



Hubungan Pemberian *Informed Consent* Dengan Kecemasan Pada Pasien *Pre Operasi Appendisitis* Di Ruang Bedah BLUD Rumah Sakit Konawe

Nasir Murdiman¹, Abdul Aziz Harun², Nur Rachmi Djuhira L³, Trivita Putri Solo⁴

^{1,4} Program Sarjana Keperawatan STIKes Karya Kesehatan

² STIKes Mandala Waluya

³ Dinas Kesehatan Kota Kendati

Correspondensi Author

Nasir Murdiman

Email: nasirmurdiman045@gmail.com

Kata Kunci :

Memberikan *Informed Consent*; Ansietas; Appendisitis

Keywords :

Giving Informed Consent; Anxiety; Appendicitis

Abstrak. Pembedahan merupakan salah satu tindakan lanjutan dari penanganan kegawat daruratan berdasarkan keadaan pasien. Kecemasan pasien sering disebabkan oleh tindakan operasi yang dilakukan di rumah sakit. Salah satu tugas perawat adalah mampu mengatasi kecemasan pasien. *Informed consent* merupakan penjelasan tentang diagnosis dan indikasi prosedur harus menjelaskan perbedaan antara diagnosis pasti, diagnosis kerja, diagnosis banding, dan tidak ada diagnosis serta menerangkan bahwa penegakan diagnosis alternatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian *Informed Consent* dengan kecemasan pada pasien *pre operasi Appendicitis*. Penelitian ini dilaksanakan di BLUD Rumah Sakit Konawe dengan metode Deskriptif Analitik menggunakan rancangan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini adalah 39 responden yang diambil secara total sampling. Variabel independen adalah pemberian *Informed Consent* dan variabel dependen adalah kecemasan pada pasien *pre operasi Appendicitis*. Hasil penelitian uji statistik Mann-Whitney diperoleh $p 0.042 < 0.05$, berarti ada hubungan pemberian *Informed Consent* dengan kecemasan pada pasien *pre operasi Appendicitis*. Simpulan penelitian ini adalah pemberian *Informed Consent* berhubungan dengan kecemasan pada pasien *pre operasi Appendicitis*. Saran diharapkan pihak rumah sakit memberikan penjelasan tentang prosedur tindakan operasi untuk meminimalisir kecemasan.

Abstract. Surgery is one of the follow-up actions to deal with emergency emergencies according to the patient's condition. Surgery at the hospital often causes anxiety in patients. Overcoming or reducing patient anxiety is one of the nurses' duties. *Informed consent* is an explanation of the diagnosis and an indication of the procedure must explain the difference between a definite diagnosis, work diagnosis, differential diagnosis, and no diagnosis and explain that an alternative diagnosis is enforced. This study aims to determine the relationship between *Informed Consent* administration and anxiety in patients with preoperative *Appendicitis*. This research was carried out at BLUD Konawe Hospital with Analytical Descriptive method using Cross Sectional Study design. The sample in this study were 39 respondents taken in total sampling. The independent variable is the provision of *Informed Consent* and the dependent variable is anxiety in patients with preoperative *appendicitis*. Mann-Whitney statistical test research results obtained $p 0.042 < 0.05$, meaning that there is a relationship between giving *Informed Consent* with anxiety in patients with preoperative *Appendicitis*. The conclusions of this study were the provision of *informed consent* related to anxiety

in patients with preoperative appendicitis. Suggestions are expected the hospital to provide an explanation of surgical procedures to minimize anxiety.

PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan salah satu tindakan lanjutan dari penanganan kegawat daruratan sesuai berdasarkan keadaan pasien. Pembedahan merupakan tindakan pengobatan invasif dengan membuka bagian tubuh melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan atau penjahitan luka¹. Setiap tahun diperkirakan sebesar 234 juta operasi yang dilakukan diseluruh².

Salah satu tugas perawat adalah mampu mengatasi kecemasan pasien, salah satunya dengan kemampuan komunikasi. Misalnya Kemampuan komunikasi dalam menjelaskan prosedur pengobatan. Namun faktanya, sebagai orang yang durasi interaksinya lebih lama dengan pasien komunikasi perawat sering kali tidak berfokus pada kecemasan pasien dan persepsinya³

Reaksi emosional pasien merupakan salah satu efek dari tindakan pembedahan, seperti kecemasan *pre* operasi. Perubahan secara fisik dan psikis yang menyebabkan adanya peningkatan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas perubahan energi pasien adalah efek dari kecemasan yang pada akhirnya dapat merugikan pasien karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi. Kecemasan yang dialami pasien dapat diakibatkan karena ketidaktahuan akan pengalaman pembedahan serta prosedur pembedahan yang akan dijalani⁴.

Kecemasan adalah ketidaknyamanan yang timbul sebagai respon tubuh terhadap ketakutan terhadap perlakuan tubuh atau kehilangan sesuatu yang bernilai. Cemas merupakan suatu keadaan emosi dan pengalaman yang subyektif, obyek yang kurang jelas dan biasanya dimanifestasikan dengan perasaan yang tidak nyaman, perasaan yang tidak siap, tidak tenang dan merasa terancam⁵.

Perawat memiliki peran memberikan informasi kepada pasien dan keluarganya sehubungan dengan penyakit yang diderita dan rencana perawatan kedepannya. Informasi yang diberikan tersebut harus menggunakan informasi yang efektif dan jelas. Komunikasi interpersonal merupakan inti pekerjaan bagi seorang perawat. Semua tugas keperawatan berkisar pada kebutuhan bagi perawat untuk menjadi pemberi

informasi yang efektif, salah satunya dalam memberikan *informed consent*⁶.

Informed consent merupakan penjelasan tentang diagnosis dan indikasi prosedur harus menjelaskan perbedaan antara diagnosis pasti, diagnosis kerja, diagnosis banding, dan tidak ada diagnosis serta menerangkan bahwa penegakan diagnosis alternatif memengaruhi terapi dan hasil akhir. Hal tersebut sangat penting untuk dimengerti oleh ahli bedah, tetapi pasien sebaiknya tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan ini, kecuali apabila pilihan pasien dapat memengaruhi hasil akhir⁷.

Penelitian terdahulu dilakukan hubungan pemberian *leaflet* dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan endoscopi saluran cerna di RSUD Dr. Soeselo Slawi, menggunakan rancangan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian berjumlah 18 orang pasien yang diberi *leaflet* dan 12 orang tidak diberi *leaflet*. Pengukuran tingkat kecemasan diukur dengan menggunakan skala HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan pasien yang dilakukan pemeriksaan endoskopi 66,7% tidak cemas dan 33,3% mengalami kecemasan.

Penelitian tentang tindakan keperawatan yang di terima pasien pre operatif di bangsal bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang, terdapat 6 aspek tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu, *informed consent*, psikis/mental, penunjang, anestesi dan premedikasi. Pasien harus memahami seluruh prosedur yang akan dilalui, risiko yang mungkin timbul, hasil yang diinginkan terapi alternatifnya dan secara hukum pembedahan tidak boleh dilakukan jika pasien belum memahami hal tersebut⁸.

Hasil pengambilan data awal di Ruang Bedah BLUD Rumah Sakit Konawe, didapati bahwa selama tiga tahun terakhir pasien *appendisititis*, tahun 2015 berjumlah 297, Tahun 2016 berjumlah 286 dan tahun 2017 berjumlah 250 sedangkan bulan Pebruari dan Maret 2018 terdapat 39 pasien yang dilakukan tindakan operasi. Hasil wawancara dan observasi di ruang bedah, dalam pemberian *informed consent* perawat memastikan pasien dengan rencana tindakan operasi telah mendapat penjelasan dan

memberikan persetujuan dengan menandatangani lembar *informed consent*. Pengamatan dilakukan pada 5 orang pasien dengan rencana tindakan operasi yang telah diberikan *informed consent*, didapati pasien tersebut tampak tidak tenang selama menunggu jam operasi. Pasien terlihat gelisah, cemas, takut dan wajah terlihat kemerahan serta pernafasan cepat. Hasil wawancara yang dilakukan dengan perawat yang bertugas di ruang bedah, perawat mengatakan bahwa pasien yang akan menjalani tindakan operasi cemas dan tidak tenang. Ketidakkampuan perawat dalam melakukan pencegahan ansietas pada pasien dapat menjadi faktor penyebab terjadinya ansietas pada pasien pre operasi, hal ini bisa dilihat dari pasien banyak bertanya kapan mereka akan di operasi. Pasien mengatakan bahwa perawat hanya menanyakan rasa cemas dan kurang fokus pada gejala kecemasan pasien. Nyeri, keganasan penyakit, pembiusan, kematian dan kurangnya pengetahuan tentang langkah-langkah operasi bisa menimbulkan kecemasan pada pasien⁹.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis melakukan penelitian dengan judul “hubungan pemberian *Informed Consent* dengan kecemasan pada pasien *pre* operasi apendisitis di Ruang Bedah BLUD Rumah Sakit Konawe”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Deskriptif* analitik dengan rancangan *cross sectional* yaitu cara pengambilan data variable bebas dan variable tergantung dilakukan sekali waktu dalam waktu bersamaan¹¹. Penelitian ini berusaha untuk mengetahui hubungan antara *Informed Consent* Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi *Apendisit* di Ruang Bedah BLUD Rumah Sakit Konawe¹².

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 . Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-Laki	20	51,3
2	Perempuan	19	48,7
Jumlah		39	100

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 20 orang (51,3%) dan perempuan berjumlah 19 orang (48,7%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	n	%
1	17 – 25 Tahun	5	12,8
2	26 – 35 Tahun	12	30,8
3	36 – 45 Tahun	14	35,9
4	> 45 Tahun	8	20,5
Jumlah		39	100

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 39 responden terbanyak kelompok umur 36-45 tahun berjumlah 14 orang (35,9%), dan terendah umur 17-25 tahun berjumlah 5 orang (12,8%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	n	%
1	SD	5	12,8
2	SMP	5	12,8
3	SMA	13	33,3
4	Sarjana	16	41,0
Jumlah		39	100

Tabel 3 Diatas menunjukkan bahwa dari 39 responden, terbanyak pendidikan Sarjana berjumlah 16 orang (41,0%), dan terendah pendidikan SD dan SMP masing-masing berjumlah 5 orang (12,8%) .

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	n	%
1	PNS	12	30,8
2	Swasta	3	7,7
3	Petani	6	15,4
4	IRT	8	20,5
5	Tidak Bekerja	10	25,6
Jumlah		39	100

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 39 responden terbanyak pekerjaan PNS berjumlah 12 orang (30,8%) dan terendah pekerjaan swasta berjumlah 3 orang (7,7%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian *Informed Consent* .

No	Pemberian <i>Informed Consent</i>	n	%
1	Setuju	23	59,0
2	Tidak Setuju	16	41,0
Jumlah		39	100

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa responden setuju diberikan *Informed Consent* sebanyak 23 responden (59,0%) karena responden merasa pentingnya dilakukan *Informed Consent* sebelum tindakan operasi karena pasien dapat mengetahui keadaan penyakitnya, prosedur pembedahaan serta komplikasi yang kemungkinan timbul saat pelaksanaan disamping itu *Informed Consent* merupakan persetujuan yang diberikan pasien dalam pelaksanaan tindakan operasi.

Informed consent merupakan penjelasan tentang diagnosis dan indikasi prosedur harus menjelaskan perbedaan antara diagnosis pasti, diagnosis kerja, diagnosis banding, dan tidak ada diagnosis serta menerangkan bahwa penegakan diagnosis alternatif memengaruhi terapi dan hasil akhir. Hal tersebut sangat penting untuk dimengerti oleh ahli bedah, tetapi pasien sebaiknya tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan ini, kecuali apabila pilihan pasien dapat memengaruhi hasil akhir¹³.

Persetujuan tindak medik merupakan kesaksian tertulis, verbal, dan/atau tersirat bahwa seseorang mengerti dan rela menjalani prosedur yang sudah direncanakan serta kemungkinan modifikasi terhadap prosedur yang direncanakan tersebut, indikasi, perkiraan hasil akhir tindakan, kemungkinan komplikasi, dan terapi alternatif serta biaya/keuntungan masing-masing dalam konteks spesifik pasien. Setelah menetapkan batasan-batasan definisi persetujuan tindakan medik, ada beberapa hal yang harus dipenuhi agar persetujuan tersebut tercapai. Keadaan-keadaan ini adalah dokter dan pasien yang berkompeten menyampaikan informasi penting, dan situasi efektif. Dokter yang kompeten adalah dokter yang mengetahui diagnosis, prognosis, sifat, tujuan, hasil, resiko, manfaat, dan alternatif prosedur tersebut. Serta mampu menyampaikan informasi dalam bahasa sederhana tanpa merubah arti atau makna secara substansial bagi pasien dan dokter harus berhati-hati dalam menyampaikan informasi sehingga dalam memberikan keterangan tersebut tidak mengubah maksud dan makna informasi yang bersangkutan¹⁴.

Responden yang tidak setuju diberikan *Informed Consent* sebanyak 16 responden (41,0%), hal ini karena sebelum tindakan dilakukan pasien sudah membayangkan rasa nyeri yang akan didapatkan, kemungkinan komplikasi yang akan terjadi bahkan mungkin pasien sudah membayangkan tentang kematian sehingga tanpa

mendengar penjelasan terlebih dahulu pasien sudah menolak diberikan *Informed Consent*.

Informed consent adalah persetujuan antara pemberian informasi (*informing*) dan pemberian persetujuan (*consenting*). Memahami tentang perjalanan tindakan dan akibat dari tindakan medis adalah hal yang harus didapatkan saat informasi diberikan. Selain itu, persetujuan tindakan medis adalah suatu konsep kontekstual dan hanya sah dalam konteks spesifik. Dengan demikian, persetujuan tindakan medik adalah ekspresi pemahaman dan kerelaan seseorang untuk melanjutkan atau menghentikan tindakan tertentu dalam suatu konteks spesifik. Sebaliknya apabila pasien tidak mau, tidak mengerti, atau konteks spesifiknya berubah, persetujuan tindak medik tidak sah. Melanjutkan tindakan bukanlah merupakan kepentingan utama pasien dan dokter dapat dituntut atas penganiayaan dan/atau penelantaran apabila melanjutkan tindakan medik dalam situasi ini¹⁵.

Penjelasan tentang diagnosis dan indikasi prosedur harus menjelaskan perbedaan antara diagnosis pasti, diagnosis kerja, diagnosis banding, dan tidak ada diagnosis serta menerangkan bahwa penegakan diagnosis alternatif memengaruhi terapi dan hasil akhir. Hal tersebut sangat penting untuk dimengerti oleh ahli bedah, tetapi pasien sebaiknya tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan ini, kecuali apabila pilihan pasien dapat memengaruhi hasil akhir¹⁶.

Peneliti terdahulu dengan judul hubungan pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan orang tua anak yang mendapat tindakan invasif pemasangan infus di RSUD Pariaman, jumlah sampel 60 responden, jenis penelitian adalah *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan responden setuju diberikan *Informed Consent* sebanyak 40 (66,7%) yang menolak pemberian *Informed Consent* sebanyak 20 (33,3%)¹⁷.

Sejalan dengan penelitian diatas penulis berasumsi pemberian *informed consent* sangat penting dilakukan seorang perawat pada pasien yang akan menjalani operasi *appendicitis* karena dengan begitu pasien akan mendapatkan informasi dan pemahaman tentang tindakan yang akan dilakukan ketika pasien berada diruang operasi sehingga pasien mengerti dan mempercayakan penanganan operasinya kepada petugas kesehatan. Disamping itu dengan adanya persetujuan tindakan bedah yang diberikan pasien kepada petugas kesehatan dalam hal ini dokter

bedah dan perawat yang bertugas diruang bedah akan memberikan kekuatan hukum bagi yang bertugas yang menyatakan bahwa tindakan yang dilakukan adalah tindakan yang mempunyai dasar kekuatan hukum (legal).

Tabel 6. Distribusi Kecemasan Pasien Pre Operasi Appendisit

N	Kecemasan Pasien	N	%
1	SD	5	12,8
2	SMP	5	12,8
3	SMA	13	33,3
4	Sarjana	16	41,0
Jumlah		39	100

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa pasien pre operasi *appendisit* yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 3 responden (7,7%), pasien pre operasi *appendisit* yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 19 responden (48,7%) dan pasien pre operasi *appendisit* yang mengalami kecemasan berat sebanyak 17 responden (43,6%).

Pada pasien pre operasi *appendisit* yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 3 responden (7,7%) hal ini karena pasien yakin bahwa tindakan pembedahan merupakan hal yang terbaik dalam pengobatan sehingga pasien mengalami kecemasan ringan.

Pembedahan merupakan salah satu tindakan lanjutan dari penanganan kegawat daruratan sesuai dengan kondisi pasien. Pembedahan merupakan tindakan pengobatan invasif dengan membuka bagian tubuh melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan atau penjahitan luka¹⁸.

Tindakan operasi di rumah sakit sering menyebabkan kecemasan pada pasien. Salah satu tugas perawat adalah mampu mengatasi kecemasan pasien, salah satunya dengan kemampuan komunikasi. Misalnya Kemampuan komunikasi dalam menjelaskan prosedur pengobatan. Namun faktanya, sebagai orang yang durasi interaksinya lebih lama dengan pasien komunikasi perawat sering kali tidak berfokus pada kecemasan pasien dan persepsinya¹⁹.

Pasien pre operasi *appendisit* yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 19 responden (48,7%), kecemasan merupakan hal yang wajar dirasakan seseorang mengingat tindakan operasi merupakan tindakan pengobatan yang menimbulkan perlukaan atau sayatan

sehingga pasien membayangkan rasa nyeri yang akan dirasakan.

Prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien, seperti kecemasan pre operasi. Perubahan secara fisik dan psikis yang menyebabkan adanya peningkatan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas perubahan energi pasien adalah efek dari kecemasan yang pada akhirnya dapat merugikan pasien karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi. Kecemasan yang dialami pasien dapat diakibatkan karena ketidaktahuan akan pengalaman pembedahan serta prosedur pembedahan yang akan dijalani²⁰.

Pasien pre operasi *appendisit* yang mengalami kecemasan berat sebanyak 17 responden (43,6%), hal ini karena sebelum pelaksanaan tindakan operasi pasien sudah membayangkan hal-hal buruk seperti kematian sehingga pasien mengalami kecemasan berat.

Kecemasan merupakan gejala emosi di luar dirinya dan mekanisme yang digunakan dalam mengatasi permasalahan. Perasaan takut atau tidak tenang yang sumbernya tidak jelas akan dapat mengancam kepribadian seseorang baik secara fisik maupun secara psikologis. Reaksi fisiologis dapat berupa palpitasi, keringat dingin pada telapak tangan, tekanan darah meningkat, respirasi meningkat, peristaltik usus meningkat, sedangkan reaksi psikologis dapat berupa gugup, tegang, rasa tidak enak, dan lekas terkejut²¹.

Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman sebagai respon terhadap ketakutan terhadap perlakuan tubuh atau kehilangan sesuatu yang bernilai. Cemas merupakan suatu keadaan emosi dan pengalaman yang subyektif, tanpa obyek yang jelas dan biasanya dimanifestasikan dengan perasaan yang tidak nyaman, perasaan yang tidak siap, perasaan yang tidak tenang dan merasa terancam²².

Tanda cemas pra operasi pada setiap individu tidaklah sama. Ada yang menunjukkan kecemasan dengan memberikan banyak pertanyaan, bicara terlalu cepat, mengubah pembicaraan atau mengulang pertanyaan yang sama. Ada yang mengatakan tidak merasa cemas, tetapi tingkahnya menunjukkan kecemasan atau ketakutan. Ada juga pasien yang tidak mau membicarakan pembedahannya, menjawab pertanyaan dengan satu atau dua kata. Ada pasien-pasien yang mengekspresikan kecemasan dengan menangis atau marah. Termasuk tanda-tanda

fisiologis karena stres meliputi peningkatan kecepatan pola pernafasan, peningkatan tekanan darah, telapak tangan berkeringat, perubahan pola tidur, dan sebagainya. Stres yang berlangsung lama bisa mengakibatkan peningkatan pemecahan protein, risiko infeksi, penyembuhan luka lambat, respons imun berubah, dan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit. Pengaruh keluarga terhadap kecemasan pasien perlu diperhatikan. Keluarga yang mampu menangani kecemasan dan bersikap tenang dapat juga membantu pasien menangani kecemasannya²³.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Arum mengenai kecemasan pre operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di RSUD Raa Soewondo Pati, penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian *randomizer controlled trial*. Jumlah sampel berjumlah 60 orang, dimana 30 orang sampel perlakuan dan 30 orang sampel kontrol. Hasil penelitian menyatakan bahwa tindakan operasi pada pasien berpengaruh terhadap kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal²⁴.

Sejalan dengan hasil penelitian diatas penulis berasumsi tindakan operasi dapat menimbulkan kecemasan pada pasien karena tindakan pembedahan merupakan tindakan khusus yang dilakukan pada pasien *appendicitis* dimana tindakan tersebut dengan cara melakukan sayatan pisau bedah yang tentunya tidak luput dari terjadinya komplikasi saat pelaksanaan maupun setelah pelaksanaan operasi sehingga dapat menimbulkan kecemasan bagi pasien.

Table 7. Hubungan Pemberian Informed Consent Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Appendisititis Di Ruang Bedah BLUD Rumah Sakit Konawe

No	Pemberian Informed Consent	Kecemasan Pasien Pre Operasi Appendisititis						Jml	Ket	
		Ringan		Sedang		Berat				
		n	%	n	%	N	%			
1	Setuju	1	2,6	5	38,5	7	17,9	23	59,0	$\rho = 0,042$
2	Tidak Setuju	2	5,1	4	7,8	10	25,6	16	41,0	
Jumlah		3	7,7	19	48,7	17	43,6	39	100	

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa pasien pre operasi *appendisititis* yang setuju

diberikan *Informed Consent* mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 orang (2,6%), pasien pre operasi *appendisititis* yang setuju diberikan *Informed Consent* mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 orang (38,5%), pasien pre operasi *appendisititis* yang setuju diberikan *Informed Consent* mengalami kecemasan berat sebanyak 7 orang (17,9%).

Pasien pre operasi *appendisititis* yang tidak setuju diberikan *Informed Consent* mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 orang (5,1%), pasien pre operasi *appendisititis* yang tidak setuju diberikan *Informed Consent* mengalami kecemasan sedang sebanyak 4 orang (7,8%), dan pasien pre operasi *appendisititis* yang tidak setuju diberikan *Informed Consent* mengalami kecemasan berat sebanyak 10 orang (25,6%). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *Mann-Whitney* diperoleh nilai $\rho = 0,042 < \alpha = 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan antara pemberian *informed consent* dengan kecemasan pasien pre operasi *appendisititis* di BLUD Rumah Sakit Konawe.

Perawat memiliki peran memberikan informasi kepada pasien dan keluarganya sehubungan dengan penyakit yang diderita dan rencana perawatan kedepannya. Informasi yang diberikan tersebut harus menggunakan informasi yang efektif dan jelas. Komunikasi interpersonal merupakan inti pekerjaan bagi seorang perawat. Semua tugas keperawatan berkisar pada kebutuhan bagi perawat untuk menjadi komunikator yang efektif, salah satunya dalam memberikan *informed consent*²⁵.

Setelah tingkat kecemasan pasien menurun sampai sedang atau ringan, re-edukatif atau berorientasi pada kognitif adalah prinsip intervensi keperawatan yang diberikan. Tujuannya adalah menolong pasien dalam mengembangkan kemampuan menoleransi kecemasan dengan mekanisme koping dan strategi pemecahan masalah yang konstruktif. Mengenali dan mampu mengendalikan perasaan pasien adalah intervensi utama yang diberikan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Prinsip intervensi keperawatan pada pasien tersebut adalah melindungi pasien dari bahaya fisik dan memberikan rasa aman pada pasien karena pasien tidak dapat mengendalikan perilakunya²⁶.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien pra operasi yang didapatkan di Rumah Sakit karena mereka sering berfikir, seperti takut nyeri

setelah pembedahan, takut keganasan, takut menghadapi ruangan operasi dan takut operasi gagal. Pemberdayaan pasien dengan memulihkan kemampuannya dalam mengendalikan situasi dapat mengurangi rasa cemas. Dengan melibatkan pasien untuk mengambil keputusan atau berpartisipasi dalam perawatannya akan membuat pasien merasa bisa mengendalikan situasi. Pasien juga bisa dibantu dalam memilih kegiatan atau latihan yang bisa mengurangi rasa cemas. Misalnya, memilih dan mendengarkan lagu-lagu (terapi musik), relaksasi *progresif*, imajinasi terbimbing, dan ²⁷.

Sebelum melaksanakan aktivitas penyuluhan, perawat harus terlebih dahulu mengkaji kesiapan dan kemampuan pasien. Perlu diingat bahwa pasien yang mengalami stres akan sulit menangkap apa yang dijelaskan perawat. Juga tidak semua pasien tertarik untuk membaca instruksi yang dicetak dalam bentuk pamflet atau brosur. Perawat perlu memilih metode yang tepat untuk pasiennya. Brosur dapat diberikan kepada pasien, tetapi akan lebih efektif jika setelah dibaca, brosur dijelaskan atau didiskusikan dengan pasien dan keluarganya ²⁸.

Penelitian terdahulu tentang hubungan pemberian leaflet dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan *endoskopi* saluran cerna di RSUD Dr. Soeselo Slawi, menggunakan rancangan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian berjumlah 18 orang pasien yang diberi leaflet dan 12 orang tidak diberi leaflet. Pengukuran tingkat kecemasan diukur dengan menggunakan skala HRSA (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan pasien yang dilakukan pemeriksaan endoskopi 66,7% tidak cemas dan 33,3% mengalami kecemasan.

Penelitian lain yang dilakukan, dalam penelitiannya tentang tindakan keperawatan yang di terima pasien pre operatif di bangsal badah RSUP Dr. Kariadi Semarang, terdapat 6 aspek tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu, *informed consent*, psikis/mental, penunjang, anestesi dan premedikasi. Pasien harus memahami seluruh prosedur yang akan dilalui, risiko yang mungkin timbul, hasil yang diinginkan terapi alternatifnya dan secara hukum pembedahan tidak boleh dilakukan jika pasien belum memahami hal tersebut²⁹.

Dari pembahasan diatas penulis berasumsi bahwa pasien yang setuju diberikan *Informed*

Consent dan mengalami kecemasan ringan 1 orang (2,6%), hal ini karena pasien mendapatkan penjelasan mengenai kondisi penyakitnya, prosedur pengobatan yang akan didapatkan serta lama perawatan yang akan dijalani sehingga pasien dapat menerima dan yakin akan kemampuan tenaga kesehatan yang bertugas karena telah mendapatkan penjelasan. Pada pasien yang setuju diberikan *Informed Consent* namun tetap mengalami kecemasan sedang 5 orang (38,5%) dan kecemasan berat 7 orang (17,9%), penulis berasumsi bahwa hal ini disebabkan karena pasien pre operasi sudah membayangkan mengenai kemungkinan terburuk akibat tindakan pembedahan berupa rasa nyeri, lamanya proses penyembuhan atau bahkan kemungkinan terburuknya adalah kematian, disamping itu penundaan waktu operasi yang tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan sehingga kecemasan pasien meningkat.

Asumsi peneliti pada pasien pre operasi appendisitis yang tidak setuju diberikan *Informed Consent* mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 orang (5,1%), hal ini dikarenakan pasien lebih ingin menenangkan diri sebelum operasi sehingga pasien tidak ingin diganggu oleh perawat karena ingin waktu yang lebih lama mendekati diri kepada Tuhan sehingga lebih Tawaqal menghadapi operasi. Pasien *pre* operasi *appendisitis* yang tidak setuju diberikan *Informed Consent* dan mengalami kecemasan sedang 4 orang (7,8%) dan kecemasan berat 10 orang (25,6%), penulis berasumsi bahwa pasien yang menolak diberikan *Informed Consent* menganggap bahwa lembar tersebut merupakan pernyataan yang dapat memberatkannya sehingga menolak yang akhirnya menimbulkan kecemasan pada pasien karena pasien tidak mendapatkan informasi yang jelas mengenai keadaan penyakitnya, dengan penolakan tersebut maka perawat tidak mempunyai kesempatan untuk memberikan penyuluhan pada pasien mengenai hal-hal yang harus dilakukan pasien selama tindakan operasi, bahwa selama tindakan pembedahan pasien tidak akan merasakan nyeri seperti yang ditakutkan oleh pasien serta tindakan yang dapat dilakukan untuk mempercepat proses pemulihan.

SIMPULAN DAN SARAN

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari 39 responden yang setuju diberikan *Informed Consent* sebanyak 23 responden (59,0%) dan responden tidak setuju diberikan *Informed Consent* sebanyak 16 responden (41,0%).
2. Pasien pre operasi appendisit yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 3 responden (7,7%), pasien pre operasi appendisit yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 19 responden (48,7%) dan pasien pre operasi appendisit yang mengalami kecemasan berat sebanyak 17 responden (43,6%)..
3. Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *Mann-Whithney* diperoleh nilai $p = 0,042 < \alpha = 0,05$ maka terdapat hubungan antara pemberian *informed consent* dengan kecemasan pasien pre operasi appendisit di BLUD Rumah Sakit Konawe.

Saran diharapkan pihak rumah sakit memberikan penjelasan tentang prosedur tindakan operasi untuk meminimalisir kecemasan

DAFTAR RUJUKKAN

1. Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta : Jakarta
2. Asmadi, 2010. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medika : Jakarta
3. Bambang Poernomo, 2016. *Hukum Kesehatan, Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada, Yogyakarta*
4. Baradero M, Dayrit MW & Siswadi Y, 2009. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Perioperatif*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
5. Chandra, B, 2008. *Pengantar Statistik Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
6. Goliszek A, 2005. *Manajemen Stres*. Gaya Baru : Jakarta
7. Hamid AYS, 2008. *Buku Ajar Riset Keperawatan Konsep, Etika dan Instrumentasi*. EGC : Jakarta

8. Koziar B, Erb G, Berman A & Snyder SJ, 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik. Ed. 7 Volume 2*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta
9. Kusmarjathi, NK. 2008. Tingkat Kecemasan pasien Pra Operasi Apendektomi di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar. *Gempar Jurnal Ilmiah Keperawatan*.
10. Medical Record BLUD Rumah Sakit Konawe, Tahun 2017.
11. Mubarak WI & Chayatin N, 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika : Jakarta
12. Mundakir, 2010. *Komunikasi Keperawatan Dalam Pelayanan Edisi Pertama*. Graham Ilmu : Yogyakarta
13. Muninjaya AA Gde, 2005. *Manajemen Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
14. Ngatimin R, 2005. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Yayasan PK-3 : Makassar
15. Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta : Jakarta.
16. Nursalam, 2007. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika : Jakarta
17. Pandji A, 2005. *Psikologi Kerja*. Penerbit Rineka Cipta : Jakarta
18. Pratiknya AW, 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. PT. Radja Grafindo Persada : Jakarta
19. Saryono, 2010. *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendikia Press : Yogyakarta.
20. Setiawan, 2011. *Efek komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Haji Adam Malik*. Skripsi tidak diterbitkan. Medan : Fakultas Keperawatan - Universitas Sumatera Utara
21. Shofari, 2008. Modul Pembelajaran Dasar-dasar Pelayanan Rekam Medik, Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, Semarang.
22. Sugiyono,2008. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Alfabeta : Bandung.
23. Tarwoto & Wartolah, 2005. *Kebutuhan Dasar Manusia, dan Proses Keperawatan, Edisi Revisi*. PT. Salemba Medika : Jakarta