

# Hubungan Pemberian *Informed Consent* Dengan Kecemasan Orang Tua Sebelum Tindakan Pemasangan Infus Pada Anak Di UGD Puskesmas Watampone

Andi Nurma'anah<sup>1\*</sup>, Akuilina Semana<sup>2</sup>, Nurafriani<sup>3</sup>

<sup>1\*</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

<sup>2</sup>Politeknik Kesehatan Makassar, Jl. Bendungan Bili-bili No.1, Kota Makassar, Indonesia, 90221

<sup>3</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

\*e-mail: penulis-korespondensi: Andinurma39anah@yahoo.com/082348353978

(Received: 26-07-2021 ; Reviewed: 04-08-2021 ; Accepted: 06-08-2021)

## Abstract

This study aims to determine the relationship between giving informed consent and parental anxiety before infusion in children in the ER at Watampone Health Center. Informed consent is the consent given by the patient (parent/guardian) to the health worker/doctor to take a medical action aimed at healing the disease he is suffering from. Parental anxiety as the dependent variable while informed consent as the independent variable. The number of respondents in this study were 35 respondents. The data analysis used in this study was chi square to determine the relationship between the independent variable (informed consent) and the dependent variable (anxiety). The type of research used is a quantitative analytic approach with a cross sectional design that seeks to reveal the relationship between variables. Based on the results of the chi square analysis obtained a significant value of  $0.004 < 0.05$  which indicates that there is a relationship between the provision of informed consent and the level of anxiety of parents before infusion in children. Giving complete informed consent will reduce anxiety in parents, while incomplete informed consent tends to cause anxiety.

**Keywords:** *Informed Consent; Parental Anxiety; Infusion Installation*

## Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian *informed consent* dengan kecemasan orang tua sebelum tindakan pemasangan infus pada anak di UGD Puskesmas Watampone. *Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien (orang tua/wali) kepada tenaga kesehatan/dokter untuk dilakukan suatu tindakan medis yang bertujuan untuk kesembuhan penyakit yang dideritanya. Kecemasan orang tua sebagai variabel dependen sedangkan *informed consent* sebagai variabel independen. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 35 responden. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah *chi square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (*informed consent*) dengan variabel dependen (kecemasan). Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif pendekatan analitik dengan rancangan *cross sectional* yaitu berupaya mengungkap hubungan antara variabel. Berdasarkan hasil analisis *chi square* diperoleh nilai signifikan  $0,004 < 0,05$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan anatar pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan orang tua sebelum tindakan pemasangan infus pada anak. Pemberian *informed consent* yang lengkap akan menurunkan cemas pada orang tua, sedangkan *informed consent* yang tidak lengkap cenderung menyebabkan cemas.

**Kata kunci:** *Informed Consent; Kecemasan Orang Tua; Pemasangan Infus*

## Pendahuluan

*Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien (orang tua/wali/suami/orang yang berhak mewakilinya) kepada tenaga kesehatan/dokter untuk dilakukan suatu tindakan medis yang bertujuan untuk kesembuhan penyakit yang dideritanya. Dalam hal ini tenaga kesehatan/dokter telah memberikan informasi yang cukup yang diperlukan pasien mengenai tindakan yang harus dilakukan (Astuti, 2016).

Pada hakikatnya *informed consent* bertujuan untuk memberikan perlindungan hukum kepada klien terhadap tindakan perawat yang sebenarnya tidak diperlukan dan secara medis tidak ada dasar pembenarannya yang dilakukan tanpa pemberitahuan kepada klien, dengan kata lain perlindungan tersebut terutama diarahkan kepada kemungkinan-kemungkinan bahwa perawat melakukan kekeliruan karena kelalaian, selanjutnya memberi perlindungan hukum kepada perawat terhadap suatu kegagalan dan bersifat negatif, karena prosedur terapeutik keperawatan modern tidak tanpa risiko dan pada setiap tindakan medis ada melekat suatu risiko (*inherent risk*). Sehingga ketika perawat telah melakukan tugasnya dengan benar menurut tolak ukur profesional (*standar profesi*) maka yang bersangkutan harus mendapat perlindungan hukum (Indar, 2014).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang tua mengalami kecemasan yang tinggi saat perawatan anaknya di rumah sakit walaupun beberapa orang tua juga dilaporkan tidak mengalaminya karena perawatan anak dirasakan dapat mengatasi permasalahannya. Terutama bagi mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak di rumah sakit, dan orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial dari keluarga, kerabat, bahkan petugas kesehatan akan menunjukkan perasaan cemasnya. Penelitian lain menunjukkan bahwa pada saat mendengar keputusan dokter tentang diagnosis penyakit anaknya merupakan kejadian yang sangat membuat stres orang tua (Supartini Yupi, 2014).

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) (Yusuf dkk, 2015).

Berdasarkan penelitian Lenawati (2008), di RSUD Pare-Kediri didapatkan dari 10 ibu yang sedang menunggu anaknya yang sakit di ruang anak mengalami cemas ringan 30%, cemas sedang 50%, dan cemas berat 20%. Sedangkan kesimpulan dari penelitian Tye dkk (2002), bahwa kecemasan orang tua yang anaknya dirawat di ruang anak RSUD Dr. Soeroto Ngawi secara umum mengalami cemas berat. Diantaranya saran yang perlu yaitu memberikan informasi yang adekuat tentang segala tindakan yang dilakukan terhadap anaknya, terutama tindakan invasif, seperti pemasangan infus (Karmila, 2014). Suatu tindakan yang dilakukan pada klien yang memerlukan masukan cairan melalui intra vena (Infus). Pemberian cairan infus dapat diberikan pada pasien yang mengalami pengeluaran cairan atau nutrisi yang berat. Tindakan ini memerlukan kesterilan mengingat langsung berhubungan dengan pembuluh darah (Wongkar, 2015)

Berdasarkan survey pada bulan Juli tahun 2017 data pasien anak yang dilakukan tindakan pemasangan infus di UGD Puskesmas Watampone dari bulan April-September 2017 sebanyak 245 kasus, pada tahun 2016 data sebanyak 285 kasus, dan pada tahun 2015 data sebanyak 321 kasus. Perawat ruangan mengatakan bahwa setiap anak yang masuk di Puskesmas Watampone selalu mendapat tindakan invasif (pemasangan infus) pada umumnya orang tua cemas karena takut jika infus terpasang terlalu lama pada anaknya akan mengakibatkan infeksi, orang tua anak tidak tahu bagaimana cara perawatannya bila terjadi bengkak atau infus macet. Orang tua lebih cemas karena melihat respon anaknya yang sering menangis setelah pemasangan infus, dan infus yang sering macet akibat dari darah yang membeku pada selang infus, sehingga orang tua sering cemas apakah hal tersebut wajar atau telah menjadi komplikasi pada anaknya tersebut.

## Metode

### *Jenis, Waktu Penelitian, Populasi dan Sampel*

Jenis penelitian yang telah digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode pendekatan analitik dengan rancangan *cross sectional* untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data pada suatu saat atau rancangan ini berupaya mengungkapkan hubungan antara variabel. Penelitian dilaksanakan di UGD Puskesmas Watampone pada tanggal 29 Desember 2017 sampai 29 Januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua anak yang sedang bersama anaknya dirawat di UGD Puskesmas Watampone. Penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* merupakan suatu teknik yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoadmojo, 2014).

### *Pengolahan Data*

#### a. *Editing*

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data.

#### b. *Coding*

Adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan.

#### c. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di entry dapat dianalisis.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

e. Mengeluarkan informasi

Disesuaikan dengan tujuan penelitian yang dilakukan (Setiadi, 2013) yaitu

*Analisa Data*

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk dari analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

b. Analisis Bivariat

Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut di atas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis *bivariate*. Analisis *bivariate* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Dalam analisis *bivariate* ini dilakukan beberapa tahap, yaitu : analisis Proporsi atau presentase, dengan membandingkan istribusi silang antara dua variable yng bersangkutan dan analisis dari hasil *uji statistic (chi square test)*, melihat dari hasil uji statistic ini akan dapat disimpulkan adanya hubungan atau tidak ada hubungan.

## Hasil

### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di UGD Puskesmas Watampone (n=35)**

Karakteristik	n	%
Umur ibu		
20-25 Tahun	6	20,0
26-30 Tahun	19	51,4
31-35 Tahun	6	20,0
36-40 Tahun	3	8,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	85,7
Perempuan	5	14,3
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	6	17,1
SMP	7	20,0
SMA	16	45,7
Perguruan Tinggi	6	17,1
Pekerjaan Ibu		
IRT	20	57,1
PNS	4	11,4
Petani	1	2,9
Pedagang	6	17,1
Swasta	4	11,4
<i>Infoemed Consent</i>		
Lengkap	10	28,6
Tidak Lengkap	25	71,4
Kecemasan Orang Tua		
Cemas	10	68,6
Tidak Cemas	11	31,4

Berdasarkan table 1. menunjukkan bahwa orang tua yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 30 orang (85,7%) sedangkan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 5 orang (14,3%). Orang tua yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 30 orang (85,7%) sedangkan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 5 orang (14,3%). Kelompok pendidikan perguruan tinggi berjumlah 6 orang (17,1%), SMA/SMK berjumlah 16 orang (45,7%), SMP berjumlah 7 orang (20,0%), dan SD berjumlah 6 orang (17,1%). Jumlah orang tua yang paling banyak bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) dengan jumlah responden 20 orang (57,1%), PNS berjumlah 4 orang (11,4%), petani berjumlah 1 orang (2,9%), pedagang berjumlah 6 orang (17,1%), sedangkan swasta berjumlah 4 orang (11,4%). Orang tua yang mendapatkan *informed consent* tidak lengkap berjumlah 25 orang (71%) sedangkan yang mendapatkan *informed consent* lengkap berjumlah 10 orang (28,6%). Jumlah orang tua yang mengalami cemas lebih tinggi yaitu 24 orang (68%), dibandingkan dengan orang tua yang tidak mengalami cemas yaitu 10 orang (31,4%).

## 2. Analisis Univariat

**Tabel 2. Distribusi Pemberian *Informed Consent* Dengan Kecemasan Orang Tua Sebelum Tindakan Pemasangan Infus Pada Anak Di UGD Puskesmas Watampone**

Informed Consent	Kecemasan				Total	
	Cemas		Tidak Cemas			
	n	%	n	%	n	%
Lengkap	3	8,6	7	20	10	28,6
Tidak lengkap	21	60	4	11,4	25	71,4
Total	25	68,6	11	31,4	35	100,0
$p=0,004 \quad \alpha=0,05$						

Diketahui bahwa dari total 10 responden (28,6%) yang mendapatkan *informed consent* lengkap, 3 responden (8,6%) yang mengalami kecemasan dan 7 responden (20%) tidak cemas. Sedangkan dari total 25 responden (71,4 yang mendapatkan *informed consent* tidak lengkap, 21 responden (68%) yang mengalami kecemasan dan 4 responden (11,4%) tidak cemas. Berdasarkan analisis uji chi square diperoleh nilai signifikan  $0,004 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima

## Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan *informed consent* dengan kecemasan orang tua yang dilakukan terhadap 35 responden di UGD berdasarkan pada hasil pengolahan data yang diarahkan sesuai dengan tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan *Informed Consent* terhadap tingkat kecemasan orang tua.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa hubungan *informed consent* dengan kecemasan orang tua sebelum tindakan pemasangan infus pada anak yang dijelaskan pada tabel 5.7 yang didapatkan menggunakan uji chi square, diperoleh nilai  $p=0,004$  hal ini berarti nilai  $p < \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan *informed consent* dengan kecemasan orang tua sebelum tindakan pemasangan infus pada anak di UGD Puskesmas Watampone.

Berdasarkan tabel terdapat 3 (8,6%) orang tua yang mendapat *informed consent* lengkap tapi masih mengalami cemas. Hal ini disebabkan oleh faktor lain, tidak hanya dari pemberian *informed consent* yang lengkap. Faktor lain yang menyebabkan orang tua cemas adalah ketika mendapatkan informasi buruk tentang diagnosis medik anaknya, perawatan yang tidak direncanakan, dan pengalaman perawatan di rumah sakit sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma.

Penelitian yang telah dilakukan terdapat 4 (11,4%) orang tua yang mendapat *informed consent* tidak lengkap tapi tidak mengalami cemas. Hal ini disebabkan oleh faktor lain, seperti usia, tingkat pendidikan, dan tingkat pengetahuan. Usia merupakan salah satu faktor internal yang berkontribusi terhadap kecemasan pada orang tua. Menurut Kaplan & Sadock (1997) berpendapat bahwa faktor usia muda lebih mudah mengalami cemas daripada usia tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya. Tinggi dan rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan yang pada seseorang akan mempengaruhi pola koping, pendidikan pada umumnya berguna dalam mengubah pola pikir, pola tingkah laku, dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya (Mariyam, 2008).

Perawatan anak di rumah sakit tidak hanya menimbulkan masalah bagi anak, tetapi juga bagi orang tua. Banyak penelitian membuktikan bahwa perawatan anak di rumah sakit menimbulkan stres pada orang tua. Berbagai macam perasaan muncul pada orang tua, yaitu takut, rasa bersalah, stres, dan cemas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang tua mengalami kecemasan yang tinggi saat perawatan anaknya di rumah sakit walaupun beberapa orang tua juga dilaporkan tidak mengalaminya karena perawatan anak dirasakan dapat mengatasi permasalahannya. Terutama bagi mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak di rumah sakit, dan orang tua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial dari keluarga, kerabat, bahkan petugas kesehatan akan menunjukkan perasaan cemasnya. Penelitian lain menunjukkan bahwa pada saat mendengar

keputusan dokter tentang diagnosis penyakit anaknya merupakan kejadian yang sangat membuat stres orang tua (Supartini Yupi, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Arisandi,dkk (2014), dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Pemberian Informed Consent terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RSUD Tugurejo Semarang” mengatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna pemberian informed consent terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

Penelitian selanjutnya yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati (2011) yang berjudul “Hubungan Pemberian Informed Consent dengan Tingkat Kecemasan pada pasien Pre Operasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan” mengatakan bahwa ada hubungan pemberian informed consent dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara pemberian informed consent dengan kecemasan orangtua sebelum tindakan pemasangan infus pada anak, dimana semakin lengkap pemberian informed consent sebelum tindakan pemasangan infus pada anak maka semakin rendah kecemasan orang tua, namun jika pemberian informed consent tidak lengkap maka hal ini memicu terjadinya kecemasan pada orang tua. Adapun orang tua yang diberikan informed consent lengkap, namun masih mengalami kecemasan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu ketika orang tua mendapatkan informasi buruk tentang diagnosis medik anaknya, perawatan yang tidak direncanakan, dan pengalaman perawatan di rumah sakit sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian *informed consent* dengan kecemasan orang tua sebelum tindakan pemasangan infus pada anak yang dilaksanakan di UGD Puskesmas Watampone. Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya perawat, agar senantiasa memberikan *informed consent* secara lengkap tentang tindakan yang dilakukan kepada pasien dan keluarganya, karena semakin lengkap pemberian *informed consent* sebelum tindakan pemasangan infus pada anak maka semakin rendah kecemasan orang tua, namun jika pemberian *informed consent* tidak lengkap maka hal ini memicu terjadinya kecemasan pada orang tua dan diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya terkait dengan hubungan pemberian *informed consent* dengan kecemasan orang tua sebelum tindakan pemasangan infus pada anak dengan sampel dan populasi yang lebih luas.

## Saran

### 1. Petugas Kesehatan

Kepada petugas kesehatan khususnya perawat, agar senantiasa memberikan *informed consent* secara lengkap tentang tindakan yang dilakukan kepada pasien dan keluarganya, karena semakin lengkap pemberian *informed consent* sebelum tindakan pemasangan infus pada anak maka semakin rendah kecemasan orang tua, namun jika pemberian *informed consent* tidak lengkap maka hal ini memicu terjadinya kecemasan pada orang tua.

### 2. Peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya terkait dengan hubungan pemberian *informed consent* dengan kecemasan orang tua sebelum tindakan pemasangan infus pada anak dengan sampel dan populasi yang lebih luas.

## Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung: sekolah tinggi ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar, Poltekkes Kemenkes Makassar dan Puskesmas Watampone bagian IGD yang secara berkesinambungan memberikan dukungan untuk melakukan Tridarma perguruan tinggi dan semua Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi.

## Referensi

- Arisandi, A.D., Sukesi, N., & Solevchan, A. (2014). *Pengaruh Pemberian Informed Consent Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di RSUD Tugurejo Semarang*, (online), (<http://www.goole.com/search?q=Pengaruh+Pemberian+Informed+Consent+terhadap+Tingkat+Kecemasan+Pasien+Pre+Operasi+di+RSUD+Tugurejo+Semarang.pdf>, sitasi tanggal 27Desember 2017).
- Astuti, A.P. (2016). *Trens dan Issue Keperawatan Bogor: In Media*.
- Hidayat, A.A.A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data.*; Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Indar. (2014). *Dimensi Etik dan Hukum Keperawatan*. Makassar: Masagena. Press.
- Karmila, K. (2014). *Pengaruh Pemberian Informed Consent terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua sebelum Pemasangan Infus pada Anak di IRD RSUD Pangkep*. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar Fakultas Keperawatan – Stikes Nani Hasanuddin Makassar.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mariyam. (2008). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Terkait Hospitalisasi Anak Usia Toodler di BRSD RAA Soewonso Pati*, (online), (<https://scholar.google.co.id>, sitasi, 29 Januari 2018).
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurkasana. (2014). *Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Ruang Ponek RSUD Karanganyar*, (online), (<https://scholar.google.co.id>, sitasi 27 Desember 2017).
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prabowo, E. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supartini, Y (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wongkar, MF. (2015). *Keterampilan Perawatan Gawat Darurat dan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Yusuf, Ah., Fitryasari, dan Endang. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.