

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan diharapkan terlaksana hubungan yang lancar antara pasien dan tenaga kesehatan. Akan tetapi dapat terjadi masalah apabila terbentur pada dilema antara 2 prinsip, yaitu prinsip memberikan kebaikan kepada pasien yang bertolak dari sudut pandang nilai etika dan ilmu kesehatan berdasarkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman tenaga kesehatan, dan prinsip menghormati hak dan menentukan diri sendiri dari sudut pandang pasien (Rumila, 2010).

Terdapat benturan yang dilematis antara tanggung jawab moral profesi dan hak asasi manusia yang universal dalam hubungannya dengan kesehatan. Dengan demikian *informed consent* dibuat dengan tujuan untuk memberikan perlindungan kepada pasien atas segala tindakan medis dan memberikan perlindungan tenaga kesehatan terhadap terjadinya akibat yang tidak terduga yang dianggap merugikan pihak lain (Lutfah, 2008).

Perlindungan terhadap pasien berarti perlindungan dari segala tindakan medis yang ditujukan pada badaniah dan rohaniah yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien dari perlakuan prosedur medis. Yang sebenarnya tidak perlu tanpa ada dasar kepentingan medis yang pada titik klimaksnya merupakan penyalahgunaan dari standart profesi medis yang merugikan/membahayakan pasien. jika tenaga kesehatan sudah melakukan tindakan medis atas dasar standard profesi medis tetapi menghadapi akibat yang tidak terduga serta dianggap merugikan pihak lain maka tindakan yang bermasalah itu memperoleh jaminan

perlindungan berdasarkan *risk of treatment* dan *error of judgement* untuk kepentingan kesehatan.

Peristiwa *risk of treatment* adalah kejadian yang tidak dapat dihindarkan walaupun sudah berusaha di cegah sedapat mungkin dan bertindak dengan sangat berhati-hati atas risiko tersebut. Peristiwa *error of judgement* terkait dengan sifat dasar manusia yang tidak akan terhindar dari kesalahan yang wajar, dengan demikian dapat saja diagnosis atau terapi yang di tegakkan ternyata keliru dalam batas-batas tertentu. Apa yang dimaksud batas-batas tertentu baik untuk *risk of treatment* ataupun *error of judgement* adalah sepanjang tidak terbukti, sebaliknya bahwa terjadi suatu kesalahan besar kerana kelalaian (*negligence*) yang sebenarnya tidak akan dilakukan oleh teman sejawat lainnya, terhadap yang sama itu, atau dapat terjadi kesalahan karena ketidaktahuan terhadap ilmu pengetahuan kedokteran yang telah berkembang (*ignorancy*) sebagaimana sudah diketahui secara umum oleh setiap tenaga kesehatan lain berdasarkan standard profesi medis yang wajib diikuti menurut ilmu pengetahuan (Hendrik, 2010).

*Informed consent* dilandasi oleh prinsip etik dan moral serta otonomi pasien. Prinsip ini mengandung dua hal yang penting yaitu setiap orang mempunyai hak untuk memutuskan secara bebas hal yang dipilihnya berdasarkan pemahaman yang memadai dan keputusan itu harus dibuat dalam keadaan yang memungkinkannya membuat pilihan tanpa adanya campur tangan paksaan dari pihak lain. Karena individu itu otonom, diperlukan informasi untuk mengadakan pertimbangan agar dapat bertindak sesuai dengan pertimbangannya tersebut, prinsip inilah yang disebut doktrin *informed consent*.

Untuk menjadi doktrin *informed consent* harus memenuhi syarat yaitu : adanya kewajiban dari tenaga kesehatan untuk menjelaskan informasi kepada pasien dan adanya kewajiban dari tenaga kesehatan untuk mendapatkan izin persetujuan dari pasien, sebelum dilaksanakan perawatan/pengobatan.

Dari pernyataan diatas, timbul persepsi dikalangan para tenaga kesehatan bahwa tampaknya kewajiban itu hanya membebani para tenaga kesehatan, sedangkan risiko yang di hadapi dalam pelayanan medis tertentu tergolong tinggi. Dalam hal ini, *informed consent* didefinisikan sebagai perwujudan prinsip mengutamakan kepentingan pasien, tetapi kepentingan tenaga kesehatan itu sendiri seolah-olah di abaikan.

Didasarkan asas tidak merugikan, penetapan syarat *informed consent* justru bertujuan agar tenaga kesehatan dapat menghindarkan risiko sekecil apapun demi kepentingan pasiennya. Untuk menghindari tuntutan pasien terhadap tenaga kesehatan, di dalam *informed consent* secara tertulis di cantumkan syarat bahwa tenaga kesehatan tidak akan di tuntutan di kemudian hari. Syarat yang dimaksudkan antara lain menyatakan bahwa “Pasien menyadari sepenuhnya atas segala risiko tindakan medis yang akan di lakukan tenaga kesehatan dan jika dalam tindakan medis terjadi sesuatu yang tidak diinginkan maka pasien tidak akan mengadakan tuntutan apapun dikemudian hari” akan tetapi rumusan tersebut jika di tinjau dari segi hukum tidak mempunyai arti atau kekuatan hukum. Dalam khasanah hukum izin seperti di sebut *Blanket Consent* yang sama sekali tidak mempunyai kekuatan atau arti dalam hal legalitas.

Wajib hukum pengadaan persetujuan tindakan medis dari pasien itu

merupakan realisasi dari hak asasi manusia dalam peraturan hukum kesehatan. Hak untuk menolak atau menerima *informed consent* berada di tangan pasien menjadi hak dasar *self determination* bagi setiap orang, sedangkan kewajiban tenaga kesehatan/dokter atau tugas profesi memberikan informasi atas tindakan medis kepada pasien merupakan hak dasar pasien mendapat informasi. Atas dasar pengukuran hak-wajib hukum tersebut, pengadaan formulir *informed consent* pada prinsipnya harus disetujui dan ditanda tangani oleh pasien sendiri bukan keluarga.

Salah satu masalah yang dialami seseorang ketika sakit adalah kecemasan, apalagi jika seseorang tersebut harus menjalani tindakan medis yaitu operasi dan berperan sebagai pasien.berbagai kemungkinan buruk bisa terjadi yang akan membahayakan bagi pasien. Maka tak heran jika seringkali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap agak berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami.

Cemas merupakan hal yang sering terjadi dalam hidup manusia. Cemas juga dapat menjadi beban berat yang menyebabkan kehidupan individu tersebut selalu di bawah bayang-bayang kecemasan yang berkepanjangan dan menganggap rasa cemas sebagai ketegangan mental yang disertai dengan gangguan tubuh yang menyebabkan rasa tidak waspada terhadap ancaman, kecemasan berhubungan dengan stress fisiologis maupun psikologis, artinya cemas terjadi ketika seseorang terancam baik secara fisik maupun psikologis (Asmadi, 2008).

Klien yang akan dilakukan pembedahan menunjukkan stress yang tinggi dibandingkan dengan kelompok klien yang di rawat tanpa rencana tindakan

pembedahan. Ketika klien tiba di ruangan praoperasi merupakan keadaan yang menambah kecemasan klien. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pelaksanaan operasi dan tindakan (Rosintan, 2007).

Sebanyak 313 juta operasi bedah umum dilakukan di seluruh dunia tiap tahun. Data yang diperoleh dari *The World Bank*, tindakan operasi bedah di dunia hingga tahun 2015 sebanyak 4.511.101 per 100.000 populasi kemudian Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) 2013 jumlah pasien dengan tindakan operasi bedah umum mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di Dunia sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa.

Di Indonesia sendiri, tindakan operasi pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (WHO 2013). Berdasarkan data tabulasi nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se Indonesia yang diperkirakan 32 % di antaranya adalah merupakan tindakan bedah laparatomi (Depkes RI, 2009).

Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi).

Berdasarkan data rekam medik RSUD Toto Kabila Bone Bolango pada tahun 2018 terdapat 1929 pasien operasi dengan jumlah pasien kategori khusus 281 pasien, operasi kategori besar sebanyak 778 pasien dan pasien operasi kategori sedang sebanyak 870 pasien.

Kecemasan yang di alami pasien dapat berdampak terhadap berlangsungnya pelaksanaan operasi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap kepala ruangan operasi (KARU) dan petugas kesehatan yang bertugas di ruangan operasi terdapat beberapa kasus pembatalan operasi, hal ini terjadi karena meningkatnya tekanan darah pada pasien yang mengalami hipertensi, memanjangnya waktu haid yang dialami pasien yang sedang haid sehingga membuat operasi tersebut harus di batalkan karena setiap akan dilakukan operasi selalu timbul keluhan yang sama, ketakutan yang di alami pasien dan keluarga sering kali membuat keluarga mengambil keputusan untuk membatalkan operasi tersebut. Berdasarkan wawancara dengan kepala ruangan operasi di RSUD Toto Kabila pada bulan September di dapatkan jumlah pasien yang membatalkan operasi adalah 18 orang pada bulan april- September 2019.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala ruangan operasi dan petugas kesehatan di ruang Operasi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango di dapatkan informasi bahwa pemberian informasi *informed consent* tidak di berikan dengan baik, menurutnya saat pasien akan melakukan operasi hanya diberikan selebar kertas berisi *informed consent* lalu hanya di beritahukan bahwa pasien tersebut harus dioperasi namun tidak diberikan penjelasan secara rinci bagaimana proses operasi berlangsung dan apa saja yang perlu di perhatikan saat operasi

berlangsung. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara dengan 10 pasien yang akan melakukan operasi pada bulan Desember 2019 mereka mengaku hanya di berikan *informed consent* tanpa di berikan penjelasan secara rinci, untuk itu mereka merasa sangat cemas bahkan ketakutan.

Berdasarkan hasil observasi terhadap 10 orang pasien yang akan menjalani operasi di RS Toto Kabila mereka semua mengaku tidak di berikan penjelasan berupa informasi mendalam terkait bagaimana operasi itu akan di lakukan, menurut mereka mereka hanya di berikan lembar persetujuan secara tertulis dan di suruh untuk memahami dengan membaca sendiri isi dari lembar persetujuan atau *informed consent* tersebut. Sehingga pasien merasa tidak terlalu paham tentang tindakan apa yang akan di lakukan

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti terhadap 10 pasien yang akan menjalani operasi dalam sepekan 9 pasien menyatakan takut dan cemas bila terjadi hal yang tidak diinginkan dan mereka menyatakan hanya pasrah. Berdasarkan kondisi dari hasil pengamatan awal peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Perbedaan Tingkat Kecemasan pasien pra Operasi sebelum dan setelah di beri Informasi *Informed consent* di RSUD Toto Kabila Bone Bolango”

## **1.2 Identifikasi masalah**

1. Berdasarkan data rekam medik rumah sakit Toto Kabila terdapat 1929 dengan jumlah pasien kategori khusus 281 pasien operasi kategori besar sebanyak 778 pasien dan pasien operasi kategori sedang sebanyak 870 pasien Pada tahun 2018

2. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan operasi (KARU) dan petugas kesehatan di dalam ruang operasi di dapatkan 18 kasus pembatalan operasi di RSUD Toto Kabila dalam 6 bulan terakhir yaitu dari bulan maret-agustus 2019
3. Dari hasil observasi terhadap 10 orang pasien yang akan menjalani operasi di RS Toto terdapat 9 pasien mengatakan bahwa mereka takut dan cemas akan menjalani operasi.
4. Berdasarkan hasil observasi terhadap 10 orang pasien yang akan menjalani operasi di RS Toto Kabila mereka semua mengaku tidak di berikan penjelasan berupa informasi mendalam terkait bagaimana operasi itu akan di lakukan.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Apakah ada perbedaan tingkat kecemasan pasien pra operasi sebelum dan sesudah di beri informasi *Informed* di RSUD Toto Kabila Bone Bolango?”

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien pra operasi di RSUD Toto Kabila Bone Bolango.



#### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien pra operasi di RSUD Toto Kabila Bone Bolango sebelum di beri informasi *Informed consent*
2. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien pra operasi di RSUD Toto Kabila Bone Bolango setelah di beri informasi *Informed consent*.
3. Untuk menganalisis perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah di beri informasi *informed consent* di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2020

### 1.5 Manfaat Penelitian

#### 1.5.1 Manfaat teoritis

Bagi penulis, berharap agar dapat menambah pengetahuan mengenai pentingnya pemberian informasi *informed consent* dan cara mengurangi kecemasan pra operasi melalui pemberian informasi

#### 1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi almamater, dapat di gunakan sebagai bahan literature di perpustakaan juga dapat di jadikan dokumentasi ilmiah untuk penelitian selanjutnya.
2. Bagi peneliti lain, di harapkan dapat menjadi sumber data untuk memotivasi penelitian yang lebih baik di masa yang akan datang Bagi Masyarakat, sebagai sumber informasi dan pengetahuan khususnya mengenai Hal-hal yang harus di lakukan sebelum operasi.