

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan suatu penanganan medis secara invasive yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, *injury*, serta deformitas tubuh. Tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Dalam hal ini prosedur tindakan operasi dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. (Wawan, 2019). Upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan kecemasan adalah dengan memberikan informasi yang adekuat terkait tindakan operasi. Pemberian *Informed consent* merupakan bentuk pemberian informasi yang lengkap kepada pasien tentang penyakit yang diderita, terapi yang harus dilakukan, perasaan sakit, segala kemungkinan bila tidak dilakukan operasi, cara operasi, tindakan anestesi, resiko, efek samping, hak pasien untuk menolak dan meminta pendapat dokter atas tindakan yang dilakukan, maksud dari penandatanganan formulir dan tindakan alternatif selain tindakan operasi. (Mukti, 2015). Anestesi adalah tindakan yang dilakukan sebelum operasi dimulai yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit selama dilakukan tindakan pembedahan. Tindakan anestesi dapat menimbulkan berbagai efek samping dan komplikasi saat pasien mulai sadar. Efek samping dan dampak dari obat anastesi dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, seperti tingkat

kesehatan dan kebugaran, pola makan dan gaya hidup. Beberapa efek samping anestesi yang dapat dialami oleh seorang pasien yang mendapatkan anestesi umum adalah reaksi alergi terhadap obat anestesi, sakit kepala, mual dan muntah, *hipotermia*, nyeri punggung, serta gangguan sistem pernapasan. (Dr. Vina, 2020).

Berdasarkan Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2016 menyatakan bahwa 25, 1% atau 8.922 orang klien post operasi yang dirawat di unit perawatan intensif mengalami gangguan kejiwaan dan 7% atau 2.473 orang klien mengalami kecemasan. Hasil penelitian lain di Civil Hospital Karachi, Pakistan, yang dilakukan oleh Masood Jawaid, et al (2016), mengatakan bahwa 57,65% pasien preoperasi mengalami kecemasan. Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa sebagian besar pasien preoperasi mengalami kecemasan karena takut dengan pembiusan dan anestesi. *National Comorbidity Study* pada tahun 2016 melaporkan bahwa satu dari empat orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu gangguan kecemasan dan terdapat angka prevalensi 12 bulan sebesar 17,7 %. Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6% dari usia > 15 tahun. Suatu penelitian menyebutkan bahwa 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan mengalami kecemasan (Ferlina, 2016). Dalam penelitian kecemasan yang dilakukan di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan pada bulan Agustus 2010, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62,5%) mengalami cemas ringan, cemas sedang (33,3%) dan sebagian kecil responden (4,2%) cemas berat. Dalam

penelitian yang dilakukan oleh Sarwitri dan Sudaryanto (2016), menunjukkan bahwa dari 58 total sampel pasien pra bedah mayor dibangsal orthopedi RSUP Kustati Surakarta, didapati pasien yang mengalami kecemasan dengan tingkat cemas ringan (22,4%), cemas berat (22,7%), cemas sedang (37,9%), dan kecemasan sangat berat (3,5%). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2019 pada pasien preoperasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang, diketahui terdapat 15 pasien yang mengalami cemas berat, 8 pasien mengalami cemas sedang, dan 7 pasien mengalami cemas ringan.

Tindakan anestesi atau pembiusan yang dilakukan oleh dokter anestesi merupakan salah satu tindakan kedokteran invasif karena dapat menyebabkan kehilangan kesadaran dan kelemahan tubuh. Hal ini bila dikaitkan dengan Pasal 89 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) yang menyatakan bahwa membuat seseorang tidak berdaya (*onmacht*) atau pingsan, dapat dikategorikan sebagai tindak kekerasan, maka dokter anestesi sebelum melakukan tindakan anestesi (pembiusan) harus melakukan proses *informed consent* (persetujuan tindakan kedokteran) tersendiri dan mendokumentasikannya dalam lembar persetujuan tindakan khusus anestesi. Pasien yang akan menjalani operasi atau pembedahan dapat mengalami kecemasan yang merupakan reaksi umum terhadap kondisi yang dirasakan sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Pasien yang mengalami cemas akan merasa tidak enak dan takut, dan mengalami rasa ngeri yang tidak jelas, perasaan

tidak berdaya dapat terjadi, disertai rasa terasing dan tidak aman. Intensitas perasaan ini dapat ringan atau cukup berat sampai menyebabkan kepanikan, dan intensitasnya dapat meningkat atau menghilang tergantung pada kemampuan coping individu dan sumber-sumber yang ada (Smeltzer, 2016).

Pembedahan merupakan stressor yang dapat menimbulkan cemas psikologik dan fisik pada pasien. Kecemasan yang mereka hadapi dikarenakan ketidaktahuan tentang prosedur operasi, efek samping anestesi, dampak operasi serta lingkungan asing bagi pasien. Sementara itu perawat yang menangani pasien yang akan dilakukan tindakan operasi kurang memperhatikan hal-hal yang dapat mengakibatkan cemas bagi pasien, kurang mengadakan komunikasi dengan pasien dan memberi penjelasan pada pasien. Oleh karena itu sebelum dilakukan tindakan operasi atau pembedahan seorang pasien dimintai untuk mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) terlebih dahulu untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, dalam hal ini salah satunya adalah mengisi *informed consent anestesi*. Diharapkan pemberian *informed consent* sebelum dilakukan tindakan operasi dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan karena pasien diberi informasi yang disampaikan perawat dapat diterima dengan baik oleh pasien (Alex, 2016). Melihat data-data tersebut di atas, penulis ingin mengamati lebih lanjut tentang pengaruh *informed concent side effect anestesi* terhadap kecemasan pasien preoperasi *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh *informed consent side effect anestesi* terhadap kecemasan pasien preoperasi *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh *informed consent side effect anestesi* terhadap kecemasan pasien preoperasi di *sectio caesaria* Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi kecemasan pasien preoperasi *sectio caesaria* sebelum diberikan *informed consent* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang.
- b. Mengidentifikasi kecemasan pasien preoperasi *sectio caesaria* setelah diberikan *informed consent* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang
- c. Menganalisis pengaruh *informed consent side effect anestesi* terhadap kecemasan pasien preoperasi *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian atau literatur dan informasi tambahan bagi perkembangan pendidikan keperawatan khususnya tentang pengaruh *informed consent side effect anestesi* terhadap kecemasan pasien preoperasi *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi masyarakat, khususnya yang akan menjalani tindakan operasi tentang berbagai hal yang terkait dengan pemahaman-pemahaman yang kurang tepat tentang tindakan operasi dalam hal ini adalah efek samping anestesi dan kaitannya dengan kecemasan atau ketakutan yang tidak nyata.

b) Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit tentang pemberian informasi yang tepat pada pasien prabedah terutama dalam hal efek samping tindakan anestesi sesuai dengan kebutuhan individual dari klien, agar kecemasan dan ketakutan pasien dapat direduksi hingga pada fase yang dapat ditoleransi.

E. Penelitian Terdahulu

Penelitian yang akan dilakukan memiliki nilai keaslian.

Berikut ini akan dijelaskan alasan mengapa penelitian ini memiliki nilai keaslian.

Tabel 1.1

Penelitian terdahulu terkait pemberian *informed consent* dan pengetahuan pasien preoperasi

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1	Lapian, Mulyadi, Onibala (2016)	Hubungan pemberian Informasi sebelum tindakan operasi dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	Kuantitatif	Terdapat hubungan pemberian informasi sebelum tindakan operasi dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
2	Trivel (2013)	Hubungan antara tingkat kepuasan pasien terhadap pemberian <i>Informed Consent</i> sebelum tindakan operasi di RSUD R. Moewardi	Kuantitatif	Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepuasan pasien dengan pemberian <i>informed consent</i> sebelum tindakan operasi di RSUD Dr. Moewardi.
3	Yusianto (2014)	Hubungan pemberian <i>informed consent</i> dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi elektif di rumah sakit umum DR R. soetrasno Rembang	Kuantitatif	Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien. Ada hubungan pemberian <i>informed consent</i> dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi elektif di rumah sakit umum DR R. Soetrasno Rembang.

4	Rohmawati (2011)	Hubungan pemberian <i>informed consent</i> dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan	Kuantitatif	Terdapat hubungan pemberian <i>informed consent</i> dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan
---	------------------	---	-------------	--

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan mahasiswa dengan peneliti sebelumnya terletak pada variabel independen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *informed consent side effect anestesi*.