

Laporan Penelitian :

**TINGKAT KECEMASAN KLIEN
SELAMA DILAKUKAN TINDAKAN PEMASANGAN INFUS
DI RUANGAN IGD RS. MEDISTRA JAKARTA**



MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Perpustakaan FIK



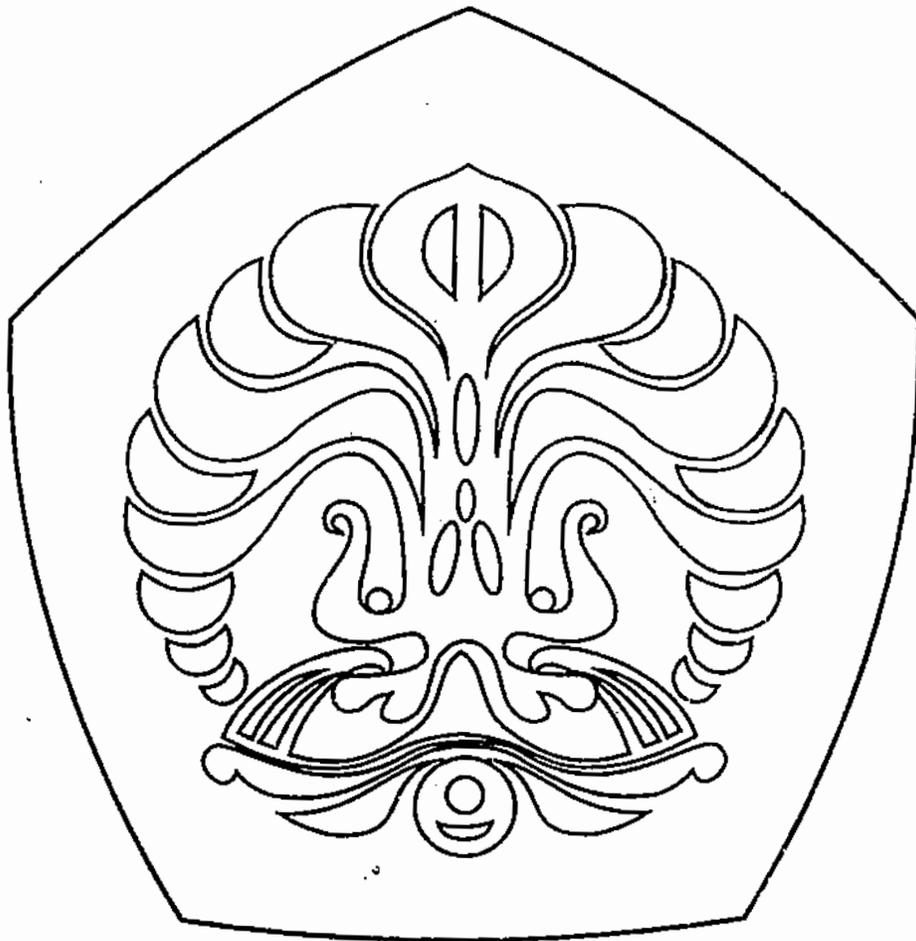
0 1 / 0 2 0 6

Oleh :

**SEVEN SITORUS
NPM : 1300524536**

Tgl Menerima	:	1 - 4 - 2002
Revisi / Sumbangan	:	Amelio
Nomor Induk	:	206
Klasifikasi	:	

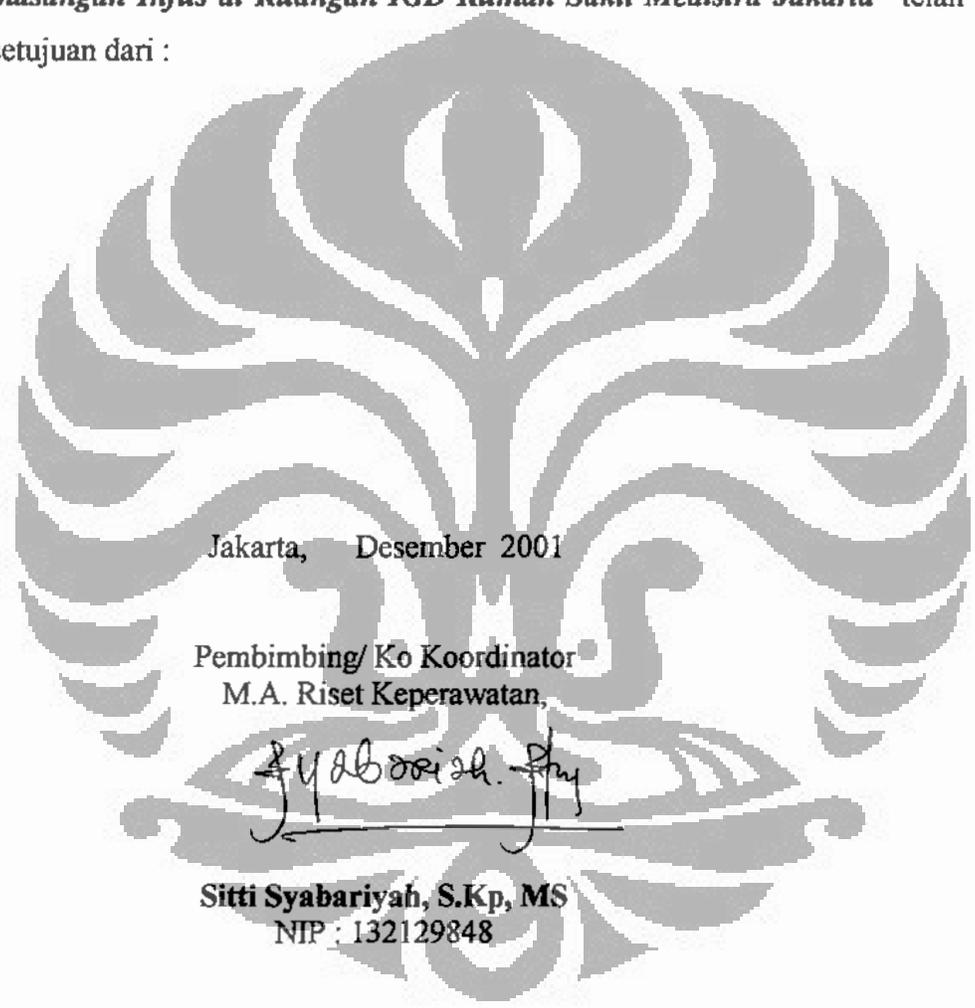
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2001**



UNIVERSITAS INDONESIA

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan penelitian dengan judul ***“Tingkat Kecemasan Klien Selama Dilakukan Tindakan Pemasangan Infus di Ruangan IGD Rumah Sakit Medistra Jakarta”*** telah mendapat persetujuan dari :



Jakarta, Desember 2001

Pembimbing/ Ko Koordinator
M.A. Riset Keperawatan,

Sitti Syabariyah, S.Kp, MS
NIP : 132129848

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Kuasa yang telah melimpahkan kasih dan karunia-Nya, sehingga laporan penelitian dengan judul : *“Tingkat Kecemasan Klien Selama Dilakukan Tindakan Pemasangan Infus di Ruang IGD RS. Medistra Jakarta”* dapat diselesaikan.

Peneliti menyadari bahwa banyak pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan penelitian ini, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Elly Nurachmah, D.N.Sc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dewi Irawaty, MA, selaku koordinator Mata Ajaran Pengantar Riset Keperawatan.
3. Ibu Sitti Syabariyah, S.Kp, MS, selaku pembimbing dalam penyusunan proposal penelitian.
4. Teman-teman mahasiswa Ekstensi Sore 1999 atas dukungan dan kekompakkannya.

Peneliti menyadari bahwa laporan penelitian ini masih ada kekurangan, oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan di masa mendatang. Akhirnya, semoga laporan penelitian ini dapat bermanfaat, terutama bagi peneliti.

Jakarta, Januari 2002

Peneliti

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
ABSTRAK	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah Penelitian.....	1
B. Tujuan Penelitian	2
C. Guna Penelitian	2
D. Studi kepustakaan	3
1. Teori dan Konsep Terkait	3
2. Penelitian Terkait	7
E. Kerangka Konsep/Teori	8
F. Pertanyaan Penelitian	8
G. Variabel Penelitian	9
H. Istilah Terkait	10
BAB II METODOLOGI DAN PROSEDUR PENELITIAN	11
A. Desain Penelitian	11
B. Populasi dan Sampel Penelitian	11
C. Tempat Penelitian	12
D. Etika Penelitian	12
E. Alat Pengumpul Data.....	12
F. Prosedur Pengumpulan Data	13
G. Analisa Data	14
H. Jadwal Penelitian	16
I. Sarana Penelitian	16

BAB III	HASIL PENELITIAN	17
	A. Metode Analisa Data	17
	B. Hasil Penelitian	18
BAB IV	PEMBAHASAN	24
	A. Pembahasan	24
	B. Keterbatasan Penelitian	25
	C. Kesimpulan	26
	D. Rekomendasi	26
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN-LAMPIRAN		
Lampiran 1 : Permohonan menjadi responden		
Lampiran 2 : Lembar persetujuan menjadi responden		
Lampiran 3 : Lembar Observasi		
Lampiran 4 : Lembar kuisisioner penelitian (Skala Lickert)		
Lampiran 5 : Tabel 1 - 6		

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif sederhana. Peneliti hanya mengambil 30 orang yang menjadi responden dengan kriteria sebagai berikut : usia 15 – 45 tahun, latar belakang pendidikan klien SLTA – Sarjana, klien dengan penyakit saluran pencernaan, klien yang mendapat dukungan/support sistem dari keluarga, klien dengan kesadaran penuh dan bersedia menjadi responden. Untuk mengumpulkan data tingkat kecemasan tersebut peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi. Setelah data terkumpul, data dianalisa dengan menggunakan statistik sederhana. Hasilnya menunjukkan tingkat kecemasan ringan 17 orang responden (57 %), cemas sedang 9 orang responden (30 %), cemas berat 3 orang (10 %), dan panik 1 orang (3 %). Dengan demikian peneliti menyimpulkan bahwa tingkat kecemasan yang paling sering muncul pada klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di ruangan IGD RS Medistra Jakarta adalah tingkat kecemasan ringan sebesar 57 %. Peneliti juga memberikan rekomendasi pada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lagi dengan melihat dari tingkat perekonomian, karena biasanya tingkat perekonomian bawah (rendah) lebih dapat mentoleransi hal-hal yang berhubungan dengan rangsang nyeri seperti pemasangan infus, sehingga dapat diperoleh kebenarannya.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah Penelitian

Manusia merupakan makhluk terbuka yang berespon terhadap stimulus, baik dari lingkungan internal maupun lingkungan eksternal, sehingga manusia tidak bisa terhindar dari stressor yang bisa menyebabkan stress.

Klien yang masuk rumah sakit umumnya banyak mengalami stress dan biasanya diikuti dengan kecemasan. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikis. Namun demikian secara umum ada 2 (dua) ancaman besar yang dapat menimbulkan kecemasan.

1. Ancaman integritas diri

Meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar.

2. Ancaman sistem diri

Meliputi ancaman terhadap identitas diri, harga diri dan hubungan interpersonal, kehilangan serta perubahan status/peran.

Kecemasan dimanifestasikan dalam tingkatan yang berbeda mulai dari ringan, sedang berat bahkan sampai panik. Manifestasi kecemasan yang terjadi tergantung kepada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi ketegangan dan mekanisme koping yang digunakan.

Pengalaman di klinik menunjukkan bahwa tindakan pemasangan infus dapat menyebabkan klien merasa cemas. Kecemasan tersebut dapat timbul oleh karena klien belum pernah dilakukan tindakan pemasangan infus, pengalaman masa lalu

klien tentang pemasangan infus dan informasi yang kurang tentang pemasangan infus.

Adanya fenomena dimana tindakan pemasangan infus seringkali menyebabkan klien merasa cemas, maka oleh sebab itu peneliti berminat untuk mengetahui atau mengidentifikasi lebih jauh mengenai tingkat kecemasan pada klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di ruangan IGD Rumah Sakit Medistra Jakarta.

C. Guna Penelitian

1. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang kecemasan, sehingga tingkat kecemasan yang dialaminya dapat berkurang atau dapat teratasi dan responden menjadi termotivasi untuk melakukan usaha-usaha untuk mengatasi kecemasan.

2. Bagi institusi rumah sakit

Data hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai umpan balik untuk evaluasi serta pengembangan pelayanan keperawatan di rumah sakit tersebut.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman belajar dalam pelaksanaan riset keperawatan yang nantinya dapat dikembangkan untuk penelitian keperawatan yang sifatnya lebih besar dan bermanfaat bagi kemajuan profesi keperawatan, khususnya di Indonesia.

D. Studi Kepustakaan

1. Teori dan Konsep Terkait

a. Definisi

Cemas adalah suatu keadaan keprihatinan, kegelisahan, ketidakpastian atau rasa takut yang diakibatkan suatu kenyataan atau perasaan yang mengancam yang sumbernya tidak diketahui atau tidak dikenal secara nyata (Varcarolis, 1990).

Cemas merupakan reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif, dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui penyebabnya secara khusus (Stuart & Sundeen, 1995).

Berdasarkan teori yang telah dikemukakan oleh para ahli maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif, dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui penyebabnya secara khusus yang disertai perasaan takut, gelisah, ketidakpastian, tidak tentram, khawatir, dan juga menimbulkan berbagai keluhan fisik.

b. Klasifikasi Kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (1995) yang dikutip dari Peplau, cemas dibagi dalam empat tahapan, yaitu :

1) Cemas ringan

Cemas ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tahap ini lahan persepsi melebar dan individu akan berhati-hati dan waspada. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Respon yang biasa ditunjukkan pada cemas ringan diantaranya : napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar, lapang persepsi meluas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan dan suara kadang-kadang meninggi.

2) Cemas sedang

Pada tahap ini lahan persepsi terhadap lingkungan menurun, individu lebih memfokuskan pada hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain. Respon yang biasa ditunjukkan pada cemas sedang adalah anoreksia, diare/konstipasi, gelisah, lapang persepsi menyempit, rangsang luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya, gerakan tersentak-sentak (meremas tangan), bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur dan perasaan tidak aman.

3) Cemas berat

Pada tahap ini lahan persepsi menjadi sangat sempit. Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain. Individu tidak mampu berpikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan atau tuntunan. Respon yang biasa ditunjukkan pada cemas berat diantaranya : napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, ketegangan, lapangan persepsi sangat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah, perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat dan blocking.

4) Panik

Pada tahap ini lahan persepsi sudah terganggu sehingga individu sudah tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat mengendalikan apa-apa walaupun sudah diberi pengarahan/tuntunan. Respon yang biasa ditunjukkan pada keadaan panik diantaranya : napas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi, koordinasi motorik rendah, lapang persepsi sangat sempit, tidak dapat berpikir logis, agitasi, mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, blocking, kehilangan kendali/kontrol diri dan persepsi kacau.

Pengalaman cemas seseorang tidak sama pada beberapa situasi dan hubungan interpersonal. Secara umum ada dua ancaman besar yang dapat menimbulkan cemas, yaitu :

- a. Ancaman integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar

- b. Ancaman sistem diri, diantaranya ancaman terhadap harga diri dan hubungan interpersonal, kehilangan serta perubahan status/peran (Netty Herawati, 1999).

Kedua ancaman besar tersebut merupakan faktor presifitasi yang dapat menimbulkan kecemasan.

Menurut Whaley dan Wong (1999), mulai dari anak sampai dewasa akan mengalami kecemasan terhadap tindakan invasif baik itu injeksi obat maupun pemasangan infus. Pada saat pemasangan infus kecemasan ini mungkin disebabkan oleh :

- a. Klien belum pernah dilakukan pemasangan infus
- b. Pengalaman masa lalu klien tentang pemasangan infus
- c. Informasi yang kurang tentang pemasangan infus
- d. Usia klien
- e. Tingkat pendidikan klien
- f. Support sistem yang ada
- g. Jenis penyakit

Tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus dapat dikurangi dengan upaya memberitahu lebih dahulu mengenai tindakan yang akan dilakukan pada diri klien sesuai prosedur pemasangan infus.

Adapun yang dimaksud dengan pemasangan infus adalah suatu proses kegiatan tindakan pengobatan dengan cara memasukkan sebuah jarum kedalam pembuluh darah vena untuk memasukkan larutan tertentu misalnya larutan garam faali (Ahmad Ramli, 1994) yang tujuannya sebagai tindakan

pengobatan dan mencukupi kebutuhan tubuh akan cairan dan elektrolit.

Biasanya dilakukan pada klien dengan kekurangan cairan (dehidrasi), klien yang membutuhkan transfusi darah, klien pra dan paska bedah (sesuai dengan program pengobatan), klien yang tidak bisa makan dan minum melalui mulut dan klien yang memerlukan pengobatan yang pemberiannya harus dengan cara infus.

Persiapan yang perlu dilakukan pada tindakan pemasangan infus adalah persiapan alat dan persiapan diri klien. Persiapan alat yang perlu disiapkan antara lain : seperangkat infus set steril, cairan yang diperlukan, abocath sesuai nomor yang akan digunakan, tegaderm untuk memplester infus, kapas alkohol, tourniquet, bengkok dan pengalas. Sedangkan persiapan pada klien adalah klien diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan (jika keadaan memungkinkan), kemudian pakaian klien pada daerah yang akan dipasang infus harus dibuka.

Pada pemasangan infus ini yang perlu kita perhatikan adalah komplikasinya, biasanya komplikasi yang dapat terjadi adalah hematoma, flebitis, dan emboli udara.

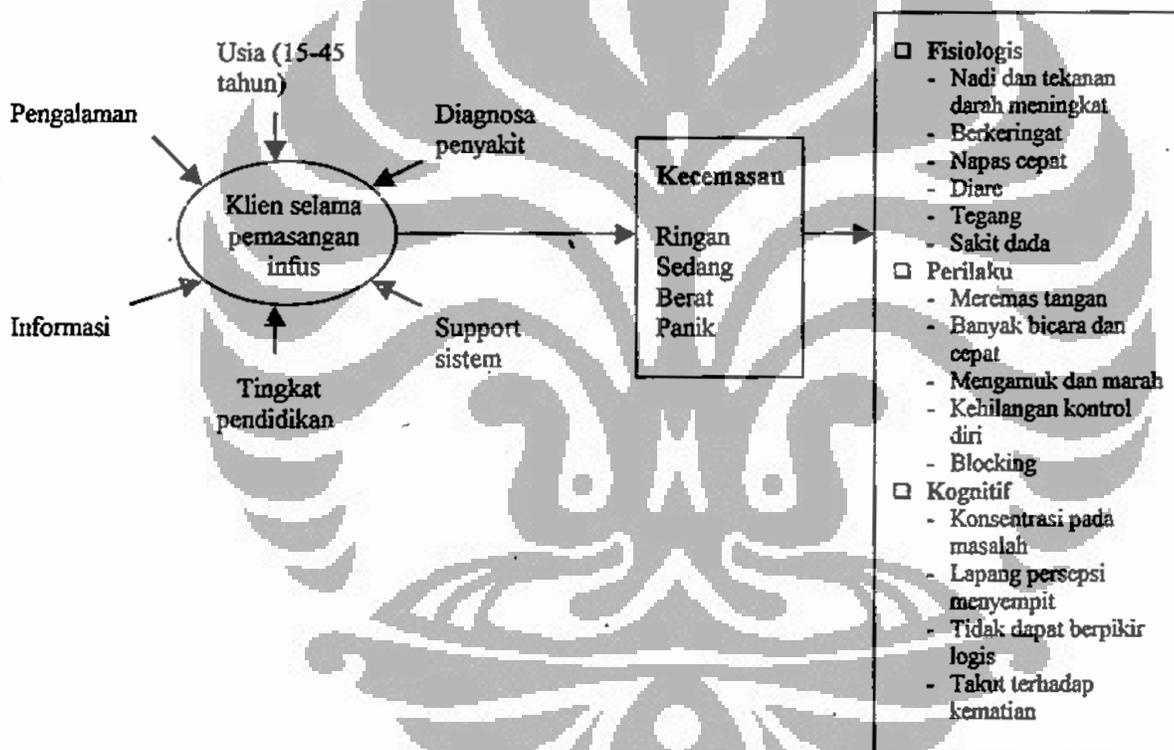
2. Penelitian Terkait

Sampai saat ini peneliti belum menemukan penelitian yang terkait dengan tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus.

E. Kerangka Konsep/Teori

Menurut Whaley dan Wong (1999), klien mulai dari anak-anak sampai dewasa akan mengalami kecemasan terhadap tindakan invasif baik itu injeksi obat maupun pemasangan infus. Kecemasan dimanifestasikan dalam tingkatan yang berbeda mulai dari ringan, sedang, berat, dan panik.

Dibawah ini merupakan skema variabel yang akan diteliti berkaitan dengan tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus.



F. Pertanyaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjawab pertanyaan peneliti, yaitu : “sejauh mana tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus ?”.

G. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yaitu tingkat kecemasan klien sebagai variabel terikat dan tindakan pemasangan infus sebagai variabel bebas.

1. Tingkat Kecemasan

Definisi Konseptual :

Tinggi rendahnya perihal tidak tentram, (karena khawatir, takut)

(Poerwadarminta, 1990).

Definisi Operasional :

Tinggi rendahnya respon emosi psikologis klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus, informasi ini diperoleh baik dengan cara observasi maupun data yang disampaikan/ditulisikan klien pada kuisioner.

2. Tindakan pemasangan infus

Definisi Konseptual :

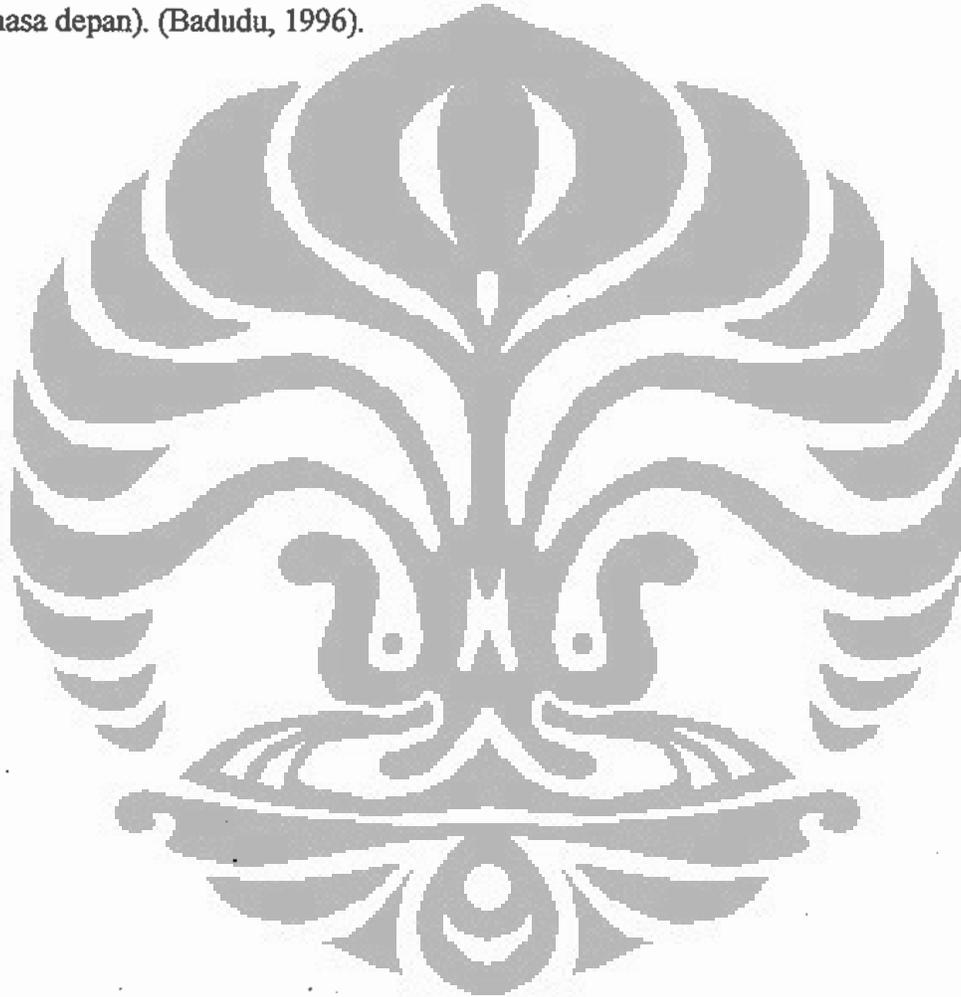
Suatu proses kegiatan tindakan pengobatan dengan cara memasukkan sebuah jarum kedalam pembuluh darah vena untuk memasukkan larutan tertentu misalnya larutan garam faali. (Ahmad Ramli, 1994)

Definisi Operasional :

Suatu kegiatan pemasangan intravenous line yang bertujuan untuk pengobatan dan pemenuhan kebutuhan nutrisi klien yang efeknya dapat membuat klien cemas, khawatir, takut, dan gelisah.

H. Istilah Terkait

1. Pencemas adalah orang yang bersifat suka cemas, khawatir dan takut (Badudu, 1996).
2. Bercemas hati adalah mencemaskan sesuatu, mengkhawatirkan sesuatu dan menggelisahkan sesuatu (yang akan terjadi atau sudah terjadi yang bersangkutan dengan masa depan). (Badudu, 1996).



BAB II

METODOLOGI DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskripsi sederhana, yaitu dengan cara mengidentifikasi tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di ruangan IGD Rumah Sakit Medistra Jakarta.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah klien yang berada di ruangan IGD selama tindakan pemasangan infus. Sedangkan kriteria dari sampel yang akan peneliti gunakan adalah :

1. Usia 15 sampai dengan 45 tahun
2. Latar belakang pendidikan klien SLTA sampai dengan sarjana
3. Klien dengan penyakit saluran pencernaan
4. Klien yang mendapat dukungan/support sistem dari keluarga
5. Klien dengan kesadaran penuh
6. Bersedia menjadi responden

Jumlah sampel yang akan digunakan sebanyak 30 orang yang pemilihannya dilakukan secara random.

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di ruangan IGD Rumah Sakit Medistra Jakarta dengan alasan rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit swasta yang mengutamakan kualitas pelayanan, dan peneliti sendiri bekerja di rumah sakit tersebut.

D. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian ini, peneliti harus mendapatkan persetujuan dari responden yang menyatakan kesediannya yang bersifat sukarela, tidak ada paksaan dengan menggunakan format persetujuan menjadi responden. Responden diberi penjelasan tentang tujuan dan kegunaan dari penelitian ini serta bagaimana cara pengisian kuisisioner sebelum responden menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden. Selain itu, responden diberi penjelasan tentang kerahasiaan data responden dan hanya peneliti yang mengetahuinya, serta diberikan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti. Setelah responden menyatakan setuju untuk ikut serta sebagai subyek peneliti maka peneliti meminta responden untuk menandatangani persetujuan.

E. Alat Pengumpul data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah berupa kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep yang telah dibuat yaitu berpedoman pada tingkat kecemasan klien ditemui oleh peneliti dan beberapa sumber kepustakaan dan teori. Adapun instrumen yang digunakan adalah :

1. Lembar observasi, yang berisi tentang respon fisiologis yang ditampilkan oleh klien secara obyektif. Lembar observasi ini diisi oleh peneliti sebagai data obyektif dalam analisa data, dan
2. Kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan terstruktur dimana responden dapat memberikan jawaban sesuai dengan petunjuk yang ada. Untuk mempermudah analisa data, peneliti menyusun pertanyaan yang berkaitan dengan tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus. Instrumen yang telah disusun dilakukan ujicoba terhadap tiga responden yang memenuhi syarat, selanjutnya jika ada pertanyaan yang sulit dimengerti oleh responden maka pertanyaan tersebut akan diperbaiki agar sesuai dengan hasil yang ingin didapat.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Mengadakan pendekatan kepada calon responden dengan menjelaskan tujuan dan kegunaan penelitian. Ketika responden menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini maka responden diminta menandatangani surat persetujuan.
2. Setelah responden menandatangani surat persetujuan kemudian peneliti menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner, waktu yang diperlukan, serta kelengkapan mengisi kuesioner. Kemudian responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner.
3. Kuesioner diisi saat itu juga oleh responden dan didampingi oleh peneliti dengan tujuan untuk memberikan jawaban langsung bila ada pertanyaan dari responden.

4. Lembar observasi diisi oleh peneliti sesuai dengan respon fisiologis yang ditampilkan oleh klien secara obyektif.

G. Analisa Data

Setelah lembar observasi dan kuesioner selesai diisi, kemudian dikumpulkan langsung oleh peneliti dan selanjutnya diperiksa kelengkapannya. Apabila belum lengkap responden diminta untuk melengkapi saat itu juga. Begitu juga dengan lembar observasi peneliti, harus dikumpulkan sehingga data yang diperoleh menjadi lengkap.

Analisa data dilakukan dengan membuat tabulasi data yang dikumpulkan, kemudian dihitung dalam bentuk prosentase untuk setiap kategori. Kemudian dilakukan perhitungan statistik berupa :

1. Distribusi frekuensi

No. Kelas	Klas Interval	Frekuensi
1	Ringan	
2	Sedang	
3	Berat	
4	Panik	
n = 4	Jumlah	x = 30

2. Modus (Mode)

Modus merupakan tehnik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai yang sedang populer (yang sedang menjadi mode) atau yang sering muncul dalam kelompok.

3. Mean

Mean merupakan tehnik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai rata-rata dari kelompok tersebut. Rata-rata (mean) ini didapat dengan menjumlahkan data seluruh individu dalam kelompok itu kemudian dibagi dengan jumlah kelas yang ada pada kelompok tersebut. Hal ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$Me = \frac{\sum x_i}{n}$$

Keterangan :

Me = mean (rata-rata)

Σ = Epsilon (baca : jumlah)

x_i = jumlah individu (sampel)

n = jumlah kelas

Setelah dilakukan perhitungan statistik maka ditarik kesimpulan dari hasil perhitungan tersebut (Burn, 1993).

H. Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Sept.		Okt				Nop.				Des.		
		4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
I	Tahap Perencanaan													
	1. Identifikasi masalah	■	■											
	2. Studi kepustakaan			■	■	■	■							
	3. Penyusunan proposal						■	■	■	■				
	4. Penyerahan proposal										■			
II	Tahap Pelaksanaan													
	1. Mengumpulkan data										■	■	■	
	2. Analisa data										■	■	■	
III	Tahap desiminasi													
	1. Penyusunan laporan										■	■	■	
	2. Penyelesaian laporan												■	■

I. Sarana Penelitian

Sarana yang diperlukan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan lembar kuesioner serta alat-alat tulis yang diperlukan untuk mengisi jawaban pada lembar kuesioner.

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Metode Analisa Data

Setelah seluruh data terkumpul, maka dilakukan perhitungan statistik dengan metode distribusi frekuensi, modus, dan mean.

Untuk mengetahui tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus dinilai berdasarkan kuesioner yang telah diisi responden. Peneliti memberi nilai pada setiap pernyataan dengan nilai tertinggi 4 dan nilai terendah 1, sehingga jumlah nilai tertinggi adalah 100 dan jumlah nilai terendah adalah 20 dengan kriteria sebagai berikut :

1. Tingkat kecemasan ringan, jika jumlah nilai berkisar antara 20 - 40
2. Tingkat kecemasan sedang, jika jumlah nilai berkisar antara 41 - 60
3. Tingkat kecemasan berat, jika jumlah nilai berkisar antara 61 - 80
4. Tingkat kecemasan panik, jika jumlah nilai berkisar antara 81 - 100

Setelah diperoleh nilai masing-masing responden, dibuat distribusi frekuensi untuk tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus, kemudian dicari prosentase dari masing-masing tingkat kecemasan. Dari data-data tersebut dibuat tabel dan setiap tabel dianalisa secara mendalam, kemudian diambil kesimpulan.

Instrumen observasi terdiri dari 8 bagian besar yang akan menggambarkan respon verbal dan non verbal dari klien, yaitu :

1. Kardiovaskuler, terdiri dari pernyataan-pernyataan : palpitasi, nadi meningkat/menurun, tekanan darah meningkat/menurun
2. Pernapasan, terdiri dari pernyataan-pernyataan : frekuensi napas berubah, kedalaman napas berubah, dada terasa tertekan, kesulitan bernapas
3. Gastrointestinal, terdiri dari pernyataan-pernyataan : mual, muntah, nyeri abdomen, diare
4. Traktus urinarius, terdiri dari pernyataan-pernyataan : tidak dapat menahan kencing, sering buang air kecil (anyang-anyangan)
5. Integumen, terdiri dari pernyataan-pernyataan : rasa terbakar pada muka, berkeringat pada telapak tangan, gatal-gatal, perasaan panas/dingin pada kulit, muka pucat, berkeringat seluruh tubuh
6. Perilaku, terdiri dari pernyataan-pernyataan : gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, bicara cepat, menghindar, menarik diri, menangis/sedih
7. Kognitif, terdiri dari pernyataan-pernyataan : gangguan perhatian, konsentrasi hilang, bingung, khawatir berlebihan, takut berlebihan
8. Afektif, terdiri dari pernyataan-pernyataan : tidak sabar, sangat gelisah, tegang

Sesuai dengan jenis penelitian yang dilakukan untuk menganalisa data yang telah diperoleh, peneliti menggunakan distribusi frekuensi, modus, dan mean.

B. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang didapatkan adapun gejala-gejala kecemasan yang muncul pada klien selama dilakukan pemasangan infus mulai dari cemas ringan

sampai panik baik itu menurut observasi perawat ataupun ungkapan klien adalah sebagai berikut :

1. Cemas ringan

- Konsentrasi pada masalah
- Klien menutup mata
- Klien tampak pasrah

2. Cemas sedang

- Konsentrasi pada masalah
- Tekanan darah naik
- Klien menutup mata
- Gerakan tersentak-sentak (meremas tangan)
- Gelisah
- Bicara banyak dan lebih cepat

3. Cemas berat

- Konsentrasi pada masalah
- Tekanan darah naik
- Berkeringat
- Vena collaps
- Tegang
- Verbalisasi cepat dan blocking

4. Panik

- Napas pendek
- Rasa tercekik dan palpitasi

- Sakit dada
- Pucat
- Hipotensi
- Berteriak-teriak
- Blocking
- Kehilangan kontrol diri dan persepsi kacau

Untuk lebih akuratnya mengenai frekuensi serta prosentasenya dapat digunakan distribusi frekuensi, diagram (histogram, batang, pie), modus dan mean sebagai berikut :

1. Distribusi Frekuensi

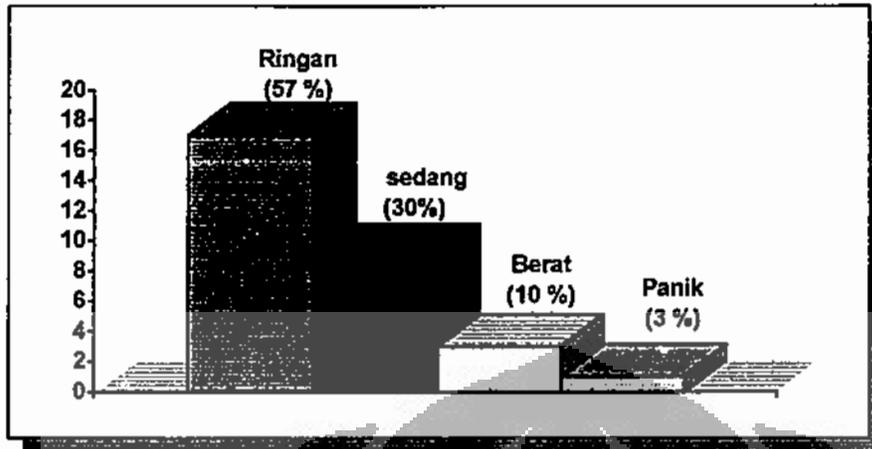
Nomor Klas	Klas Interval	Frekuensi	Prosentase
1	Ringan	17	57 %
2	Sedang	9	30 %
3	Berat	3	10 %
4	Panik	1	3 %
n = 4		x = 30	100 %

2. Diagram

a. Diagram histogram

Tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di RS Medistra

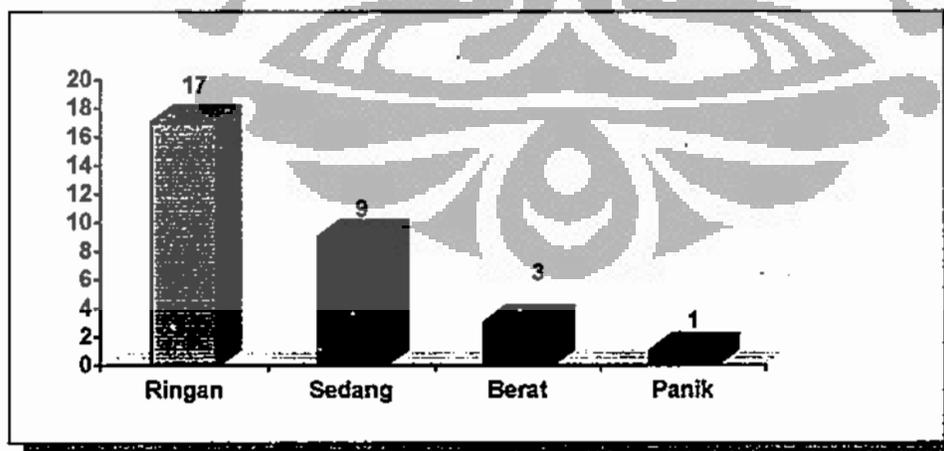
- 1) Kecemasan ringan : 57 %
- 2) Kecemasan sedang : 30 %
- 3) Kecemasan berat : 10 %
- 4) Panik : 3 %



b. Diagram batang

Tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di RS Medistra

- 1) Kecemasan ringan : 57 %
- 2) Kecemasan sedang : 30 %
- 3) Kecemasan berat : 10 %
- 4) Panik : 3 %

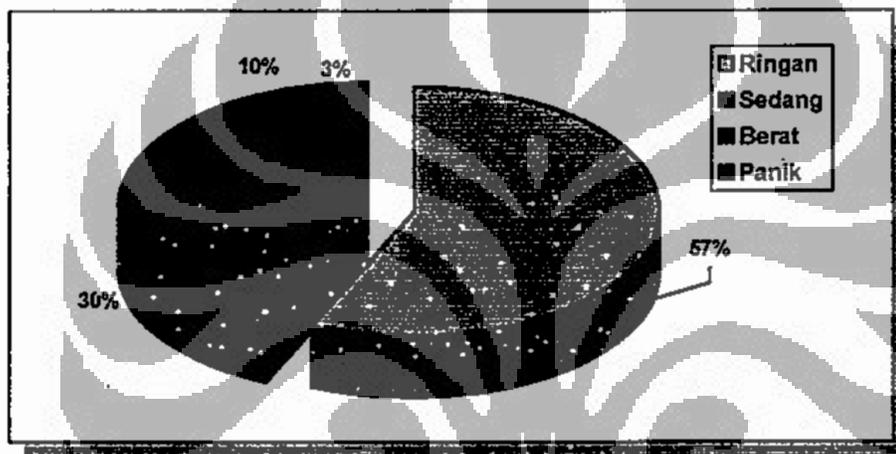


c. Diagram Pie

Tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di RS

Medistra

- 1) Kecemasan ringan : 57 %
- 2) Kecemasan sedang : 30 %
- 3) Kecemasan berat : 10 %
- 4) Panik : 3 %



3. Modus (mode)

Dari 30 responden klas interval yang paling sering muncul adalah klas interval ringan = 17 (57%). Maka dapat dikatakan modus dari tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di Rumah Sakit Medistra Jakarta adalah tingkat kecemasan ringan.

4. Mean

Untuk mendapatkan nilai rata-rata dari kelompok maka dapat dilakukan perhitungan sebagai berikut :

$$Me = \frac{\sum Xi}{n}$$

Keterangan :

Me : mean

 Σ : Epsilon (baca : jumlah)

Xi : Jumlah individu (sampel)

n : jumlah kelas

Dari data diatas didapatkan data : $\Sigma Xi = 30$, $n = 4$, maka :

$$Me = \frac{\sum Xi}{n} = \frac{30}{4} = 7,5 = 8$$

Maka nilai rata-rata dari kelompok tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di Rumah Sakit Medistra Jakarta adalah 8.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada 30 responden mengenai tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di ruangan IGD Rumah Sakit Medistra Jakarta, didapatkan data sebagai berikut : tingkat kecemasan ringan : 57 %, tingkat kecemasan sedang : 30 %, tingkat kecemasan berat : 10 %, dan tingkat kecemasan panik : 3 %.

Berdasarkan penyajian data yang ditampilkan melalui distribusi frekuensi, diagram (histogram, batang, pie), modus dan mean, maka didapatkan tingkat kecemasan yang paling banyak ditemukan adalah tingkat kecemasan ringan.

Sesuai dengan pengalaman klinik peneliti, klien dapat mengalami kecemasan mulai dari kecemasan ringan sampai panik selama dilakukan tindakan pemasangan infus. Hal ini disebabkan oleh karena klien belum pernah dilakukan pemasangan infus, pengalaman masa lalu klien tentang pemasangan infus, dan informasi yang kurang tentang pemasangan infus.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Whaley dan Wong (1999) yang mengatakan bahwa mulai dari anak sampai dewasa akan mengalami kecemasan apabila akan dilakukan tindakan invasif, baik berupa pemberian injeksi obat maupun pemasangan infus.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Herawati (1999) bahwa secara umum ada dua ancaman besar yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu :

1. Ancaman integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar.
2. Ancaman sistem diri, diantaranya ancaman terhadap harga diri dan hubungan interpersonal, kehilangan serta perubahan status/peran.

Tindakan invasif seperti pemasangan infus dirasakan merupakan suatu ancaman bagi integritas diri klien, sehingga tindakan pemasangan infus tersebut akan menjadi penyebab timbulnya kecemasan.

B. Keterbatasan Penelitian

Didalam melakukan penelitian ini, peneliti sangat menyadari adanya kekurangan-kekurangan yang merupakan akibat dari keterbatasan peneliti. Adapun keterbatasan-keterbatasan tersebut adalah :

1. Pembuatan alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini. Alat pengumpul data dibuat sendiri oleh peneliti dan belum diujicobakan dengan baik, sehingga tingkat validitas dan reliabilitasnya belum dapat diketahui dengan pasti.
2. Jumlah sampel yang digunakan masih sangat terbatas dan hanya disatu lingkungan. populasi.
3. Kemampuan peneliti yang masih kurang dalam menganalisa hasil penelitian, sehingga analisa-analisa yang dimunculkan masih belum sempurna dan kurang tajam.
4. Desain penelitian yang bersifat deskriptif sederhana seharusnya dapat mengupas secara lengkap hasil penelitian, tetapi karena keterbatasan sumber kepustakaan yang dikuasai peneliti, maka ketajaman dalam mengupas hasil penelitian ini dirasakan masih kurang.

3. Kesimpulan

Tindakan invasif seperti pemberian injeksi obat atau pemasangan infus dapat merupakan suatu ancaman bagi integritas diri klien yang dapat menimbulkan kecemasan, mulai dari kecemasan ringan sampai panik. Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat kecemasan pada klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di ruangan IGD Rumah Sakit Medistra Jakarta adalah tingkat kecemasan ringan sebesar 57 %, tingkat kecemasan sedang : 30 %, tingkat kecemasan berat : 10 %, dan tingkat kecemasan panik : 3 %.

4. Rekomendasi

Menurut peneliti ada beberapa hal yang menarik yang dapat dijadikan bahan penelitian lebih lanjut maupun masukan bagi praktik keperawatan khususnya di rumah sakit, yaitu :

- a. Dari hasil penelitian belum terlihat adanya perbedaan tingkat kecemasan dari tingkat perekonomian klien, karena biasanya tingkat perekonomian bawah (rendah) lebih dapat mentoleransi hal-hal yang berhubungan dengan rangsang nyeri seperti pemasangan infus.
- b. Kelebihan metode deskriptif sederhana dalam penelitian ini adalah peneliti dapat mengetahui lebih mendalam tentang hal-hal yang berkaitan dengan obyek yang diteliti dan peneliti dapat menemukan hal-hal baru yang belum pernah diperkirakan sebelumnya. Selain itu metode ini merupakan metode termudah dalam penelitian karena menggunakan instrumen khusus yang dapat diisi dalam

waktu yang relatif singkat dan tidak memerlukan terlalu banyak kontrol atau tindakan manipulatif pada subyek penelitian

- c. Kelemahan dari metode deskriptif sederhana ini adalah bahwa hasil penelitian akan sangat bergantung pada kemampuan peneliti dalam menggali obyek penelitian dengan menggunakan sumber-sumber kepustakaan yang tepat, sehingga jika penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan kemampuan yang kurang memadai, maka hasil analisisnya akan menjadi kurang tajam, selain itu hasil juga akan sangat tergantung pada pemahaman responden terhadap instrumen penelitian, sehingga hasil penelitian yang diperoleh akan menjadi bias jika responden salah dalam memahami instrumen penelitian tersebut.
- d. Bagi praktik keperawatan, hasil penelitian ini diharapkan akan dapat membantu perawat menjalankan perannya sebagai perawat profesional baik sebagai pelaksana praktik keperawatan, sebagai pendidik maupun sebagai fasilitator bagi pasien dan keluarganya yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badudu. (1996). Kamus umum bahasa Indonesia. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Burn, N. (1993). The practice of nursing research conduct, critique and utilization (2nd edition). Philadelphia : W.B. Saunders Company
- Depkes RI. (1995). Standar asuhan keperawatan di rumah sakit. Jakarta : Depkes
- Herawati, N. (1999). Asuhan keperawatan klien ansietas. Jakarta : FIK-UI
- Poerwadarminta. (1990). Kamus besar bahasa Indonesia. Jakarta : Balai Pustaka
- Ramli, A. (1994). Kamus kedokteran. Jakarta : Djambatan
- Stuart, G.W., & Sundeen, S.J. (1995). Principles and practice of psychiatric nursing (4th edition). St. Louis : Mosby Book Inc.
- Varcarolis. (1990). Foundation of psychiatric mental health nursing. Philadelphia : W.B. Saunders Company
- Whaley & Wong, et al. (1999). Nursing care of infant and children (6th edition). St. Louis: Mosby Book Inc.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon responden
di-
Jakarta

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

Nama : Seven Sitorus
NPM : 1399210548

Akan mengadakan penelitian dengan judul *"Tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di ruangan IGD RS. Medistra Jakarta"*.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di ruangan IGD RS Medistra Jakarta.

Bersama ini, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu (sebagai responden) untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab semua pertanyaan-pertanyaan dalam lembar pertanyaan (kuisisioner) sesuai dengan petunjuk yang ada. Jawaban-jawaban yang diberikan oleh responden akan Saya jaga kerahasiaannya dan jika tidak digunakan lagi, akan Saya musnahkan.

Adapun waktu yang diperlukan untuk mengisi dan menjawab pertanyaan lebih kurang 10-15 menit.

Atas bantuan dan peran serta responden, Saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, Nopember 2000

Peneliti,

Seven Sitorus

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya telah diminta kesediannya untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul *"Tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di ruangan IGD RS. Medistra Jakarta"* dengan tujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan klien selama dilakukan tindakan pemasangan infus di ruangan IGD RS. Medistra Jakarta.

Penelitian ini dilakukan oleh :

Nama : Seven Sitorus (Mahasiswa FIK-UI)
Alamat : Jl. DD No.31 RT 10 RW 01 Kel. Menteng Dalam Jakarta Selatan
Pembimbing : Sitti Syabariyah, S.Kp, MS

Saya mengerti bahwa risiko yang akan terjadi sangat kecil, apabila dalam kenyataan menimbulkan respon emosional yang tidak nyaman, peneliti akan menghentikan pengumpulan data dan Saya berhak menghentikan atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa risiko apapun.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan subyek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, Saya bersedia berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.

Jakarta, Nopember 2000

Responden

LEMBAR KUISIONER PENELITIAN

Petunjuk Umum Pengisian :

1. Isilah pertanyaan pada data demografi di bawah ini dengan tepat dan benar
2. Berilah tanda checklist (V) pada kolom yang telah disediakan pada jawaban yang sesuai dengan keadaan sebenarnya.

A. Bagian Pertama

“Data Demografi”

Nama Nomor Responden :

Usia Tahun

Pendidikan

Alamat

B. Bagian Kedua

“Tingkat Kecemasan”

No	PERTANYAAN Selama tindakan pemasangan infus dilakukan, hal-hal yang Saya rasakan adalah :	Sering	Kadang- kadang	Jarang	Tidak pernah
		4	3	2	1
1	Napas terasa sesak				
2	Denyut nadi cepat				
3	Jantung berdebar-debar				
4	Volume suara naik				
5	Gelisah				
6	Gemetaran				
7	Mual, muntah dan diare				
8	Menangis/meringis				
9	Gerakan tersentak-sentak (meremas tangan				

No	PERTANYAAN Selama tindakan pemasangan infus dilakukan, hal-hal yang Saya rasakan adalah :	Sering	Kadang- kadang	Jarang	Tidak pernah
		4	3	2	1
10	Merasa tidak aman				
11	Sakit kepala				
12	Berkeringat seluruh tubuh				
13	Merasa tegang				
14	Merasa terancam				
15	Bicara cepat				
16	Merasa tercekik				
17	Dada terasa sakit				
18	Mengamuk dan marah				
19	Berteriak-teriak				
20	Menggigil				

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

Nama Responden :

Nomor Responden :

No	Respon fisiologis terhadap cemas yang dapat diobservasi sesuai dengan sistem tubuh antara lain :	Ada	Tidak
1	2	3	4
1	Kardiovaskuler a. Palpitasi b. Nadi meningkat/menurun c. Tekanan darah meningkat/menurun		
2	Pernapasan a. Frekuensi napas berubah b. Kedalaman napas berubah c. Dada terasa tertekan d. Kesulitan bernapas		
3	Gastrointestinal a. Mual b. Muntah c. Nyeri abdomen d. Diare		
4	Traktus Urinarius a. Tidak dapat menahan kencing b. Sering buang air kecil (anyang-anyang)		
5	Integumen a. Rasa terbakar pada muka b. Berkeringat pada telapak tangan c. Gatal-gatal d. Perasaan panas/dingin pada kulit e. Muka pucat f. Berkeringat seluruh tubuh		

1	2	3	4
6	Perilaku <ul style="list-style-type: none"> a. Gelisah b. Ketegangan fisik c. Tremor d. Gugup e. Bicara cepat f. Menghindar g. Menarik diri h. Menangis/sedih 		
7	Kognitif <ul style="list-style-type: none"> a. Gangguan perhatian b. Konsentrasi hilang c. Bingung d. Khawatir berlebihan e. Takut berlebihan 		
8	Afektif <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak sabar, sangat gelisah b. Tegang 		

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia Klien
(n = 30)

No	Usia	Frekuensi	Prosentase
1	15 – 25 tahun	2	7 %
2	26 – 35 tahun	18	60 %
3	36 – 45 tahun	10	33 %
	Jumlah	30	100 %

Dari 30 responden, 60 % responden mempunyai usia 26 – 35 tahun. Hal ini menandakan sebagian besar responden adalah tingkat perkembangan usia dewasa.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Latar Belakang Pendidikan Klien
(n=30)

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1	SLTA	4	13 %
2	Akademi	11	37 %
3	Sarjana	15	50 %
	Jumlah	30	100 %

Dari 30 responden, 50 % responden mempunyai latar belakang pendidikan sarjana.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Diagnosa Penyakit Klien
(n=30)

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1	Diare	20	67 %
2	Melena	1	3 %
3	Gastritis	2	7 %
4	Thypoid	7	23 %
	Jumlah	30	100 %

Dari 30 responden, 67 % responden mempunyai penyakit dengan diagnosa Diare.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pengalaman Klien dipasang Infus
(n=30)

No	Pengalaman	Frekuensi	Prosentase
1	Sudah pernah dipasang infus	5	17 %
2	Belum pernah dipasang infus	25	83 %
	Jumlah	30	100 %

Dari 30 responden, 83 % responden belum pernah dipasang infus.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Informasi yang didapatkan Klien
(n=30)

No	Pengalaman	Frekuensi	Prosentase
1	Tidak mendapat informasi	27	90 %
2	Mendapat informasi	3	10 %
	Jumlah	30	100 %

Dari 30 responden, 90 % responden tidak mendapat informasi tentang prosedur pemasangan infus.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Support Sistem yang didapatkan Klien
(n=30)

No	Pengalaman	Frekuensi	Prosentase
1	Ada support sistem	9	30 %
2	Tidak ada support sistem	21	70 %
	Jumlah	30	100 %

Dari 30 orang responden, 70 % responden tidak ada support sistem.