

‘Pengaruh Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Anestesi Pasien Rawat Inap Terhadap Pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS-1) HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

LENI HERFIYANTI¹⁾, RATNA CAHYA NINDA²⁾

Politeknik Piksi Ganesha Bandung

leniherfiyanti@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kelengkapan pengisian formulir informed consent anestesi pasien rawat inap terhadap pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS-1) HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan studi pustaka. Hasil penelitian diperoleh kelengkapan formulir 77% dan tidak lengkap 23%. Dari penilaian standar akreditasi HPK 5.2, terdapat 1 elemen yang tidak terpenuhi secara lengkap. Berdasarkan hasil pengaruh sebesar 79,9%. Permasalahan yang terjadi diantaranya : (1) masih ditemukannya informed consent anestesi yang belum terisi lengkap (2) Pada bagian isi informasi dan tandatangan dokter sering kali diisi setelah selesai dilakukannya tindakan (3) Kurangnya ketelitian dan koordinasi perawat serta dokter petugas dalam pengisian. Adapun saran yang diberikan diantaranya : (1) diadakan sosialisasi secara rutin (2) Memberikan penghargaan dan sanksi akan kelengkapan dan ketepatan penulisan (3) Formulir informed consent dilakukan sebelum tindakan agar semua item terisi lengkap (4) Setiap meja kerja dilampirkan dan ditempelkan keharusan pengisian formulir informed consent anestesi sesuai dengan SOP (5) Menerapkan semua susunan daftar pengobatan/tindakan/prosedur yang memerlukan persetujuan khusus untuk memenuhi elemen penilaian.

Kata Kunci : Kelengkapan formulir informed consent anestesi, SNARS-1 HPK 5.2

ABSTRACT

This research aim to knows The Influence Of Completeness Inpatient Informed Consent Anesthesia form to Compliance National Standard Of Hospital Accreditation HPK 5.2 In Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Method of the research that used was quantitative method and descriptive approach. Technique collecting data that used observation and literature study. From the researched, obtained the completeness amount 77% and incompleteness amount 23%. From assessment accreditation standard HPK 5.2, there are one assessment element which not fulfilled complete. Based on statistical test result obtained the influence amount 79,9%. The problem that happened are ; (1) it was still found filling informed consent anesthesia form that's not complete (2) informed consent anesthesia form in the information content and doctor's signature is often filled after completion of the action (3) lack of occuracy and coordination nurse and doctor's of of filling out fomr. The suggesion are : (1) held sosialization periodically (2) give reward and punishment about fill out completely and correctly (3) form be filled in entirely before the action is taken (5) on each table attached and affixed to the filling of informed consent anesthesia of form submission according to SOP (6)

should apply all arrangements of treatment/action/procedure list that require informed consent anesthesia form to meet the assessment element.

Keyword : *Informed consent anesthesia Completeness, accreditation standard HPK 5.2, PENDAHULUAN*

Saat ini, masyarakat semakin sadar untuk memilih pelayanan kesehatan dengan baik. Beberapa contoh adalah masyarakat tidak sungkan lagi untuk berdiskusi dengan dokter mengenai tindakan dan efek samping tindakan yang akan dilakukan kepada mereka, masyarakat juga mulai kritis mempertanyakan apakah alat yang digunakan untuk memeriksa mereka sudah steril atau belum. Untuk menghadapi dinamika masyarakat sedemikian rupa, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mewajibkan dilaksanakannya Akreditasi Rumah Sakit.

Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan terhadap rumah sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri kesehatan, setelah dinilai bahwa rumah sakit itu memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan. Tujuan akreditasi rumah sakit adalah Mendapatkan gambaran seberapa jauh rumah sakit di Indonesia telah memenuhi berbagai standar yang ditentukan, dengan demikian mutu pelayanan rumah sakit dapat dipertanggungjawabkan.

Standar akreditasi baru yang bersifat nasional dan diberlakukan secara nasional di Indonesia dinamakan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 (SNARS-1). Disebut edisi 1 karena di Indonesia baru pertama kali ditetapkan standar nasional untuk akreditasi rumah sakit. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 berisi 16 bab. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 yang selanjutnya disebut SNARS Edisi 1 ini juga dijelaskan bagaimana penyusunan, penambahan Bab penting pada SNARS Edisi 1 ini, referensi dari setiap bab dan juga kebijakan pelaksanaan akreditasi rumah sakit.

Pada standar akreditasi rumah sakit khususnya penilaian bagian rekam medis, terdapat standar khusus yang tertulis pada kelompok II (dua) yaitu kelompok standar pelayanan yang berfokus pada pasien yang lebih rinci pada bab 2 (dua) tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK). Pada kelompok standar HPK ini terdapat bagian standar HPK 5.2 yaitu Persetujuan Khusus (*Informed Consent*) diberikan sebelum operasi, anestesi (termasuk sedasi), pemakaian darah dan produk darah, tindakan dan prosedur, serta pengobatan lain dengan risiko tinggi yang ditetapkan oleh regulasi rumah sakit. Maksud dan tujuannya adalah Jika rencana asuhan termasuk prosedur bedah atau invasif, anestesi (termasuk sedasi), pemakaian darah dan produk darah, atau tindakan serta prosedur lain, dan pengobatan dengan risiko tinggi maka persetujuan khusus (*informed consent*) diminta secara terpisah. Tidak semua tindakan dan prosedur memerlukan persetujuan khusus (*informed consent*) dan rumah sakit membuat daftar tindakan sebagaimana yang disebut di atas. Elemen penilaian Standar HPK 5.2 adalah :

- 1) Ada regulasi tentang persetujuan khusus (*informed consent*) yang harus diperoleh sebelum operasi dan prosedur invasif, sebelum anestesi (termasuk sedasi), pemakaian darah dan produk darah, serta pengobatan risiko tinggi lainnya (R).
- 2) Ada bukti pelaksanaan tentang persetujuan khusus (*informed consent*) yang harus diperoleh sebelum operasi atau prosedur invasif, sebelum anestesi (termasuk sedasi), pemakaian darah dan produk darah, serta pengobatan risiko tinggi lainnya (D.W)
- 3) Rumah sakit menyusun daftar semua pengobatan/tindakan/prosedur yang memerlukan persetujuan khusus (*informed consent*) (D.W)

- 4) Identitas DPJP dan orang yang membantu memberikan informasi kepada pasien serta keluarga dicatat di rekam medis pasien (D.W)

Permenkes No. 290/2008 pasal 1 menetapkan “Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.” Indikator *Informed Consent* diantaranya :

- a. Identifikasi
 - 1) Nomor Rekam Medis
 - 2) Nama
 - 3) Jenis Kelamin
 - 4) Tanggal Lahir
- b. Laporan Penting
 - 1) Diagnosa kerja
 - 2) Diagnosa Banding
 - 3) Jenis Tindakan
 - 4) Indikasi
 - 5) Tata Cara
 - 6) Risiko dan Komplikasi
 - 7) Prognosis
 - 8) Alternatif dan risiko
- c. Autentifikasi
 - 1) Tanda tangan dan nama jelas/cap dokter
 - 2) Tanda tangan dan nama jelas pasien/keluarga (yang menyatakan)
 - 3) Tanda tangan dan nama jelas saksi 1
 - 4) Tanda tangan dan nama jelas saksi 2

Permenkes no 290 tahun 2008 menyebutkan yang berhak memberikan persetujuan adalah pasien dalam keadaan sadar dan sehat mental, telah berumur 21 tahun atau telah melangsungkan perkawinan; bagi mereka yang telah berusia lebih dari 21 tahun tetapi di bawah pengampunan maka persetujuan diberikan oleh wali/pengampu dan bagi mereka yang di bawah umur (belum 21 tahun dan belum melangsungkan perkawinan) diberikan oleh orangtua/wali/keluarga terdekat atau induk semang; bagi pasien yang dalam keadaan tidak sadar/pingsan dan tidak didampingi oleh keluarga terdekat dan secara medik memerlukan tindakan segera, tidak diperlukan persetujuan; dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran. *Informed consent* dianggap benar jika :

- a) Persetujuan atau penolakan tindakan medis diberikan untuk tindakan medis yang dinyatakan secara spesifik
- b) Persetujuan atau penolakan tindakan medis diberikan tanpa paksaan (*voluntary*)
- c) Persetujuan atau penolakan tindakan medis diberikan oleh seseorang yang sehat mental dan memang berhak memberikan dari segi hukum
- d) Setelah diberikan cukup (adekuat) informasi dan penjelasan yang diperlukan

Berdasarkan observasi awal, penulis menemukan fenomena yang terjadi di rumah sakit umum pindad Bandung diantaranya formulir *informed consent* anestesi yang tidak lengkap. Fenomena ini menunjukkan bahwa belum optimalnya pengisian *informed consent* anestesi pasien rawat inap diduga disebabkan oleh faktor banyaknya pasien dan lemahnya koordinasi diantara tenaga kesehatan.

1. METODE

2.A. Metode penelitian

Metode Penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif dengan pendekatan Deskriptif.. Metode ini digunakan karena data yang menjadi objek penelitian ini merupakan data kuantitatif seperti angka/persentase kelengkapan pengisian *informed consent* anastesi. Penulis mengumpulkan data kelengkapan dan mengamati secara seksama mengenai aspek-aspek tertentu yang berkaitan dengan masalah yang diteliti sehingga akan diperoleh data-data yang menunjang penyusunan laporan penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah Formulir *Informed Consent* Anestesi pada bulan April 2018 sebanyak 235. Sampel yang digunakan adalah sampel purposive.

2.B. Teknik pengumpulan dan analisis data

Dalam menyusun penelitian ini digunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu: Teknik pengamatan (observasi), teknik wawancara dan studi pustaka.

Metode analisis yang digunakan adalah metode analisis statistik dengan menggunakan software IBM SPSS 21. Yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini, terdiri dari Variabel bebas (*independen variabel*) sebanyak 235 rekam medis yang terdapat formulir *informed consent* anastesi pasien rawat inap. Kemudian penulis menghitung jumlah formulir yang lengkap dan tidak lengkap setiap harinya selama bulan April 2018. Dan untuk variabel terikat (*dependent variabel*), pengukuran SNARS-1 yaitu pasien rawat inap selama satu bulan untuk mengetahui nilai terpenuhi, penulis menghitung dengan mencari nilai mean nya.

$$\text{Mean} = \frac{\text{Jumlah X}}{N}$$

Keterangan

X = Jumlah berkas yang masuk selama satu bulan

N = Jumlah Hari

Maka didapatkan hasil

$$\text{Mean} = \frac{235}{30} = 7,8 \text{ dibulatkan menjadi } 8$$

Maka didapatkan hasil

- 1) Jika jumlah lengkap ≥ 8 : Terpenuhi
- 2) Jika jumlah lengkap < 8 : Tidak Lengkap

Metode ini digunakan untuk mengkaji variabel yang ada pada penelitian yaitu kelengkapan pengisian *informed consent* anastesi terhadap SNARS-1 HPK 5.2.

2. HASIL DAN PEMBAHASAN

3 A. Hasil persentase kelengkapan pengisian formulir *informed consent* anastesi pasien rawat inap di rumah sakit umum pindad Bandung

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis mengenai Pengaruh Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Anestesi Pasien Rawat Inap Terhadap Pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS-I) HPK 5.2. penulis menemukan dari 235 sampel yang diambil selama 30 hari di bulan April terdapat 182 atau 77% formulir anastesi yang lengkap dan 53 atau 23% formulir anastesi yang tidak lengkap.



Gambar 1. “Kelengkapan pengisian informed consent anestesi pasien rawat inap” (Herfiyanti, Ninda 2018)

Dari hasil review didapatkan data ketidaklengkapan yang paling banyak adalah dari review pencatatan sebanyak 55 formulir atau 23,40%, disusul oleh review autentifikasi 36 formulir atau 55% dan review laporan penting (isi informasi) 29% atau 12,40%. Untuk review identifikasi 100% sudah terisi dengan lengkap.

Tabel 1. Kelengkapan Informed Consent anestesi pasien rawat inap

| Kelengkapan <i>Informed Consent</i> | L | % L | TL | % TL | TOTAL | % TOTAL |
|--|-----|--------|----|--------|-------|---------|
| Review Identifikasi | 235 | 100% | 0 | 0% | 235 | 100% |
| Review Laporan Penting (Isi Informasi) | 206 | 87,60% | 29 | 12,40% | 235 | 100% |
| Review Autentifikasi | 199 | 84,70% | 36 | 15,30% | 235 | 100% |
| Review Pencatatan | 180 | 76,60% | 55 | 23,40% | 235 | 100% |

Pada gambar.1 terlihat jelas bahwa ada 23% formulir *informed consent* yang diisi tidak lengkap dengan ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada pencatatan 23,4% (tabel 1). Hal ini sangat bisa dilihat bahwa kurangnya kedisiplinan dalam hal pencatatan *informed consent* dari tenaga kesehatan terkait terutama membubuhkan tandatangan dan nama jelas.

3 B. Hasil Penilaian Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS-1) HPK 5.2

Penilaian Akreditasi SNARS-I pada elemen penilaian HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad sudah hampir memenuhi standar penilaian, tetapi dari 4 elemen dari HPK 5.2 masih terdapat satu point yang masih terpenuhi sebagian.

Tabel 2. Elemen Penilaian Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS-1) HPK 5.2

| No | Elemen Penilaian HPK 5.2 | Telusur | Skor | | |
|----|--|--|------|----|----|
| | | | TL | TS | TT |
| 1. | Ada Regulasi tentang persetujuan khusus (<i>informed consent</i>) yang harus diperoleh sebelum operasi atau prosedur invasif, sebelum anestesi (termasuk sedasi), pemakaian darah dan produk darah, serta pengobatan risiko tinggi lainnya | R Regulasi tentang memperoleh <i>informed consent</i> | 10 | | |
| 2. | Ada bukti pelaksanaan tentang | D Bukti pelaksanaan tentang | 10 | | |

| | persetujuan khusus (<i>informed consent</i>) yang harus diperoleh sebelum operasi atau prosedur invasif sebelum anestesi (termasuk sedasi), pemakaian darah dan produk darah, serta pengobatan yang berisiko tinggi lainnya | W | <i>informed consent</i> sebelum operasi atau prosedur invasif, sebelum anestesi (termasuk sedasi), pemakaian darah dan produk darah, serta pengobatan berisiko tinggi a. DPJP b. Dokter Anestesi c. Staf Klinis d. Pasien / Keluarga | | | |
|----|---|------------|--|------|----|----|
| No | Elemen Penilaian HPK 5.2 | | Telusur | Skor | | |
| | | | | TL | TS | TT |
| 3. | Rumah Sakit menyusun daftar semua pengobatan / tindakan / prosedur yang memerlukan persetujuan khusus (<i>informed consent</i>) | D W | Bukti daftar pengobatan / tindakan / prosedur yang memerlukan <i>informed consent</i> a. DPJP b. Staf Klinis c. Pasien / Keluarga | | 5 | |
| 4. | Identitas DPJP dan orang yang membantu memberikan informasi kepada pasien dan keluarga dicatat di rekam medik pasien | D W | Bukti dalam rekam medis tentang identitas staf medis dan staf yang membantu memberikan informasi dalam <i>informed consent</i> a. DPJP b. Dokter Anestesi c. Staf Klinis | 10 | | |

Keterangan :

Nilai Telusur

TL : Terpenuhi Lengkap

TS = 5

TL = 10

TT : Tidak Terpenuhi

TS : Terpenuhi Sebagian

TT = 0

Dari hasil analisis tabel 3.3 terlihat 1 elemen penilaian masih terpenuhi sebagian dan terdapat 3 elemen yang terpenuhi lengkap. Elemen yang masih terpenuhi sebagian yaitu terdapat pada elemen penilaian HPK 5.2 poin 3. Hal tersebut akan mempengaruhi nilai terpenuhinya Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS-1) khususnya yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian formulir *informed consent* anestesi sebagai hak yang dimiliki pasien dan keluarga yang tercantum dalam syarat penilaian Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS-1) HPK 5.2 tentang *Informed Consent*.

Dalam standar HPK 5.2 poin 3 dapat dilihat elemen penilaian tentang Rumah sakit menyusun semua daftar pengobatan/tindakan/ prosedur yang memerlukan persetujuan khusus (*informed consent*) masih diberikan skor 5 atau terpenuhi sebagian. Hal tersebut karena terdapat bukti susunan semua daftar pengobatan/tindakan/prosedur yang memerlukan persetujuan khusus tetapi belum di implementasikan pelaksanaannya di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dari hasil analisis kelengkapan pengisian *informed consent* diatas masih terdapat prosedur yang belum maksimal dilaksanakan.

3 C. Pengaruh kelengkapan pengisian formulir informed consent anestesi pasien rawat inap terhadap pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS – 1) HPK 5.2 di rumah sakit umum pindad Bandung.

Hasil analisis dalam menentukan skor dengan sampel yang berjumlah 235 formulir *informed consent* anestesi selama 30 hari sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Pengolahan Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Anestesi Pasien Rawat Inap

| VARIABEL X | | | | VARIABEL Y | | | |
|------------|---------------------|-----|----|------------|----------------------|----|----|
| Tanggal | Jumlah Berkas Masuk | L | TL | Tanggal | Jumlah Pasien Pulang | T | TT |
| 1 | 5 | 3 | 2 | 1 | 5 | | 5 |
| 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | | 5 |
| 3 | 6 | 5 | 1 | 3 | 6 | | 5 |
| 4 | 6 | 6 | 0 | 4 | 6 | | 5 |
| 5 | 11 | 7 | 4 | 5 | 11 | | 5 |
| 6 | 11 | 10 | 1 | 6 | 11 | 10 | |
| 7 | 7 | 6 | 1 | 7 | 7 | | 5 |
| 8 | 2 | 2 | 0 | 8 | 2 | | 5 |
| 9 | 1 | 0 | 1 | 9 | 1 | | 5 |
| 10 | 18 | 17 | 1 | 10 | 18 | 10 | |
| 11 | 15 | 14 | 1 | 11 | 15 | 10 | |
| 12 | 20 | 19 | 1 | 12 | 20 | 10 | |
| 13 | 4 | 3 | 1 | 13 | 4 | | 5 |
| 14 | 5 | 4 | 1 | 14 | 5 | | 5 |
| Tanggal | Jumlah Berkas Masuk | L | TL | Tanggal | Jumlah Pasien Pulang | T | TT |
| 15 | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 | | 5 |
| 16 | 0 | 0 | 0 | 16 | 0 | | 5 |
| 17 | 16 | 15 | 1 | 17 | 16 | 10 | |
| 18 | 17 | 16 | 1 | 18 | 17 | 10 | |
| 19 | 8 | 6 | 2 | 19 | 8 | | 5 |
| 20 | 4 | 4 | 0 | 20 | 4 | | 5 |
| 21 | 7 | 7 | 0 | 21 | 7 | | 5 |
| 22 | 6 | 5 | 1 | 22 | 6 | | 5 |
| 23 | 3 | 1 | 2 | 23 | 3 | | 5 |
| 24 | 15 | 14 | 1 | 24 | 15 | 10 | |
| 25 | 16 | 12 | 4 | 25 | 16 | 10 | |
| 26 | 16 | 0 | 16 | 26 | 16 | | 5 |
| 27 | 6 | 5 | 1 | 27 | 6 | | 5 |
| 28 | 8 | 0 | 8 | 28 | 8 | | 5 |
| 29 | 1 | 1 | 0 | 29 | 1 | | 5 |
| 30 | 0 | 0 | 0 | 30 | 0 | | 5 |
| Jumlah | 235 | 182 | 53 | Jumlah | 235 | | |

Keterangan :

L : Lengkap

TL : Tidak Lengkap

Berdasarkan tabel 3. dapat disimpulkan jumlah rekam medis yang terdapat formulir *Informed Consent* Anestesi berjumlah 235 selama 30 hari bulan April 2018. Rata-rata jumlah formulir yang masuk sebanyak 8 lembar perharinya. Jumlah Formulir *Informed Consent* Anestesi pasien rawat inap yang lengkap berjumlah 182 dan formulir yang tidak lengkap pengisiannya sebanyak 53 lembar selama 30 hari bulan April 2018.

Berdasarkan tabel 3. penulis menentukan skor terpenuhi dan tidak terpenuhi dengan cara menghitung mean variabel X. Skor Terpenuhi dan Tidak terpenuhi didapat dari

$$\text{Mean} = \frac{235}{30} = 7,8 \text{ dibulatkan menjadi } 8$$

Maka didapatkan hasil

- a) Jika jumlah lengkap ≥ 8 : Terpenuhi
- b) Jika jumlah lengkap < 8 : Tidak Terpenuhi

3 D. Hasil Uji Korelasi

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi

| | | Correlations | |
|---------------|---------------------|---------------|---------------|
| | | Kelengkapan | SNARS_HPK_5.2 |
| Kelengkapan | Pearson Correlation | 1 | ,894** |
| | Sig. (2-tailed) | | ,000 |
| | N | 30 | 30 |
| SNARS_HPK_5.2 | Pearson Correlation | ,894** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | ,000 | |
| | N | 30 | 30 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil uji korelasi di atas menunjukkan Nilai *P-value/Sig.* sama dengan $0.00 < 0.05$ dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Berdasarkan nilai *Pearson Correlation* menunjukkan angka 0.894 yang terdapat pada rentang korelasi 0.71 – 0.90 artinya kedua variabel memiliki hubungan yang kuat.

3.D. 1. Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

Berdasarkan Uji Regresi Linear Sederhana diperoleh hasil $Y = 4,256 + 0,342X$ Dari persamaan tersebut dapat diartikan :

- 1) Konstanta sebesar 4,256 menyatakan bahwa jika tidak ada nilai kelengkapan maka nilai SNARS-1 HPK 5.2 sebesar 4,256
- 2) Koefisien regresi X sebesar 0,342 menyatakan bahwa setiap penambahan 1 nilai kelengkapan, maka nilai SNARS-1 HPK 5.2 bertambah sebesar 0,342

3.D. 2. Hasil Uji Hipotesis T

Hasil t hitung 10,555 dari variabel kelengkapan pengisian (X) terhadap SNARS-I HPK 5.2 (Y) dan t tabel sebesar 2,763 sehingga t hitung > t tabel, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya variabel kelengkapan pengisian formulir *informed consent* anestesi pasien rawat inap berpengaruh terhadap pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS-1) HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

Tabel 5. Regresi dan Uji T

| Coefficients ^a | | | | | |
|---------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
| | B | Std. Error | Beta | | |
| (Constant) | 4,256 | ,272 | | 15,668 | ,000 |
| 1 Kelengkapan | ,342 | ,032 | ,894 | 10,555 | ,000 |

a. Dependent Variable: SNARS_HPK_5.2

U

ji Koefisiensi Determinasi

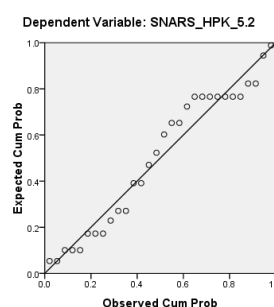
Tabel 6. Hasil uji Determinasi

| Model Summary | | | | |
|---------------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
| 1 | .894 ^a | .799 | .792 | 1.026 |

a. Predictors: (Constant), Kelengkapan

Dari tabel di atas menjelaskan besarnya nilai korelasi/hubungan (R) yaitu sebesar 0,894 dan dijelaskan besarnya presentase pengaruh variabel x terhadap variabel y yang disebut koefisiensi determinasi (R Square) sebesar 0.799, yang mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel SNARS HPK 5.2 terhadap variabel kelengkapan sebesar 79,9% sedangkan sisanya 20,1% dipengaruhi oleh variabel lain.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Gambar 2. Diagram P-Plot (Herfiyanti, Ninda 2018)

Berdasarkan hasil *output* di atas terlihat titik-titik mengikuti dan mendekati garis diagonal sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi memenuhi asumsi normalitas.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu adanya SPO *Informed Consent* namun dalam pelaksanaan pengisian formulir *informed consent* anestesi masih belum berjalan dengan semestinya, hal ini dikarenakan masih terdapat formulir *informed consent* anestesi yang belum lengkap pengisiannya terutama pada tandatangan dan isi informasi. Kedua variabel memiliki hubungan yang kuat. Pengaruh variabel pemenuhan SNARS-1 HPK 5.2 terhadap variabel kelengkapan sebesar 79,9% dan sisanya 20,1% dipengaruhi oleh faktor lain.

DAFTAR RUJUKAN

Rujukan dari Buku:

- Brunton, Laurence L., Parker, Keith L., Blumenthal, Donal K., Buxton, Lain L.O. (2010), *Goodman and Gilman: Manual Farmakologi dan Terapi*. (diterjemahkan oleh: Elin Yulinah Sukandar dkk). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. revisi 2. Jakarta: Penerbit Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi Ketiga)*. Jakarta: Penerbit Balai Pustaka.
- Geri, Morgan dan Carol Hamilton. 2009. *Obsetri dan Ginekologi Panduan Praktik*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Hatta, Gemala R. 2013. *Pedoman Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan*. Edisi Revisi 2. Jakarta: Penerbit Universitas, Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Pusat Bahasa Depdiknas. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi Keempat)*. Jakarta: Penerbit Balai Pustaka.
- Rustiyanto, Ery. 2012. *Etika Profesi : Perekam Medis dan Informai Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatf dan R&D*. Cetakan ke-19. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Triwibowo, Cece 2012. *Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika.

Rujukan dari Jurnal

- Herfiyanti, Leni. (2015) Kelengkapan informed consent tindakan bedah menunjang akreditasi jci standar hpk 6 pasien orthopedi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 3 (2) | vol: 1, 81 - 88