HUBUNGAN PEMBERIAN *INFORMED CONSENT* DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA ANAK YANG DI TERAPI INTRAVENA DI RUANG UGD RSUD POLEWALI MANDAR

Nur Isriani Najamuddin

Latar belakang : Sebagai penerima pelayanan, hal ini berkaitan dengan hak pasien menentukan nasib sendiri (*the right to self determination*) sebagai dasar hak asasi manusia. Hak pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan akan berhubungan dengan kewajiban tenaga kesehatan dan rumah sakit untuk menunaikan hak-haknya. Olehnya itu maka pemahaman tenaga kesehatan tentang hak pasien menjadi suatu keharusan. Hukum diharapkan akan melindungi kepentingan hak. Hak pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan dan sebagai konsumen, dilindungi oleh UU No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan, UU Praktek kedokteran No 29 Tahun 2004 dan UU No.8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen. Hak pasien selalu dihubungkan dengan pemeliharaan kesehatan maka hak utama dari pasien tentunya adalah hak untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan (*the right to health care*) (Sugiarti, 2009). Dalam UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan pasal 53 dengan jelas dikatakan bahwa hak *health care receiver* antara lain hak atas informasi dan hak memberikan persetujuan tindakan medik atas dasar informasi (*informed consent*). Jadi *informed consent* merupakan implementasi dari kedua hak pasien tersebut (Siswosaputro, 2010).

Metode Penelitian : Deskriptif Kuantitatif yang menggunakan Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dengan metode total sampel maka di peroleh sampel sebanyak 16 sampel. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara statistika dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan = 0,05.

Kata Kunci : *informed consent*, kecemasan, terapi intravena

HUBUNGAN PEMBERIAN *INFORMED CONSENT* DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA ANAK YANG DI TERAPI INTRAVENA DI RUANG UGD RSUD POLEWALI MANDAR

Medical procedures performed by medical personnel at the hospital can bring a variety of risk to the patient. Anxiety is the most common response experienced by parents when there are health problems in children. Largely due to the lack of knowledge or information obtained related to the action to be performed. Informed consent is consent given medical treatment by patients or their families on the basis of the explanation of health workers. The purpose of giving informed consent in order to reduce the level of parental anxiety.

The purpose of this study was to determine the relationship between the provision of informed consent by the level of anxiety of parents of children who were treated intravenously in the ED Hospital District. Polewali. This study used cross sectional design with accidental sampling technique in 30 respondents. The statistical test used is chi-square with a significance level of $p < 0.000$.

These results indicate that administration of informed consent have a significant relationship with the level of anxiety of parents of children who were treated intravenously with the value of significance is $p = 0.000$ ($p = < 0.05$).

The conclusion of this study is that the informed consent provision related to the level of anxiety of parents of children who were given intravenous therapy in the ED. Suggestions from this study is expected to hospital management can improve the quality of health care and nursing care that all nursing staff provide informed consent in accordance with its role is to protect the rights of patients to a given action in order to minimize anxiety in the elderly.

Keywords: Anxiety, informed consent, intravenous therapy
Bibliografi : 11 books + 3 journals (2005-2010)

PENDAHULUAN

Akhir-akhir ini masalah Hak Asasi Manusia (HAM) menjadi topik utama pembahasan di seluruh penjuru dunia, demikian pula halnya dalam bidang kesehatan. Dalam aspek hukum kesehatan, hubungan petugas kesehatan dengan pasien terjalin dalam ikatan transaksi atau kontrak terapeutik. Tiap-tiap pihak, yaitu yang memberi pelayanan (*medical providers*) dan yang menerima pelayanan (*medical receivers*) mempunyai hak dan kewajiban yang harus dihormati (Hanafiah & Amir, 2010).

Perawat hadir 24 jam bersama pasien dan memiliki hubungan yang lebih dekat dengan pasien dibandingkan tenaga kesehatan lain. Salah satu ciri dari profesi adalah harus memiliki kode etik. Sesuai dengan kode etik keperawatan, perawat bertindak sebagai pelindung pasien dan masyarakat yang mempunyai kewajiban untuk mempertahankan dan membela hak-hak pasien ketika perawatan kesehatan dan keamanan dipengaruhi oleh praktik yang tidak kompeten, tidak berdasarkan etik atau illegal terhadap siapapun. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, perawat harus terlebih dahulu memberikan *informed consent* kepada pasien atau keluarganya (Mahmud, 2010).

Persetujuan tindakan medik *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. Persetujuan langsung berarti pasien atau wali menyetujui usulan pengobatan atau tindakan yang ditawarkan oleh pihak pemberi layanan kesehatan. Sedangkan persetujuan tidak langsung biasa terjadi pada kasus darurat yang mengharuskan dilakukan tindakan penyelamatan terlebih dahulu (Medicalrecord, 2011).

Sebagai penerima pelayanan, hal ini berkaitan dengan hak pasien menentukan nasib sendiri (*the right to self determination*) sebagai dasar hak asasi manusia. Hak pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan akan berhubungan dengan kewajiban tenaga kesehatan dan rumah sakit untuk menunaikan

hak-haknya. Olehnya itu maka pemahaman tenaga kesehatan tentang hak pasien menjadi suatu keharusan. Hukum diharapkan akan melindungi kepentingan hak. Hak pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan dan sebagai konsumen, dilindungi oleh UU No.23 Tahun 1992 tentang kesehatan, UU Praktek kedokteran No 29 Tahun 2004 dan UU No.8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen. Hak pasien selalu dihubungkan dengan pemeliharaan kesehatan maka hak utama dari pasien tentunya adalah hak untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan (*the right to health care*) (Sugiarti, 2009). Dalam UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan pasal 53 dengan jelas dikatakan bahwa hak *health care receiver* antara lain hak atas informasi dan hak memberikan persetujuan tindakan medik atas dasar informasi (*informed consent*). Jadi *informed consent* merupakan implementasi dari kedua hak pasien tersebut (Siswosaputro, 2010).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan berkewajiban melaksanakan peran dan fungsinya di sarana pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit untuk menunaikan hak-hak pasien Hak pasien tersebut adalah hak atas informasi dan hak memberikan persetujuan tindakan medik 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 (siswosaputro 2010).

Setiap tindakan tenaga kesehatan harus sesuai dengan kode etik masing-masing profesi kesehatan. Perawat mempunyai kode etik yang ditetapkan oleh organisasi profesi yaitu PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia). Setiap kode etik mensyaratkan bahwa apapun yang dilakukan tenaga kesehatan harus dilakukan untuk kepentingan pasien dan dapat bermanfaat untuk pasien (PPNI 2011)

Cemas merupakan respon yang paling umum yang dialami oleh orang tua ketika ada masalah kesehatan pada anaknya (Unimus, 2010). Reaksi cemas ini akan berlanjut bila klien atau orang tua tidak pernah atau kurang mendapat informasi yang berhubungan dengan

penyakit dan tindakan yang akan dilakukan (Sawitri, 2010). Perasaan cemas ini sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pengetahuan atau informasi yang didapatkan terkait dengan tindakan yang akan dilakukan. Dengan adanya pemberian *informed consent*, diharapkan mampu memberikan persetujuan atas tindakan tersebut berdasarkan informasi tentang tindakan yang dilakukan petugas kesehatan sehingga dapat mengurangi kecemasan (sawitri 2010).

Fokus utama pelayanan kesehatan adalah pasien dan keluarganya. Karena kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis, maka defenisi kesehatan ini harus dipahami oleh tenaga kesehatan bukan hanya sehat secara fisik saja tapi juga harus diperhatikan kesehatan dari jiwa dan lingkungan sosialnya, sehingga tujuan mencapai derajat kesehatan yang optimal dapat terwujud dengan pelayanan kesehatan yang baik, salah satunya dapat dilihat dalam perwujudan *informed consent*.

Sasongko (2010), dalam penelitiannya berjudul “perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *informed consent* di ruang anggrek RS Tugurego Semarang” dengan responden 57 orang mendapatkan hasil sebagian besar tingkat kecemasan pasien pre oprasi sebelum dibeikan *informed consent* adalah cemas yaitu 33 orang (57,9%), sedangkan tingkat kecemasan pre oprasi sesudah diberikan *informed consent* sebagian besar adalah cemas ringan yaitu

METODE PENELITIAN

Jenis dan Metode Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kooperasi antara factor-faktor resiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Poin Time Apparoach) (Notoatmojo,2010).

Penelitian ini dengan mengidentifikasi melalui pemberian kuesioner pada klien atau keluarga, kemudian dianalisis hubungan *informed consent* dengan tingkat kecemasan orang tua pada anak dengan terapi intravena (infus dan injeksi).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian

sebesar 37 orang (64,9%) dengan p value sebesar $0,000 < 0,05$.

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari RSUD Polewali Mandar menunjukkan bahwa selama satu bulan, pasien anak yang dirawat melalui jalur UGD dan Perawatan Anak yang mendapat terapi intravena berjumlah sekitar 176 pasien anak.(Rekam Medik 2014) Setelah peneliti melakukan pengamatan secara langsung dengan tehnik wawancara langsung kepada orang tua pasien anak sebanyak 10 orang, 8 dari 10 orang tua mengatakan bahwa khawatir/cemas dengan tindakan medis yang di berikan kepada anaknya.

Peneliti tertarik mengakat masalah ini karna masalah *informed consent* merupakan masalah yang umum terjadi disuatu pelayanan kesehatan terutama rumah sakit dan *informed consent* dapat menjadi acuan hukum bila terjadi malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Alasan Peneliti mengambil lokasi penelitian di RSUD Polewali Mandar karna RSUD Polewali mandar merupakan satu-satunya rumah sakit yang terdapat di kabupaten polewali mandar dan menjadi rumah sakit pusat rujukan di kabupaten polewali mandar.

Dengan adanya masalah dan data-data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian tentang Hubungan Pemberian *Informed Consent* dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Pada Anak yang Diterapi Intravena di ruang UGD dan Perawatan Anak RSUD Polewali Mandar.

Penelitian ini akan di laksanakan di RSUD Polewali Mandar.

Waktu Penelitian

Setelah mendapat persetujuan dari Direktur RSUD Polewali Mandar, peneliti mengumpulkan data dan membagikan kuisisioner kepada responden, penelitian akan dilakukan pada bulan April sampai Mei 2015.

Populasi dan Sampel

Populasi

Pada penelitian ini populasinya adalah semua orang tua yang anaknya

diterapi intravena di UGD (Unit Gawat Darurat) RSUD Polewali Mandar.
Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sejumlah 30 orang tua yang anaknya di retapi intravena di ruang UGD (Unit Gawat Darurat) RSUD Polewali Mandar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan usia Orang tua Anak yang diterapi intravena Di ruang UGD RSUD Polewali Mandar

No.	Usia Orang Tua	Jumlah responden	Persentase (%)
1	23-29 tahun	9	30,0 %
2	30-35 tahun	4	13,3 %
3	36-41 tahun	4	13,3 %
4	42-47 tahun	2	6,7 %
5	48-53 tahun	7	23,3 %
6	54-59 tahun	4	13,3 %
Jumlah		30	100

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa distribusi usia responden orang tua anak yang berusia 23-29 tahun sebanyak 9 orang (30,0%), usia 30-35 tahun sebanyak 4 orang (13,3%), usia 36-41 tahun

sebanyak 4 orang (13,3%), usia 42-47 tahun sebanyak 2 orang (6,7%), usia 48-53 tahun sebanyak 7 orang (23,3%) dan yang berusia 54-59 tahun sebanyak 4 orang (13,3%).

Tabel 4.2 Distribusi usia Anak yang diterapi intravena Di ruang UGD RSUD Polewali Mandar pada bulan Mei 2016

No.	Usia Anak	Jumlah responden	Persentase (%)
1	5-6 tahun	9	30,0 %
2	7-8 tahun	8	26,7 %
3	9-10 tahun	8	26,7 %
4	11-12 tahun	5	16,7 %
Jumlah		30	100

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa distribusi usia anak yang diterapi intravena berusia 5-6 tahun sebanyak 9 orang (30,0%), usia 7-8 tahun sebanyak 8

orang (26,7%), usia 9-10 tahun sebanyak 8 orang (26,7%), dan yang berusia 11-12 tahun sebanyak 5 orang (16,7%)

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan Pada Orang Tua Anak Yang di Terapi Intravena Di Ruang UGD RSUD polewali Mandar Pada Mei 2016

No.	Tingkat pendidikan	Jumlah responden	%
1.	SD	12	40,0%
2.	SLTP	3	10,0%
3.	SLTA	7	23,3%
4.	Sarjana	8	26,7%
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden bervariasi dari sekolah dasar hingga sarjana. Distribusi terbanyak yaitu pada tingkat Sekolah Dasar sebanyak 12 responden (40,0

%) dan terendah pada tingkat pendidikan SLTP sebanyak 3 responden (10,0%). Sementara tingkat pendidikan SLTA sebanyak 7 responden (23,3%) dan sarjana sebanyak 8 responden (26,7%).

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan Pada Orang Tua Anak Yang di Terapi Intravena Di Ruang UGD RSUD polewali Mandar Mei 2016

No.	Jenis pekerjaan	Jumlah responden	%
1.	URT	21	70%
2.	PNS	9	30%
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa jenis pekerjaan responden pada Orang Tua Anak Yang Diterapi Intravena Ruang

UGD Polewali Mandar adalah URT sebanyak 21 responden (70%) dan PNS sebanyak 9 responden (30%).

Tabel 4.5 Distribusi responden *informed Consent* pada Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak pada bulan Mei 2016

No.	Pemberian <i>informed consent</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Adekuat	20	66,7%
2.	Tidak Adekuat	10	33,3%
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.5 diatas terlihat bahwa dari 30 responden yang diberikan *informed consent* adekuat sebanyak 20 orang

(66,7%), dan yang mendapat *informed consent* yang tidak adekuat sebanyak 10 orang (33,3%).

Tabel 4.6 Distribusi responden menurut Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak yang di terapi intravena pada bulan Mei 2016

No.	Tingkat Kecemasan	Jumlah responden	Persentase (%)
1.	Ringan	1	3,3%
2.	Sedang	19	63,3%
3.	Berat	10	33,3%
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden yang anaknya di terapi intravena yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 orang (3,3%), yang memiliki tingkat kecemasan yang sedang

sebanyak 19 orang (63,3%) dan yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 10 orang (33,3%)

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan pemberian *informed consent* dengan tingkat

kecemasan orang tua anak yang di terapi intravena di ruang UGD RSUD Polewali Mandar.

Hubungan pemberian *Informed Consent* Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Yang Di Terapi Intravena Di Ruang UGD RSUD Polewali Mandar

Tabel 4.7 Hubungan pemberian *Informed Consent* Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Yang Di Terapi Intravena Di Ruang UGD RSUD Polewali Mandar

		Tingkat kecemasan			Total	Asymp. sig. (2 - sided)
		Ringan	Sedang	Berat		
<i>Informed Consent</i>	TAK	0	0	10	10	0,000
	%	0	0	100	33,33	
	AK%	1	19	0	20	
		100	100	0	66,67	
Total		1	19	10	30	
	%	100	100	100	100	

Sumber : Data Primer 2016

Distribusi responden berdasarkan hubungan pemberian *Informed Consent* Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Yang Di Terapi Intravena Di Ruang UGD RSUD Polewali Mandar pada bulan Mei 2015, responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 0 orang (0%), kemudian responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 0 orang (0%) dan responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 10 orang (100%). Responden yang memiliki *informed Consent* adekuat dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak sebanyak

PEMBAHASAN

Informed Consent

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 20 orang (66,7%) yang memiliki *informed consent* adekuat, dan 10 orang (33,3%) yang memiliki *informed consent* yang tidak adekuat. Penelitian menunjukkan bahwa *informed consent* adekuat lebih banyak di banding yang tidak adekuat pada orang tua anak yang di terapi intravena di ruang UGD RSUD Polewali Mandar.

Tingkat Kecemasan

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dari 30 responden yang anaknya di terapi intravena yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 orang (3,3%), yang memiliki tingkat kecemasan yang sedang sebanyak 19 orang (63,3%) dan yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 10 orang (33,3%).

Penelitian ini menunjukan orang tua yang memiliki tingkat kecemasan berat, ringan dan sedang dipengaruhi oleh pemberian *informed consent* dan tehnik pemberian *informed consent* sebelum melakukan tindakan medis pada anak.

Hubungan pemberian *informed consent* terhadap tingkat kecemasan orang tua anak yang diterapi intravena di ruang UGD RSUD Polewali Mandar

Hasil penelitian menunjukan hubungan pemberian *Informed Consent* Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Yang Di Terapi Intravena Di Ruang UGD RSUD Polewali Mandar pada bulan Mei 2015, responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat

1 orang (100%) sedangkan responden yang memiliki *informed Consent* adekuat dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 19 orang (100%) dan responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 0 orang (0%). Berdasarkan chi-square dengan nilai kemakmuran $\alpha = 0,005$ dimana hasil penelitian diperoleh $p = 0,000$ yang menunjukkan $p < \alpha$ atau $0,00 < 0,005$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan orang tua anak yang di terapi intravena di ruang UGD RSUD Polewali Mandar.

kecemasan ringan sebanyak 0 orang (0%), kemudian responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 0 orang (0%) dan responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 10 orang (100%). Responden yang memiliki *informed Consent* adekuat dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak sebanyak 1 orang (100%) sedangkan responden yang memiliki *informed Consent* adekuat dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 19 orang (100%) dan responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 0 orang (0%). Berdasarkan chi-square dengan nilai kemakmuran $\alpha = 0,005$ dimana hasil penelitian diperoleh $p = 0,000$ yang menunjukkan $p < \alpha$ atau $0,00 < 0,005$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan orang tua anak yang di terapi intravena di ruang UGD RSUD Polewali Mandar.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Fattah (2006) yang meneliti hubungan antara pemberian informasi prosedural dengan kecemasan orang tua anak di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dengan hasil penelitian terdapat hubungan bermakna antara pemberian informasi prosedural terapi intravena (pemasangan infus dan injeksi) dengan kecemasan orang tua anak ($p = 0,013$). Hasil yang sama juga ditunjukkan Margono (2008) dalam penelitiannya tentang pengaruh *informed consent* terhadap kecemasan dan pengetahuan pasien *pre* operasi *hernia* di RSUD Kabupaten Seragen dengan hasil penelitian terdapat pengaruh yang

signifikan ($p=0,00$) antara pemberian *informed consent* dengan kecemasan dan pengetahuan pada pasien pre operasi hernia yaitu pemberian *informed consent* berpengaruh terhadap kecemasan sebesar 26,2 poin lebih baik dibanding tanpa *informed consent*.

Hasil penelitian Mahmud (2008) juga menyatakan pemberian *informed consent* oleh perawat bertujuan untuk memberikan informasi tentang tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien agar pasien/keluarga dapat mengetahui tindakan yang diberikan membahayakan atau tidak, sehingga dapat mengambil keputusan terbaik untuk dirinya.

Dalam Hanafiah dan Amir, (2008) juga menyatakan bahwa pemberian *informed consent* juga merupakan perwujudan disiplin dalam hukum dan profesi diantara keduanya baik dilihat dari pihak pasien maupun petugas kesehatan yaitu berfungsi melindungi pasien

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan masalah dan tujuan dari penelitian yang dibahas dalam beberapa bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Data dari 30 responden terdapat orang tua yang diberikan *informed consent* dengan adekuat oleh perawat sebanyak 20 responden dan yang diberikan *informed consent* secara tidak adekuat sebanyak 10 responden.

Data dari 10 responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 0 orang (0%), kemudian responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 0 orang (0%) dan responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 10 orang (100%). Sedangkan data 20 responden yang memiliki *informed Consent* adekuat dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 orang (5%) sedangkan responden yang memiliki *informed Consent* adekuat dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 19 orang (95%) dan responden yang memiliki *informed Consent* tidak adekuat dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 0 orang (0%).

Ada hubungan yang bermakna antara pemberian *informed consent* dengan tingkat

dari tindakan petugas kesehatan yang tidak melaksanakan tindakan sesuai dengan standar profesi, namun juga melindungi petugas kesehatan dalam menerapkan pelayanan kesehatan dari tuntutan-tuntutan yang tidak proporsional dari pihak pasien.

Dari hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa pemberian *informed consent* dapat mengurangi kecemasan pada orang tua yang anaknya diberikan terapi intravena, namun terdapat pula data orang tua yang diberikan *informed consent* namun tetap berada pada tingkat kecemasan berat-sangat berat . Hal ini kemungkinan terjadi karena informasi yang diberikan kurang lengkap atau informasi sudah lengkap tetapi masih belum juga dapat dimengerti oleh pasien dan menganggap bahwa pemberian formulir *informed consent* hanya bagian dari administrasi yang harus ditanda tangani.

kecemasan orang tua anak yang diterapi intravena di UGD Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Polewali Mandar ($p= 0,000$)

Saran

Adapun saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian ini antara lain :

Kepada semua tenaga keperawatan untuk memberikan *informed consent* sesuai dengan perannya sebagai *advocate* terhadap tindakan yang akan diberikan agar dapat meminimalkan kecemasan pada orang tua.

Sebaiknya faktor-faktor seperti kondisi penyakit yang diderita anak dan pengalaman dirawat juga diteliti untuk melengkapi faktor-faktor pendukung yang dapat mempengaruhi kecemasan orang tua anak yang diberikan tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsami, (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka Cipta
- A. Aziz Alimul Hidayat. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Jakarta : Salemba medika

Etik dalam Kedaruratan dan Pembedahan

- Pediatri. (Edisi Februari, 2006).
Farmacia, p.36. Diakses Maret 2015
 dari
http://www.majalahfarmacia.com/rubrik/one_news_print.asp?IDNews=5
- Grahacendikia, (2009), *Kecemasan Keluarga*, diakses Maret 2015,
<http://grahacendikia.wordpress.com/2009/03/28/hubungan-komunikasi-perawat-dengan-tingkat-kecemasan-keluarga-pada-pasien-yang-dirawat-di-unit-perawatan-kritis-rsxx/>
- Hidayat, A. Alimul. 2008. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi 3. Salamba Medika : Jakarta
- Kusnadi, Darjanti, L.R., Yulianto, M. & Mustofa. (2010). *Informed Consent : Pelaksanaan Share Decision-Making dalam Pelayanan Kesehatan*. Program Megister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit Universitas Diponegoro.
http://eprints.undip.ac.id/1133/1/A_1_Informed_Consent_Journal_RS.pdf
- Kusumadewi, S.,(2008). 'Aplikasi Fuzzy Total Integral Pada Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)', *Materi dipresentasikan dalam Seminar Nasional Aplikasi Teknologi Informasi 2008 (SNATI 2008)*, 21 Juny 2008, Jurusan Teknik Informatika Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, p.73. Diakses Maret 2015 dari
<http://journal.uui.ac.id/index.php/Snati/article/viewFile/764/698>
- Lutfah,U dan Mallya, A. (2008). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien dalam Tindakan Kemoterapi di RS. Dr. Moewardi Surakarta.*. Berita ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol.1 No.4. p.187-192.
- M. Sopiudin Dahlan. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Mahmud, (2010). *Peran Perawat Dalam Informed Consent Pre Operasi di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Pemangkat Kalimantan Barat*. Diakses tanggal 12 Mei 2010.
<http://eprints.undip.ac.id/10595/>
- Margono.(2008).*Pengaruh Informed Consent terhadap Kecemasan dan Pengetahuan pada Pasien Pre Operasi Hernia di RSUD Kabupaten Sragen*. Tesis: Program Pasca Sajana Universitas Sebelas Maret Surakarta. Diakses Maret 2015 dari
http://digilib.uns.ac.id/abstrakpdf_8004
- Medicalrecord,(2009). *Persetujuan Tindakan Medis* . diakses Juni 2014.
<http://medicalrecord.wordpress.com/2009/06/07>
- Martadisoebatra, D. (2009). *Dimensi Etik Pada Informed Consent*. Diakses Maret 2015. 04:34.
<http://www.scribd.com/doc/17669562/Informed-Consent>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pamungkas,I.Y.(2008).*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi*. diakses Maret 2015. 09:37 dari
<http://viewer.eprints.ums.ac.id/archive/etd/3976>
- Rufaidah, (2010). *Efek Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS Haji Adam Malik Medan*. Jurnal Keperawatan Vol.1. Mei 2010.
- Rumila, E. (2010). *Hubungan Antara Peran Perawat dengan Sikap Perawat pada Pemberian Informed Consent Sebagai Upaya Perlindungan Hukum bagi Pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.
<http://publikasi.umy.ac.id/index.php/psik/article/view/2637>
- Romadhon, Y.A.(2006). *Gambaran Klinik dan Psikofarmaka pada Penderita Gangguan Kecemasan*. Diakses Maret 2015 dari
<http://www.ojs.lib.unair.ac.id/index.php/CDK/article/view/2774/2755>
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta. Bandung
- Sawitri, (2008). *Hubungan Antara Informasi Prabedah Dengan Kecemasan Pasien Pra operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah*. Diakses Maret 2015.
<http://www.downloadskripsigratis.com/2015/11/hubungan-antara-informasi-prabedah.html>

- Setiawan, T. (2009). *Informed Consent antara Dokter dengan Pasien Dalam Melakukan Tindakan Medis di RSUD Seragen*. Diakses Juni 2014.
<http://www.etd.eprints.ums.ac.id./2014/11/informed-censent-dokter-dan-pasien>
- Sugiarti, I. (2009). *Tinjauan Filosofi dan Fungsi Perawat Dalam Pemberian Informed Consent di Rumah Sakit*. Diakses tanggal Januari 2015.
<http://isugiarti.blogspot.com/2015/01/tinjauan-filosofi-peran-dan-fungsi.html>
- Sudigdo, Sastroasmoro., Ismael, Sofyan. (2010). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Ed.3. Sagung Seto: Jakarta.
- Syam, Y., Sjattar, E.L., Harliani, & Tahir, T. (2010). *Penuntun Praktikum Proses Keperawatan Kebutuhan Dasar manusia II (PKKDM II)*. Tim Keperawatan Dasar: Makassar.
- Townsend, M.C.(2010). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan Psikiatri*. Ed.3. EGC: Jakarta.
- Unimus (2009), Kecemasan Dan Koping Orang tua , diakses Januari 2015,<http://docs.google.com/viewer?av&q=cache:JOjODYB90VQJ:digilib.unimus.ac.id/download.php%3Fid%3D4490+kecemasan+orang+tua+pada+anak+yang+sakit&hl>