

PENGARUH PEMBERIAN INFORMED CONSENT TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESAREA

Dwi Astuti^{a*}, Ummi Kulsum^b

^{a,b} STIKES Muhammadiyah Kudus, Kudus, Indonesia

^a dwiastuti@stikesmuhkudus.ac.id

^b ummikulsum@stikesmuhkudus.ac.id

Abstrak

Tindakan pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi dan merupakan upaya yang dapat mendatangkan ancaman terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Pasien dan keluarga memandang setiap tindakan pembedahan sebagai peristiwa besar yang dapat menimbulkan takut dan cemas tingkat tertentu. Oleh karena itu dibutuhkan pemberian *informed consent* untuk mengurangi kecemasan pasien terhadap ancaman-ancaman yang dirasakan pasien saat akan menjalani operasi. Peran perawat dalam perawatan pre operasi adalah sebagai *advocate*, *counselor* dan *consultant*. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pemberian *informed consent* terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD RAA Soewondo Pati. Jenis penelitian ini *quasy experiment* dengan menggunakan bentuk rancangan *one group pre and posttest design*. Data dianalisa dengan uji statistik *wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan kecemasan sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi sebagian besar mengalami cemas ringan sebanyak 25 orang (39,7%), dan kecemasan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu sebagian besar mengalami cemas ringan sebanyak 33 orang (52,4%), Hasil uji statistik *Wilcoxon* diperoleh $p\ value = 0,001 < \alpha = 0,05$. Kesimpulan Ada pengaruh antara *informed consent* terhadap kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* dengan hasil $P\ value 0,001 < p\ value 0,05$.

Kata Kunci : Informed Consent, kecemasan, persalinan, *Sectio Caesarea*

Abstract

The act of surgery is one form of therapy and is an effort that can bring a threat to the body, integrity and soul of a person. Patients and families view any surgical action as a major event that can cause a certain degree of fear and anxiety. Therefore, it is necessary to provide informed consent to reduce patient's anxiety to the threats that the patient feels when undergoing surgery. The role of nurses in preoperative care is as advocate, counselor and consultant. This research aim to know the effect of giving informed consent to anxiety of patients in preoperative sectio caesarea at RSUD RAA Soewondo Pati. Use type of quasy experiment research using the design of one group pre and posttest design. Data were analyzed with wilcoxon statistic test. The results is Anxiety prior to treatment in the Intervention group were mostly experiencing mild anxiety as many as 25 people (39.7%), and anxiety after being given treatment in the intervention group that mostly experienced minor anxiety as much as 33 people (52.4%), Result Wilcoxon statistical test obtained $p\ value = 0.001 < \alpha = 0.05$. The Conclusion is there is influence between informed consent to anxiety in patients with preoperative of Sectio Caesarea with $P\ value 0,001 < p\ value 0,05$.

Keywords : Informed Consent, anxiety, labor, *Sectio Caesarea*

I. PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi dan merupakan upaya yang dapat mendatangkan ancaman terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Tindakan pembedahan yang direncanakan dapat menimbulkan respon

fisiologis dan psikologis pada pasien. Rentang respon akibat pembedahan tergantung pada individu, pengalaman masa lalu, pola koping, kekuatan dan keterbatasan. Pasien dan keluarga memandang setiap tindakan pembedahan sebagai peristiwa besar yang dapat menimbulkan takut dan cemas tingkat tertentu. Respon psikologis pada pasien dan

keluarga tergantung pada pengalaman masa lalu, strategi koping yang biasa digunakan, signifikansi pembedahan serta sistem pendukung (Sasongko, 2010).

Pada pasien pre operasi karena pasien tidak dapat mengekspresikan sesuatu yang tidak diketahui danantisipasi pada sesuatu yang tidak dikenal dan prosedur-prosedur yang mungkin menyakitkan akan menjadi penyebab utama yang paling umum. Kecemasan yang mereka hadapi dikarenakan ketidaktahuan pasien tentang prosedur operasi, dampak operasi serta lingkungan asing bagi pasien, sementara itu perawat yang menangani pasien yang akan dioperasi kurang memperhatikan hal-hal yang akan mengakibatkan cemas bagi pasien, kurang mengadakan komunikasi dengan pasien dan memberi penjelasan pada pasien, diharapkan pemberian *informed consent* sebelum pre operasi mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan karena pasien diberi informasi yang disampaikan perawat dapat diterima dengan baik oleh pasien (Long BC, 2010).

Pada keadaan emergensi, *informed consent* tetap merupakan hal yang penting walaupun prioritasnya diakui paling bawah. Prioritas yang paling utama adalah tindakan menyelamatkan nyawa. Walaupun tetap penting, namun *informed consent* tidak boleh menjadi penghalang atau penghambat bagi pelaksanaan *emergency care* sebab dalam situasi kritis di mana dokter berpacu dengan maut, ia tidak mempunyai cukup waktu untuk menjelaskan atau berdiskusi sampai pasien benar-benar menyadari kondisi dan kebutuhannya serta memberikan keputusan (Hanafiah, 2013).

Pasien yang akan menjalani operasi dihadapkan pada kondisi ketidakmampuan secara fisiologi terutama gangguan terhadap pemenuhan kebutuhan dasar, sehingga mempunyai ketergantungan yang tinggi pada orang lain. Pasien juga mendapatkan ancaman terhadap harga diri dan perubahan pada hubungan interpersonal dengan anggota keluarga, teman atau relasi dan perubahan peran diperoleh dari status yang pasien miliki baik di dalam keluarga maupun di lingkungan sosial dan kerja. Oleh karena itu dibutuhkan pemberian *informed consent*

untuk mengurangi kecemasan pasien terhadap ancaman-ancaman yang dirasakan pasien saat akan menjalani operasi. Hal-hal yang perlu diinformasikan kepada pasien atau keluarga pasien meliputi: informasi mengenai diagnose penyakit, terapi dan kemungkinan alternatif terapi lain, cara kerja dan pengalaman dokter yang melakukan tindakan terhadapnya, kemungkinan perasaan sakit atau perasaan lainnya, resiko dari setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien, keuntungan dari terapi, prognosa penyakit atau tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien (Suharto, 2012).

Berdasarkan pola konsumerisme, klien berhak mengetahui segala macam tindakan pengobatan dan perawatan atas dirinya, sehingga dalam dunia kesehatan terdapat istilah *informed consent*. Pelaksanaan *informed consent* bertujuan untuk melindungi hak pasien atas informasi dan persetujuan untuk melindungi terhadap segala tindakan kesehatan yang didapatkan, selain itu, *informed consent* bertujuan untuk melindungi tenaga kesehatan dari problema hukum yang mungkin timbul dari rasa ketidakpuasan pasien atas tindakan kesehatan yang dilakukan karena kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Komalawati, 2012).

Mengingat pasien biasanya datang dalam keadaan yang tidak sehat, diharapkan dokter tidak memberikan informasi yang dapat mempengaruhi keputusan pasien, karena dalam keadaan tersebut, pikiran pasien mudah terpengaruh. Selain itu dokter juga harus dapat menyesuaikan diri dengan tingkat pendidikan pasien, agar pasien bisa mengerti dan memahami isi pembicaraan. Persetujuan tersebut disebut dengan *Informed Consent* (Dahlan, 2014).

Sebagai suatu institusi yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Pati dan sekitarnya, RSUD RSUD RAA Soewondo sudah banyak melakukan tindakan operasi baik operasi besar maupun operasi kecil. Pada tahun 2016 jumlah pasien yang telah dioperasi berjumlah 5765 pasien, yang dilakukakan operasi *sectio caesarea* sebanyak 1295 pasien (Data RM RSUD RAA Soewondo Pati, 2016).

Sebagai institusi RSUD RAA Soewondo Pati sudah banyak melakukan tindakan medis yang berisiko yang memerlukan *informed consent*. Maka prosedur pelaksanaannya harus sesuai dengan ketentuan dan pasien dapat mengetahui dan memahami dengan baik, sehingga diharapkan dapat menanggulangi respon psikologis yang tidak menguntungkan bagi pasien pre operasi.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 30 pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan di RSUD RAA Soewondo Pati pada bulan September 2017, didapatkan hasil pemberian *informed consent* sudah disampaikan oleh dokter, bahkan mungkin dengan bantuan perawat untuk memperjelas pemberian *informed consent* tersebut. Dari 30 pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan, 75% menyatakan kurang tahu tindakan dan prosedur apa yang akan dijalani dan 25% mereka tidak tahu tentang apa yang akan dikerjakan oleh dokter. Peneliti juga melakukan wawancara tentang kecemasan yang dialami menjelang operasi, 92% dari mereka menyatakan takut dan cemas bila terjadi hal yang tidak diinginkan dan 8% menyatakan hanya pasrah dan mempercayakan segala sesuatunya kepada Tuhan Yang Maha Esa.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *quasy experiment* dengan menggunakan bentuk rancangan *one group pre and posttest design*. Teknik samplingnya secara *Non Probability Sampling (Purposive Sampling)*. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan waktu *prospektif*. Sampel penelitian sebanyak 63 pasien.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1) Umur

Tabel 1 Karakteristik responden menurut usia

Usia	Jumlah	%
< 20 tahun	18	28,6
20-35 ahun	32	50,8
>35 tahun	13	20,6
Jumlah	63	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun sebanyak 32 orang (50,8%), umur < 20 tahun sebanyak 18 orang (28,6%), dan paling sedikit > 35 tahun sebanyak 13 orang (20,6%).

2) Pendidikan

Tabel 2 Karakteristik responden menurut pendidikan

Pendidikan	Jumlah	%
SD	14	22,2
SLTP	29	46
SLTA	11	17,5
PT	9	14,3
Jumlah	63	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan SLTP sebanyak 29 orang (46%), pendidikan SD sebanyak 14 orang (22,2%), pendidikan SLTA sebanyak 11 orang (17,5%) dan paling sedikit pendidikan PT sebanyak 9 orang (14,3%).

3) Pekerjaan

Tabel 3 Karakteristik responden menurut pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	%
IRT	12	19
Buruh	27	42,9
PNS	13	20,6
Petani	11	17,5
Jumlah	63	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai buruh sebanyak 27 orang (42,9%), pekerjaan PNS sebanyak 13 orang (20,6%), pekerjaan IRT sebanyak 12 orang (19%) dan paling sedikit pekerjaan petani sebanyak 11 orang (17,5%).

4) Paritas

Tabel 4 Karakteristik responden menurut paritas

Paritas	Jumlah	%
Primipara	17	27
Multipara	31	49,2
Grandemultipara	15	23,8
Jumlah	63	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa responden dengan paritas multipara sebanyak 31 orang (49,2%) dan responden dengan paritas primipara sebanyak 17 orang (27%), sementara responden dengan paritas grandemultipara sebanyak 15 orang (23,8%).

5) Indikasi Sectio Caesarea

Tabel 5 Karakteristik responden menurut indikasi SC

Indikasi SC	Jumlah	%
PEB	18	28,6
CPD	14	22,2
KPD	20	31,7
Janin besar	11	17,5
Jumlah	63	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa responden yang dilakukan *Sectio Caesarea* sebagian besar atas indikasi KPD sebanyak 20 orang (31,7%), PEB sebanyak 18 orang (28,6%), CPD sebanyak 14 orang (22,2%), Janin besar sebanyak 11 orang (17,5%).

a. Analisa Univariat

1) Kecemasan sebelum diberikan perlakuan pada kelompok Intervensi

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan kecemasan pada pasien operasi *Sectio Caesarea* sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi

Insomnia	Kelompok intervensi	
	F	%
Tidak cemas	0	0
Cemas ringan	25	39,7
Cemas sedang	20	31,7
Cemas berat	15	23,8
Cemas sangat berat	3	4,8
Jumlah	63	100

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa sebelum diberikan informed consent pada kelompok intervensi sebagian besar mengalami cemas ringan sebanyak 25 orang (39,7%), Cemas Sedang sebanyak 20 orang (31,7%), cemas berat sebanyak 15 orang (23,8%), cemas berat sebanyak 3 orang (4,8%) dan tidak cemas sebanyak 0 orang (0%).

2) Kecemasan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan kecemasan pada pasien operasi *Sectio Caesarea* sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi

Insomnia	Kelompok intervensi	
	F	%
Tidak cemas	0	0
Cemas ringan	33	52,4
Cemas sedang	22	34,9
Cemas berat	7	11,1
Cemas sangat berat	1	1,6
Jumlah	63	100

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa sesudah diberikan informed consent pada kelompok intervensi sebagian besar mengalami cemas ringan sebanyak 33 orang (52,4%), Cemas Sedang sebanyak 22 orang (34,9%), cemas berat sebanyak 7 orang (11,1%), cemas berat sebanyak 1 orang (1,6%) dan tidak cemas sebanyak 0 orang (0%).

b. Analisa Bivariat

Tabel 8 Pengaruh informed consent pada pasien Pre operasi terhadap kecemasan pada pasien *sectio caesarea* di RSUD RAA Soewondo Pati

Variabel	N	Mea n	SD	Min - Max	Wilcoxon test (p value)
Kecemasan pada pasien pre operasi SC sebelum diberikan informed consent	6 3	20,56	10,7 6	9-47	0,001
Kecemasan pada pasien pre operasi SC sesudah diberikan informed consent		18,32	9,7	8-47	

Dari hasil Tabel 8 dapat dilihat bahwa rata-rata kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* sebelum diberikan *informed*

consent 20,56 dengan standar deviasi 10,76. rata-rata kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* sesudah diberikan *informed consent* 18,32 dengan standar deviasi 9,7. hasil uji statistic dengan Wilcoxon test didapatkan sebesar 0,001. Karena hasil uji penelitian mendapatkan nilai signifikansi $0,001 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* sebelum dan sesudah diberikan *informed consent*.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kecemasan sebelum diberikan perlakuan pada kelompok Intervensi yaitu sebagian besar mengalami cemas ringan sebanyak 25 orang (39,7%), Cemas Sedang sebanyak 20 orang (31,7%), cemas berat sebanyak 15 orang (23,8%), cemas berat sebanyak 3 orang (4,8%) dan tidak cemas sebanyak 0 orang (0%).

Kecemasan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu sebagian besar mengalami cemas ringan sebanyak 33 orang (52,4%), Cemas Sedang sebanyak 22 orang (34,9%), cemas berat sebanyak 7 orang (11,1%), cemas berat sebanyak 1 orang (1,6%) dan tidak cemas sebanyak 0 orang (0%).

Ada pengaruh antara *informed consent* terhadap kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* dengan hasil P value 0,001 < p value 0,05

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat mengambil pengetahuan dan informasi dari hasil penelitian ini agar dalam penelitian ini memberikan manfaat kepada masyarakat dan terutama pada responden yang akan menjalani proses persalinan dengan *sectio caesarea* agar dapat mengurangi timbulnya kecemasan

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang berkaitan dengan kecemasan sebelum *sectio caesarea* dengan menambah jumlah responden dan memberikan perlakuan

yang berbeda serta mengendalikan variabel pengganggu yang pada penelitian ini belum dikendalikan.

3. Bagi Pasien (Responden)

Agar diberikan informasi tentang operasi *Sectio Caesarea* sebelum dilakukan tindakan sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dihadapi ketika akan menjalani tindakan pembedahan *sectio caesarea*.

4. Bagi Profesi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi keperawatan agar memberikan *informed consent* kepada semua pasien yang akan mengalami pembedahan terutama *sectio caesarea*.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang menunjukkan ada pengaruh *informed consent* terhadap kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* maka pendidikan akan memberi andil kepada mahasiswa dalam praktek klinik keperawatan terutama di keperawatan maternitas untuk menunjang proses belajar mengajar.

6. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan manajemen rumah sakit ada program untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan menerapkan *informed consent* dengan baik kepada pasien sebelum menjalani suatu operasi/pembedahan sehingga bisa menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. 2007. Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika. Jakarta:EGC.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar. 2012. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Banyu Media.
- Carbonel. David. A. 2012) Anxiety treatment center, Ltd.All right reserved
- Chapman, Vicky. 2008. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Kelahiran*. Jakarta : EGC.
- Dahlan, S. 2000. Hukum Kesehatan. Semarang: FK UNDIP.

- Depkes. 2010. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI.
- Fadillah. 2009. Peraturan Menteri Kesehatan. Jakarta: Depkes RI.
- Farrer, H. 2007 . *Perawatan Maternitas edisi 2*. Jakarta : EGC
- Gant, N, & Cunningham, F. 2010. *Dasar-dasar Ginekologi dan Obstetri*. Jakarta: EGC
- Gunarsa. DS. Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis dan Bioetik. Jakarta: Sagung Seto.
- Guwandi. 2007. *Rahasia Medis*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2008. *Hukum Medic (Medical Law)*. Jakarta Balai Penerbit FKUI.
- Hanafiah M.J. 2013. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Hastono, SP. 2011. *Modul Analisa Data*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hawari, D. 2013. *Manajemen Stress Cemas dan Depresi edisi 2*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Isaacs A. 2011. *Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatrik*. Jakarta: EGC.
- Jacobalis. 2015. *Pelayanan Rumah Sakit "Informed Consent"*. Jakarta: FKUI.
- Keliat, Budi Anna, Wiyono Akemat Pawiro, Susanti, Herni. 2011. Kusumawati, F dan Hartono, Y. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Komalawati. 2012. *Informed Consent Memberikan Jaminan Perlindungan Hukum*.
- Liu, David. 2007. *Manual Persalinan*. Jakarta : EGC.
- Long, BC.2010. *Perawatan Medikal Bedah*. Edisi2. Alih bahasa Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan. Padjadjaran :Bandung.
- Machfoedz. 2009. *Metodologi penelitian*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Manuaba, Ida B. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Mubarak,& Cahyatin. 2012. *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta : Salemba.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Oswari, E. 2015. *Bedah dan Perawatannya*, Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Oxorn, Harry & Forte, William, R. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yem & Andi Offset.
- Potter, PA. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*: jilid .Jakarta: EGC.
- R. Sjamsuhidayat. 2013. *Buku Ajar Bedah, Edisi Revisi*, Jakarta: EGC.
- Sanjaya dan Heryanto. 2016. *Panduan Penelitian*. Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher.
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sasongko, Radite I. (2010). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sebelum dan Sesudah Diberikan Informed Consent Diruang Anggrek RS*
- Savitri,Ramaiah.2013.*Kecemasan bagaimana mengatasi penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Smeltzer, SC. 2010. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Sudarth, Ed. 8* : Jakarta, EGC.

- Stuart and Sundden. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa, edisi 3 (alih Bahasa)*, Jakarta : EGC.
- Suharto, G. 2010. *Peraturan-Peraturan Yang Berkaitan Bidang Kedokteran*. Semarang: FIK UNDIP.
- Sustiati. 2012. *Hubungan antara kualitas pelayanan dan kecemasan menghadapi proses persalinan*. Bandung: Alfabeta.
- Sutrimo, A. 2012. *Pengaruh Guided Imagery and Music (GIM) terhadap kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di RSUD Banyumas*. Purwokerto: FK Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto.
- Suwandi, J. 2005. *Rahasia medik.*, Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Wiknjosastro, H. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo