

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tindakan pemasangan infus yaitu memasukkan cairan atau obat langsung kedalam pembuluh darah vena dalam jumlah dan waktu tertentu dengan menggunakan infus set. Banyak ditemukan pada pasien dengan tindakan pemasangan infus mengalami kecemasan sehingga respon yang timbul saat tindakan pasien menjadi gemetar, keringat dingin, berdebar irama jantung, rasa nyeri yang berlebihan (Navid dkk, 2005) bahkan perawat mengalami kesulitan dalam mencari pembuluh darah sehingga terjadi penusukan berulang kali dikarenakan terjadi vasokonstriksi pada pembuluh darah yang diakibatkan karena kecemasan. Rentang respon akibat pemasangan infus tergantung pada individu, pengalaman masa lalu, pola koping, kekuatan dan keterbatasan. Pasien dan keluarga memandang setiap tindakan pemasangan infus sebagai peristiwa yang dapat menimbulkan takut dan cemas tingkat tertentu. Tindakan pemasangan infus merupakan stressor yang dapat menimbulkan cemas psikologik dan fisik. Hal tersebut 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 mereka hadapi dikarenakan ketidaktahuan pasien tentang prosedur pemasangan infus, dampak pemasangan infus serta lingkungan asing bagi pasien, sementara itu perawat yang menangani pasien yang akan dipasang infus 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 tindakan pemasangan infus mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan karena pasien diberi informasi yang disampaikan perawat dapat diterima dengan baik oleh pasien (Sobur, 2010).

Informed consent berarti suatu izin atau pernyataan setuju dari pasien yang diberikan dengan bebas dan rasional sesudah mendapatkan informasi dari dokter dan sudah dimengerti olehnya. (Gunadi J.,2006)

Sasongko (2010), dalam penelitiannya yang berjudul “perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *Informed Consent* diruang Anggrek RS Tugurejo Semarang” dengan responden 57 orang mendapatkan hasil sebagian besar tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum diberikan *Informed Consent* adalah cemas sedang yaitu sebesar 33 orang (57,9%), sedangkan tingkat kecemasan pasien pre operasi sesudah diberikan *Informed Consent* sebagian besar adalah cemas ringan yaitu sebesar 37 orang (64,9%) dengan r value sebesar 0,000 < 0,05.

Berdasarkan pola konsumerisme, klien berhak mengetahui segala macam tindakan pengobatan dan perawatan atas dirinya, sehingga dalam dunia kesehatan terdapat istilah *informed consent*. Pelaksanaan *informed consent* bertujuan untuk melindungi hak pasien atas informasi dan persetujuan untuk melindungi terhadap segala tindakan kesehatan yang didapatkan, selain itu, *informed consent* bertujuan untuk melindungi tenaga kesehatan dari problema hukum yang mungkin timbul dari rasa ketidakpuasan pasien atas tindakan kesehatan yang dilakukan karena kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Veronika, 2002).

Dokter harus menyadari bahwa *informed consent* memiliki dasar moral dan etik yang kuat. Menurut American College of Physicians’ Ethics Manual, pasien

harus mendapat informasi dan mengerti tentang kondisinya sebelum mengambil keputusan. Berbeda dengan teori terdahulu yang memandang tidak adanya *informed consent* menurut hukum penganiayaan, kini hal ini dianggap sebagai kelalaian. Informasi yang diberikan harus lengkap, tidak hanya berupa jawaban atas pertanyaan pasien (Jacobalis, 2005).

Tindakan medik hasilnya penuh ketidakpastian, tidak dapat diperhitungkan secara matematik, karena dipengaruhi faktor faktor lain diluar kekuasaan dokter, seperti virulensi penyakit, daya tahan tubuh pasien, stadium penyakit, respon individual, faktor genetik, kualitas obat, kepatuhan pasien dalam mengikuti prosedur dan nasihat dokter, dan lain-lain. Selain itu tindakan medik mengandung risiko, atau bahkan tindakan medik tertentu selalu diikuti oleh akibat yang tidak menyenangkan. Risiko baik maupun buruk yang menanggung adalah pasien. Atas dasar itulah maka persetujuan pasien bagi setiap tindakan medik mutlak diperlukan, kecuali pasien dalam kondisi emergensi. Mengingat pasien biasanya datang dalam keadaan yang tidak sehat, diharapkan dokter tidak memberikan informasi yang dapat mempengaruhi keputusan pasien, karena dalam keadaan tersebut, pikiran pasien mudah terpengaruh. Selain itu dokter juga harus dapat menyesuaikan diri dengan tingkat pendidikan pasien, agar pasien bisa mengerti dan memahami isi pembicaraan. Persetujuan tersebut disebut dengan *Informed Consent* (Dahlan, 2000).

Data yang diperoleh dari IGD RS. Mitra Keluarga Kenjeran tanggal 1-31 Oktober 2014 menunjukkan bahwa jumlah pasien IGD yang rawat inap adalah 74 pasien dan dari jumlah tersebut semua pasien dipasang infus. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 74 pasien yang akan dilakukan tindakan

pemasangan di RS Mitra Keluarga Kenjeran pada bulan Oktober 2014, didapatkan hasil pemberian *informed consent* sudah disampaikan oleh dokter, bahkan mungkin dengan bantuan perawat untuk memperjelas pemberian *informed consent* tersebut. Dari hasil wawancara pada 74 pasien yang akan dilakukan tindakan pemasangan infus, 75% menyatakan kurang tahu tindakan dan prosedur apa yang akan dijalani dan 25% mereka tidak tahu tentang apa yang akan dikerjakan oleh dokter. Peneliti juga melakukan wawancara tentang kecemasan yang dialami menjelang pemasangan infus, 88% dari mereka menyatakan takut dan cemas dan 12% menyatakan hanya pasrah dan mempercayakan segala sesuatunya kepada Tuhan Yang Maha Esa.

RS Mitra Keluarga Kenjeran sudah banyak melakukan tindakan medis yang berisiko yang memerlukan *informed consent*, maka prosedur pelaksanaannya harus sesuai dengan ketentuan dan pasien dapat mengetahui dan memahami dengan baik, sehingga diharapkan dapat menanggulangi respon psikologis yang tidak menguntungkan bagi pasien yang akan dilakukan pemasangan infus. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengkaji apakah ada hubungan pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan pemasangan infus di IGD RS Mitra Keluarga Kenjeran Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan pemasangan infus di IGD RS Mitra Keluarga Kenjeran Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan pemasangan infus di IGD RS Mitra Keluarga Kenjeran Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pemberian *informed consent* pada pasien yang akan dilakukan tindakan pemasangan infus di IGD RS Mitra Keluarga Kenjeran.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan pemasangan infus di IGD RS Mitra Keluarga Kenjeran
3. Menganalisis hubungan antara pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan pemasangan infus di IGD RS Mitra Keluarga Kenjeran

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah untuk pengembangan ilmu manajemen keperawatan khususnya dalam hal penanganan kecemasan pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Untuk Pasien

Sebagai bahan masukan bagi pasien dalam mengidentifikasi tingkat kecemasan, ketakutan, perubahan sikap maladaptife serta ketergantungan

tinggi pada orang lain, sehingga dapat membantu dalam memperbaiki kondisi pasien dalam menjalani tindakan pemasangan infus.

2. Untuk Profesi

Sebagai bahan informasi dan masukan serta memberikan referensi tambahan dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai keperawatan pada pasien yang akan dilakukan tindakan pemasangan infus.

3. Untuk Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi upaya peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien perioperatif.