

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik *invasif* dengan membuka bagian tubuh yang akan ditangani pada umumnya dengan menggunakan sayatan. Setelah bagian yang akan dibedah tampak, dilakukan tindakan pembedahan yang diakhiri dengan perbaikan luka (Kustriyani, 2019). Pembedahan adalah salah satu bentuk terapi dan merupakan upaya yang dapat mendatangkan ancaman terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Tindakan bedah yang direncanakan bisa mengakibatkan respon fisiologis dan psikologis pada pasien. Respon psikologis yang biasanya terjadi pada pasien adalah kecemasan. Respon fisiologi pada pasien yang mengalami kecemasan dapat terjadi perubahan seperti gemetar, detak jantung meningkat, berkeringat, sesak napas, dan terjadi perubahan perilaku seperti gelisah, bicara cepat, dan reaksi terkejut. Rentang respon yang diakibatkan pembedahan tergantung pada individu, pengalaman masa lalu, pola koping, kekuatan dan keterbatasan. Pembedahan atau operasi merupakan tindakan *invasif* dengan membuka bagian tubuh untuk perbaikan. Pembedahan biasanya diberikan anestesi untuk pengelolaan nyeri, tanda vital, juga dalam pengelolaan perioperatif untuk mendukung keberhasilan pembedahan (Lestari et al., 2023)

Menurut WHO pada tahun 2020 jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Berdasarkan data Kemenkes RI (2021) tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan *elektif* (Ramadhan et al., 2023). Berdasarkan data Riskesda Jawa Tengah (2022), angka kejadian kasus pembedahan di Jawa Tengah sebanyak 11.30%. Di kabupaten Klaten sendiri terdapat 8,75 % kasus pembedahan, sebanyak 4,52% diakibatkan kecelakaan lalu lintas. Jumlah kasus pasien perlu penanganan tindakan pembedahan atau operasi di RSUD PKU

Muhammadiyah Prambanan Klaten pada bulan Januari–September tahun 2023 terdapat total 237. Berdasarkan data rekam medis bulan Januari 2023 pasien dengan tindakan pembedahan menempati urutan nomer satu.

Pembedahan merupakan prosedur yang bertujuan untuk memperbaiki keadaan kesehatan pasien dengan cara memotong atau menghancurkan jaringan tubuh dan menggunakan berbagai instrumen seperti pisau bedah, laser, jarum, dan lain sebagainya. Prosedur pembedahan dibagi atas tiga periode, yaitu: sebelum atau pre operasi, saat atau intra operasi, dan setelah atau pasca operasi (Sitinjak et al., 2022). Pasien pre operasi yang direncanakan untuk tindakan menimbulkan rentang respon fisiologis dan psikologis pada klien, tergantung pada individu dan pengalaman masa lalu yang unik, pola koping, kekuatan, dan keterbatasan. Kebanyakan klien dan keluarganya memandang setiap tindakan bedah tanpa menghiraukan kompleksitasnya, sebagai peristiwa besar dan mereka bereaksi dan kecemasan pada tingkat tertentu. Pasien dan keluarga memandang setiap tindakan pembedahan sebagai peristiwa besar yang dapat menimbulkan takut dan cemas tingkat tertentu (Lestari et al., 2023).

Prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien, seperti kecemasan pre operasi. kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi. Terganggunya fungsi tubuh tentunya berpengaruh terhadap masalah psikologis pasien salah satu masalah yang muncul yaitu cemas (Hartini et al., 2023).

Kecemasan merupakan keadaan emosional yang tidak menyenangkan saat seseorang merasa terancam, gugup, maupun takut, dan meliputi respon fisiologis dan psikologis dengan penyebab yang tidak spesifik. Pasien perempuan cenderung lebih cemas dibandingkan pasien laki-laki. Berdasarkan usia, pasien dengan usia diatas 40 tahun memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang berusia dibawah 40 tahun. Pasien yang telah berpengalaman terhadap operasi atau anestesi memiliki tingkat kecemasan yang sedikit lebih rendah daripada pasien yang tidak berpengalaman. Berdasarkan tingkat pendidikan, pasien dengan pendidikan rendah cenderung lebih cemas dibandingkan dengan pasien berpendidikan tinggi (Sitinjak et al., 2022).

Penyebab yang sering menimbulkan kecemasan pada pasien seperti cemas akan nyeri setelah operasi, cemas akan kematian, cemas akan kerusakan citra tubuh seperti cacat, cemas akan kegagalan anestesi, cemas mengenai ketidaktahuan akan prosedur, terbangun ditengah prosedur operasi, hingga kematian. Pada pasien pre operasi yang terjadi karena pasien tidak dapat mengekspresikan sesuatu yang tidak diketahui danantisipasi pada sesuatu yang tidak dikenal dan prosedur-prosedur yang mungkin menyakitkan akan menjadi penyebab utama yang paling umum. Kecemasan yang hadapi dikarenakan ketidaktahuan pasien tentang prosedur operasi, dampak operasi serta lingkungan asing bagi pasien, sementara itu perawat yang menangani pasien yang akan dioperasi kurang memperhatikan hal-hal yang akan mengakibatkan cemas bagi pasien, kurang mengadakan komunikasi dengan pasien dan memberi penjelasan pada pasien, diharapkan pemberian informed consent sebelum pre operasi mempengaruhi

penurunan tingkat kecemasan karena pasien diberi informasi yang disampaikan perawat dapat diterima dengan baik oleh pasien (Musyaffa et al., 2023).

Kekhawatiran sebelum menjalani operasi memiliki dampak yang signifikan terhadap hasil dari prosedur bedah. Kondisi ini bisa menyebabkan hipertensi, peningkatan denyut jantung, dan perdarahan. Disamping itu, telah terbukti bahwa tingkat kecemasan yang tinggi sebelum operasi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan akan obat penghilang rasa sakit setelah operasi. Tingkat kekhawatiran setiap pasien dalam mengungkapkan tentang masa depan mereka bergantung pada faktor-faktor yang beragam. Ini mencakup usia, jenis kelamin, jenis dan sejauh apa operasi yang direkomendasikan, pengalaman sebelumnya dengan operasi, dan tingkat kepekaan individu terhadap situasi yang menimbulkan stres. Beberapa penelitian terbaru telah meneliti hubungan antara kegelisahan sebelum operasi dengan tingkat risiko atau jumlah pasien yang sakit atau meninggal. Terlalu cemas juga bisa menyebabkan penundaan dalam kinerja yang tidak diperlukan (Bedaso & Ayalew, 2019).

Pre-operasi sering disebut sebagai tahap pertama dari perawatan perioperatif yang dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan. Pada fase pre-operasi dimulai ketika keputusan untuk menjalani operasi dibuat dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi. Kesuksesan dalam tindakan operasi secara keseluruhan sangat tergantung pada fase ini. Dalam hal ini merupakan awalan yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan berikutnya. Jika ada kesalahan yang dilakukan pada fase ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya, aktivitas keperawatan selama waktu pre operasi mencakup penetapan pengkajian dasar pasien, mengidentifikasi masalah keperawatan potensi maupun aktual, merencanakan asuhan keperawatan, memberikan penyuluhan pre operasi untuk klien dan keluarganya, dan menyiapkan anestesi yang akan diberikan saat pembedahan (Sari & Widiharti, 2022)

Tingkat kecemasan pre operasi dapat dikurangi dengan memberikan informasi tentang penyakit dan tindakan yang akan dilakukan. Pemberian informasi dapat dilakukan sebelum dilakukannya pembedahan dengan memberikan *informed consent* kepada pasien (Kustriyani, 2019). *Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Persetujuan ini bisa secara langsung atau tidak langsung dalam bentuk lisan ataupun tulisan (Setiyoargo et al., 2022).

Pemberian *informed consent* adalah suatu tindakan upaya yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga tidak terjadi kesalah pahaman terhadap tenaga medis dengan klien. Tujuan dari pemberian informed consent adalah untuk menyediakan tanda persetujuan pasien atau keluarga mereka dengan penjelasan telah diberikan, penjelasan mengenai *informed consent* jika tidak menjelaskan semua informed consent maka akan menimbulkan kecemasan pada pasien atau keluarga pasien (Akhmad Setiawan & Sari, 2021). Pemberian *informed consent* setelah dilakukan langsung secara observasi ditemukan 1 dari 3 pasien mengatakan kecemasan berkurang disaat pemberian *informed consent* langsung oleh dokter. bahwa pemberian *informed consent* berpengaruh besar terhadap kecemasan pasien pre operasi. Pemberian *informed consent* juga harus melihat sisi kepuasan pasien yang dimana jika pasien bertanya maka tenaga medis akan menjelaskan agar pasien tidak merasa cemas akan tindakan yang akan dijalani oleh pasien. *Informed consent* akan memberikan informasi, mengenai perawatan yang akan dilakukan, mamahami

klien, membuat keputusan sukarela dan membuat ijin untuk lanjutan tindakan selanjutnya sehingga tidak menimbulkan kecemasan yang berlebihan (Sugamiasa et al., 2023).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan berkewajiban melaksanakan peran dan fungsinya di pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit untuk memenuhi hak-hak pasien. Hak pasien tersebut adalah hak atas informasi dan hak memberikan persetujuan tindakan medis atas dasar informasi. Peran perawat dalam informed consent terutama adalah membantu pasien untuk mengambil keputusan pada tindakan pelayanan kesehatan sesuai dengan lingkup kewenangannya setelah diberikan informasi yang cukup oleh tenaga kesehatan (Lestari et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 7 Desember 2024 di bangsal kelas 3 RSUD PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten dalam data bulan November-Desember 2024 terdapat 147 pasien yang melakukan operasi dengan jenis operasi orthopedi, urologi dan bedah umum. Berdasarkan hasil wawancara pada 15% pasien pre operasi dengan pengisian kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* didapatkan 10,6% pasien dengan tingkat kecemasan sedang dan 4,5% pasien dengan tingkat kecemasan ringan. Pasien menyatakan bahwa cemas akan tindakan operasi karena ini pengalaman pertama, pasien mencemaskan keberhasilan tindakan operasi, mencemaskan bagaimana nanti proses pemulihan setelah operasi apakah tubuhnya akan kembali seperti semula. Hal ini sangat berdampak pada terlaksananya proses operasi pada pasien yang dapat menyebabkan tertundanya tindakan operasi pada pasien.

Hasil wawancara kepada perawat atau petugas yang berbidang menangani pasien pre operasi tersebut menyatakan bahwa 95% pasien mengalami kecemasan pre operasi karena belum pernah mengalami pembedahan. Pemberian *informed consent* pasien yang akan melakukan tindakan pembedahan dilakukan di ruangan. Meskipun Bangsal kelas 3 telah memiliki SOP *informed consent*, observasi peneliti menunjukkan adanya ketidaksesuaian dalam implementasinya. Perawat cenderung kurang memberikan informasi yang komprehensif kepada pasien atau keluarga mengenai risiko, komplikasi, dan efek samping tindakan medis, termasuk terkait anestesi dan pembedahan. Selain itu, tahap konfirmasi pemahaman pasien atau keluarga terhadap informasi yang diberikan seringkali terlewatkan. Dengan ini peneliti tertarik ingin melakukan pengkajian dengan judul "Hubungan Pemberian *Informed Consent* dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di RSUD PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten

B. Rumusan Masalah

Pemberian *Informed Consent* adalah suatu tindakan yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga tidak terjadi kesalah pahaman terhadap tenaga medis dengan klien. Penjelasan mengenai *informed Consent* jika tidak dijelaskan semua *informed Consent* maka akan menimbulkan kecemasan pada pasien atau keluarga pasien. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah "Apakah ada Hubungan Pemberian *Informed Consent* Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di RSUD PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD PKU Muhammadiyah Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, pengalaman operasi sebelumnya, jenis operasi.
- b. Mengidentifikasi pemberian *informed consent* pada responden pre operasi di RSUD PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten Klaten
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada responden pre operasi di RSUD PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten Klaten
- d. Menganalisis hubungan pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD PKU Muhammadiyah Prambanan Klaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan ilmiah di bidang pelayanan kesehatan, khususnya mengenai peran *informed consent* dalam pengelolaan kecemasan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien:

Memberikan pemahaman tentang pentingnya *informed consent* untuk mengurangi dan mengontrol kecemasan pada pasien yang akan melakukan operasi.

b. Bagi Perawat

Memberikan panduan tentang pentingnya peran advokat perawat dalam menerapkan komunikasi efektif dalam pemberian informasi medis yang berkaitan dengan prosedur operasi melalui *informed consent* terutama dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi.

c. Bagi Rumah Sakit:

Menjadi dasar pengembangan kebijakan peningkatan kualitas pelayanan melalui optimalisasi prosedur *informed consent*.

d. Bagi penelitian selanjutnya

Menjadi bahan referensi pada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan variabel yang sama yaitu mengenai hubungan *informed consent* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

E. Keaslian Penulisan

Untuk mendalami hubungan pemberian *informed consent* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi, ada beberapa penelitian yang relevan dan dapat memberikan wawasan lebih dalam mengenai topik ini sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Kustriyani, 2019) dengan judul Pemberian *Informed Consent* Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Ruang Kenanga RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan design *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebesar 96 responden yang

diperoleh dari penghitungan menggunakan rumus slovin. Analisa data menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Hasil penelitian univariat ditulis dulu baru kemudian hasil Analisa bivariat. Penelitian dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* dapat diketahui nilai $p = 0,640$ dan p value sebesar $0,000$ ($\alpha < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di ruang Kenanga RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu dari variabel yang dikaji yaitu *informed consent* dan kecemasan pasien pre operasi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu desain penelitian adalah *Cross sectional* dan analisa data menggunakan Uji *Spearman rank*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu teknik pengambilan sampling dengan *Total sampling*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh (Lestari et al., 2023) dengan judul *Informed Consent dan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi*. Metode penelitian ini bersifat korelasi kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 51 siswa dan Teknik sampling menggunakan *total sampling* sehingga sampel berjumlah 51. Kuesioner yang dipakai berskala baku yaitu tingkat kecemasan *DASS42*. Analisa data menggunakan *Uji Rank Spearman (Spearman's rho)*. Hasil Analisa bivariat. dengan hasil uji statistik yaitu uji rank spearman (*Spearman's rho*). Didapatkan hubungan antara pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RS Bina Husada Cibinong $p\text{-value } 0,023 < 0,05$.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu dari variabel yang dikaji yaitu *informed consent* dan kecemasan pasien pre operasi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu desain penelitian adalah *Cross sectional*, analisa data menggunakan Uji *Spearman rank* serta teknik pengambilan sampling dengan *Total sampling*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu kuisoner menggunakan APAIS. Sedangkan, penelitian Lestari menggunakan kecemasan *DASS42*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Sitinjak et al., 2022) dengan judul *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pembedahan Ortopedi Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah*. Penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* Kuesioner menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, sebagai alat ukur tingkat kecemasan pasien. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji statisti K distribusi frekuensi. Subjek penelitian didapatkan sebanyak 26 pasien. Hasil penelitian terdapat 88,5% pasien tidak merasakan kecemasan. Baik berdasarkan jenis kelamin, pengalaman operasi, dan tingkat pendidikannya, tidak menunjukkan adanya perbedaan terhadap tingkat kecemasan pasien pada penelitian ini.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu dari variabel yang dikaji yaitu *informed consent* dan kecemasan pasien pre operasi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu desain penelitian adalah *Cross sectional* dan analisa data menggunakan Uji *Spearman rank*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu teknik pengambilan sampling dengan *Total sampling* serta kuisoner menggunakan APAIS. Sedangkan, penelitian Sitinjak menggunakan kuisoner HARS.

4. Penelitian yang dilakukan (Bedaso & Ayalew, 2019) dengan judul Kecemasan Pre Operasi Elektif Pada Pasien Dewasa Di Rumah Sakit Umum Ethiopia. Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan pendekatan *Cross-sectional* berbasis institusi dengan menggunakan pewawancara yang memberikan kuesioner terstruktur di Rumah Sakit Umum Ethiopia dari tanggal 01 November hingga 30 Desember 2018. Jumlah pasien 402 dengan usia lebih dari 18 tahun yang sedang menjalani operasi. Dengan menggunakan skala pengukuran inventarisasi kecemasan keadaan dan sifat (STAI) digunakan untuk menilai kecemasan pra operasi. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 22. Analisis regresi logistic biner dilakukan untuk menentukan predictor kecemasan pra operasi. Kekuatan hubungan disajikan dengan menggunakan AOR dengan interval kepercayaan 95% dan nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan secara statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 402 pasien yang terdaftar dalam penelitian ini 228 (56,7%) adalah laki-laki. Prevalensi kecemasan pra operasi pada pasien yang dijadwalkan untuk operasi elektif adalah 47%. Memiliki dukungan sosial yang kuat (AOR = .16 CI = 0.07,0.34), kerugian akibat kesalahan dokter atau perawat. (AOR = 5.03, CI = 2.85, 8.89). hasil operasi yang tidak terduga (AOR = 3.03, CI = 1.73, 5.19) tidak dapat dipulih (AOR = 2.96, CI = 1.18, 4.87), dan memerlukan transfuse darah (AOR = 2.76, CI = 1.65, 4.62) berhubungan secara signifikan dengan kecemasan pra operasi.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu dari variabel yang dikaji yaitu *informed consent* dan kecemasan pasien pre operasi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu desain penelitian adalah *Cross sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu analisa data menggunakan *Uji Spearman Rank*. Sedangkan, penelitian Bedaso menggunakan analisa data *logistic Biner*.

5. Studi kasus yang dilakukan oleh (Fatmawati & Pawestri, 2021) dengan judul Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien *Pre Operasi Sectio Caesarea* dengan Terapi Murotal dan Edukasi Pre Operasi. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Subjek studi kasus ini adalah pasien primigravida tanpa komplikasi penyakit yang akan dilakukan *sectio caesarea*. Subjek studi kasus berjumlah 3 orang yang didapatkan secara random. Subjek studi kasus telah menandatangani *informed consent* sebelum dilakukan pengambilan data. Pengukuran kecemasan dilakukan dengan menggunakan *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* sebelum dan sesudah dilakukan terapi murotal dan edukasi prosedur operasi pada ketiga pasien selama 30 menit. Hasil studi kasus menunjukkan ada penurunan kecemasan secara signifikan dari ketiga kasus dengan nilai rerata 8.33. Terapi murotal dan edukasi pre operasi terbukti efektif menurunkan kecemasan pada pasien *preoperasi sectio caesarea*.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu dari variabel yang dikaji yaitu *informed consent* dan kecemasan pasien pre operasi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu kuisoner menggunakan APAIS. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu teknik pengambilan sampling dengan *Total sampling*. Sedangkan penelitian Fatmawati adalah studi kasus.