

**PENGARUH KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR *INFORMED CONCENT* KASUS BEDAH PASIEN RAWAT INAP TERHADAP SNARS EDISI 1 ELEMEN PENILAIAN HPK 5.2 DI RUMAH SAKIT UMUM PINDAD BANDUNG**

**Sali Setiatin<sup>1</sup>, Yayah Fauziyah<sup>2</sup>**

**Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi  
Ganesha Bandung**

**JL.Jendral Gatot Subroto No.301 Bandung**

**Email : salisetiatin@gmail.com; y.fauziyah@ymail.com**

**ABSTRACT**

*The reseach aimed to know The Influence Of Completeness Form Informed Consent Surgical Cases Of Inpatients To SNARS Edition 1 Element Of Assesment HPK 5.2 At Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. The research method used quantitative research with descriptive approach and data processing using SPSS version 16 program. Data collecting dissemination of the observation, interview, documentation, and review of the literature. Sampling teqnique used purposive sampling with a sample of 235 form surgical cases of inpatients. From the result of an intensive writers could formulate the subject matter that 1) it was still found filling informed consent Surgical Cases Of Inpatients from that's not completed, there was 69 or 29% informed consent form filing uncompleteness 2) recording form informed consent of inpatient surgical cases in a hurry 3) lack of implementation in filling out informed consent form of inpatient surgical cases 4) lack of accuracy in filling out informed consent forms of inpatient surgical cases. The suggestion were given by :1) Giving punishment if informed consent form of inpatient surgical cases was reporting uncompletely 2) Increasing the complete informed consent form of inpatient surgical cases 3) Holding monitoring or evaluation by the hospital, 2) Coordination directly with the physician about the incompleteness from surgical cases of inpatients.*

**Keyword :** *Completeness, Informed Consent Form, SNARS, HPK 5.2*

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Kasus Bedah Pasien Rawat Inap Terhadap SNARS Edisi 1 Elemen Penilaian HPK 5.2 Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan pengolahan data menggunakan program SPSS versi 16. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara observasi, wawancara, dokumentasi dan kajian pustaka. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan sampel sebanyak 235 formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap. Dari hasil penelitian penulis dapat merumuskan pokok permasalahan yaitu 1) Masih ditemukannya formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap yang belum lengkap, terdapat 69 atau 29% pengisian formulir *Informed Consent* tidak lengkap 2) Pencatatan formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap yang terburu-buru 3) Kurangnya implementasi dalam pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap 4) Kurangnya ketelitian dalam pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap. Adapun saran yang penulis berikan untuk permasalahan yang diatas yaitu 1) Diberikannya sanksi jika pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap tidak lengkap 2) Dokter diharapkan untuk meningkatkan kelengkapan dalam pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap 3) Diadakannya monitoring dan evaluasi oleh pihak rumah sakit 4) Berkoordinasi langsung dengan dokter yang merawat mengenai

ketidaklengkapannya dalam pengisian formulir *Informed Consent*.  
Kata kunci : Kelengkapan, Formulir *Informed Consent*, SNARS, HPK 5.2

## A. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan sesuatu yang sangat penting dalam kehidupan, karena dalam kondisi sakit orang tidak akan dapat melakukan kegiatan dengan baik. Berbagai upaya kesehatan yang telah diberikan pemerintah kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat dari waktu ke waktu sebagai bentuk hak asasi manusia. Rumah sakit merupakan bagian penting dari sistem kesehatan. Rumah sakit menyediakan pelayanan kuratif lengkap, pelayanan gawat darurat, pusat alih pengetahuan dan teknologi dan berfungsi sebagai pusat rujukan. Rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan untuk meningkatkan kepuasan pemakai jasa. Rumah sakit juga wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, dan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali. Oleh karena itu akreditasi rumah sakit penting untuk dilakukan dengan alasan agar mutu dan kualitas diintegrasikan dan dibudayakan ke dalam sistem pelayanan di rumah sakit. Akreditasi rumah sakit bertujuan umum untuk mengetahui gambaran tentang seberapa rumah sakit telah memenuhi standar yang telah ditetapkan serta tujuan khususnya untuk selalu membudayakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu.

Rumah sakit yang telah terakreditasi memiliki pengakuan dari publik melalui suatu badan akreditasi nasional serta di berikan penghargaan karena telah meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan untuk mendapatkan akreditasi rumah sakit harus memenuhi standar yang telah ditetapkan. Salah satu standar akreditasi yang harus dipenuhi oleh suatu rumah sakit yaitu standar HPK (Hak Pasien Dan Keluarga) 5.2 tentang persetujuan khusus (*Informed Consent*) yang harus diisi dengan jelas, benar dan lengkap oleh petugas yang berwenang dan pihak yang bersangkutan. Pemenuhan standar ini bertujuan agar rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan perlu disertai adanya penunjang yang memadai anatara lain tersedianya pelayanan rekam medis.

Rekam medis terdiri dari beberapa formulir yang harus dilengkapi pengisiannya dalam proses pelayanan kesehatan di rumah sakit dan salah satunya adalah formulir *Informed Consent*. *Informed Consent* adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.

Dari hasil Penelitian yang dilakukan penulis dari bulan Maret sampai dengan bulan Mei di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung masih adanya beberapa formulir *Informed Consent* yang pengisian datanya

tidak lengkap, diantaranya identitas pasien yang tidak diisi seperti nama pasien, jenis kelamin dan penanggung jawab, nomor identitas serta tidak diisinya tindakan yang akan di lakukan, dan yang berhubungan dengan pasien seperti tanda tangan pasien serta nama dan tanda tangan dokter. Mengingat pentingnya formulir *Informed Consent* diisi secara lengkap dan benar, maka penulis merasa tertarik untuk menganalisis kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah khususnya untuk pasien rawat inap dalam menunjang pelaksanaan SNARS edisi 1.

#### **Pengertian Rumah Sakit**

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

#### **Pengertian Rekam Medis**

Menurut Dirjen Yanmed (2006:11), Rekam Medis adalah : Keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik laboratorium, diagnosa, serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapat pelayanan gawat darurat.

#### **Kegunaan Rekam Medis**

Menurut Dirjen Yanmed (2006:13), kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

- a. Aspek Administrasi
- b. Aspek Medis

- c. Aspek Hukum
- d. Aspek Keuangan
- e. Aspek Penelitian

#### **Prosedur Penyelenggaraan Rekam Medis**

Menurut Dirjen Yanmed (2006:22) mengenai Prosedur Penyelenggaraan Rekam Medis meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. Sistem Rekam Medis
2. Prosedur Rekam Medis
3. Alur Rekam Medis
4. Penerimaan Pasien Rawat Inap
5. Pencatatan Kegiatan Rekam Medis
6. Formulir Dan Cara Pengisian Rekam Medis
7. Proses Pengolahan Rekam Medis

#### **Kelengkapan Rekam Medis**

Menurut Huffman (1999:22) definisi kelengkapan rekam medis adalah Kajian atau telaah isi rekam medis berkaitan dengan pendokumentasian, pelayanan dan atau menilai kelengkapan rekam medis. Berdasarkan Permenkes No. 269 tahun 2008 pasal 5:

- 1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.
- 2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.
- 3) Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- 4) Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda

tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan langsung

#### **Pengertian *Informed Consent***

Menurut Permenkes No. 290/Menkes /Per /III/2008 dan Manual Pesetujuan Tindakan Kedokteran Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2008 *Informed Consent* adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga pasien setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran dan kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien .

#### **Pengertian Pasien Rawat Inap**

Menurut Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun secara tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.

#### **Pengertian Akreditasi Rumah Sakit**

Menurut PERMENKES RI No.159/MENKES/PER/11/1988 tentang rumah sakit disebutkan bahwa Akreditasi rumah sakit adalah pengakuan bahwa rumah sakit tersebut telah memenuhi standar minimal yang telah ditentukan.

#### **Pengertian SNARS**

Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1, merupakan standar akreditasi baru yang bersifat nasional dan diberlakukan secara nasional di Indonesia. Disebut dengan edisi 1, karena di Indonesia baru pertama.

## **B. METODE PENELITIAN**

### **Metodologi Penelitian**

Menurut Sugiyono (2013:2), Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan.

Pada pelaksanaan praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung, penulis melakukan penelitian dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan (mendeskripsikan) kegiatan penelitian selama dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

### **Definisi Operasional Variabel**

Variabel penelitian yang teliti dalam penelitian ini terdiri dari variabel (x) yaitu kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap dan variabel (y) yaitu Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1 Elemen penilaian HPK 5.2.

### **Populasi**

Populasi menurut Sugiyono (2013:80) adalah “wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya”.

Dalam penelitian ini populasi yang dipilih penulis adalah pasien rawat inap kasus bedah di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung di bulan april sebanyak 235 pasien.

### **Sampel Penelitian**

Menurut Sugiyono (2013:81) pengertian sampel adalah sebagai berikut:

“Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut”.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan Sampel Purposive. Menurut Notoatmodjo Sampel Purposive adalah pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya .

Dalam penelitian ini penulis mengamati pengisian fomulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap selama bulan April 2018 sebanyak 235 formulir yang berpengaruh terhadap pemenuhan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit edisi 1 (SNARS Edisi 1) elemen penilaian HPK 5.2.

### **Hipotesis**

Menurut Prof.DR Soekidjo (2010:105), hipotesis di dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Atas dasar tersebut penulis merumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut:

$H_0$  : Kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap tidak berpengaruh terhadap SNARS Edisi 1 Elemen penilaian HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

$H_1$  : Kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap berpengaruh terhadap SNARS Edisi 1 Elemen

penilaian HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Dalam menyusun penelitian ini penulis menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu :

1. Teknik Pengamatan (*Obsevasi*)
2. Teknik Wawancara
3. Teknik Dokumentasi
4. Studi Pustaka

### **Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

#### **1. Teknik Pengolahan Data**

- a. Penyuntingan (*Editing*): Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.
- b. Pengkodean (*Coding*): .Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng "kode"an atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.
- c. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau *Processing* : Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau "software" komputer.
- d. Pembersihan Data (*Cleaning*) : Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.
- e.

## 2. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini menggunakan program SPSS for Windows versi 16. Sebagai alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini, terdiri dari:

1. Variabel bebas (Independen Variabel) Untuk kelengkapan, penulis menghitung jumlah fomulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap selama 1 bulan, terhitung dari tanggal 01 April 2018 - 30 April 2018 sebanyak 235 fomulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap .
2. Variabel terikat (Dependent Variabel), pengukuran SNARS edisi 1. Setelah terkumpul formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap selama 1 bulan untuk mengetahui nilai terpenuhi untuk kelengkapan, 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 didapat hasil

- a. Jika jumlah lengkap  $\geq 8$  :  
Terpenuhi
- b. Jika jumlah lengkap  $< 8$  :  
Tidak Terpenuhi

## Pengujian Analisis Data

### 1. Regresi Linier Sederhana

Analisis Regresi Linier Sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh kelengkapan pengisian *Informed Consent* pasien rawat inap kasus bedah terhadap

pemenuhan SNARS edisi 1 elemen penilaian HPK 5.2.

Regresi Linier Sederhana didasarkan pada hubungan fungsional maupun kausal satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Persamaan umum regresi linier sederhana adalah :

$$Y = a + bx$$

Keterangan :

Y : Subyek dalam variabel dependen

a : Konstanta

b : Koefisien regresi

x : Variabel Independent

### 2. Korelasi

Korelasi dipergunakan untuk menyatakan derajat hubungan linier antara dua variabel X dan Y . Jika korelasi antara X dan Y mempunyai hubungan sangat erat, maka nilai koefisien korelasi ( r ) mendekati nilai - 1 dan 1 , bila tidak ada hubungan akan mendekati nilai 0, uji korelasi dapat di cari dengan :

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(n(\sum X^2) - (\sum X)^2)(n(\sum Y^2) - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

X : Variabel Bebas

Y : Variabel Terikat

n : Jumlah Pasangan Data

### 3. Uji Hipotesis t

Uji t dimaksudkan untuk mengetahui tingkat signifikansi pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat dengan asumsi variabel bebas yang lain tidak berubah.

Menurut Sugiyono (2013:250) menggunakan rumus :

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan :

t : Nilai uji t

r : Koefisien korelasi pearson

$r^2$ : Koefisien determinasi

n : Jumlah sampel

Jika jumlah  $t_{hitung} < t_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima ( $H_1$  ditolak) dan jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak ( $H_1$  diterima) pada  $\alpha = 0,01$ .

#### 4. Uji Koefisien Determinasi

Analisis koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dari variabel X terhadap Y. Menurut Sugiyono (2013:292) rumus untuk menghitung koefisien determinasi yaitu :

$$K_d = R^2 \times 100\%$$

Keterangan :

$K_d$  : koefisien determinasi

$R^2$  : Koefisien Korelasi

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Kasus Bedah di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

Masih terdapat lembar-lembar formulir pengisian formulir *Informed Consent* yang masih belum terisi dengan lengkap seperti Lembar *General Consent* jumlah lembar yang lengkap berjumlah 223 atau 95% dan yang tidak lengkap berjumlah 12 atau 5%, Lembar Anestesi yang lengkap berjumlah 195 atau 83% dan yang tidak lengkap berjumlah 40 atau 17%, Lembar Pelepasan Informasi yang lengkap berjumlah 217 atau 92% dan yang tidak lengkap berjumlah 18 atau 8%, Lembar laporan operasi yang lengkap berjumlah 203 atau 86% dan yang tidak lengkap berjumlah 32 atau 14%.

Kesimpulan nya yaitu dari seluruh lembar di formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap tingkat kelengkapan yang tertinggi yaitu pada lembar *General Consent* yaitu 95% dan tingkat

ketidaklengkapan yang paling tinggi yaitu pada lembar Anestesi yaitu 17%.

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis mengenai pengaruh kelengkapan pengisian informed consent kasus bedah pasien rawat inap terhadap SNARS edisi 1 elemen penilaian HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung, penulis menemukan dari 235 sampel yang diambil Selama 30 Hari Di Bulan April Terdapat 166 Atau 71% Formulir *Informed consent* kasus bedah pasien rawat inap yang lengkap dan 69 atau 29% formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap yang tidak lengkap.

#### Analisis Deskriptif Tentang Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Kasus Bedah Pasien Rawat Inap Terhadap SNARS Edisi 1 Elemen Penilaian HPK 5.2 Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

Dapat disimpulkan bahwa jumlah rekam medis yang terdapat formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap berjumlah 235 selama 30 hari di bulan April 2018. Rata-rata jumlah formulir yang masuk sebanyak 8 formulir *Informed Consent* perharinya. Jumlah formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap yang lengkap berjumlah 166 dan formulir yang tidak lengkap berjumlah 69 lembar selama 30 hari di bulan April 2018.

#### Variabel Y (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS-1) elemen penilaian HPK 5.2)

penulis menentukan skor terpenuhi dan tidak terenuhi 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 didapat hasil

a. Jika jumlah lengkap  $\geq 8$  : Terpenuhi

b. Jika jumlah lengkap  $< 8$  : Tidak Terpenuhi

### Uji Korelasi

Kesimpulan :

Hasil uji korelasi diatas menunjukkan P-value/sig sama dengan  $0,00 < 0,05$  dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel .

Berdasarkan nilai *Pearson Correlation* menunjukkan angka 0.859 yang terdapat pada rentang korelasi 0,80 – 1.00 artinya kedua variabel memiliki hubungan yang sangat kuat. Dapat dilihat pada tabel dibawah ini

**Tabel 1**

#### **Rentang Koefisien Korelasi**

Rentang Koefisien Korelasi	
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1.000	Sangat Kuat

Sumber : Sugiyono (2013)

Berdasarkan tanda (\*\*)  
dibawahnya *Correlation is significant at the 0.01 level*, yang artinya korelasi ini signifikan pada level taraf 1% jika korelasi pada 1% maka sudah pasti signifikan juga pada 5% tetapi jika signifikan 5% belum tentu signifikan pada 1%.

Tanda positif menunjukkan bahwa korelasi yang terjadi antara kelengkapan dan snars yang mengandung arti “semakin lengkap

pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap, maka semakin banyak pada skor standar nasional akreditasi rumah sakit edisi 1 (SNARS-1) elemen penilaian HPK 5.2 yang terpenuhi”.

### **Hasil Pengaruh Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Kasus Bedah Pasien Rawat Inap Terhadap Pemenuhan SNARS Edisi 1 Elemen Penilaian HPK 5.2 Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung**

**Hasil Uji t sebagai berikut :**

a. Pada tabel Coefficients, pada kolom B pada constant (a) adalah 3,776 sedangkan nilai kelengkapan (b) adalah 0,492 sehingga persamaan regresinya dapat ditulis :

$$Y = a + bX \text{ atau } 3,776 + 0,492X$$

Dari persamaan tersebut dapat diartikan:

1. Konstanta sebesar 3,776 menyatakan bahwa jika tidak ada nilai kelengkapan maka nilai SNARS-1 HPK 5.2 sebesar 3,776
  2. Koefisien regresi X sebesar 0,492 menyatakan bahwa setiap penambahan 1 nilai kelengkapan, maka nilai SNARS -1 HPK 5.2 bertambah sebesar 0,492
- b. Nilai t tabel sebesar 2,763 didapat dari tabel nilai dengan banyaknya sampel  $N = 30$  dan signifikan  $\alpha = 0,01$  (1%) atau tingkat kepercayaan 99% maka jika t hitung  $< t$  tabel maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, artinya kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap tidak berpengaruh terhadap standar

nasional akreditasi rumah sakit (SNARS-1) elemen penilaian HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung tetapi jika  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap berpengaruh terhadap standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS-1) HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

Kesimpulan :

Nilai  $t$  hitung dibandingkan dengan nilai  $t$  tabel yang didapatkan dari tabel signifikan  $\alpha = 0,01$  dengan  $N = 30$  dengan  $df = 2$  signifikan dan arah antara pengaruh variabel  $X$  terhadap variabel  $Y$  dan tidak berpengaruh variabel  $X$  terhadap variabel  $Y$ , jadi  $df = N - 2$  hasilnya  $df = 30 - 2$  yaitu 28.

Hasil  $t$  hitung 8,870 dari variabel kelengkapan pengisian ( $X$ ) terhadap SNARS-1 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* kasus bedah pasien rawat inap berpengaruh terhadap standar nasional akreditasi edisi 1 (SNARS-1) elemen penilaian HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

#### **Hasil Uji Determinasi**

Dari hasil uji determinasi menjelaskan besarnya nilai korelasi atau hubungan ( $R$ ) yaitu 0,859 dan dijelaskan besarnya presentase pengaruh variabel  $X$  terhadap variabel  $Y$  yang disebut koefisien determinasi ( $R$  Square) sebesar

0,738, yang mengandung pengertian bahwa pengaruh dari variabel kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap terhadap standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS) edisi 1 elemen penilaian HPK 5.2 sebesar 73,8 % sedangkan sisanya 26,2% dipengaruhi oleh variabel lain.

#### **Pemasalahan dalam Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Kasus Bedah Pasien Rawat Inap Terhadap Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Elemen Penilaian HPK 5.2 Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung**

Dari hasil Praktek Kerja Lapangan serta wawancara narasumber, Penulis menemukan Permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan pengisian formulir *Informed Consent* pasien rawat inap kasus bedah terhadap pemenuhan SNARS edisi 1 Dan yang mempengaruhi dan mengakibatkan lembar *informed consent* menjadi tidak lengkap yaitu :

1. Masih ditemukannya formulir-formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap yang tidak terisi dengan lengkap
2. Dokter, perawat atau petugas kesehatan lainnya yang mengisi dan menangani pasien bedah tersebut terkadang terburu-buru dalam menangani pasien, sehingga lupa untuk mengisi formulir *Informed Consent* dengan lengkap dan jadi terabaikan.
3. Kurangnya implementasi dari dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya mengenai kelengkapan pengisian formulir

*Informed Consent* sehingga masih banyak ditemukan formulir *Informed Consent* yang tidak lengkap pengisiannya.

4. Kurangnya ketelitian dokter, perawat atau petugas dalam pengisian formulir *Informed Consent* sehingga pengisian rekam medis formulir *Informed Consent* tidak terisi dengan lengkap

#### **Upaya Yang Dilakukan Untuk Pemecahan Masalah Kelengkapan Pengisian formulir *Informed Consent* Kasus Bedah Pasien Rawat Inap Terhadap Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Elemen Penilaian HPK 5.2 Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung**

Adapun upaya-upaya yang dilakukan pihak rumah sakit dalam menangani pengisian formulir *Informed Consent* pasien rawat inap dalam kasus bedah yang tidak lengkap adalah :

1. Mengadakan penyuluhan kepada dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya akan pentingnya suatu kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* khususnya pada kasus bedah dan aspek yang terkandung dalam *Informed Consent*.
2. Formulir *Informed Consent* yang belum lengkap akan di berikan tanda oleh petugas rekam medis, dan akan dikembalikan kepada dokter untuk dilengkapi.
3. Petugas rekam medis membuat laporan ketidaklengkapan pengisian formulir *Informed Consent*
4. Mengembalikan rekam medis yang belum lengkap ke unit yang bersangkutan dan menegur

petugas yang terlibat dalam ketidaklengkapan pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap

5. Dalam mengatasi formulir-formulir *Informed Consent* yang belum lengkap pengisiannya, petugas rekam medis menandai bagian yang tidak lengkap dengan melipat bagian tersebut atau dengan menempelkan catatan kecil dan dipisahkan penyimpanannya untuk dikembalikan kepada pihak yang bertanggungjawab untuk melengkapi bagian tersebut.

#### **D. KESIMPULAN**

##### **Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat diambil penulis dari hasil Praktek Kerja Lapangan dari tanggal 26 Maret – 26 Mei di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung mengenai Pengaruh Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Kasus Bedah Pasien Rawat Inap Terhadap Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit edisi 1 (SNARS-1) elemen penilaian HPK 5.2 adalah sebagai berikut :

1. Prosedur pengisian formulir *Informed Consent* di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung sudah ada, ini dibuktikan dengan adanya SOP formulir *Informed Consent* . Namun dalam pelaksanaan pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap masih belum berjalan dengan semestinya, hal ini dikarenakan masih terdapat formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap yang masih belum lengkap pengisiannya.

2. Masih terdapat skor pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit edisi 1 (SNARS-1) elemen penilaian HPK 5.2 yang belum terpenuhi atau masih terpenuhi sebagian pada poin 3.
3. Masih ditemukannya formulir *Informed Consent* yang belum lengkap, bahwa jumlah rekam medis yang terdapat formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap berjumlah 235 selama 30 hari di bulan April 2018. Rata-rata jumlah formulir yang masuk sebanyak 8 formulir *Informed Consent* perharinya. Jumlah formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap yang lengkap berjumlah 166 atau 71% dan formulir yang tidak lengkap berjumlah 69 atau 29% lembar selama 30 hari di bulan April 2018.
4. Permasalahan yang ditemukan dalam pengisian formulir *Informed Consent* yaitu : (Dokter, perawat atau petugas kesehatan lainnya yang mengisi dan menangani pasien bedah tersebut terkadang terburu-buru dalam menangani pasien, sehingga lupa untuk mengisi formulir *Informed Consent* dengan lengkap dan jadi terabaikan), (kurangnya kesadaran para dokter, perawat dan petugaas dilapangan akan pentingnya kelengkapan pengisian *Informed Consent* pasien rawat inap kasus bedah), (kurangnya implementasi para dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya mengenai kelengkapan pengisian *Informed Consent* sehingga masih banyak ditemukan formulir *Informed Consent* yang tidak lengkap pengisiannya), (kurangnya ketelitian petugas dalam pengisian rekam medis formulir *Informed Consent* tidak terisi dengan lengkap).
5. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi mengatasi formulir-formulir *Informed Consent* yang belum lengkap pengisiannya yaitu : (Mengadakan penyuluhan kepada dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya akan pentingnya suatu kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* khususnya pada kasus bedah dan aspek yang terkandung dalam *Informed Consent*), (Formulir *Informed Consent* yang belum lengkap akan di berikan tanda oleh petugas rekam medis, dan akan dikembalikan kepada dokter untuk dilengkapi), (Petugas rekam medis membuat laporan ketidaklengkapan pengisian formulir *Informed Consent*), (Mengembalikan rekam medis yang belum lengkap ke unit yang bersangkutan dan menegur petugas yang terlibat dalam ketidaklengkapan pengisian formulir *Informed Consent* kasus bedah pasien rawat inap), (Dalam mengatasi formulir-formulir *Informed Consent* yang belum lengkap pengisiannya, petugas rekam medis menandai bagian yang tidak lengkap dengan melipat bagian tersebut atau dengan menempelkan catatan kecil dan dipisahkan penyimpanannya untuk dikembalikan kepada pihak yang bertanggung jawab untuk melengkapi bagian tersebut).

#### **Saran**

Dari kesimpulan diatas penulis mempunyai saran yang mungkin membantu dalam mengatasi permasalahan mengenai Pengaruh Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Kasus Bedah Pasien Rawat Inap Terhadap Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit edisi 1 (SNARS-1) elemen penilaian HPK 5.2 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung, yaitu sebagai berikut :

- a. Diberlakukannya sanksi bagi dokter, perawat atau petugas medis yang tidak melengkapi rekam medis dan tidak mematuhi sop yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit.
- b. Diharapkan untuk dokter, perawat atau petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian formulir *Informed Consent* tidak terburu-buru dan meningkatkan kelengkapan pada pengisian formulir *Informed Consent* rekam medis pasien rawat inap, sehingga isi yang ada dalam formulir *Informed Consent* dapat dipertanggungjawabkan dan dipertahankan sebagai bukti hukum jika nanti di butuhkan dan supaya meningkatkan elemen penilaian pada SNARS Edisi 1.
- c. Adanya monitoring dan evaluasi oleh pihak rumah sakit terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian dalam pengisian formulir *Informed Consent*.
- d. Petugas rekam medis berkoordinasi dengan dokter atau perawat yang bersangkutan merawat pasien, agar segera melengkapi formulir *Informed Consent* pada rekam medis pasien, sehingga dokter atau perawat dapat disiplin dalam pengisian

rekam medis dan berharap dapat meningkatkan kualitas kelengkapan rekam medis.

## E. DAFTAR PUSTAKA

### Dokumen

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran
- PERMEKES RI No.269 /MENKES /PER/III /2008 Tentang Rekam Medis
- Permenkes No 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- PERMENKES RI No.159/MENKES/PER/11/1988 Tentang Rumah Sakit
- Permenkes No.340 Tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit
- Permenkes Nomor 012 Tahun 2012 Tentang Akreditasi Rumah Sakit Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1

### Buku Ilmiah

- Appelbaum, (2002), *peranan informed consent dalam transaksi terapeutik*, Gitama Jaya, Jakarta
- Dirjen Yanmed, (2006), *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit, Indonesia Revisi 1*, Jakarta.
- Guwandi, J (2004), *Tindakan Medik dan Tanggung Jawab Produk Medik*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

- Hatta, Gemala R, (2011), *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Edisi Revisi, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Huffman, Edna K,(1999), *Health Information Management, Physician Record Compay*, Berwyn, Illinois.
- Notoadmojo, Soekidjo, (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Renika Cipta, Jakarta.
- Pusat Bahasa Depdiknas, (2005), *Kamus Besar Bahasa Indonesia(Edisi Ketiga)*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Sugiyono, (2012), *Metode Penelitian Kualntitatif Kualitatif Dan R & D*, Alfabeta, Bandung.
- Suharsimi, (2010), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta Bugis, Jakarta.
- Sujarweni, (2014), *Metotologi Penelitian*, Pustaka Baru, Yogyakarta