

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian rumah sakit menurut Undang Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pasien berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap serta memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari tenaga medis atau tenaga kesehatan (Presiden RI, 2023).

Alasan mengapa pemberian informasi kepada pasien dan keluarganya dianggap penting dalam tindakan bedah adalah karena prosedur ini termasuk dalam kategori pelayanan medis yang berisiko tinggi dan memerlukan perhatian khusus (Marini dkk, 2018). Menurut Sjamsu dalam Nisa dkk (2018) tindakan pembedahan adalah prosedur terapeutik yang melibatkan metode invasif dengan mengekspos bagian tubuh dan membukanya. Jenis pembedahan berdasarkan kebutuhan dan kondisi pasien yaitu pembedahan elektif, merupakan pembedahan terencana yang dipersiapkan dan dilakukan saat kondisi umum pasien stabil serta saat pasien telah melewati proses pengaturan waktu terlebih dahulu menurut Rosdahl & Kowalski dalam Fandi (2023). Selama rentang waktu sebelum pembedahan dapat dimanfaatkan oleh dokter untuk memberikan informasi yang memadai kepada pasien sebelum pasien memberikan persetujuannya. Dengan demikian, persetujuan berdasarkan informasi (*informed consent*) adalah penerapan dari kedua hak pasien tersebut (Sugiarti, 2010).

Informed consent merupakan pemberian persetujuan yang diberikan setelah mendapatkan semua informasi dengan jelas. Pada dasarnya *informed consent* mengacu pada kesepakatan sebagai proses komunikasi antara tenaga medis yang disini adalah dokter dan pasien mengenai penerimaan mereka terhadap prosedur medis akan dilakukan dokter terhadap pasien tersebut. Tujuan dari pemberian informasi lengkap adalah agar pasien dapat membuat keputusan sendiri berdasarkan pilihannya sendiri (*informed decision*) (Busro, 2018). Keputusan yang rasional merupakan hasil dari pengetahuan yang baik sebab jika suatu individu mempunyai pengetahuan mendalam maka akan menghasilkan pengambilan keputusan yang tepat dan benar (Resta A & Hade A, 2019).

Pengertian pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014) yaitu satu hal yang terjadi ketika seseorang mendeteksi suatu barang. Indera yang digunakan meliputi penglihatan, pendengaran, pengecap, penciuman, dan perabaan yang biasa disebut lima indera manusia. Mata dan pendengaran merupakan sumber informasi utama manusia. Semakin mendalam pengetahuan suatu individu, akan baik pula kemampuan individu tersebut dalam bersikap untuk membuat keputusan.

Sikap adalah reaksi atau respons yang belum terbuka tertutup dari seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek (Pakpapahan dkk, 2012). Sikap seseorang terhadap kesehatan menjadi relevan dengan kedudukan hukumnya, karena hak dan kewajiban yang terkait dengan kesehatan dapat mencerminkan implementasi norma hukum yang mengatur perlindungan hak asasi warga negara dalam konteks pelayanan kesehatan.

Posisi hukum semua orang yang terlibat dalam tindakan medis diatur secara adil berdasarkan tanggung jawab individunya. Namun, sering kali pasien dalam mendapatkan layanan medis hanya mengikuti instruksi dokter, yang menyebabkan mereka menjadi rentan atau tidak memiliki posisi yang seimbang (Hari, 2016). Hal ini akan menimbulkan permasalahan adanya kelalaian karena pasien tidak mengetahui bahwa tindakan kedokteran tersebut akan merugikan dirinya dalam bentuk cacat tetap atau kematian (Syafuddin & Anand, 2015).

Kasus malpraktik medis dalam pelayanan kesehatan salah satu rumah sakit di Indonesia, sebenarnya dimulai dari kurang diterapkannya persetujuan informasi secara tepat. Dalam tataran pengalaman, misalnya pada kasus dokter A beserta rekan dokter lainnya di RS X di Manado pada tahun 2013 melakukan operasi darurat *sesar caesar* terhadap Ny. S. Saat pasien masuk rumah sakit keadaan umum pasien adalah lemah. Para terdakwa terbukti melakukan tindakan medis tanpa memberikan informasi kepada keluarga pasien tentang kemungkinan hasil yang akan terjadi pada diri pasien. Saat tindakan dilakukan terjadi emboli udara yang masuk ke dalam bilik kanan jantung, menghalangi aliran darah masuk ke paru-paru, menyebabkan kegagalan paru-paru yang kemudian berujung pada kegagalan jantung. Akibatnya pasien meninggal dan keluarga menuntut terdakwa (Syafuruddin & Anand, 2015).

Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis merupakan rumah sakit pemerintah daerah kelas C Non Pendidikan dimana menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan di daerah Ciamis. Studi pendahuluan di RSUD Ciamis yang dilakukan pada tanggal 10 Januari 2024, didapatkan bahwa pelaksanaan pemberian *informed consent* sudah memiliki standar operasi prosedur (SOP). Berdasarkan hasil wawancara kepada pasien mengenai pengetahuan tentang tindakan yang telah dilakukan, didapatkan masih kurang paham dalam hal alternatif tindakan lain, resiko apabila tindakan tidak dilakukan serta prognosis setelah memperoleh tindakan medisnya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dikaji lebih lanjut adalah bagaimana analisis pengetahuan dan sikap pasien *post* bedah elektif tentang *informed consent* di RSUD Ciamis?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis pengetahuan dan sikap pasien *post* bedah elektif tentang *informed consent* di RSUD Ciamis.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui prosedur *informed consent* pada pasien *post* bedah elektif;
 - b. Mengetahui pengetahuan pasien *post* bedah elektif tentang *informed consent*;
 - c. Mengetahui sikap pasien *post* bedah elektif tentang *informed consent*;
 - d. Menganalisis permasalahan yang dapat terjadi pada pasien *post* bedah elektif tentang *informed consent*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pihak Rumah Sakit

Rumah sakit akan memiliki fakta tentang gambaran pengetahuan dan sikap pasien *post* bedah elektif terhadap *informed consent* di RSUD Ciamis yang dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk manajemen rumah sakit dalam menetapkan kebijakan terkait pemberian penjelasan persetujuan tindakan medis atau *informed consent* untuk pasien yang dilakukan tindakan medis.

2. Bagi Akademik

Pihak akademik bisa memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai referensi juga kajian ilmu bagi peneliti berikutnya yang akan mengambil topik ini sehingga dapat memberi gambaran lebih luas terkait pengetahuan dan sikap pasien *post* bedah elektif tentang *informed consent*.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Bagi peneliti berikutnya bisa dimanfaatkan sebagai metode pengembangan pengetahuan peneliti terkait gambaran pengetahuan dan sikap pasien *post* bedah elektif tentang *informed consent*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Pengarang	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Alvionita dkk (2021); <i>Journal Of Healthcare Technology and medicine</i> ;2 ; <i>Volume 7</i>	Analisis Pelaksanaan <i>Informed Consent</i> pada Pasien Bedah Elektif Rawat Inap Di RSUD DR. Pirngadi Medan.	Topik pembahasan sama-sama mengenai <i>informed consent</i> pada pasien bedah elektif.	Penelitian sebelumnya menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan metode kuantitatif.
2.	Ridwan Kustiawan, (2014); <i>Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada</i> ; <i>issue 1</i> ; <i>Volume 11</i> .	Pengalaman Pemberian <i>Informed Consent</i> Tindakan Pembedahan Pada Pasien Pre Operatif Elektif Di Ruang IIIA RSUD Kota Tasikmalaya	Topik pembahasan penelitian sama-sama mengenai <i>informed consent</i> pada pasien bedah elektif.	Penelitian sebelumnya merupakan studi fenomenologi deskriptif dengan kualitatif, sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan kuesioner.
3.	Marini & M. Fais (2018); Skripsi Fakultas Kedokteran; 2; 8	Tinjauan Pelaksanaan <i>Informed Consent</i> Pada Tindakan Operasi Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Haji Makassar Tahun 2018	Topik penelitian sama-sama mengenai <i>informed consent</i> pada tindakan operasi di IGD.	Penelitian sebelumnya menggunakan metode kualitatif, sedangkan penelitian dilakukan menggunakan metode penelitian kuantitatif dan membahas pengetahuan pasien terhadap tindakan bedah elektif.

No	Pengarang	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
4.	Ashal (2019); Repository Universitas Sumatera Utara; 2;9.	Tingkat Pemahaman Pasien Terhadap <i>Informed Consent</i> pada Tindakan Bedah Elektif di Instalasi Bedah Rsup H Adam Medan Tahun 2019	Sama-sama meneliti tingkat pemahaman pasien bedah elektif	Penelitian sebelumnya tidak menggunakan variabel sikap pasien mengenai <i>informed consent</i> , sedangkan penelitian dilakukan menggunakan variabel pengetahuan dan sikap pasien tentang <i>informed consent</i> pasien <i>post</i> bedah elektif.
5.	Pasaribu (2013); e-jurnal Fakultas Kedokteran USU; <i>issue 1 ; Volume 1.</i>	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Pasien Bedah Elektif terhadap Anestesi sebelum dan sesudah kunjungan Anestesi	Sama-sama membahas mengenai variabel tingkat pengetahuan pasien bedah elektif.	Penelitian sebelumnya menggunakan variabel independen tindakan anestesi, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independen <i>informed consent</i>