



FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAHAMAN PASIEN TERHADAP PENJELASAN INFORMED CONSENT PASIEN OPERASI DI RUMAH SAKIT KHUSUS MATA MEDAN BARU

Delfi¹, Asriwati², Arifah Devi Fitriani³, Deli Theo⁴, Juliandi Harahap⁵

^{1,2,3,4,5}Magister Kesehatan masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia,
 Jl. Kapten Sumarsono No.107, Helvetia, Kec. Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20124, Medan.
 Post-el: delfi@gmail.com*

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Informed consent atau persetujuan tindakan medis merupakan salah satu hal yang sangat penting sebelum dilakukan tindakan operasi. Dalam pelaksanaannya setiap rumah sakit harus memiliki prosedur tetap sebagai acuan. Dari survei awal pada bulan September 2021 terhadap pasien dan keluarga pasien yang sudah dilakukan tindakan operasi, pemberian informed consent masih belum sesuai dengan prosedur yang berlaku. Dari 15 orang terdapat 6 orang (40%) belum paham dengan isi dari informasi medis yang disampaikan dokter berupa risiko, komplikasi dan tindakan bedah. Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Survey Analitik pada pasien dan keluarga yang mewakili pasien yang telah dilakukan tindakan operasi di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru. Populasinya adalah pasien dan keluarga yang mewakili pasien yang telah dilakukan tindakan operasi di Instalasi Bedah mata RSK Mata Medan Baru. Pengambilan sampel dengan metode Accidental sampling yaitu 96 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan univariat, bivariat dengan uji chi-square dan multivariat dengan uji Normalitas, Multiolinearitas, Heteroskedastisitas, Koefisien Determinasi (Adjusted R²), Signifikansi Nilai F dan Uji Signifikan Nilai t. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman pasien terhadap penjelasan informed consent operasi dalam kategori paham (83,4%) dan kategori sangat paham (15,6%). Hasil dari uji chi-square berdasarkan beberapa karakteristik (pasien, akses informasi, Bahasa Penyampaian, dan Faktor Psikologi) terdapat hubungan antara informed consent terhadap Pemahaman pasien yang akan dioperasi, kecuali berdasarkan karakteristik pasien. Hasil dari analisis multivariat dikatakan bahwa penelitian ini terdistribusi Normal dan Baik, diterima, dan cukup ketepatannya. Kesimpulannya adalah sebagian besar tingkat pemahaman pasien terhadap penjelasan informed consent operasi dalam kategori paham dan faktor yang secara signifikan memengaruhi pemahaman pasien adalah faktor akses informasi berupa waktu penyampaian informasi dan Psikologi Pasien. Saran yang diberikan adalah waktu penyampaian informasi sebaiknya 1 hari sebelum tindakan operasi dilakukan dan Menertibkan pelaksanaan penjelasan informed consent operasi sesuai</i></p>	<p>Diajukan: 14-1-2023 Diterima: 21-2-2023 Diterbitkan : 10-3-2023</p> <p>Kata kunci: <i>Informed consent, Pemahaman Pasien, Pasien Operasi</i></p> <p>Keywords: <i>Informed consent, Patient Understanding, Surgery Patient</i></p>



dengan peraturan yang berlaku.

Abstract

Informed consent is one of the most important things before surgery. In practice, every hospital must have a fixed procedure as a reference. From the initial survey in September 2021 of patients and their families who

had surgery, the provision of informed consent was still not in accordance with the applicable procedures. Of the 15 people, 6 people (40%) did not understand the contents of the medical information submitted by the doctor in the form of risks, complications and surgical procedures. The design of this study used an analytical survey research design on patients and their families who represented patients who had undergone surgery at the Special Eye Hospital Medan Baru. The population is patients and their families who represent patients who have undergone surgery at the eye surgery installation at the Medan Baru Eye Hospital. Sampling by accidental sampling method is 96 people. Collecting data using a questionnaire. Data analysis used univariate, bivariate with chi-square test and multivariate with normality test, multilinearity, heteroscedasticity, coefficient of determination (Adjusted R²), significance of F value and significant test of t value. The results showed that the patient's level of understanding of the operating informed consent explanation was in the category of understanding (83.4%) and category of very understanding (15.6%). The results of the chi-square test based on several characteristics (patients, access to information, language of delivery, and psychological factors) there is a relationship between informed consent and understanding of patients to be operated on, except based on patient characteristics. The results of multivariate analysis said that this study was normally distributed and Fine, accepted, and quite precise. The conclusion is that most of the patient's level of understanding of the operating informed consent explanation is in the category of understanding and the factors that significantly affect the patient's understanding are the factors of access to information in the form of time of delivery of information and patient psychology. The advice given is that the information delivery time should be 1 day before the operation is carried out and order the implementation of the operating informed consent explanation in accordance with applicable regulations.

Cara mensitasi artikel:

Delfi., Asriwati., Fitriani, A.D., Theo, D., & Harahap, J. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Pemahaman Pasien Terhadap Penjelasan Informed Consent Pasien Operasi di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 1(1), 15–38. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>

PENDAHULUAN

Informed consent adalah penyampaian informasi dari dokter atau perawat kepada pasien sebelum suatu tindakan medis dilakukan. Hal ini sangat penting sebelum melakukan pelayanan kesehatan/pelayanan kedokteran bagi pasien yaitu *informed consent*/persetujuan tindakan medis/persetujuan tindakan kedokteran. Persetujuan

tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien (Permenkes, 2008). Tiga komponen dari *Informed Consent*, yaitu : (a). Informasi, yang sebenarnya mencakup keterangan mengenai tindakan yang akan dilakukan, berbagai risiko yang mungkin terjadi, manfaat yang diharapkan, tindakan alternatif untuk kepentingan pasien. (b). Pemahaman, merupakan fungsi dari kemampuan. Dokter harus memastikan bahwa informasi yang diberikan telah dipahami sepenuhnya, (c). Kerelaan, menuntut adanya kebebasan fisik maupun psikis. Semakin rentannya pasien, semakin ia berhak untuk memperoleh perlindungan lebih banyak terhadap tekanan atau bujukan yang mungkin tidak tepat untuk dilakukannya tindakan medik tertentu.

Dari survei awal yang peneliti lakukan pada bulan Agustus 2021 di ruang rawat inap RSK Mata Medan Baru terhadap pasien dan keluarga pasien yang sudah dilakukan tindakan operasi, dimana *Informed Consent* masih belum dilaksanakan sesuai dengan prosedur tetap yang berlaku, seperti pemberian *informed consent* untuk tindakan operasi elektif masih banyak dilakukan oleh petugas rawat inap ketika pasien sudah mau dioperasi. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 20 orang pasien dan keluarga pasien operasi yang sudah dilakukan tindakan operasi, 11 (55%) orang belum paham dengan isi dari informasi medis yang disampaikan dokter berupa risiko, komplikasi dan tindakan bedah yang sudah dilakukan dokter kepadanya atau keluarganya. Begitu juga dari 20 Surat Ijin Operasi (*Informed Consent*) yang dilampirkan pada berkas rekam medik pasien yang telah dilakukan operasi, ternyata 9 (45%) berkas rekam medik masih belum memenuhi standar prosedur yang berlaku, seperti : tidak jelas nya tulisan kolom indikasi tindakan, tata cara, dan resiko dalam operasi

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian Kuantitatif dengan rancangan penelitian Survey Analitik pada pasien dan keluarga yang mewakili pasien yang telah dilakukan tindakan operasi di RSK Mata Medan Baru. Penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data dan bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Dalam penelitian survei analitik ini, penelitian tidak dilakukan terhadap seluruh objek yang diteliti (populasi), tetapi hanya mengambil sebagian dari populasi tersebut (sampel). Setiap pasien dan keluarga yang mewakili pasien yang telah dilakukan tindakan operasi akan dilakukan wawancara dan ditanya mengenai beberapa hal sesuai dengan pertanyaan yang telah disediakan dalam kuesioner.

Penelitian ini dilaksanakan di RSK Mata Medan Baru yang berada di Jalan Abdullah Lubis No.67, Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah pemberi persetujuan, yaitu pasien dan keluarga yang mewakili pasien yang telah dilakukan tindakan operasi di Instalasi Bedah mata RSK Mata Medan Baru dengan jumlah 2448 orang. Sedangkan sampling berarti mengambil sampel atau mengambil suatu bagian dari populasi atau semesta sebagai wakil (representasi) populasi atau semesta. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e^2 = error sampling atau tingkat kemaknaan yang ditetapkan ($\alpha = 0,1$).

Dengan jumlah populasi sebesar 2448 orang maka diperoleh jumlah sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{2448}{1 + 2448 (0,1)^2} \\ n &= \frac{2448}{1 + 24,48} \\ n &= \frac{2448}{25,48} = 96 \text{ Responden} \end{aligned}$$

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental sampling* yaitu setiap pasien yang dijumpai pada saat akan dioperasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 96 orang.

Teknik pengumpulan data primer dilakukan dengan cara wawancara langsung kepada pasien dan keluarga yang mewakili pasien yang telah dilakukan tindakan operasi dengan berpedoman pada kuesioner penelitian. Teknik pengumpulan data sekunder dengan mengutip data dari daftar pasien yang sudah dilakukan tindakan operasi di Instalasi Bedah mata RSK Mata Medan Baru Medan. Sedangkan cara pengolahan data yaitu:

a. Editing

Kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner

b. Coding

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. Data Entry atau Processing

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau software komputer. Dalam penelitian ini menggunakan program SPSS 26.

d. Pembersihan Data (Cleaning)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi

Analisis data yang dikumpulkan diolah dengan komputer. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dan hasil penelitian dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel. Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan dalam tabel frekuensi. Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus berikut:

$$P = \frac{X}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Presentase

X : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden.

Analisis bivariat adalah analisis data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara 2 variabel atau lebih yang diteliti. Bila data telah terdistribusi normal maka analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi product moment karena data berbentuk interval. Namun bila data tidak terdistribusi normal maka skala data diturunkan menjadi ordinal atau nominal sehingga analisis bivariat yang digunakan adalah uji korelasi product moment :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

N : jumlah responden

X : pertanyaan nomor ke-x

Y : skor total

XY : skor pertanyaan nomor ke-x dikali skor total

Apabila dari perhitungan didapatkan nilai signifikansi (p) lebih kecil dari taraf kesalahan 5% (0,05) maka hipotesis (H_1) diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Jika didapatkan nilai signifikansi (p) lebih besar dari taraf kesalahan 5% (0,05) maka hipotesis (H_1) ditolak dan H_0 diterima yang artinya tidak ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Informasi berdasarkan Kategori Waktu Penyampaian

a. Distribusi Frekuensi Waktu Penyampaian berdasarkan Kategori Santai dan Kurang Santai

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Waktu Penyampaian Berdasarkan Kategori Santai dan Kurang Santai

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Santai	96	100
Kurang Santai	0	0
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 1. di atas menunjukkan bahwa seluruh koresponden menyatakan bahwa waktu penyampaian informasi dilakukan dalam keadaan Santai dengan persentase sebesar (100%).

b. Distribusi Frekuensi Waktu Penyampaian berdasarkan Kategori Waktu Penjelasan tindakan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Waktu Penyampaian Berdasarkan Kategori Waktu Penjelasan tindakan

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Beberapa Jam sebelum tindakan dilakukan	88	91,7
1 hari sebelum tindakan dilakukan	8	8,3

Total	96	100
--------------	-----------	------------

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 2. di atas menunjukkan bahwa Sebagian besar koresponden baru menerima informasi tindakan beberapa jam sebelum tindakan dilakukan dengan jumlah persentase (91,7 %) dan sebanyak (8,3 %) koresponden menerima informasi tindakan 1 hari sebelum tindakan dilakukan.

c. Distribusi Frekuensi Waktu Penyampaian berdasarkan Kategori Tempat Penyampaian Informasi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Waktu Penyampaian Berdasarkan Kategori Tempat Penyampaian Informasi

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Ruang Rawat Inap/IGD/Poli	96	100
Ruang Operasi	0	0
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 3. di atas menunjukkan bahwa seluruh koresponden menyatakan bahwa tempat penyampaian informasi dilakukan di Ruang Rawat Inap/IGD/Poli dengan persentase sebesar (100%).

d. Distribusi Frekuensi Waktu Penyampaian berdasarkan Kategori Kesempatan Bertanya dan diskusi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Waktu Penyampaian Berdasarkan Kategori Kesempatan Bertanya dan diskusi

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Ya	96	100
Tidak	0	0
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 4. di atas menunjukkan bahwa seluruh koresponden menyatakan bahwa diberi kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi dengan dokter dengan persentase sebesar (100%).

e. Distribusi Frekuensi Waktu Penyampaian berdasarkan Kategori tim pendamping Dokter

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Waktu Penyampaian Berdasarkan Kategori tim pendamping Dokter

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Ya	96	100
Tidak	0	0
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 5. di atas menunjukkan bahwa seluruh koresponden menyatakan bahwa saat melakukan penjelasan terhadap tindakan yang akan dilakukan, dokter selalu didampingi oleh tim pelayanan kesehatan dengan persentase sebesar (100%).

f. Distribusi Frekuensi Bahasa Penyampaian berdasarkan Kategori Penggunaan Bahasa

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Bahasa Penyampaian Berdasarkan Kategori Penggunaan Bahasa

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Bahasa Indonesia	96	100
Bahasa sehari-hari	0	0
Bahasa/Istilah Medis	0	0
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 6. di atas menunjukkan bahwa seluruh koresponden menyatakan bahwa Bahasa yang digunakan saat penyampaian informasi menggunakan Bahasa Indonesia dengan persentase sebesar (100%).

g. Distribusi Frekuensi Bahasa Penyampaian berdasarkan Kategori Kejelasan Bahasa Dokter

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Bahasa Penyampaian Berdasarkan Kategori Kejelasan Bahasa Dokter

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Mengerti	91	94,8
Kurang Mengerti	5	5,2
Tidak Mengerti	0	0
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 7. menunjukkan bahwa Sebagian besar koresponden mengerti dengan bahasa yang disampaikan oleh dokter dengan jumlah persentase (94,8 %), sebanyak (5,2 %) koresponden kurang Mengerti dan tidak ada koresponden yang tidak mengerti dengan bahasa yang disampaikan oleh dokter .

h. Distribusi Frekuensi Bahasa Penyampaian berdasarkan Kategori Penggunaan Alat Bantu

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Bahasa Penyampaian Berdasarkan Kategori Penggunaan Alat Bantu

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Iya	67	69,8
Ragu	0	0
Tidak	29	30,2
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 8. menunjukkan bahwa Sebagian besar koresponden menerima bahasa penyampaian dari dokter dengan menggunakan alat Bantu dengan jumlah persentase sebesar (69,8 %), sebanyak (30,2 %) koresponden tidak menerima bahasa penyampaian dari dokter dengan menggunakan alat Bantu dan tidak ada koresponden yang menyatakan ragu bahwa dokter dalam menyampaikan informasinya dengan menggunakan alat Bantu.

1) Deskripsi Faktor Psikologi Pasien

a) **Distribusi Faktor Psikologi Pasien Berdasarkan Perasaan Pasien Saat menerima Informasi**

Tabel 9. Distribusi Faktor Psikologi Pasien Berdasarkan Perasaan Pasien Saat menerima Informasi

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Biasa saja / Tenang	36	37,5
Takut	53	55,2
Terkejut	7	7,3
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 9. menunjukkan bahwa Sebagian besar koresponden Takut pada saat menerima informasi penyakit yang di deritanya dengan jumlah persentase sebesar (55,2 %), sebanyak (37,5%) koresponden merasa Biasa Saja/ Tenang dan Koresponden yang merasa terkejut dengan menerima informasi penyakit yang di deritanya sebesar (7,3 %).

b) **Distribusi Faktor Psikologi Pasien Berdasarkan pasien menerima penyakit yang dideritanya**

Tabel 10. Distribusi Faktor Psikologi Pasien Berdasarkan pasien menerima penyakit yang dideritanya

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Sulit Menerima	6	6,3
Menerima	90	93,7
Tidak Menerima	0	0
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 10. menunjukkan bahwa sebagian besar koresponden menerima terhadap penyakit yang dideritanya dengan jumlah persentase sebesar (93,7 %), sebanyak (6,3%) koresponden merasa sulit menerima dan tidak ada Koresponden yang tidak menerima terhadap penyakit yang dideritanya.

c) **Distribusi Faktor Psikologi Pasien Berdasarkan Kemungkinan Terburuk dari tindakan operasi**

Tabel 11. Distribusi Faktor Psikologi Pasien Berdasarkan Kemungkinan Terburuk dari tindakan operasi

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Cemas	82	85,4
Sangat Takut	2	2,1
Pasrah	12	12,5
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 11. menunjukkan bahwa Sebagian besar koresponden cemas akan kemungkinan terburuk dari tindakan operasi yang akan dilakukan dengan jumlah

persentase sebesar (85,4 %), sebanyak (12,5%) koresponden merasa pasrah dan Koresponden yang merasa sangat takut akan kemungkinan terburuk dari tindakan operasi yang akan dilakukan sebesar (2,1 %).

d) Distribusi Faktor Psikologi Pasien Berdasarkan informasi yang disampaikan dokter.

Tabel 12. Distribusi Faktor Psikologi Pasien Berdasarkan informasi yang disampaikan dokter

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Kurang Mengerti	1	1
Mengerti	95	99
Tidak Mengerti	0	0
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 12. menunjukkan bahwa Sebagian besar koresponden mengerti terhadap informasi yang disampaikan dokter dengan jumlah persentase sebesar (99 %), sebanyak (1%) koresponden merasa kurang mengerti dan tidak ada Koresponden yang tidak mengerti terhadap informasi yang disampaikan dokter.

e) Distribusi Faktor Psikologi Pasien Berdasarkan Persiapan Mental pasien sebelum operasi.

Tabel 13. Distribusi Faktor Psikologi Pasien Berdasarkan Persiapan Mental pasien sebelum operasi

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tidak ada	4	4,2
Menenangkan Diri	6	6,3
Banyak Berdoa	86	89,5
Total	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 13. menunjukkan bahwa Sebagian besar koresponden banyak berdoa Sebagai persiapan mental sebelum operasi dengan jumlah persentase sebesar (89,5 %), sebanyak (6,3%) koresponden mencoba menenangkan diri sebelum operasi dan tidak ada yang dilakukan Koresponden Sebagai persiapan mental sebelum operasi dengan jumlah persentase sebesar (4,2 %).

2) Deskripsi Pemahaman Pasien Terhadap *Informed Consent*

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Pemahaman Pasien terhadap *Informed Consent*

Jenis Informasi	Sangat Paham	Paham	Tidak Paham	Jumlah
Diagnosis	15	81	0	96
Persentase (%)	15,6	84,4	0	100,0
Dasar Diagnosis	5	91	0	96
Persentase (%)	5,2	94,8	0	100,0
Tindakan	0	96	0	96
Persentase (%)	0	100	0	100,0

Jenis Informasi	Sangat Paham	Paham	Tidak Paham	Jumlah
Indikasi Tindakan	0	96	0	96
Persentase (%)	0	100	0	100,0
Tata Cara	2	93	1	96
Persentase (%)	2,1	96,9	1	100,0
Tujuan	15	80	1	96
Persentase (%)	15,6	83,4	1	100,0
Risiko	0	96	0	96
Persentase (%)	0	100	0	100,0
Komplikasi	0	96	0	96
Persentase (%)	0	100	0	100,0
Prognosis	0	96	0	96
Persentase (%)	0	100	0	100,0
Alternatif & Risiko	1	90	5	96
Persentase (%)	1	93,8	5,2	100,0
Biaya	30	66	0	96
Persentase (%)	31,3	68,7	0	100,0

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Tabel 14. menunjukkan bahwa sebagian besar koresponden menyatakan paham terhadap penjelasan yang terdapat di dalam *Informed Consent*, hanya sebagian kecil pada penjelasan tentang alternative dan resiko yang responden menyatakan tidak paham sebesar (5,2%), dan penjelasan mengenai biaya dari segi sangat paham memiliki persentase paling besar yaitu (31,3%).

b. Analisis Bivariat

Masing-masing variabel bebas yaitu karakteristik pasien (umur, pendidikan, pekerjaan), akses informasi (kelengkapan informasi, waktu penyampaian, bahasa penyampaian) dan psikologi diatas kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan metode uji *chi-square* untuk menilai signifikansi masing-masing variabel.

1) Variabel Karakteristik Pasien

(a) Umur

Tabel 15. Tabel Silang (*Crosstab*) Hubungan Umur dengan Pemahaman Pasien Tentang *Informed Consent*

Umur	Pemahaman Pasien Tentang <i>Informed Consent</i>						Total	<i>p (Sig)</i>
	Sangat Paham		Paham		Tidak Paham			
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%		
<21 Tahun	0	0	2	2,1	0	0	2	2,1
21-40 Tahun	0	0	5	5,2	0	0	5	5,2
>40 Tahun	15	15,6	73	76	1	1	89	92,6
Total	15	15,6	80	83,3	1	1	96	100

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 15. dapat dilihat hasil analisis hubungan antara umur dengan pemahaman pasien tentang *informed consent* diperoleh bahwa sebanyak 15 dari 96 Responden (15,6%) menyatakan sangat paham tentang *informed consent*, 80 dari

96 Responden (83,3%) menyatakan paham dan 1 dari 96 Responden (1%) menyatakan tidak paham tentang penjelasan *informed consent* operasi. Hasil uji statistik diperoleh nilai p (*sig*) = 0,825 lebih besar dari 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan tingkat pemahaman pasien tentang *informed consent*.

(b) Pendidikan

Tabel 16. Tabel Silang (*Crosstab*) Hubungan Pendidikan dengan Pemahaman Pasien Tentang *Informed Consent*

Pendidikan	Pemahaman Pasien Tentang <i>Informed Consent</i>						Total		p (<i>Sig</i>)
	Sangat Paham		Paham		Tidak Paham		Jumlah	%	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%			
SD	1	1	9	9,4	0	0	10	10,4	0,853
SMP/SMA	12	12,5	66	68,8	1	1	79	82,3	
Perguruan Tinggi	2	2,1	5	5,2	0	0	7	7,3	
Total	15	15,6	80	83,4	1	1	96	100	

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 16. dapat dilihat hasil analisis hubungan antara Pendidikan dengan pemahaman pasien tentang *informed consent* diperoleh bahwa sebanyak 15 dari 96 Responden (15,6%) menyatakan sangat paham tentang *informed consent*, 80 dari 96 Responden (83,4%) menyatakan paham dan 1 dari 96 Responden (1%) menyatakan tidak paham tentang penjelasan *informed consent* operasi. Hasil uji statistik diperoleh nilai p (*sig*) = 0,853 lebih besar dari 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan tingkat pemahaman pasien tentang *informed consent*.

(c) Pekerjaan

Tabel 17. Tabel Silang (*Crosstab*) Hubungan Pekerjaan dengan Pemahaman Pasien Tentang *Informed Consent*

Pekerjaan	Pemahaman Pasien Tentang <i>Informed Consent</i>						Total		p (<i>Sig</i>)
	Sangat Paham		Paham		Tidak Paham		Jumlah	%	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%			
Tidak Bekerja	4	4,2	31	32,3	0	0	35	36,5	0,743
Buruh/Tani	2	2,1	10	10,4	0	0	12	12,5	
Wiraswasta	6	6,3	22	22,9	1	1	29	30,2	
PNS/Swasta	3	3,1	17	17,7	0	0	20	20,8	
Total	15	15,7	80	83,3	1	1	96	100	

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 17. dapat dilihat hasil analisis hubungan antara Pekerjaan dengan pemahaman pasien tentang *informed consent* diperoleh bahwa sebanyak 15 dari 96 Responden (15,67%) menyatakan sangat paham tentang *informed consent*, 80 dari 96 Responden (83,3%) menyatakan paham dan 1 dari 96 Responden (1%)

menyatakan tidak paham tentang penjelasan *informed consent* operasi. Hasil uji statistik diperoleh nilai p (*sig*) = 0,743 lebih besar dari 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Pekerjaan dengan tingkat pemahaman pasien tentang *informed consent*.

2) Variabel Akses Informasi

(a) Kelengkapan Informasi

Tabel 18. Tabel Silang (*Crosstab*) Hubungan Kelengkapan Informasi dengan Pemahaman Pasien Tentang *Informed Consent*

Kelengkapan Informasi	Pemahaman Pasien Tentang <i>Informed Consent</i>						Total	<i>p</i> (<i>Sig</i>)	
	Sangat Paham		Paham		Tidak Paham				
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Ada	15	15,6	80	83,3	1	1	96	100	Constant (0)
Total	15	15,6	80	83,3	1	1	96	100	

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 18 dapat dilihat hasil analisis hubungan antara Kelengkapan Informasi dengan pemahaman pasien tentang *informed consent* diperoleh bahwa sebanyak 15 dari 96 Responden (15,6%) menyatakan sangat paham tentang *informed consent*, 80 dari 96 Responden (83,3%) menyatakan paham dan 1 dari 96 Responden (1%) menyatakan tidak paham. Hasil uji statistik diperoleh nilai p (*sig*) = 0 lebih kecil dari 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Kelengkapan Informasi dengan tingkat pemahaman pasien tentang *informed consent*.

(b) Waktu Penyampaian

Tabel 19. Tabel Silang (*Crosstab*) Hubungan Waktu Penyampaian dengan Pemahaman Pasien Tentang *Informed Consent*

Waktu Penyampaian	Pemahaman Pasien Tentang <i>Informed Consent</i>						Total	<i>p</i> (<i>Sig</i>)	
	Sangat Paham		Paham		Tidak Paham				
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Santai	15	15,6	80	83,3	1	1	96	100	Constant (0)
Total	15	15,6	80	83,3	1	1	96	100	

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 19. dapat dilihat hasil analisis hubungan antara Waktu Penyampaian dengan pemahaman pasien tentang *informed consent* diperoleh bahwa sebanyak 15 dari 96 Responden (15,6%) menyatakan sangat paham tentang *informed consent*, 80 dari 96 Responden (83,3%) menyatakan paham dan 1 dari 96 Responden (1%) menyatakan tidak paham. Hasil uji statistik diperoleh nilai p (*sig*) = 0 lebih kecil dari 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Waktu Penyampaian dengan tingkat pemahaman pasien tentang *informed consent*.

(c) Bahasa Penyampaian

Tabel 20. Tabel Silang (Crosstab) Hubungan Bahasa Penyampaian dengan Pemahaman Pasien Tentang *Informed Consent*

Bahasa Penyampaian	Pemahaman Pasien Tentang <i>Informed Consent</i>						Total		<i>p (Sig)</i>
	Sangat Paham		Paham		Tidak Paham		Jumlah	%	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%			
Bahasa Indonesia	5	5,2	61	63,5	1	1	67	69,8	0,003
Bahasa Sehari-hari	10	10,4	19	19,8	0	0	29	30,2	
Total	15	15,6	80	83,1	1	1	96	100	

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 20. dapat dilihat hasil analisis hubungan antara Bahasa Penyampaian dengan pemahaman pasien tentang *informed consent* diperoleh bahwa sebanyak 15 dari 96 Responden (15,6%) menyatakan sangat paham tentang *informed consent*, 80 dari 96 Responden (83,1%) menyatakan paham dan 1 dari 96 Responden (1%) menyatakan tidak paham. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p (sig)* = 0,003 lebih kecil dari 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Bahasa Penyampaian dengan tingkat pemahaman pasien tentang *informed consent*.

3) Variabel Psikologi

Tabel 21. Tabel Silang (Crosstab) Hubungan Psikologi Pasien dengan Pemahaman Pasien Tentang *Informed Consent*

Psikologi Pasien	Pemahaman Pasien Tentang <i>Informed Consent</i>						Total		<i>p (Sig)</i>
	Sangat Paham		Paham		Tidak Paham		Jumlah	%	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%			
Biasa Saja	0	0	7	7,3	0	0	7	7,3	0,002
Takut	10	10,4	43	44,8	0	0	53	55,2	
Terkejut	5	5,2	31	32,3	0	0	36	37,5	
Total	15	15,6	81	84,4	0	0	96	100	

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 21. dapat dilihat hasil analisis hubungan antara Psikologi Pasien dengan pemahaman pasien tentang *informed consent* diperoleh bahwa sebanyak 15 dari 96 Responden (15,6%) menyatakan sangat paham tentang *informed consent*, 81 dari 96 Responden (84,4%) menyatakan paham dan tidak ada Responden yang menyatakan tidak paham. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p (sig)* = 0,002 lebih kecil dari 0,05; maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Bahasa Penyampaian dengan tingkat pemahaman pasien tentang *informed consent*.

b. Analisis Multivariat

1) Uji Normalitas

Tabel 22. Hasil Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov

No	Jenis Variabel	Hasil Uji	Keterangan
----	----------------	-----------	------------

No	Jenis Variabel	Hasil Uji	Keterangan
1	Umur	0,053	Normal
2	Pendidikan	0,053	Normal
3	Pekerjaan	0,058	Normal
4	Kelengkapan Informasi	0,050	Normal
5	Waktu Penyampaian	0,055	Normal
6	Bahasa Penyampaian	0,050	Normal
7	Psikologi Pasien	0,050	Normal

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 22. dapat dilihat hasil analisis dari Uji Normalitas *One-Sample Kolmogorov-Smirnov* diperoleh data bahwa semua Jenis Variabel Penelitian memiliki nilai lebih besar atau sama dengan dari 0,05. Menurut Widaryono dasar pengambilan uji normalitas ini adalah jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa residual berdistribusi Normal. Maka dapat dikatakan bahwa hasil Residual penelitian ini terdistribusi Normal dan baik.

2) Uji Multikolinearitas

Tabel 23. Hasil Uji Multikolinearitas

No	Jenis Variabel	Hasil Uji		Keterangan
		Tolerance	VIF	
1	Kelengkapan Informasi	-	-	Konstan
2	Waktu Penyampaian	0,965	1,036	Normal
3	Bahasa Penyampaian	0,943	1,060	Normal
4	Psikologi Pasien	0,977	1,024	Normal

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 23. dapat dilihat hasil analisis dari Uji Multikolinearitas dari penelitian ini dan diperoleh data bahwa untuk variabel Kelengkapan Informasi tidak dapat di uji karena memiliki nilai yang konstan. Sedangkan untuk semua Jenis Variabel Penelitian yang lain memiliki nilai tolerance lebih besar dari 0,1 dan Nilai VIF lebih kecil dari 10. Menurut Widaryono dasar pengambilan uji Multikolinearitas ini adalah jika nilai *tolerance* $\geq 0,1$ dan nilai *Variance Inflation Factor (VIF)* ≤ 10 maka dapat dikatakan bahwa tidak terjadi korelasi diantara variabel bebas. Modul regresi dapat berjalan dengan Normal dan tidak terdapat multikolinearitas diantara variabel independent.

3) Uji Heteroskedastisitas

Tabel 24. Hasil Uji Heteroskedastisitas

No	Jenis Variabel	Hasil Uji	Keterangan
1	Kelengkapan Informasi	-	Konstan
2	Waktu Penyampaian	0,417	Normal
3	Bahasa Penyampaian	0,550	Normal
4	Psikologi Pasien	0,551	Normal

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 24. dapat dilihat hasil analisis dari Uji Heteroskedastisitas dari penelitian ini dan diperoleh data bahwa untuk variabel Kelengkapan Informasi tidak dapat di uji karena memiliki nilai yang konstan. Sedangkan untuk semua Jenis Variabel Penelitian yang lain memiliki nilai Signifikan lebih besar dari 0,05. Menurut Widaryono dasar pengambilan uji Heteroskedastisitas ini adalah jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa Penelitian ini tidak terjadi masalah heteroskedastisitas.

4) Uji Koefisiensi Determinasi (Adjusted R²)

Tabel 25. Hasil Uji Koefisiensi Determinasi (Adjusted R²)

No	Jenis Variabel	Hasil Uji	Keterangan
1	Kelengkapan Informasi		
2	Waktu Penyampaian	0,426	Cukup Ketepatannya
3	Bahasa Penyampaian		
4	Psikologi Pasien		

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 25. dapat dilihat hasil analisis dari Uji Koefisiensi Determinasi (Adjusted R²) dari penelitian ini dan diperoleh data bahwa hasil uji dari Koefisiensi Determinasi (Adjusted R²) memiliki nilai Determinasi 0,426 (Cukup Ketepatannya), maka dapat dikatakan bahwa Penelitian ini memiliki cukup Ketepatannya dalam pengambilan data.

5) Uji Signifikansi Nilai t

Tabel 26. Hasil Uji Signifikansi Nilai t

No	Jenis Variabel	t hitung	t tabel	Keterangan
1	Kelengkapan Informasi	-		Konstan
2	Waktu Penyampaian	2,028	1,9852	Diterima
3	Bahasa Penyampaian	2,125		Diterima
4	Psikologi Pasien	4,025		Diterima

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 26. dapat dilihat hasil analisis dari Uji Signifikansi nilai t dari penelitian ini dan diperoleh data bahwa untuk variabel Kelengkapan Informasi tidak dapat di uji karena memiliki nilai yang konstan. Sedangkan untuk semua Jenis Variabel Penelitian yang lain memiliki nilai Signifikan t hitung lebih besar dari nilai signifikansi t tabel (1,9852). Menurut Widaryono dasar pengambilan keputusan uji Signifikansi nilai t ini adalah jika nilai signifikansi t hitung masing-masing variable independen dan dependen lebih besar dari pada nilai t tabel maka terdapat pengaruh yang signifikan antara Variabel waktu penyampaian, bahasa penyampaian dan psikologi pasien terhadap pemahaman pasien tentang *informed consent*.

6) Uji Signifikansi Nilai F

Tabel 31. Hasil Uji Signifikansi Nilai F

No	Jenis Variabel	df1	df2	F hitung	F tabel	Keterangan
1	Kelengkapan Informasi	-	-	-	-	Konstan
2	Waktu Penyampaian					
3	Bahasa Penyampaian	3	92	8,355	2,70	Diterima
4	Psikologi Pasien					

(Sumber : Output SPSS Data Primer, 2022)

Dari Tabel 31. dapat dilihat hasil analisis dari Uji Signifikansi nilai F dari penelitian ini dan diperoleh data bahwa untuk variabel Kelengkapan Informasi tidak dapat di uji karena memiliki nilai yang konstan. Sedangkan untuk semua Jenis Variabel Penelitian yang lain memiliki nilai Signifikan F hitung lebih besar dari nilai signifikansi F tabel (2,70). Menurut Widaryono dasar pengambilan keputusan uji Signifikansi nilai F ini adalah jika nilai signifikansi F hitung lebih besar dari pada nilai F tabel maka terdapat pengaruh secara bersama-sama variabel independen terhadap variabel dependen yaitu Variabel waktu penyampaian, bahasa penyampaian dan psikologi pasien terhadap pemahaman pasien tentang *informed consent*.

Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian terhadap pemahaman pasien tentang *informed consent* operasi di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru diperoleh data informasi dari 96 orang responden yang menyatakan bahwa 1 orang (1%) memiliki tingkat pemahaman dengan kategori tidak paham, 80 orang (83,4%) memiliki tingkat kategori paham dan sebanyak 15 orang (15,6%) dengan kategori Sangat paham.

Berdasarkan variabel karakteristik pasien berdasarkan *uji chi-square* didapatkan bahwa semua karakteristik pasien (Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan) tidak memiliki hubungan dengan tingkat pemahaman pasien tentang penjelasan *informed consent* operasi dengan nilai *p (Sig)* diatas nilai α (0,05) dan hasil analisis dari Uji Normalitas *One-Sample Kolmogorov-Smirnov* diperoleh data bahwa semua Karakteristik pasien memiliki nilai residual berdistribusi Normal karena lebih besar atau sama dengan dari 0,05.

Berdasarkan variabel karakteristik akses informasi berdasarkan *uji chi-square* didapatkan bahwa karakteristik informasi berdasarkan kelengkapan informasi diperoleh nilai konstan (0), berdasarkan waktu penyampaian diperoleh nilai konstan (0), dan berdasarkan Bahasa penyampaian diperoleh nilai 0,003 sehingga memiliki hubungan dengan tingkat pemahaman pasien tentang penjelasan *informed consent* operasi dengan nilai *p (Sig)* dibawah nilai α (0,05) dan hasil analisis dari beberapa Uji Multivariat seperti uji Normalitas *One-Sample Kolmogorov-Smirnov* diperoleh data bahwa karakteristik informasi berdasarkan kelengkapan informasi diperoleh nilai 0,050, berdasarkan waktu penyampaian diperoleh nilai 0,055, dan berdasarkan Bahasa penyampaian diperoleh nilai 0,050 sehingga. jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa residual berdistribusi Normal. Kemudian dari uji Multivariat yang kedua yaitu uji Multikolinearitas diperoleh data bahwa karakteristik informasi berdasarkan kelengkapan informasi diperoleh nilai *tolerance* dan *VIF* konstan (0), berdasarkan waktu penyampaian diperoleh nilai *tolerance* 0,965 dan *VIF* 1,036 dan berdasarkan Bahasa penyampaian diperoleh nilai *tolerance* 0,943 dan *VIF* 1,060. Jika nilai *tolerance* $\geq 0,1$ dan

nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) ≤ 10 maka dapat dikatakan bahwa tidak terjadi korelasi diantara variabel bebas. Modul regresi dapat berjalan dengan Normal dan tidak terdapat multikolinearitas diantara variabel independent. uji Multivariat yang ketiga yaitu uji Heteroskedastisitas diperoleh data bahwa karakteristik informasi berdasarkan kelengkapan informasi diperoleh nilai konstan (0), berdasarkan waktu penyampaian diperoleh nilai 0,417 dan berdasarkan Bahasa penyampaian diperoleh nilai 0,550. jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa Penelitian ini tidak terjadi masalah heteroskedastisitas. uji Multivariat yang keempat yaitu uji Koefisiensi Determinasi (Adjusted R^2) diperoleh data bahwa nilai Determinasi 0,426 (Cukup Ketepatannya), maka dapat dikatakan bahwa Penelitian ini memiliki cukup Ketepatannya dalam pengambilan data. uji Multivariat yang kelima yaitu uji Signifikasi nilai t diperoleh data bahwa karakteristik informasi berdasarkan kelengkapan informasi diperoleh nilai t hitung konstan (0), berdasarkan waktu penyampaian diperoleh nilai t hitung 2,028 dan berdasarkan Bahasa penyampaian diperoleh nilai t hitung 2,125. Sedangkan nilai yang diperoleh dari t Tabel adalah 1,9852, jika nilai signifikansi t hitung masing-masing variable independen dan dependen lebih besar dari pada nilai t tabel maka terdapat pengaruh yang signifikan antara Variabel waktu penyampaian, bahasa penyampaian dan psikologi pasien terhadap pemahaman pasien tentang *informed consent*. uji Multivariat yang keenam yaitu uji Signifikasi nilai F diperoleh data bahwa nilai F Hitung 8,355 dan nilai F tabel 2,70 jika nilai signifikansi F hitung lebih besar dari pada nilai F tabel maka terdapat pengaruh secara bersama-sama variabel independen terhadap variabel dependen yaitu Variabel waktu penyampaian, bahasa penyampaian dan psikologi pasien terhadap pemahaman pasien tentang *informed consent*.

Berdasarkan variabel karakteristik Psikologi Pasien berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai 0,002 sehingga memiliki hubungan dengan tingkat pemahaman pasien tentang penjelasan *informed consent* operasi dengan nilai *p* (Sig) dibawah nilai α (0,05) dan hasil analisis dari beberapa Uji Multivariat seperti uji Normalitas *One-Sample Kolmogorov-Smirnov* diperoleh nilai 0,050, sehingga. jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa residual berdistribusi Normal. Kemudian dari uji Multivariat yang kedua yaitu uji Multikolinearitas diperoleh data bahwa karakteristik Psikologi Pasien diperoleh nilai *tolerance* 0,977 dan *VIF* 1,024. Jika nilai *tolerance* $\geq 0,1$ dan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) ≤ 10 maka dapat dikatakan bahwa tidak terjadi korelasi diantara variabel bebas. Modul regresi dapat berjalan dengan Normal dan tidak terdapat multikolinearitas diantara variabel independent. uji Multivariat yang ketiga yaitu uji Heteroskedastisitas diperoleh data bahwa karakteristik Psikologi Pasien diperoleh nilai 0,551. jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa Penelitian ini tidak terjadi masalah heteroskedastisitas. uji Multivariat yang keempat yaitu uji Koefisiensi Determinasi (Adjusted R^2) diperoleh data bahwa nilai Determinasi 0,426 (Cukup Ketepatannya), maka dapat dikatakan bahwa Penelitian ini memiliki cukup Ketepatannya dalam pengambilan data. uji Multivariat yang kelima yaitu uji Signifikasi nilai t diperoleh data bahwa karakteristik Psikologi Pasien diperoleh nilai t hitung 4,025. Sedangkan nilai yang diperoleh dari t Tabel adalah 1,9852, jika nilai signifikansi t hitung masing-masing variable independen dan dependen lebih besar dari pada nilai t tabel maka terdapat pengaruh yang signifikan antara Variabel psikologi pasien terhadap pemahaman pasien tentang *informed consent*. uji Multivariat yang keenam yaitu uji Signifikasi nilai F

diperoleh data bahwa nilai F Hitung 8,355 dan nilai F tabel 2,70 jika nilai signifikansi F hitung lebih besar dari pada nilai F tabel maka terdapat pengaruh secara bersama-sama variabel independen terhadap variabel dependen yaitu Variabel psikologi pasien terhadap pemahaman pasien tentang *informed consent*.

Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Pemahaman tentang Penjelasan *Informed Consent* Pasien Operasi

a. Pengaruh Umur Terhadap Pemahaman tentang Penjelasan *Informed Consent* Pasien Operasi

Tingkat pemahaman seseorang terhadap informasi yang diterimanya berbeda-beda karena setiap individu memiliki ciri-ciri yang berbeda-beda, salah satunya seperti umur. Umur merupakan salah satu karakteristik pemberi persetujuan, karena umur dapat memengaruhi tingkat pemahaman seseorang tentang *Informed Consent*.

Dari hasil *chi-square* diperoleh nilai *p* (*Sig*) diatas nilai α (0,05) yaitu sebesar 0,825 yang menunjukkan tidak ada pengaruh umur dengan tingkat pemahaman tentang *Informed Consent* Pasien Operasi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh pemberi persetujuan sebagian besar tergolong usia dewasa sehingga menyebabkan umur tidak berpengaruh terhadap pemahaman tentang Penjelasan *Informed Consent* Operasi di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang ada, bahwa Orang dewasa daya berfikir untuk dapat memahami lebih tinggi dari pada umur orang yang masih anak-anak. Semakin dewasa usia, semakin tumpul daya ingat seseorang, tetapi sebaliknya daya pikir dan pemahamannya semakin baik, sedangkan pada usia anak-anak proses mengingatnya jauh lebih baik dan lebih pandai menjawab pertanyaan-pertanyaan yang bersifat ingatan ketimbang pertanyaan yang bersifat pemikiran dan pemahaman.

Demikian juga dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan di Rumah Sakit Umum Vina Estetika Siantar dan Rumah Sakit Umum Pirngadi Medan, bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antar faktor karakteristik pasien seperti umur terhadap pemahaman pasien tentang persetujuan tindakan kedokteran.

Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui umur responden pemberi persetujuan 97,9 % tergolong dewasa (dewasa menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yaitu telah berusia 21 tahun) dan hanya 2,1 % berumur dibawah 21 tahun.

b. Pengaruh Pendidikan Terhadap Pemahaman tentang Penjelasan *Informed Consent* Pasien Operasi

Pemahaman terhadap suatu informasi dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya faktor pendidikan. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang luas dan cara berpikir yang lebih baik sehingga dapat memengaruhinya dalam proses pemahaman suatu informasi. Pendidikan dalam penelitian ini adalah pendidikan formal yang ditempuh dibangku sekolah. Sama seperti umur, pendidikan juga termasuk karakteristik pemberi persetujuan. Sebagian besar pemberi persetujuan telah menyelesaikan pendidikan ditingkat SMP/SMA dan sebagian yang lain telah menyelesaikan pendidikannya ditingkat perguruan tinggi. Akan

tetapi masih ada pemberi persetujuan yang hanya menyelesaikan pendidikannya di tingkat SD.

Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai p (*Sig*) diatas nilai α (0,05) yaitu sebesar 0,853, dengan kata lain tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan terhadap pemahaman tentang penjelasan *informed consent* operasi di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap pemahaman tentang penjelasan *informed consent* operasi di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang ada, bahwa struktur sosial seperti pendidikan sangat memengaruhi perilaku manusia dalam hal pengetahuan dan pemahaman terhadap suatu informasi ataupun konsep. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi cara berpikir seseorang. Pada tingkat sekolah dasar metode pembelajaran lebih pada proses mengingat dan menghafal, pada tingkat sekolah lanjutan metode pembelajaran sudah pada tingkat berpikir ketimbang hanya menghafal, dan selanjutnya, semakin tinggi tingkat sekolah maka proses untuk berpikir, memahami dan menganalisa semakin ditekankan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmarani di Rumah Sakit Umum Vita Insani Pematang Siantar yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor karakteristik pasien seperti pendidikan terhadap pemahaman pasien tentang persetujuan tindakan kedokteran. Namun hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Akbar F. dkk di Rumah Sakit Umum Pemerintah DR. Kariadi Semarang yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan terhadap pemahaman pasien tentang persetujuan tindakan kedokteran.

Menurut asumsi peneliti, jenjang pendidikan seseorang tidak menjamin seseorang tersebut dengan mudah menerima penjelasan mengenai persetujuan tindakan kedokteran. Beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya adalah latar belakang pendidikan seseorang tersebut yang memang awam terhadap informasi-informasi tentang dunia medis sehingga jenjang pendidikan yang tinggi tidak banyak memengaruhi pemahaman seseorang tentang persetujuan tindakan kedokteran.

c. Pengaruh Pekerjaan Terhadap Pemahaman tentang Penjelasan *Informed Consent* Pasien Operasi

Pengelompokan pekerjaan dalam penelitian ini disesuaikan dengan jenis pekerjaan yang biasa dilakukan atau dikerjakan oleh kebanyakan penduduk di Indonesia seperti Buruh/Tani, Wiraswasta, Pegawai Negeri (PNS) dan Pegawai Swasta. Sebagian besar Koresponden dalam penelitian ini adalah tidak memiliki pekerjaan yang tetap dan wiraswasta dan sisanya sebagai PNS/Swasta serta sebagian kecil yang bekerja sebagai Buruh/Tani.

Setelah dilakukan uji *chi-square* diperoleh p (*Sig*) diatas nilai α (0,05) yaitu sebesar 0,743, dengan kata lain pekerjaan Tidak memiliki hubungan dengan tingkat pemahaman penjelasan *informed consent* operasi di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang ada, bahwa selain itu struktur sosial seperti pekerjaan, tingkat ekonomi atau pendapatan memengaruhi perilaku manusia dalam hal pengetahuan dan pemahaman terhadap suatu informasi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh akbar dkk. Rumah Sakit Umum Pemerintah DR. Kariadi Semarang dan Asmarani di Rumah Sakit Umum Vita Insani Pematang Siantar, mereka mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor karakteristik pasien seperti pekerjaan terhadap pemahaman pasien tentang persetujuan tindakan kedokteran.

Menurut asumsi peneliti bahwa memang pekerjaan seseorang tidak memiliki hubungan dengan tingkat pemahaman seseorang terhadap pemahaman pasien tentang persetujuan tindakan kedokteran.

Pengaruh Akses Informasi Terhadap Pemahaman tentang Penjelasan *Informed Consent* Operasi

a. Pengaruh Kelengkapan Informasi Terhadap Pemahaman tentang Penjelasan *Informed Consent* Operasi

Pemahaman seseorang tentang *informed consent* bergantung terhadap informasi yang disampaikan tentang *informed consent* tersebut. Tidak mungkin seseorang paham akan suatu informasi jika informasi itu tidak pernah ia terima sebelumnya serta tidak lengkap. Kelengkapan informasi merupakan bagian terpenting dari akses informasi. Jika kelengkapan informasi atau hal apa yang akan disampaikan kepada seseorang tidak ada atau tidak lengkap tentu informasi itu sia-sia saja diberikan karena akan menimbulkan ketidakpahaman bagi penerimanya.

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh *p* (*Sig*) dibawah nilai α (0,05) yaitu sebesar 0 (Konstan). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan signifikan antara kelengkapan informasi dengan pemahaman tentang penjelasan *informed consent* operasi di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang ada, bahwa karakteristik informasi yang baik adalah *Completeness*, berarti informasi yang dihasilkan atau dibutuhkan harus memiliki kelengkapan yang baik, karena bila informasi tidak lengkap akan memengaruhi pemahaman dalam pengambilan keputusan.

Demikian juga dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan di seluruh Rumah Sakit tipe C sekota Pekanbaru, bahwa ada hubungan yang bermakna antara kelengkapan informasi terhadap pemahaman pasien tentang persetujuan tindakan kedokteran.

Menurut asumsi peneliti bahwa kelengkapan informasi sangat berhubungan dengan pemahaman seseorang terhadap informasi yang diterimanya, karena bagaimana mungkin seseorang dapat memahami suatu informasi jika informasi yang diterimanya tidaklah lengkap.

b. Pengaruh Waktu Penyampaian Informasi Terhadap Pemahaman tentang Penjelasan *Informed Consent* Operasi

Waktu penyampaian informasi adalah keadaan atau situasi dalam menyampaikan informasi tentang tindakan medik yang akan dilakukan. Waktu dan suasana penyampaian informasi dapat memengaruhi pemahaman seseorang terhadap sebuah informasi seperti apakah penyampaian informasi itu sifatnya santai atau kurang santai, disampaikan pada saat mau operasi atau bahkan jauh hari sebelum operasi, diruang mana disampaiannya informasi, apakah dokter memberikan kesempatan

bertanya atau berdiskusi saat menjelaskan informasi, serta apakah dokter didampingi petugas kesehatan lain saat menyampaikan informasi.

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh *p* (*Sig*) dibawah nilai α (0,05) yaitu sebesar 0 (Konstan). Dengan demikian ada hubungan antara waktu penyampaian informasi dengan pemahaman tentang penjelasan *informed consent* operasi di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru. Sesuai dengan yang tertulis di Buku Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran bahwa Memberikan cukup waktu bagi pasien untuk memahami informasi yang diberikan, dan kesempatan bertanya tentang hal-hal yang bersifat klarifikasi, sebelum kemudian diminta membuat keputusan. Menurut asumsi peneliti bahwa waktu penyampaian informasi memengaruhi pemahaman seseorang terhadap informasi yang diterimanya seperti penyampaian informasi itu sifatnya santai atau kurang santai, disampaikan pada saat mau operasi atau bahkan jauh hari sebelum operasi.

c. Pengaruh Bahasa Penyampaian Informasi Terhadap Pemahaman tentang Penjelasan *Informed Consent* Pasien Operasi

Dalam menyampaikan informasi khususnya tentang *informed consent* perlu memperhatikan kemampuan bahasa dari penerima informasi agar apa yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh penerima informasi. Bahasa dalam penyampaian informasi adalah penggunaan bahasa dalam memberikan informasi mengenai *Informed Consent* Operasi. Dengan mempersamakan bahasa yang digunakan sehari-hari oleh pasien/pemberi persetujuan tentunya akan memudahkan untuk memahami maksud dari informasi yang disampaikan sedangkan bahasa yang sulit diterima adalah penggunaan bahasa yang masih asing ditelinga, misalnya kata-kata atau istilah medis/kedokteran yang hanya dimengerti oleh kalangan medis.

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh *p* (*Sig*) dibawah nilai α (0,05) yaitu sebesar 0,003. Dengan demikian ada hubungan antara bahasa dalam penyampaian informasi dengan pemahaman tentang penjelasan *informed consent* operasi di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru. Hal ini disebabkan pemberi informasi dalam menyampaikan informasi tidak menggunakan bahasa medis atau bahasa medis yang kemudian dijelaskan. Dengan kata lain bahwa pemberi informasi menggunakan bahasa Indonesia sebagai bahasa pengantar dan penerima informasi mengerti dengan bahasa si pemberi informasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan ketentuan yang ada, bahwa Penyampaian informasi pada pasien harus diberikan dengan bahasa yang dapat diterima, dipahami, dimengerti dan sejelas-jelasnya oleh pasien. Menurut asumsi peneliti bahwa bahasa dalam penyampaian informasi itu berhubungan dengan tingkat pemahaman seseorang karena tidak akan mungkin seseorang paham akan informasi yang disampaikan jika dia tidak mengerti dengan bahasa peyampai informasi tersebut.

Pengaruh Psikologi Pasien Terhadap Pemahaman tentang Penjelasan *Informed Consent* Operasi

Untuk dapat mengerti atau paham tentang informasi yang disampaikan seseorang kepada orang lain haruslah melalui beberapa proses yaitu sensasi, persepsi, memori dan berfikir. Proses itu semua dipengaruhi oleh psikologi dari penerima informasi. Psikologi dapat dikatakan hal yang mempelajari tentang tingkah laku individu yang berhubungan

dengan alam sekitarnya. Psikologi pasien dalam penelitian ini adalah keadaan, perasaan, reaksi, situasi atau kondisi serta persiapan mental pasien/pemberi persetujuan saat menerima informasi tentang *Informed Consent* Operasi, misalnya perasaan penerima informasi saat mengetahui tentang penyakitnya, reaksinya dalam menerima informasi tersebut, yang dirasakannya saat menerima informasi tentang kemungkinan terburuk atas tindakan operasi yang akan dilakukan.

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh *p* (*Sig*) dibawah nilai α (0,05) yaitu sebesar 0,002. Dengan demikian ada hubungan antara Psikologi Pasien dengan pemahaman tentang penjelasan *informed consent* operasi di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru. Hal ini mungkin disebabkan karena kondisi psikologi penerima informasi saat menerima informasi tersebut dalam keadaan baik. Menurut asumsi peneliti bahwa Dengan memperhatikan atau turut berempati dengan keadaan, perasaan, situasi atau kondisi penerima informasi, maka dapat memudahkan dalam menyampaikan informasi tentang *informed consent* serta diharapkan penerima informasi dapat untuk memahami maksud dari informasi yang disampaikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan karakteristik responden dari segi umur pemberi persetujuan operasi 97,9 % dewasa (telah berusia lebih dari 21 tahun), namun demikian masih dijumpai pemberi persetujuan dibawah umur 21 tahun (2,1 %);
2. Berdasarkan karakteristik responden dari segi pendidikan, mayoritas pemberi persetujuan 79 orang (82,3%) berpendidikan ditingkat SMP/SMA, minoritas 7 orang (7,3%) berpendidikan Perguruan Tinggi;
3. Berdasarkan karakteristik responden dari segi pekerjaan, mayoritas responden 35 orang (36,5%) tidak bekerja dan minoritas Responden 12 orang (12,5%) bekerja sebagai Buruh/Tani;
4. Berdasarkan Akses Informasi dari segi kelengkapan informasi, Seluruh Responden Menerima Informasi Kelengkapan tentang risiko dari tindakan yang akan dilakukan yang disampaikan oleh Dokter;
5. Berdasarkan Akses Informasi dari segi Waktu Penyampaian informasi, seluruh Responden Menerima Informasi dalam keadaan Santai serta dokter mengijinkan pasien bertanya atau berdiskusi dan didampingi oleh perawat dengan persentase (100%), akan tetapi waktu penyampaian informasi dilakukan hanya beberapa jam sebelum operasi dilakukan dengan persentase (91,7%);
6. Berdasarkan Akses Informasi dari segi Bahasa Penyampaian informasi, seluruh responden menerima informasi dengan menggunakan bahasa Indonesia dengan persentase (100%) dan dimengerti oleh responden sebesar (94,8%) karena dokter hanya menyertakan alat bantu dalam menyampaikan informasi sebesar (69,8%);
7. Berdasarkan Faktor Psikologis pada saat penyampaian informasi sebagian besar Responden merasa takut saat menerima informasi mengenai penyakitnya dengan persentase (55,2%), dan menerima mengenai penyakit yang dideritanya (93,7%),

serta merasa cemas akan kemungkinan terburuk dari tindakan operasi yang akan dilakukan (85,4%), akan tetapi responden mengerti dengan informasi yang disampaikan oleh dokter (99%) dan banyak berdoa sebagai persiapan mental sebelum menjalani operasi (89,5%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kepada pimpinan tempat penelitian yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian, dan kepada seluruh responden penelitian yang telah meluangkan waktu.

DAFTAR RUJUKAN

- A.M.Sardiman. *Interaksi & Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: PT.Grafindo Indonesia; 2011.
- Arikunto S. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara; 2009.
- Baradero M, Dayrit MW, Siswadi Y. *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, hal. Jakarta: EGC; 2009. p. 1–145.
- Busro A. *Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam pelayanan Kesehatan*. Law, Dev Justice Rev. 2018.
- Drs.Sunaryo MK. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC; 2014.
- Indonesia KK. *Manual persetujuan tindakan kedokteran*. Jakarta Kons Kedokteran Indonesia. 2006;
- Kamus besar bahasa Indonesia. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan; 2017.
- Kesehatan K. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit*. Jakarta; 2008.
- Kesehatan K. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan*. Jakarta; 2004.
- Kesehatan K. *Peraturan Menteri Kesehatan No.290 Tahun 2008. Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran*.2008.
- Krisdiana Wijayanti, Vina Aditya Astuti AF. *Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media; 2016.
- Lemone, P., & Burke K. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC; 2009.
- Mulyawati I, Azam M, Ningrum DNA. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Persalinan Melalui Operasi Sectio Caesarea*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2011;7(1).
- Nurfarhati N. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pemahaman Informasi Medis pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas WOHA BIMA*. Universitas Mataram; 2015.
- Peraturan Menteri Kesehatan No.56 Tahun 2014. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 2014.
- Perry P&. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, edisi 4. Vol. 1*. Jakarta: EGC; 2009.
- Prof. DR. Dr.Azrul Azwar M. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara. Jakarta; 2010.
- Profile Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru*; 2021.

- Rafie R. Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Pemahaman Persetujuan Tindakan Medis Pada Tindakan Bedah Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (Rspba) Bandar Lampung Bulan Maret 2015. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*; 2019.
- Sari AN. Konsep Dasar Keperawatan Perioperatif. Jakarta: Academia; 2018.
- Sari TP, Jepisah D. Hubungan Kelengkapan Informasi dengan Pemahaman tentang Persetujuan Tindakan Medis di Rumah Sakit Umum Kelas C Se- Kota Pekanbaru. *Menara Ilmu*. 2018.
- Senja EZF dan RA. Kamus lengkap Bahasa Indonesia. Jakarta: Difa Publisher; 2008.
- Sjamsuhidajat. Buku Ajar Ilmu Bedah, edisi II. Jakarta: EGC; 2010.
- Soekidjo N. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2017.
- Soekidjo N. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
- Suddarth B&. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah volume 1 (edisi8). Jakarta: EGC; 2009.
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2015.
- Susanto D.P. Pemberian Media Photonovela Meningkatkan Pemahaman Isi Informed Consent Pada Pasien Sectio Caesaria di RSIA HST .
- Undang Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Jakarta; 2004.
- Undang Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta; 2009.
- Warouw H. Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Pada Pasien di IRDB BLU RSUP Prof Dr RD Kandou. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*. 2017.
- Yunita A. Perancangan Interior Rumah Sakit Khusus Mata “Bandung Eye Center”. Bandung; 2013.