

## PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PEMBERIAN INFORMED CONSENT PADA PASIEN PRA OPERASI

Latifah Maulina<sup>1</sup>, Yuni Susilowati<sup>2</sup>, Muhammad Martono Diel<sup>3</sup>,  
Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana Universitas Yatsi Madani  
[latifahmaulina3@gmail.com](mailto:latifahmaulina3@gmail.com)

### ABSTRAK

Pendahuluan: *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi kecemasan pasien pra operatif mencapai 60-90% atau sebanyak 534 juta jiwa (WHO, 2019). Di Indonesia, angka kecemasan mencapai 11,6% dari populasi orang dewasa. Prevalensi kecemasan pada pasien pra operasi sekitar 75-90%. Kebanyakan orang akan merasa cemas ketika divonis harus menjalani operasi. Memberikan penjelasan kepada pasien dalam melakukan tindakan medik bertujuan mengurangi ketakutan dan kecemasan pasien. Untuk mengurangi kecemasan maka diperlukan informasi dan penjelasan sebelum operasi, berupa *informed consent*. Tujuan: Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pemberian *informed consent* pada pasien pra operasi. Metode Penelitian: Penelitian quasi eksperimental dengan rancangan *pra and post test without control*. Jumlah sampel adalah 105 pasien pra operasi diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil: Hasil analisis univariat menunjukkan sebelum diberikan *informed consent* sebagian besar pasien pra operasi merasakan cemas berat (73,3%),. Sesudah diberikan *informed consent* sebagian besar pasien pra operasi merasakan cemas sedang (87,6%). Hasil analisis bivariat ditemukan adanya perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pra operasi sebelum dan sesudah pemberian *informed consent* (*p value* : 0,000). Kesimpulan: Ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan status gizi pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon Tahun 2022.

**Kata kunci:** tingkat kecemasan, pra operasi, *informed consent*

### ABSTRACT

*Introduction: The World Health Organization (WHO) reports that the prevalence of anxiety in preoperative patients reaches 60-90% or as many as 534 million people (WHO, 2019). In Indonesia, the anxiety rate reaches 11.6% of the adult population. The prevalence of anxiety in preoperative patients is around 75-90%. Most people will feel anxious when sentenced to have surgery. Providing explanations to patients in carrying out medical actions aims to reduce the patient's fear and anxiety. To reduce anxiety, information and explanation before surgery is needed, in the form of informed consent. Purpose: To determine the difference in the anxiety level of giving informed consent in preoperative patients. Research Method: Quasi-experimental research with pre and post test design without control. The number of samples is 105 preoperative patients taken using purposive sampling technique. Results: The results of the univariate analysis showed that before giving informed consent, most of the preoperative patients felt severe anxiety (73.3%). After giving informed consent, most of the preoperative patients felt moderate anxiety (87.6%). The results of bivariate analysis found that there were differences in the level of anxiety in preoperative patients before and after giving informed consent (p value : 0.000). Conclusion: There is a relationship between the provision of complete basic immunization and the nutritional status of children aged 1-3 years in the Working Area of the Citangkil II Health Center, Cilegon City, in 2022.*

**Keywords:** level of anxiety, preoperative, *informed consent*

## PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi dan merupakan sebuah tindakan medis yang dapat mendatangkan ancaman terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Operasi yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologis dan psikologis pada pasien. Pasien dan keluarga memandang setiap tindakan operasi sebagai peristiwa besar yang dapat menimbulkan takut dan cemas tingkat tertentu (Murdiman, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah tindakan operasi mengalami peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Pada tahun 2018 terdapat 140 juta pasien dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 148 juta jiwa. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien operasi di semua rumah sakit di dunia (WHO, 2020).

Kemenkes RI (2021) menyatakan bahwa tindakan operasi atau pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia. Tindakan operasi di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa, Tindakan operasi di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun dengan jumlah lebih dari 800.000 orang per tahun. Sedangkan angka perbandingan antara perempuan dengan laki-laki, yaitu perempuan mencapai 50,15%, sedangkan laki-laki sebanyak 30,5%, dan operasi anak dibawah umur sekitar 10% sampai 15%.

Kebanyakan orang akan merasa cemas ketika divonis harus menjalani operasi. Sebab menurut pemahaman awam operasi berarti ada bagian tubuh yang akan disayat, dibuka sampai ke dalam dalamnya. *World Health Organization* melaporkan bahwa prevalensi kecemasan pasien Pra Operatif mencapai 60-90%. Tingkat kecemasan pasien Pra Operatif mencapai 534 juta jiwa (WHO, 2019). Di Indonesia, angka kecemasan setiap mengalami peningkatan, prevalensi kecemasan di Indonesia mencapai 11,6% dari populasi orang dewasa. Prevalensi kecemasan pada pasien pra operasi sekitar 75-90% (Kemenkes RI, 2020).

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 (Astuti, 2018).

Banyak pasien pra operasi merasa tidak dapat mengeksperisikan ketakutannya, meskipun demikian penting untuk mengenali tanda-tanda lain dari kecemasan seperti pucat yang berlebihan, pergerakan mata yang cepat, berkeringat, tremor tangan, postur kaku, agresif, bicara berlebihan serta tidak melihat langsung ke arah yang berbicara. Respon lain yang sering muncul pada pasien pra operasi yaitu: cemas, marah, bingung, menolak, dan mengajukan banyak pertanyaan (Taylor, 2013).

Beberapa penelitian mengemukakan bahwa ketidaktenangan, rasa khawatir, dan cemas pada pasien akibat tidak sempurnanya informasi yang diterima pasien. Kustriyani (2020) dalam jurnalnya menjelaskan bahwa kebutuhan informasi pada pasien yang tidak terpenuhi dapat mempengaruhi proses perawatan kesehatan dan peningkatan kecemasan yang tidak seharusnya dialami oleh pasien.

Kusmawan (2017) menyatakan bahwa kecemasan dalam operasi dapat dikurangi dengan cara memberi informasi yang jelas pada pasien. Informasi tentang penyakit yang pasien derita dan tujuan dari tindakan operasi bisa membuat pasien merasa yakin kalau operasi merupakan jalan terbaik untuk mengatasi masalah, hal tersebut secara tidak langsung akan menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Penelitian Astuti (2018) menemukan bahwa pasien pra operasi membutuhkan berbagai macam tipe informasi. Sebagian besar pasien membutuhkan informasi tentang alasan mengapa dokter menyarankan dilakukan operasi, bagaimana dokter melakukan tindakan operasi, kewajiban administrasi yang harus dipenuhi, prosedur operasi yang akan dijalani, komplikasi pasca operasi, efek prosedur operasi pada perubahan gaya hidup, dan efek operasi pada 24 jam pertama.

*Informed consent* adalah salah satu sarana pemberian informasi pada pasien pra operasi (Kustriyani, 2020). *Informed consent* merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien setelah mendapat penjelasan atau informasi. *Informed consent* bukan sekedar formulir persetujuan yang didapat dari pasien, tetapi merupakan suatu proses komunikasi. Tercapainya kesepakatan antara dokter - pasien merupakan dasar dari seluruh proses tentang *informed consent* (Manuaba, 2017).

Hasil penelitian Astuti (2018) di RSUD Soewondo Pati menunjukkan ada perbedaan kecemasan pada pasien pra operasi sebelum dan sesudah diberikan *informed consent*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan *informed consent* rata-rata kecemasan pasien sebesar 20,56 dan sesudah diberikan *informed consent* rata-rata kecemasan pasien menurun menjadi 18,32. Hasil uji statistik diperoleh  $p \text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ , sehingga disimpulkan ada pengaruh pemberian *informed consent* terhadap kecemasan pada pasien pra operasi.

Studi pendahuluan di Rumah sakit Dharmais dengan cara wawancara terhadap 10 pasien pra operasi sebelum diberikan *informed consent* didapatkan hasil sebanyak 8 orang (80%) menyatakan kurang tahu tindakan dan prosedur operasi yang akan dijalani. Hasil wawancara juga didapatkan data sebanyak 8 pasien (80%) merasa takut dan tegang dalam menghadapi operasi, 6 pasien (60%) merasa cemas bila operasi gagal, 2 pasien (20%) merasa khawatir bahkan susah untuk tidur karena membayangkan rasa sakit akibat pembedahan, dan 2 pasien (20%) menyatakan hanya pasrah dengan apa yang terjadi dan mempercayakan segalanya kepada Tuhan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pemberian *informed consent* pada pasien pra operasi di Rumah Sakit Dharmais Jakarta Tahun 2022.

## METODE

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Quasy Eksperimental dengan Pra and post test without control* (kontrol diri sendiri), yang artinya peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan. Pengaruh perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai *post test* dengan *pra test* (Dharma, 2017).

Populasi penelitian adalah seluruh pasien akan dilakukan tindakan operasi di Rumah Sakit Dharmais. Menurut data dari Poli Perioperatif Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta jumlah pasien yang akan menjalani operasi selama 2 minggu dari tanggal 26 Desember sampai 6 Januari 2023 sebanyak 123 pasien. Berdasarkan perhitungan rumus Slovin dengan derajat kesalahan 5% didapat besar sampel sebanyak 105 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *accidental sampling* yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2017).

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner Tingkat Kecemasan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS-A) digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pra operasi, dan lembar *Informed consent* sebagai instrumen intervensi atau perlakuan. *Informed consent* dalam penelitian ini berisi informasi tindakan operasi yang hendak dilakukan, meliputi diagnosis penyakit, tujuan tindakan, risiko dan efek samping,

prosedur operasi, identitas dokter yang akan melakukan operasi, serta ada tidaknya tindakan alternatif lain

Penelitian ini telah dilakukan uji etik oleh Komisi Etik Universitas YATSI Madani dan telah dinyatakan lulus uji etik dengan surat no. 173/LPPM-UYM/XII/2022 dan juga telah lolos uji etik dari Rumah Sakit Kanker Dharmais dengan surat no. 018/KEPK/I/2022.

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Pra Operasi**

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
≥ 40 Tahun	66	62,9
< 40 Tahun	39	37,1
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	61	58,1
Tinggi	44	41,9
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	71	67,6
Laki-Laki	34	32,4
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 105 pasien pra operasi di RS Kanker Dharmais Jakarta sebagian besar atau sebanyak 66 pasien berusia ≥ 40 tahun (62,9%), hampir sebagian besar atau sebanyak 61 pasien berpendidikan rendah (58,1%), dan sebagian besar atau sebanyak 71 pasien berjenis kelamin perempuan (67,6%).

**Tabel 2 Tingkat Kecemasan Sebelum Mendapat *Informed Consent***

Kecemasan <i>Pratest</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
Cemas Berat	77	73,3
Cemas Sedang	28	26,7
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2. dapat terlihat bahwa sebelum diberikan *informed consent*, sebagian besar pasien pra operasi atau sebanyak 77 pasien merasakan cemas berat (73,3%).

**Tabel 3 Tingkat Kecemasan Sesudah Mendapat *Informed Consent***

Kecemasan <i>Postest</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
Cemas Berat	13	12,4
Cemas Sedang	92	87,6
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Dari tabel 3 dapat terlihat bahwa sesudah diberikan *informed consent*, sebagian besar pasien pra operasi atau sebanyak 92 pasien merasakan cemas sedang (87,6%).

**Tabel 4 Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pemberian *Informed Consent***

Kecemasan <i>Pratest</i>	Kecemasan <i>Posttest</i>				P Value
	Cemas Berat		Cemas Sedang		
	n	%	n	%	
Cemas Berat	13	12,4	64	24,7	0,000
Cemas Sedang	0	0,0	28	26,7	
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>12,4</b>	<b>92</b>	<b>87,6</b>	

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebelum mendapat *informed consent* dari 105 pasien pra operasi, sebanyak 77 pasien mengalami cemas berat (73,7%). Sedangkan sesudah mendapat *informed consent*, pasien pra operasi yang mengalami cemas berat berkurang menjadi hanya 13 pasien (12,4%). Hasil uji statistik didapat p value 0,000, pada  $\alpha$  0,05 didapat  $p < \alpha$ , maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian *informed consent* pada pasien pra operasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2022.

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Kecemasan Sebelum Mendapat *Informed Consent*

Berdasarkan hasil analisis data dapat diketahui bahwa sebelum intervensi pemberian *informed consent*, sebagian besar pasien pra operasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais mengalami cemas berat (73,3%) dan sebagian kecil lainnya mengalami cemas sedang (26,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Kusmawan (2017) yang menyatakan bahwa kebanyakan orang akan merasa cemas ketika divonis harus menjalani operasi. Sebab menurut pemahaman awam operasi berarti ada bagian tubuh yang akan disayat, dibuka sampai ke dalam dalamnya. Oleh sebab itu, sebagian orang pasti akan merasa cemas ketika menunggu tindakan medis tersebut.

Effendy (2018) dalam bukunya menyatakan bahwa sekitar 90% pasien pra operatif berpotensi mengalami kecemasan. Beberapa pernyataan yang biasanya terungkap misalnya, ketakutan munculnya rasa nyeri setelah pembedahan, ketakutan terjadi perubahan fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi secara normal), takut keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), takut/cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut memasuki ruang operasi, menghadapi peralatan bedah dan petugas, takut mati saat dilakukan anestesi, serta ketakutan apabila operasi akan mengalami kegagalan.

Hasil penelitian Astuti (2018) pada pasien pra operasi di RSUD RAA Soewondo Pati juga menemukan bahwa sebelum operasi sebanyak 23,8% pasien merasakan cemas berat dan sebanyak 31,7% mengalami cemas sedang. Hasil penelitian Murdiman (2019) di Rumah sakit Konawe menunjukkan bahwa sebelum operasi apendisitis sebanyak 48,7% pasien mengalami cemas sedang, 43,6% pasien mengalami kecemasan berat, dan 7,7% pasien mengalami cemas ringan. Hal tersebut membuktikan bahwa hampir seluruh pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan.

Penelitian Kustriyani (2020) menunjukkan hasil yang sedikit berbeda, dimana kecemasan pasien pra operasi sebagian besar mengalami kecemasan ringan (50%), hanya 17,7% yang mengalami cemas berat, dan 30,2% mengalami cemas sedang. Murdiman (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa perbedaan tingkat

kecemasan pada pasien pra operasi oleh beberapa hal, pada kecemasan ringan disebabkan pasien menyadari bahwa tindakan operasi adalah hal yang terbaik dalam pengobatan penyakitnya sehingga pasien mengalami kecemasan ringan. Sedangkan pada kecemasan sedang diakibatkan rasa takut pasien terhadap rasa nyeri akibat pembedahan, dimana pasien membayangkan rasa nyeri yang tersebut dan mengakibatkan suatu reaksi emosional bagi pasien yaitu kecemasan sedang. Pada pasien pra operasi yang mengalami kecemasan berat disebabkan karena sebelum pelaksanaan tindakan operasi pasien sudah membayangkan hal-hal buruk seperti tubuhnya menjadi cacat atau kematian sehingga pasien mengalami kecemasan berat.

Stuart (2017) dalam teorinya menyatakan bahwa kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Selain itu kecemasan dapat menimbulkan reaksi tubuh yang akan terjadi secara berulang seperti rasa kosong di perut, sesak nafas, jantung berdebar, keringat banyak, sakit kepala, rasa mau buang air kecil dan buang air besar. Perasaan ini disertai perasaan ingin bergerak untuk lari menghindari dari hal yang dicemaskan.

Dalam teori yang disampaikan Hawari, (2016) menyebutkan bahwa gejala kecemasan dimanifestasikan dalam tiga gejala, yaitu gejala fisiologis, gejala emosional dan gejala kognitif. Gejala fisiologis, ditandai dengan meningkatnya frekuensi nadi, tekanan darah, peningkatan frekuensi nafas secara bergetar, gemetar, palpitasi, mual, muntah, sering berkemih, diare, insomnia, kelelahan, wajah pucat, mulut kering, badan terasa nyeri, gelisah, suhu badan meningkat dan kadang-kadang akan jatuh dan pingsan. Gejala emosional, ditandai dengan adanya rasa takut, tidak berdaya, gugup, kehilangan kepercayaan diri, kehilangan kontrol atau mudah marah, tegang dan tidak dapat rileks. Individu juga merasa cenderung menyalahkan orang lain, menarik diri, dan kurang berinisiatif. Gejala kognitif, meliputi tidak mampu berkonsentrasi, pelupa, sering termenung, ketidakmampuan untuk mengingat dan perhatian yang berlebihan.

Effendy (2018) dalam teorinya menyatakan kecemasan pada pasien pra operasi perlu mendapat perhatian dan intervensi keperawatan karena keadaan emosional pasien akan berpengaruh terhadap fungsi tubuh menjelang operasi. Efek dari kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi napas, diaforesis, gemetar, ketakutan, mual atau muntah, gelisah, pusing, rasa panas dan dingin. Hal tersebut dapat menyebabkan ditundanya operasi yang akan dilakukan.

## **2. Tingkat Kecemasan Setelah Pemberian *Informed Consent***

Berdasarkan hasil analisis data dapat diketahui bahwa sesudah intervensi pemberian *informed consent*, sebagian besar pasien pra operasi mengalami cemas sedang (87,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Astuti (2018) yang menunjukkan gambaran kecemasan pada pasien pra operasi di RSUD RAA Soewondo Pati setelah pemberian intervensi *informed consent* mengalami penurunan, sebagian besar kecemasan yang ditemukan adalah cemas ringan (52,4%). Murdiman (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pada tindakan keperawatan yang berpotensi menyebabkan kecemasan pada pasien misalnya tindakan pembedahan, maka pasien perlu mendapatkan pemberian informasi atau *informed consent* sebelum dilakukannya tindakan pembedahan.

Astuti (2019) menyatakan bahwa *Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien setelah mendapat penjelasan atau informasi, dengan tujuan untuk menolong pasien. *Informed consent* bukan sekedar formulir persetujuan yang

didapat dari pasien, tetapi merupakan suatu proses komunikasi. Tercapainya kesepakatan antara dokter – pasien merupakan dasar dari seluruh proses tentang *informed consent*, formulir itu hanya merupakan pengukuhan atau pendokumentasian dari apa yang telah disepakati.

Manuaba (2017) menyatakan bahwa informasi dalam lingkup medis adalah hal yang sangat penting. Meski tidak semua pasien menghendaki penjelasan yang sejelas-jelasnya, akurat dan lengkap tahap demi tahap perawatan, tetapi langkah penjelasan untuk era saat ini justru diwajibkan. Selain untuk menjaga kemungkinan “terlantar”-nya pasien oleh dokter yang mempunyai pasien banyak, atau “terlantar”-nya dokter karena harus menghadapi tuntutan hanya karena tidak mengkomunikasikan kemungkinan penyakit, maka dibuatlah suatu perjanjian hitam di atas putih antara dokter dengan pasien.

Seorang dokter yang akan melakukan tindakan medis apapun terhadap pasien maka terlebih dahulu harus memberikan informasi atau penjelasan mengenai tindakan apa yang hendak dilakukan, seperti tujuan dan kemungkinan resiko dari tindakan, ada tidaknya tindakan alternatif lain yang mungkin dilakukan, dan hal yang mungkin terjadi jika tindakan tersebut tidak dilakukan. Pemberian informasi ini tentunya harus diberikan secara jelas dan menggunakan bahasa yang sederhana yang dapat dimengerti oleh pasien (Hanafiah & Amir, 2018) .

Mundakir (2016) dalam bukunya menyatakan bahwa hal-hal yang perlu diinformasikan kepada pasien atau keluarga pasien meliputi: informasi mengenai diagnosa 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. Hanafiah & Amir (2018) menambahkan bahwa pemberian informasi tidak boleh bersifat memperdaya, menekan, atau menciptakan ketakutan, sebab ketiga hal tersebut akan membuat persetujuan yang diberikan menjadi cacat hukum. Informasi harus diberikan oleh dokter yang akan melakukan tindakan medik, sebab hanya dokter yang tahu mengenai kondisi pasien dan tindakan medik yang akan dilakukan. Jika pasien sudah mengerti sepenuhnya dan memberikan persetujuan maka barulah dokter boleh melakukan tindakannya.

Hanafiah & Amir (2018) menyatakan bahwa dalam kondisi 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. Dokter juga tidak memiliki banyak waktu untuk menunggu sampai keluarganya datang, walaupun keluarga pasien hadir dan kemudian tidak menyetujui tindakan dokter maka berdasarkan *doctrine of necessity*, dokter tetap harus melakukan tindakan *emergency care*. Hal ini sesuai dengan Pemenkes No.290 Tahun 2008.

Peran perawat dalam pemberian *informed consent* adalah sebagai pendidik dan sebagai konselor, yaitu menjelaskan mengenai tindakan apa yang hendak dilakukan, apa risikonya, apa manfaatnya, ada tidaknya tindakan alternatif lain, sehingga pasien lebih mudah memutuskan apa yang harus dilakukannya. Pasien pra operasi memiliki kebutuhan dan hak untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Sebelum menandatangani *informed consent*, pasien harus mendapatkan penjelasan mengenai

sifat pembedahan, efek, dan untung ruginya tindakan operasi yang akan dilakukan (UU No. 38 Tahun 2014).

### 3. Perbedaan Tingkat Kecemasan sesudah Pemberian *Informed Consent*

Berdasarkan hasil analisis pengaruh pemberian *informed consent* terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi diketahui bahwa sebelum intervensi *informed consent* didapatkan hasil sebanyak 73,3% pasien pra operasi mengalami cemas berat, dan sesudah intervensi pasien pra operasi yang mengalami cemas berat jauh menurun hanya menjadi 12,4% Hasil uji statistik didapat  $p$  value 0,000, maka secara statistik dapat disimpulkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian *informed consent* pada pasien pra operasi di Rumah Sakit Kanker Dharmas Tahun 2022. Dimana tingkat kecemasan pasien pra operasi lebih rendah sesudah diberikan intervensi *informed consent*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sesudah diberi *informed consent* lebih rendah apabila dibandingkan sebelum diberi *informed consent*. Hal ini membuktikan secara teori bahwa pemberian *informed consent* yang dilakukan jelas dan dengan bahasa yang dimengerti pasien atau keluarga dapat menurunkan kecemasan pasien pra operasi. Guwandi (2014) menyatakan bahwa *informed consent* yang diberikan dapat memberikan dorongan moral dan motivasi bagi pasien sehingga dapat menurunkan kecemasan pra operasi. Demikian juga informasi sebelum operasi yang diberikan atau dijelaskan kepada pasien namun kurang jelas atau sulit dimengerti maka kecemasan pasien akan semakin tinggi.

Hidayat (2016) menyatakan bahwa kecemasan dapat diturunkan melalui upaya memupuk kemauan dan motivasi agar yang pasien berani dan mampu memecahkan segala kesulitan hidup. *Informed consent* sebagai salah satu cara untuk memberikan jalan *adjustment* yang sehat (motivator). Pendapat lain yang sesuai adalah pendapat Hawari (2016) yang menyatakan bahwa kecemasan pasien pra operasi dapat timbul karena tingkat pengetahuan pasien sehingga perlu dilakukan pendidikan kesehatan sebelum pembedahan. *Informed consent* juga merupakan salah satu media pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan pasien.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Astuti (2018) di RSUD Soewondo Pati yang menunjukkan ada perbedaan kecemasan pada pasien pra operasi sebelum dan sesudah diberikan *informed consent*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan *informed consent* rata-rata kecemasan pasien sebesar 20,56 dan sesudah diberikan *informed consent* rata-rata kecemasan pasien menurun menjadi 18,32. Hasil uji statistik diperoleh  $p$  value = 0,001, sehingga disimpulkan ada pengaruh pemberian *informed consent* terhadap kecemasan pada pasien pra operasi.

Hasil penelitian ini juga membuktikan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal. Pemberian *informed consent* merupakan upaya pemberian informasi secara non formal kepada pasien dan keluarga dalam persiapan menghadapi pembedahan. Pemberian *informed consent* akan meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit, prosedur dan persiapan pelaksanaan pembedahan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan pasien pra operasi tentang tindakan operasi yang akan dijalannya, maka akan semakin rendah tingkat kecamasannya. Dengan pengetahuannya, pasien akan menyadari bahwa tindakan operasi merupakan jalan terbaik untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dialaminya. Melihat perkembangan ilmu pengetahuan saat ini, khususnya di bidang farmasi dan obat-obatan, saat ini telah banyak obat-obatan anastesi untuk mengurangi rasa sakit akibat pembedahan dalam operasi. Pasien pra operasi tidak



perlu cemas atau takut merasakan sakit karena sebelum operasi dilakukan pasien akan diberikan obat anastesi untuk menghilangkan rasa sakit tersebut (Effendy, 2018).

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, peneliti dapat menarik beberapa kesimpulan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian *informed consent* pada pasien pra operasi di Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2022 (*p value* < 0,001).

## SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penatalaksanaan kecemasan pada pasien pra operasi dengan memberikan pendidikan kesehatan dan pemberian informasi yang jelas tentang operasi yang dijalani pasien

## Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari banyak pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi ini, khususnya kepada Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana Universitas Yatsi Madani, Rumah Sakit Kanker Dharmais dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi B. (2015). *Etichal Decision Making In Health Service*. Departeman Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RS. DR. Cipto Mangun Kusumo. Jakarta..
- Asmadi. (2018). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Astuti, E.K. (2019). *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Semarang : Citra Aditya Bakti.
- Astuti. (2018). Pengaruh Pemberian Informed Consent Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.9 No.2*. STIKES Muhammadiyah Kudus
- Budijaji. (2020). Hubungan Pemberian Informed Consent Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Literatur Review. *Thesis*. Universitas Harapan bangsa. <http://eprints.uhb.ac.id/id/eprint/360>
- Brunner dan Suddarth, (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 12, volume 1*, EGC, Jakarta.
- Effendy. (2018). *Kiat Sukses Menghadapi Operasi. Seri Kesehatan*. Jogjakarta: Sahabat setia
- Guwandi, J. (2014). *Informed Consent, Suatu Proses Komunikasi*. Jakarta : FKUI,
- Hastono, S.P. (2016). *Analisis Data Kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Hanafiah J & Amir A. (2018). *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan. Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Hidayat. (2016). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ibrahim, AS. (2017). *Panik, Neurosis dan Gangguan Cemas. Cetakan II*. Jakarta.

- Kozier, et al. (2014). *Fundamental of nursing ; concepts, process and practice* 7<sup>nd</sup> ed. New Jersey : Pearson Prantice Hall.
- Kusmawan, E. (2017). *Jangan Segera Katakan "Ya" Untuk Operasi. Edisi Pertama*. Yogyakarta: Pohon Cahaya.
- Kustriyani (2020). Pemberian Informed Consent Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Praoperasi Ruang Kenanga RSUD dr. H. Soewondo Kendal. *PROCEEDING BOOK. The 1st Widya Husada Nursing Conference (1st WHNC)*
- Manuaba. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: ECG
- Mundakir. (2016). *Komunikasi Keperawatan: Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Murdiman. (2019). Hubungan Pemberian Informed Consent Dengan Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Appendisitis Di Ruang Bedah BLUD Rumah Sakit Konawe. *JURNAL KEPERAWATAN Volume 02. Nomor 03*. STIKes Karya Kesehatan
- Notoatmodjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Oktaviani, T.U. (2021). Pengaruh Pemberian Informed Consent terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Skripsi*. UNG Repository
- Potter & Perry (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan:Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Purnama. (2016). *Modul Etika Dan Hukum Kesehatan : Informed Consent*. Universitas Udayana
- Permenkes RI No 290/MenKes/Per/III/2008
- Roper, N. (2017). *Prinsip-Prinsip Keperawatan. Edisi Pertama, Yayasan Essentia Medica*. Jakarta.
- Sumijatun. (2012). *Membudayakan etika dalam praktek keperawatan*. jakarta: Salemba Medika
- Stuart, W. G. (2017). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Tamsuri, A. (2016). *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Taylor. (2013). *Fundamental of nursing :the art and science of nursing*: Philadelphia: Lippincott.
- Undang-Undang No. 38 Tahun 2014
- Undang-Undang RI tentang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009.