40 orang melaporkan merasakan kecemasan sedang, sedangkan 6% atau 5 orang melaporkan melaporkan kecemasan berat. Tamah et al (2019) juga menemukan di mana 56,3% atau 9 responden mengalami kecemasan sedang dan 18,7% atau 3 responden mengalami kecemasan berat. Hal tersebut di dukung oleh penelitian Pane (2019) yang menunjukkan bahwa mayoritas (59,5%) pasien mengalami kecemasan sedang sebelum operasi bahkan terdapat 1 orang mengalami panik.

Ketakutan atau Kecemasan adalah keadaan emosional yang disertai dengan rasa takut yang tidak menentu, ketidakpastian, merasa tidak aman, dan perasaan tidak berdaya yang sering dirasakan oleh semua orang. Hal ini terjadi karena ada faktor yang tidak diketahui yang selalu menyertai setiap pengalaman baru. Gejala cemas sebelum operasi dapat dilihat dari gerak-gerik atau tingkah laku pasien yang tampak gelisah, seperti bertanya terus-menerus, hingga berulang kali, meskipun pertanyaan tersebut sudah dijawab (Fitriani et al., 2023). Menurut Murdiman, Harun, L, et al., (2019) Kecemasan adalah keadaan emosional dan pengalaman yang tidak jelas yang dirasakan oleh seseorang atau objek dan biasanya ditunjukkan dengan perasaan yang tidak nyaman, tidak tenang, belum siap dan terancam.

Banyak penelitian yang dilakukan di seluruh dunia melaporkan kecemasan pre operasi dengan prevalensi yang luas, hal ini menunjukkan bahwa ini menjadi masalah utama selama pasien mendapatkan perawatan bedah. Salah satu penyebab kecemasan adalah ketakutan karena tidak dapat pulih dari anestesi (53,9%), sedangkan penyebab lain adalah ketakutan akan kematian (40,9%) dan ketakutan akan kecacatan (2,75%). Beberapa gejala fisik seperti palpitasi jantung, nyeri dada, dan sesak napas dapat menyebabkan kecemasan, tetapi kurang dari 25% orang tidak menyadari gejala tersebut (Sugandi et al., 2022).

Ketakutan pasien yang akan menjalani pembedahan juga dapat mempengaruhi aspek biologis, psikologis, spiritual, dan sosial mereka. Secara biologis kecemasan menyebabkan terjadinya pusing, gemetar, jantung berdebar-debar, nafas terasa sesak, nafsu makan berkurang, berkeringat dingin, serta badan terasa lemas serta adanya perubahan pada motoric tanpa arti yang jelas, seperti jari tangan dan kaki menekuk, dan cenderung mudah shock atau terkejut terhadap suara yang muncul tiba-tiba. Sedangkan secara psikologis, kecemasan dapat menyebabkan adanya perasaan takut, gelisah, khawatir, bingung, gugup, sering melamun, sulit tidur dan sulit berkonsentrasi. Jika pasien mengalami kecemasan sebelum operasi, operasi dapat dibatalkan atau ditunda. Perasaan takut atau cemas juga bisa meningkatkan tekanan darah, yang dapat mengurangi efektifitas obat bius dan menyebabkan pasien bangun kembali selama operasi (Sugiartha et al., 2021).

Terjadinya peningkatan tekanan darah dan percepatan detak jantung selama prosedur pembedahan dan anestesi menandakan reaksi psikologis dan fisiologis yang memungkinkan munculnya kecemasan. Sebelum menjalani operasi, pasien memerlukan persiapan yang matang, terutama dari segi kondisi fisiknya, karena hal ini dapat menjadi stressor yang memicu respon kecemasan berlebihan yang dapat berdampak buruk pada proses pemulihan (Kholifah & Erna Marisa, 2019). Jika pasien mengalami kecemasan sebelum operasi, hal itu dapat berdampak pada hasil pasca operasi, seperti nyeri pasca operasi yang memerlukan analgesik lebih banyak, waktu pemulihan pembiusan yang lebih lama, kebutuhan anastesi intra operasi yang lebih banyak dan angka kejadian mual muntah yang

lebih tinggi. Oleh karena itu, pasien yang mengalami kecemasan sebelum tindakan pembedahan harus segera ditangani (Sitinjak et al., 2022).

Tingkat kecemasan pasien pra operasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain nyeri fisik, kurangnya pengetahuan, ketakutan akan kematian, kesiapan psikologis, potensi bahaya atau gangguan, dan pemberian anestesi (Hatimah et al., 2022). Salah satu factor yang dapat diatasi terkait tindakan pembedahan yang dapat dihindari adalah dengan memberikan penjelasan mengenai prosedur pemberian *informed consent* yang dilakukan oleh dokter kepada pasien, pemberian informasi dapat dilakukan sebelum pembedahan (Kustriyani, 2019).

Tenaga kesehatan wajib memberikan *informed consent* kepada pasien sebelum operasi yang bertujuan untuk membantu pasien memahami bahwa prosedur operasi sangat penting untuk dirinya. Tindakan *informed consent* yang diberikan dokter sebelum operasi dijalankan merupakan hak maupun kebutuhan setiap pasien. Dengan memberikan *informed consent*, hal ini sebagai upaya agar pasien bisa mengendalikan kecemasan sebelum menjalankan operasi (Guritnawati et al., 2021). Regulasi yang mengatur pelayanan medis di Indonesia tentang *Informed Consent* dapat ditemukan dalam Permenkes Republik Indonesia No. 290/MENKES/PER/III Tahun 2008 tentang Persetujuan Prosedur Medis (Lusiawati et al., 2023). Aturan Menteri Kesehatan No.585/MENKES/PER/IX/1989, ayat (1) didalam pasal 2 dan ayat (2) dipasal 4 ,menegaskan bahwa dokter wajib meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan medis kepada pasien serta memberikan informasi terkait kepada pasien. Lembar persetujuan yang diinformasikan sangat bermanfaat untuk melindungi dokter dari kesalahan yang mungkin terjadi di kemudian hari (Amelia & Herfiyanti, 2021).

Untuk menjamin keselamatan pasien, baik pasien maupun anggota keluarga dekatnya wajib menerima penjelasan yang jelas dan langsung mengenai berbagai aspek seperti diagnosis banding, prosedur medis, tujuan di balik tindakan tersebut, pilihan alternatif, potensi risiko dan komplikasi, serta serta prognosis terkait tindakan yang dipilih, baik mereka meminta informasi tersebut atau tidak (Prahesti & Putriningrum, 2021). Menurut aturan yang tercantum dalam Peraturan

Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008, yang dapat memberikan persetujuan adalah pasien yang memiliki kesadaran dan kestabilan mental, berusia minimal 21 tahun atau telah menikah. Dalam situasi ini di mana seseorang berusia diatas 21 tahun namun masih dibawah perwalian yang sah, izin harus diberikan oleh wali mereka masing-masing. Bagi individu yang masih di bawah umur atau belum berumur 21 tahun dan belum menikah, persetujuan dapat diberikan oleh orang tua/wali atau induk semangnya (Herfiyanti, 2019).

Salah satu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan tindakan pembedahan di wilayah Yogyakarta adalah Rumah Sakit AMC Muhammadiyah. Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit dengan tipe D yang telah terakreditasi paripurna dan memiliki 22 layanan poliklinik yang buka dari jam 07.00-21.00, IGD buka 24 jam, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Rawat Inap, Intensive Care Unit (ICU), Instalasi Farmasi, Instalasi laboratorium dan radiologi. Dari hasil survey kepuasan, mayoritas pasien mengatakan merasa puas terhadap pelayanan dan kenyamanan dan kebersihan ruangan selama di rawat di RS AMC. (Survey Internal Kepuasan RS AMC)

Berdasarkan data register pasien pre operasi di Instalasi Bedah Sentral bulan Januari-November 2023 pada bulan januari terdapat 80 pasien, bulan Februari sejumlah 77 pasien, bulan Maret 95 pasien, April 85 pasien, Mei 126 pasien, Juni 135 pasien, Juli 142 pasien, Agustus 93 pasien, September 119 pasien, Oktober 145 pasien, November 140 pasien dan didapatkan rata-rata pasien operasi bedah mayor sebanyak 112/bulan. Mayoritas pasien melakukan operasi operasi elektif (86%). Jenis operasi yang sering dilakukan di RS AMC diantaranya, Tumor mammae, Appendiktomi, *phacoemulsification*, *haemoroidektomi*, *Sectio Caesarea*, *curetase*, hernia repair, tonsilektomi dll. Sesuai surat edaran Direktur RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta terkait prosedur wajib alur pasien rencana tindakan di RS AMC, pasien yang direncanakan operasi mendapatkan surat pengantar rawat inap dari dokter. Pasien diwajibkan masuk RS minimal 6 jam sebelum tindakan, puasa minimal 8 jam, telah melakukan pemeriksaan darah sesuai advice dokter, pemeriksaan Rontgen dan EKG bagi usia di atas 40 tahun.

Di bangsal dan klinik bedah, ada enam tindakan keperawatan penting yang dilakukan pada pasien pra operasi. Tindakan ini meliputi informed consent, anamnesis, pemberian dukungan, penanganan kebutuhan psikologis dan mental, pemberian anestesi dan premedikasi. Penting bagi pasien untuk memiliki pemahaman komprehensif tentang keseluruhan prosedur, termasuk diagnosis, pemasangan peralatan medis, alasan prosedur, proses itu sendiri, potensi komplikasi, prognosis, tujuan, dan risiko terkait. Selain itu, pasien harus mengetahui pilihan terapi alternatif, kemungkinan hasil yang tidak diharapkan, dan konsekuensi jika tidak menjalani prosedur. Sangat penting bagi pasien untuk memahami aspek-aspek ini, karena secara hukum dilarang untuk melanjutkan operasi jika mereka tidak memiliki pemahaman ini.

Berdasarkan fenomena yang sering terjadi di RS AMC 2 sampai 3 pasien setiap bulannya konfirmasi ke bagian pendaftaran atau ke perawat poliklinik untuk membatalkan operasi dengan alasan pasien merasa belum siap. Pada bulan Oktober 2023, peneliti melakukan studi pendahuluan kepada 10 pasien pre operasi elektif melalui wawancara. Setelah mendapatkan penjelasan terkait *informed consent* diperoleh data bahwa 7 orang pasien mengatakan merasa cemas, jantung berdebar-debar, nafsu makan berkurang dan sulit tidur, pasien juga terlihat gelisah dan ekstremitas terasa dingin.

Setelah membaca konteks masalah dan kejadian di atas, maka peneliti merasa tertarik melakukan penelitian terkait “Hubungan pemberian *informed consent* dengan kecemasan pada pasien pre operasi di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah peneliti berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan adalah “Apakah ada hubungan antara pemberian *informed consent* dengan kecemasan pada pasien pre operasi di Rumah Sakit AMC Muhammadiyah Yogyakarta”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian *informed consent* dengan kecemasan pada pasien pre operasi.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemberian *informed consent* di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Untuk mengidentifikasi gambaran kecemasan pada pasien pre operasi di RS. AMC Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Untuk mengidentifikasi keeratan hubungan pemberian *informed consent* dengan kecemasan pada pasien pre operasi di RS. AMC Muhammadiyah Yogyakarta.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan di bidang keperawatan khususnya bagi manajemen keperawatan terkait manfaat dan gambaran pelaksanaan *informed consent*.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien dalam mengurangi kecemasan sebelum operasi. Serta diharapkan menjadi sumber informasi bagi pasien, khususnya yang akan menjalani tindakan pembedahan terkait pemahaman ataupun persepsi yang kurang tepat tentang tindakan pembedahan tersebut.

##### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kecakapan petugas kesehatan dalam memberikan edukasi persiapan sebelum operasi untuk mengurangi kecemasan pasien sebelum operasi.

c. Bagi Rumah Sakit AMC Muhammadiyah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi dokter dan tenaga medis lainnya untuk dapat memberikan penjelasan secara detail terkait isi dari *informed consent*.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berharap penelitian ini dapat dipakai sebagai data penelitian pelaksanaan *informed consent* yang mempengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA