

IMPLEMENTASI KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NOMOR HK.01.07/MENKES/722/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PENATA ANESTESI DALAM MENGETAHUI PEMERIKSAAN *AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS (ASA) CLASSIFICATION* PRA ANESTESI DI IBS RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA 1

Sri Dayanti Islamiyah¹, Tri Hapsari Listyaningrum²
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

SUBMISSION TRACK

Submitted : 1 September 2024
Accepted : 7 September 2024
Published : 8 September 2024

KEYWORDS

Mengetahui dan Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/722/2020, Pemeriksaan American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification Pra Anestesi

Knowing and Implementing Minister of Health Decree Number HK.01.07/MENKES/722/2020, American Society of Anesthesiologists (ASA) Pre-Anesthesia Classification Examination

CORRESPONDENCE

E-mail: [yantnurhidayah2@gmail.com](mailto:yantinurhidayah2@gmail.com)

A B S T R A C T

Latar Belakang : Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi dimaksudkan sebagai pedoman bagi Penata Anestesi dalam memberikan pelayanan Asuhan Kepenataan Anestesi yang terukur, terstandar, dan berkualitas di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Tujuan : Mengetahui Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi Pemeriksaan American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain studi kasus tunggal. Metode penelitian kualitatif berfungsi untuk menemukan sesuatu yang baru, sehingga penelitiannya bersifat eksplorasi dan tidak melakukan pengukuran. Rancangan penelitian ini deskriptif eksploratif yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena. Teknik sampling menggunakan teknik purposive sampling dengan 5 orang penata anestesi

Hasil: Pelaksanaan Standar Profesi Penata Anestesi Dalam Mengetahui Pemeriksaan American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari pernyataan informan 1 – 5 menjelaskan tata cara melaksanakan tugas dan aturan – aturan yang berlaku di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah sesuai dengan aturan yang berlaku sehingga penata anestesi tidak mengalami keterbatasan dalam penerapan tugas sesuai SOP penata anestesi yang telah tercantum di dalam pedoman.

Simpulan : Penerapan Standar Profesi Penata Anestesi Dalam Mengetahui Pemeriksaan American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam melaksanakan tugas profesi baik secara kualitatif.

Saran : Mempertahankan pelaksanaan Standar Profesi Penata Anestesi dengan baik.

Background :According to the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number Hk.01.07/Menkes/722/2020 concerning Professional Standards for Anesthesia Practitioners, it is intended as a guideline for Anesthesia Practitioners in providing measurable, standardized and quality Anesthesia Care Services in Health Service Facilities.

Objective :Knowing the Implementation of the Decree of the Minister of Health Number HK.01.07/MENKES/722/2020

Concerning Professional Standards for Anesthetists for American Society of Anesthesiologists (ASA) Pre-Anesthesia Classification Examinations at IBS PKU Muhammadiyah Hospital.

Research methods :This type of research is qualitative research with a single case study design. Qualitative research methods function to discover something new, so the research is exploratory and does not carry out measurements. This research design is descriptive exploratory, namely research that aims to describe or illustrate phenomena. The sampling technique used a purposive sampling technique with 5 anesthetists

Results:Implementation of Professional Standards for Anesthesia Caregivers in Knowing the American Society of Anesthesiologists (ASA) Pre-Anesthesia Classification Examination at IBS PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta from the statements of informants 1 – 5 explains the procedures for carrying out duties and the rules that apply at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta are in accordance with the rules applicable so that the anesthetist does not experience limitations in implementing their duties according to the SOP for the anesthetist as stated in the guidelines.

Conclusion:Application of Professional Standards for Anesthesia Practitioners in Knowing the American Society of Anesthesiologists (ASA) Pre-Anesthesia Classification Examination at IBS PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta in carrying out professional duties qualitatively.

Suggestion :Maintaining the proper implementation of the Anesthesia Professional Standards.

PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan salah satu tindakan lanjutan dari penanganan kegawatdaruratan berdasarkan keadaan pasien. Menurut pandang *World Health Organization* (WHO) dan *World Bank* telah menyoroiti pembedahan sebagai komponen penting dalam membangun kesehatan global. Menurut data WHO tahun 2012 diperkirakan total tindakan bedah pada 66 negara anggota WHO mencapai 312,9 juta operasi dan jumlah ini terus meningkat dari tahun ke tahun (Weiser *et al.*, 2016).

Mengingat tingginya frekuensi tindakan bedah dilakukan, maka diperlukan berbagai aspek pendukung untuk mencapai hasil yang maksimal, salah satunya adalah prosedur evaluasi pra-bedah yang sangat menentukan kondisi *perioperatif* dan *postoperatif* pasien. Evaluasi ini meliputi penggalian informasi mengenai segala penyakit yang dapat mempengaruhi kondisi pasien, penilaian kembali terhadap penyakit yang sudah diketahui, dan perencanaan spesifik untuk tindakan bedah yang akan dilakukan. (ASA, 2012).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wolters dan rekannya, meneliti kekuatan hubungan antara klasifikasi status fisik ASA dan faktor risiko perioperatif dan hasil pasca operasi dalam studi prospektif terhadap 6.301 pasien bedah di rumah sakit universitas menggunakan analisis univariat dan perhitungan odds ratio dari risiko berkembangnya komplikasi pasca operasi melalui model regresi logistik. Analisis univariat menunjukkan korelasi yang signifikan ($P < 0,05$) antara kelas ASA dan variabel perioperatif (kehilangan darah intraoperatif, durasi ventilasi pasca operasi dan durasi tinggal perawatan intensif), komplikasi pasca operasi dan angka kematian. Analisis univariat faktor risiko pra operasi individu menunjukkan pentingnya mereka dalam pengembangan komplikasi pasca operasi dalam sistem organ terkait. Memperkirakan peningkatan rasio odds risiko untuk variabel

tunggal, kami menemukan bahwa risiko komplikasi dipengaruhi terutama oleh ASA kelas IV (rasio odds risiko = 4,2) dan ASA kelas III (rasio odds risiko = 2,2), dan mereka menyimpulkan bahwa status fisik ASA klasifikasi adalah prediktor hasil pasca operasi (Daabiss, 2011).

Pentingnya penggunaan *American Society of Anesthesiologist Physical Status* (ASAPS) dalam praktek sehari-hari bagi para tenaga medis baik perawat, dokter, ahli bedah, dan ahli anestesi. Sebelum melakukan pembedahan dan pemberian anestesi, perlu dilakukan penggalan informasi mengenai penyakit yang dialami sekarang, perawatan dan terapi alternatif lain yang pernah dilakukan, serta kondisi kesehatan pasien. Informasi ini bisa didapatkan melalui rekam medis pasien, wawancara langsung dengan pasien, ataupun pemeriksaan fisik. Risiko tindakan anestesi sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan pasien, pengobatan, terapi alternatif, tindakan bedah dan prosedur lainnya, serta teknik anestesi. Oleh karena itu, sangat disarankan melakukan evaluasi pra-anestesi pada hari-hari sebelum tindakan bedah dilakukan ataupun di hari tindakan bedah dilakukan (ASA, 2012).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi dimaksudkan sebagai pedoman bagi Penata Anestesi dalam memberikan pelayanan Asuhan Kepenataan Anestesi yang terukur, terstandar, dan berkualitas di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penata Anestesi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan bidang keperawatan anestesi atau Penata Anestesi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Salah satu jenis pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan adalah tindakan operatif. Tindakan operatif sangat kompleks karena membutuhkan keterlibatan berbagai jenis tenaga kesehatan, termasuk tenaga kesehatan yang memberikan Pelayanan Anestesi. Pelayanan Anestesi merupakan salah satu pelayanan yang sangat vital pada tindakan operatif. Pelayanan anestesi merupakan tindakan medis yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memenuhi keahlian dan kewenangan di bidang pelayanan anestesi yaitu dokter spesialis anestesiologi, yang dalam pelaksanaannya dapat dibantu oleh tenaga kesehatan lainnya, dalam hal ini tenaga kesehatan yang dimaksud tersebut adalah penata anestesi. Penata anestesi memiliki tugas pokok dalam pelayanan Asuhan Kepenataan Anestesi yang mencakup Praanestesi, intra anestesi, dan pasca anestesi (Zhou *et al.*, 2020).

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang dijamin dalam Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hal tersebut diatur dalam Pasal 28H ayat (1) Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 34 ayat (3) Undang – Undang dasar Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum yang layak. Penyediaan fasilitas pelayanan umum dibidang kesehatan salah satunya adalah rumah sakit (Medis & Rumah, 2020).

Institusi rumah sakit yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat janan, dan gawat darurat, yang disediakan untuk kepentingan masyarakat. Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Supartiningsih, 2017).

Kesehatan dalam Islam adalah perkara yang penting, ia merupakan nikmat yang harus disyukuri oleh setiap hamba. Terkait pentingnya kesehatan Rasulullah shalallahu ‘alaihi wa sallam bersabda yang berarti “Dua Kenikmatan yang sering dilupakan oleh kebanyakan manusia adalah kesehatan dan waktu luang.” (HR. Al-Bukhari : 6412, at-Tirmidzi : 2304, Ibnu Majah : 4170). Ibnu Bathal menjelaskan bahwa makna hadis ini adalah seseorang yang

tidak dikatakan memiliki waktu luang hingga ia juga memiliki badan yang sehat. Barang siapa yang memiliki hal tersebut (waktu luang dan badan yang sehat) hendaknya ia bersemangat agar jangan sampai ia tertipu dengan meninggalkan syukur kepada Allah atas segala nikmat yang diberikan-Nya. Termasuk bersyukur kepada Allah adalah dengan melaksanakan segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengenai Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi Dalam Mengetahui Pemeriksaan *American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification* Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta masih banyak dari penata anestesi yang belum memahami bahwa penilaian atau pemeriksaan status pasien menggunakan *American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification* termasuk di dalam tanggung jawab penata anestesi yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi karena sistem penilaian status fisik pasien menggunakan *American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification* sering dilakukan oleh dokter anestesi secara langsung. Sistem penilaian dan pemeriksaan status pasien menggunakan *American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification* belum terdapat kesalahan atau komplikasi yang membahayakan selama intra anestesi sebab sistem penilaian *American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification* telah sesuai dengan *Standard operating procedure (SOP)*.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul : “Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi Dalam Mengetahui Pemeriksaan *American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification* Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan analisis latar belakang diatas, pertanyaan penelitian ini adalah “Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi Dalam Mengetahui Pemeriksaan *American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification* Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?”

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian yang dilakukan ini untuk mengetahui Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi Pemeriksaan *American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification* Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Standar *operating* prosedur (SOP) Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mengetahui Standar *operating* prosedur (SOP) Pemeriksaan *American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification* Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah.
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi

Dalam Mengetahui Pemeriksaan *American Society Of Anesthesiologists* (ASA) *Classification* Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, karena menurut Azwar (2015) deskriptif kualitatif menekankan pada proses penyimpulan deduktif dan induktif berhubungan dengan fenomena, usaha menjawab pertanyaan penelitian melalui cara-cara berpikir formal dan argumentatif. Pada penelitian kualitatif ini peneliti berupaya mendapatkan informasi secara terperinci berkaitan dengan fenomena yang ada.

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi artinya tentang gejala, peristiwa, atau hal-hal apa saja yang telah terjadi difokuskan pada “kedalaman” informasi atas fenomena yang diteliti agar terungkap “dinamika” fenomena tersebut yaitu psychological well being pada remaja putri yang menikah karena hamil. Fenomenologi menekankan pada penemuan fenomena yang menjadi fokus penelitian terlepas dari subjek. Berdasarkan pemaparan diatas, desain studi kasus tunggal dengan rancangan deskriptif eksploratif bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan Implementasi Pelaksanaan Tugas Penata Dalam Mengetahui Pemeriksaan *American Society Of Anesthesiologists* (ASA) *Classification* Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi.

HASIL PENELITIAN

Subjek yang dipilih sebagai penelitian ini yakni partisipan I berusia 51 tahun dengan pengalaman kerja 32 tahun, partisipan II berusia 34 tahun dengan pengalaman kerja 10 tahun, dan partisipan III berusia 49 tahun dengan pengalaman kerja 20 tahun, partisipan IV berusia 23 tahun dengan pengalaman kerja 1 tahun, dan partisipan V berusia 36 tahun dengan pengalaman kerja 6 tahun. Kelima partisipan memiliki latar belakang tingkat pendidikan Diploma III keperawatan anestesi. Berdasarkan hasil wawancara ketiga partisipan mengutarakan hasil sebagaimana berikut:

1. Pengetahuan penata anestesi mengenai keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 tentang standar profesi penata anestesi.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan, diperoleh informasi bahwa penata anestesi telah mengetahui tentang keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 tentang standar profesi penata anestesi dalam pelaksanaan praktik penata anestesi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, berikut pernyataan dari informan :

“Penata anestesi yang bekerja di rumah sakit PKU Muhammadiyah sebagian telah mengetahui dasar hukum dalam tugas penata anestesi serta telah memiliki payung hukum dengan berlandaskan undang – undang. Penata anestesi termasuk ke dalam profesi under health dengan otomatis jika penata anestesi melakukan kesalahan maka pihak dari under health bisa membantu ” (Informasi 3).

“Selama ini jika ada kasus yang terjadi terhadap masyarakat, pasien atau keluarga sering kali permasalahan yang terjadi bukan di penata anestesi tapi DPJP (Dokter penanggung jawab pasien) utama dan operator yang terlibat akan diminta pertanggungjawabannya. Penata anestesi secara hospital by law juga terlindungi, maksudnya tidak terpengaruh ke jalur tuntutan dimana penata anestesi dipanggil untuk dijadikan saksi dalam kejadian pengambilan kasus intensif sebenarnya. Pada saat itu dipanggil oleh majelis kode etik MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran

Indonesia) dan sasaran utamanya di DPJP utama kemudian nakes yang lain akan dipanggil untuk dijadikan saksi dan termasuk DPJP anestesi” (Informasi 2).

Penata anestesi memiliki tugas pokok dalam pelayanan asuhan kepenataan anestesi yang mencakup pra anestesi, intra anestesi, dan pasca anestesi sesuai dengan peraturan perundang – undangan. Menurut jawaban dari informan penata anestesi telah mengetahui betul tugas dari penata anestesi dan melaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) nya. Pelaksanaan tugas penata anestesi dimulai dari persiapan mesin, peralatan, dan obat anestesi yang akan digunakan, kemudian menyiapkan pasien termasuk kelengkapan dokumen pasien, berikut pernyataan dari informan I dan V :

“Pre Anestesi dimulai dari ikut pre visit lalu dilanjutkan menyiapkan kelengkapan obat, identifikasi pasien untuk durante maintenancenya dalam membantu proses anestesi termasuk GA atau spinal lalu dilanjutkan dengan mengobservasi selama proses anestesi dan pembedahan, melakukan dokumentasi dan membantu pengakhiran anestesi. Pada saat pasca anestesi kita mengevaluasi pasien di RR dengan mengevaluasi tingkat kesadaran dalam tolak ukur pasien dapat dipindahkan ke ruang unit perawatan selanjutnya”. (Informasi 1)

“Tugas penata anestesi dimulai dari pre, intra sampai dengan post anestesi semua telah tertera didalam keputusan menteri kesehatan tentang standar profesi penata anestesi. Peraturan tugas penata anestesi di rumah sakit pku muhammadiyah yogyakarta telah diatur dalam SP RKK (Surat penugasan rincian kewenangan klinis) dimana pre anestesi dijelaskan dari persiapan STATICS sampai obat dan lain – lain, kemudian intra maintenance sampai ke post operasinya juga sudah ada semua diatur dalam SP RKK”. (Informan 5)

Dalam mengerjakan tugas tidak jarang akan menemui kendala. Berdasarkan hasil wawancara dengan kelima informan penata anestesi menemui kendala dalam melaksanakan tugas terdapat pada kelengkapan peralatan anestesi, mesin anestesi, kondisi pasien, proses pembedahan dan persiapan penata itu sendiri.

“Penata anestesi saat menjalankan tugas sering kali menemui banyak kendala salah satu contoh hambatan dari penata anestesi dalam menjalankan tugas terkadang muncul dari alat yang dipakai contohnya seperti mesin anestesi ataupun kendalanya bisa muncul dengan proses pembedahannya”(Informasi 1).

Untuk solusi yang dilakukan penata anestesi biasanya dengan mengoptimalkan persiapan pre anestesi, menyiapkan semua yang dibutuhkan saat proses tindakan anestesi termasuk persiapan pasien, mesin anestesi, peralatan anestesi, obat – obatan termasuk obat emergency.

“Tahap pre anestesi dimulai dari persiapan pasien, obat-obatan yang kita butuhkan termasuk obat – obat pendukung, mesin anestesi lalu dilanjutkan dengan menyiapkan alat-alat yang mendukung bagi proses tindakan pembedahan dan anestesi” (Informasi 1).

2. Pelaksanaan tugas penata anestesi dalam keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 tentang standar profesi penata anestesi.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan, diperoleh informasi bahwa penata anestesi telah mengetahui dasar hukum pelaksanaan penata anestesi sesuai dengan keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 tentang standar profesi penata anestesi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tugas Penata anestesi dalam keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 terdiri dari tindakan pre anestesi, intra anestesi dan post anestesi.

Penata anestesi melaksanakan tugasnya mulai dengan mempersiapkan obat, alat

anestesi, mesin anestesi, melakukan pengkajian pasien, monitoring pasien saat intra anestesi, melakukan dokumentasi dan melakukan pemantauan saat post operasi sampai pasien dipindahkan ke ruang rawat setelah dilakukan wawancara, selanjutnya disajikan hasil penelitian dengan urutan sebagai berikut:

“Penata anestesi di rumah sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta sebagian telah mengetahui bahwa tugas penata anestesi terdapat didalam pedoman atau panduan yang diberikan sesuai dengan undang- undang. Sebagian dari penata anestesi melakukan tugasnya sesuai dengan pelaksanaan yang tertera didalam buku pedoman tersebut. Sebagian penata anestesi mengetahui bahwa isi dalam buku pedoman merupakan gabungan dari berbagai aturan yang telah dibuat pemerintah dalam melaksanakan tugas penata anestesi” (Informasi 4)

“Tugas penata anestesi di dalam keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 tentang standar profesi penata anestesi terdiri dari pre, intra sama post. Pre anestesi terdiri dari persiapan obat-obatan , cek mesin, STATICS”. (informasi 2)

“Penata anestesi dirumah sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta sebagian belum mengetahui bahwa penilaian status fisik American Society of Anesthesiologists (ASA) karena, menurut sebagian penata muda penilaian ASA merupakan tugas dokter penata anestesi dan pendelegasian jika penata melakukan penilaian ASA. Namun, penata anestesi sudah mengerti cara melakukan penilaian ASA kepada pasien” (informasi 1)

Hasil wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara yakni dari 3 pertanyaan maka dari semua partisipan sebanyak 5 partisipan ditemukan 2 jawaban yang sama, yakni dapat menggambarkan persepsi bahwa di lapangan sudah sangat baik, sudah dipahami secara baik oleh setiap implementors (pelaksana), hal ini terlihat dari pernyataan para informan tentang penyelenggaraan penilaian status fisik American Society of Anesthesiologists (ASA) pada evaluasi pra anestesi dari tatanan pelaksanaan teknis di Rumah Sakit, hanya saja untuk keputusan maupun peraturan yang terkait pelaksanaan teknis harus terus dikembangkan agar penilaian status fisik American Society of Anesthesiologists (ASA) pada evaluasi pra anestesi semakin baik pelaksanaannya. Menurut peneliti, pemahaman terhadap peraturan adalah merupakan kebijakan yang sangat penting untuk terselenggaranya penilaian status fisik American Society of Anesthesiologists (ASA) pada evaluasi pra anestesi ini. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan William Savedoff (2008) dalam bukunya bahwa “partisipasi para pemegang kekuasaan dalam memberikan pengaruh berupa informasi dan hubungan kerja harus sesuai dengan sistem (regulasi)”.

Peraturan/kebijakan yang ada serta mampu membuat kebijakan-kebijakan lokal untuk memperkuat penyelenggaraan peraturan pelaksana keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 tentang standar profesi penata anestesi, harus didasarkan suatu Undangundang dan peraturan pelaksanaannya karena merupakan kebijakan top-down dan penyelenggaraan program Pelayanan Kesehatan sudah sesuai dengan aturan yang diundangkan oleh Pemerintah. Dasar peraturan Perundang-Undangan tersebut diperlukan sebagai dasar hukum dipenuhinya hak dan kewajiban publik, yaitu dalam memberikan manfaat (benefit) kepada publik yang menjadi peserta atau pasien.

3. Penata anestesi mengetahui tentang status fisik American Society of Anesthesiologists (ASA) pada evaluasi pra anestesi.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan, diperoleh informasi bahwa penata anestesi mengetahui bahwa : “Pada proses pra anestesi adalah melakukan anamnesa dari identitas pasien seperti nama, umur, alamat, dan agama serta

mendengarkan apa yang disampaikan pasien pada tahap anamnesa menanyakan apakah pasien sudah menjalani puasa sesuai dengan anjuran Dokter Spesialis Anestesi (dr. Sp. An).”

“Pre anestesi merupakan tahap pengkajian yang dimana penata anestesi menanyakan keluhan riwayat penyakit dahulu, penyakit sekarang, penyakit keluarga, penyakit sosial, serta pemakaian obat-obatan dan alergi obat.” (Informan 1)

“Setelah anamnesa kita melakukan pemeriksaan fisik mulai dari B1-B6 menggunakan teknik head to toe kemudian kita menggunakan teknik AMPLE (Allergic, Medication, Past Illness, Last Meal, Event) dan juga menggunakan teknik LEMON (Look externally, Evaluate Thyromental distance, Mallampati, Obstruction or obesity, Neck mobility)”

“kemudian cek kelengkapan dari pemeriksaan penunjang/pemeriksaan lab, mengecek kelengkapan medical record atau informed consent pasien “setelah itu menyimpulkan status fisik ASA kemudian merencanakan tindakan anestesi yang akan digunakan.”

Konklusi: Hasil wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara yakni dari 4 pertanyaan maka partisipan I dapat menjawab 4 pertanyaan, yakni dapat menggambarkan persepsi bahwa Menentukan klasifikasi ASA sangat diperlukan di awal agar mengetahui masalah apa yang akan muncul pada saat pembiusan dan pembedahan.

Maka penata anestesi melakukan pengkajian meliputi : Melakukan anamnesis, melakukan pemeriksaan tanda tanda vital , pemeriksaan AMPLE(Allergic, Medication, Past Illness, Last Meal, Event), melakukan pengkajian pemeriksaan fisik B1-B6, Melakukan pengkajian LOEMON (Look externally, Evaluate Thyromental distance, Mallapati, Obstruction or obesity, Neck mobility). Melakukan pemeriksaan penunjang pasien, melakukan analisis hasil pengkajian dan merumuskan masalah pasien.

Melakukan pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien berdasarkan klasifikasi American Society of Anesthesiologist (ASA) dan Mengidentifikasi kemungkinan risiko komplikasi yang mungkin terjadi. 88 “Penentuan status fisik asa dimulai dari pemeriksaan anamnesa dari identitas pasien seperti nama, umur, alamat, agama dan menanyakan apakah pasien sudah melakukan puasa sebelum operasi dilakukan kita bisa menanyakan ke pasien tentang apakah ada riwayat penyakit yang diderita oleh pasien baik itu riwayat sistemik atau menyangkut riwayat penyakit pasien, seperti hipertensi atau apakah kencing manis atau pasien kebiasaan merokok dan minuman beralkohol.”

“Setelah dilakukan pemeriksaan anamnesis kita melakukan pemeriksaan AMPLE (Allergic, Medication, Past Illness, Last Meal, Event) kita juga melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap dari ujung kepala hingga juga kaki dengan menggunakan teknik head to toe atau bisa juga dilakukan pemeriksaan B1-B6 selain dilakukan pemeriksaan fisik kita juga melakukan pemeriksaan LEMON (Look externally, Evaluate Thyromental distance, Mallampati, Obstruction or obesity, Neck mobility)”

“Sesudah pemeriksaan dilakukan kita lihat dari rekam medis pasien atau informed consent pasien kita lihat juga pemeriksaan lab/ penunjang baru kita bisa menyimpulkan status fisik ASA dan merencanakan tindakan anestesi yang akan digunakan ”

Konklusi: Hasil wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara yakni dari 4 pertanyaan maka partisipan II dapat menjawab 4 pertanyaan, yakni dapat menggambarkan persepsi bahwa Menentukan klasifikasi ASA sangat diperlukan di awal agar mengetahui masalah apa yang akan muncul pada saat pembiusan dan pembedahan. Maka penata anestesi melakukan pengkajian meliputi : Melakukan anamnesis, melakukan pemeriksaan tanda tanda vital , pemeriksaan AMPLE (Allergic, Medication, Past Illness, Last Meal, Event), melakukan pengkajian pemeriksaan fisik B1-B6, Melakukan pengkajian LOEMON (Look externally, Evaluate Thyromental distance, Mallapati,

Obstruction or obesity, Neck mobility). Melakukan 89 pemeriksaan penunjang pasien, melakukan analisis hasil pengkajian dan merumuskan masalah pasien. Melakukan pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien berdasarkan klasifikasi American Society of Anesthesiologist (ASA) dan Mengidentifikasi kemungkinan risiko komplikasi yang mungkin terjadi.

“Untuk menentukan status fisik ASA dimulai dari pemeriksaan anamnesa yang meliputi menjalani puasa seperti dari anjuran dari Dokter Spesialis Anestesi (dr. Sp. An) dan menanyakan identitas pasien, menanyakan keluhan riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit sosial, riwayat pemakaian obat-obatan dan riwayat alergi obat.”

“setelah dilakukan pemeriksaan anamnesis, selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh baik itu dari ujung kepala sampai ujung kaki menggunakan pemeriksaan B1-B6 atau menggunakan head to toe. Setelah fisik dilakukan dilanjutkan dengan pemeriksaan LEMON LEMON (Look externally, Evaluate Thyromental distance, Mallapati, Obstruction or obesity, Neck mobility). Kemudian melakukan pemeriksaan AMPLE (Allergic, Medication, Past Illness, Last Meal, Event).”

“sesudah pemeriksaan dilakukan kita lihat dari rekam medis pasien atau informed consent pasien kita lihat juga pemeriksaan lab/ penjujangan baru kita bisa menyimpulkan status fisik ASA dan merencanakan tindakan anestesi yang akan digunakan”

Konklusi : Hasil wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara yakni dari 4 pertanyaan maka partisipan III dapat menjawab 4 pertanyaan, yakni dapat menggambarkan persepsi bahwa Menentukan klasifikasi ASA sangat diperlukan di awal agar mengetahui masalah apa yang akan muncul pada saat 90 pembiusan dan pembedahan. Maka penata anestesi melakukan pengkajian meliputi : Melakukan anamnesis, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital , pemeriksaan AMPLE (Allergic, Medication, Past Illness, Last Meal, Event), melakukan pengkajian pemeriksaan fisik B1-B6, Melakukan pengkajian LOEMON (Look externally, Evaluate Thyromental distance, Mallapati, Obstruction or obesity, Neck mobility). Melakukan pemeriksaan penunjang pasien, melakukan analisis hasil pengkajian dan merumuskan masalah pasien. Melakukan pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien berdasarkan klasifikasi American Society of Anesthesiologist (ASA) dan Mengidentifikasi kemungkinan risiko komplikasi yang mungkin terjadi.

“sebelum pemilihan jenis dan teknik anestesi kita juga berkolaborasi dengan Dokter Spesialis Anestesi (dr. Sp. An) tentang pemilihan status fisik ASA yang kita konsulkan dalam pemilihan teknik anestesi kita berkolaborasi dengan dr. Sp An penentuan jenis dan teknik tergantung dari status fisik ASA dan dilihat dari tindakan bedah atau operasi yang menghasilkan empat SI yaitu lokasi, posisi, manipulasi, serta durasi bisa juga dilihat dari diagnosa pasien untuk menentukan jenis dan teknik anestesi yang akan digunakan.”

Konklusi: Hasil wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara yakni dari 4 pertanyaan maka partisipan VI dapat menjawab 4 pertanyaan, yakni dapat menggambarkan persepsi bahwa menentukan untuk pemilihan jenis dan teknik anestesi harus berkolaborasi dengan Dokter Spesialis Anestesi (dr.Sp.An), untuk pemilihan jenis dan teknik anestesi bisa dilihat dari status fisik ASA (American Society of Anesthesiologists), bisa juga dilihat dari diagnosa bedah pasien dan menentukan empat SI yang meliputi: lokasi, posisi, manipulasi, serta durasi.

PEMBAHASAN PENELITIAN

Peneliti menampilkan pembahasan hasil penelitian yang terdiri dari hal-hal sebagai berikut yaitu:

1. Pengetahuan penata anestesi mengenai keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 tentang standar profesi penata anestesi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penata anestesi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah terlindungi dengan adanya payung hukum dan di bawah *underhealth* dan apabila terjadi masalah akan dikembalikan ke penanggung jawab utama. Resiko pada pemberian anestesi umumnya baru dapat diamati secara terperinci setelah dilakukan anestesi itu sendiri. Masyarakat pada umumnya menganggap bahwa resiko pemberian anestesi ada “no!” karena anestesi sendiri bukanlah pengobatan dari penyakit yang mereka derita. Ada juga yang beranggapan bahwa obat – obatan anestesi adalah tidak mematikan kecuali terjadi kesalahan dalam penggunaannya.

Mengingat akan dampak dari tindakan anestesi diperlukan perlindungan hukum bagi penata anestesi (Sis Mulyanto, 2023). Perlindungan hukum bertujuan memberi perlindungan akan harkat dan martabat manusia, serta pengakuan terhadap hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan hukum.

Bentuk perlindungan hukum berdasarkan sarana, yakni perlindungan preventif dan represif. Arti perlindungan preventif adalah masyarakat diberikan kesempatan untuk mengajukan pendapatnya sebelum pemerintah memutuskan aturan definitive untuk mencegah terjadinya konflik. Kemudian perlindungan represif bertujuan untuk menyelesaikan konflik.

Perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak – hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Menurut Setiono dalam (Pesulima & Hetharie, 46 2020), perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang – wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia (Pesulima & Hetharie, 2020).

Berkaitan dengan profesi penata anestesi dalam menjalankan tugas profesi, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak – hak penata anestesi. Penata anestesi dalam melaksanakan praktik keprofesiannya, mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan hukum sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur, memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien dan/atau keluarga, melaksanakan pelayanan sesuai dengan kompetensi, menerima imbalan jasa profesi, dan memperoleh jaminan perlindungan terhadap risiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan (PMK No. 18 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi). Pasal 28 D ayat (1) UUD 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum. Hal ini serupa dengan Pasal 5 ayat (1) UU No. 39/1999 tentang HAM yang juga menyebutkan bahwa setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum. Pasal 27 ayat (1) UU No. 36/2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Kemudian Pasal 57 huruf a UU No. 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan yang juga menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional. Peraturan di atas kemudian diperkuat lagi dengan Pasal 19 huruf e Permenkes No. 18 tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik

Penata Anestesi yang menyebutkan bahwa penata anestesi memperoleh 47 jaminan perlindungan terhadap risiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan. Maka dapat disimpulkan bahwa penata anestesi secara hukum telah mendapatkan perlindungan dari pemerintah dalam melaksanakan tugas profesinya.

2. Pelaksanaan tugas penata anestesi dalam keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 tentang standar profesi penata anestesi.

Menurut teori George C. Edwards III, Implementasi kebijakan merupakan proses yang krusial karena seberapa baliknya satu kebijakan kalau tidak dipersiapkan dan direncanakan dengan baik implementasinya maka apa yang menjadi tujuan kebijakan publik tidak akan terwujud. Begitu pula sebaliknya, bagaimanapun baiknya persiapan dan perencanaan implementasi kebijakan, jika kebijakan itu tidak dirumuskan dengan baik apa yang menjadi tujuan kebijakan juga tidak bisa dicapai. Oleh karena itu untuk mencapai tujuan kebijakan, perumusan kebijakan dan implementasi harus dipersiapkan dan direncanakan dengan baik. Evaluasi implementasi kebijakan menurut George C. Edward III, yaitu ada empat variabel yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi. Empat variabel tersebut adalah komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi (Indiahono D, 2009: 31)

Untuk faktor karakteristik organisasi pelaksana dilihat dari keseriusan para implementors di lapangan dalam melakukan serangkaian penguatan sistem hingga pembuatan peraturan pendukung (Standard Operational Procedure) untuk Pelaksanaan tugas penata anestesi dalam keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 tentang standar profesi penata anestesi agar berjalan dengan baik. Disini peneliti melihat keseriusan akan terlaksananya standar profesi penata anestesi dengan baik dari ada tidaknya peraturan yang dibuat semenjak keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 ini diluncurkan. Dalam pengimplementasian suatu program, karakter dari para pelaksana kebijakan atau program harus berkarakteristik keras dan ketat pada aturan serta taat pada sanksi hukum yang berlaku.

Kinerja implementasi tugas penata anestesi dalam keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 tentang standar profesi penata anestesi akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksanaannya. Berdasarkan kebijakan dan mekanisme pelaksanaannya maka SOP dalam pelaksanaan penilaian status fisik American Society of Anesthesiologists (ASA) pada evaluasi pra anestesi didasarkan pada Buku Pedoman Pelaksanaan dan Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan, karena buku pedoman ini memberikan petunjuk secara umum kepada semua pihak terkait dalam pelaksanaan keputusan menteri kesehatan nomor HK. 01. 07 / MENKES/722/2020 tentang standar profesi penata anestesi tersebut dan menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.

3. Penata anestesi mengetahui tentang status fisik American Society of Anesthesiologists (ASA) pada evaluasi pra anestesi.

Partisipan I, II, II, IV dan V mampu menjawab 4 dari 4 pertanyaan antara lain: 1. Melakukan anamnesis yaitu AMPLE (alergi, medikasi, Past Illness, Last Meal, Event), 2 pemeriksaan fisik meliputi B1-B6 dan pemeriksaan LEMON (Look externally, Evaluate Thyromental distance, Mallampati, Obstruction or obesity, Neck mobility). Mengevaluasi hasil pemeriksaan penunjang diagnostic.

Menyimpulkan American Society of Anesthesiologists ASA Semua data yang

diperoleh melalui wawancara mendalam ditemukan bahwa semua partisipan dapat menggambarkan persepsi penata anestesi tentang status fisik ASA, yang dapat diuraikan sebagai berikut, anamnesis dari keluhan riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit keluarga, riwayat pemakai obat-obatan dan riwayat alergi obat. Setelah dilakukan anamnesis dilakukan pemeriksaan fisik terdiri dari B1-B6 menggunakan teknik head to toe, pemeriksaan LEMON (Look externally, Evaluate Thyromental distance, Mallampati, Obstruction or obesity, Neck mobility), pemeriksaan AMPLE (alergi, medikasi, Past Illness, Last Meal, Event) setelah dilakukan pemeriksaan fisik melakukan pemeriksaan informed consent pasien, pemeriksaan lab/penunjang setelah itu menyimpulkan status asa kemudian merencanakan tindakan anestesi yang akan digunakan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori asuhan kepenataan anestesi ikatan penata anestesi Indonesia (IPAI) tahun 2019 bab II standar satu pengkajian. sejalan dengan Temuan ini dapat diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti Lewar & Suantika., (2020) menjelaskan bahwa sebagian besar penata anestesi di RSUD Wangaya Denpasar menerapkan asuhan kepenataan anestesi pada pasien yang dilakukan tindakan anestesi 98 dengan pendekatan metode kepenataan anestesi meliputi tahapantahapan sebagai berikut pengkajian, menetapkan masalah kesehatan anestesi, rencana intervensi, implementasi dan evaluasi.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan dari penelitian tentang Studi Kualitatif Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi Dalam Mengetahui Pemeriksaan American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Selain mempunyai wewenang langsung penata anestesi mempunyai wewenang delegasi dan kolaboratif. implementasi tentang standar profesi penata anestesi dilaksanakan dengan baik sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang memperhatikan batasan – batasan wewenang yang dapat dilimpahkan.
2. Pengetahuan Pemeriksaan American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah baik dalam memahami dan menerapkan pelaksanaan asuhan kepenataan anestesi dari pre anestesi, intra anestesi, dan pasca anestesi yang mana didalamnya terdapat pelaksanaan cek mesin, persiapan peralatan anestesi, STATICS, persiapan obat, monitoring selama intra anestesi dan pemantauan pasca anestesi di recovery room.
3. Tingkat pengetahuan penata anestesi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah baik. Dimana dari lima responden yang diwawancara terdapat tiga penata anestesi yang 100 B. Saran telah mengetahui bahwa Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi dalam mengetahui pemeriksaan American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta termasuk dalam tugas penata anestesi dan tidak termasuk kedalam bentuk delegasi dokter penata anestesi.

SARAN

1. Bagi Institusi Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi bacaan kepada mahasiswa terkait faktor – faktor yang berhubungan dengan Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi Dalam Mengetahui Pemeriksaan American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran rumah sakit dalam melaksanakan Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi Dalam Mengetahui Pemeriksaan American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang berhubungan dengan Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ MENKES/722/2020 Tentang Standar Profesi Penata Anestesi Dalam Mengetahui Pemeriksaan American Society Of Anesthesiologists (ASA) Classification Pra Anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan meneliti lebih mendalam dengan wawancara berjenjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahab, Solichin. 2008. Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara. Edisi Kedua, Jakarta: PT. Bumi Aksara. https://lib.litbang.kemendagri.go.id/index.php?p=show_detail&id=93
- Arbiani, E. M., Azhar, A., & Mahdum, M. (2019). Implementasi Kebijakan Penataan Dan Pemerataan Berdasarkan Beban Kerja Guru Sma Negeri Di Tembilahan Kota Kecamatan Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Manajemen Pendidikan Penelitian Kualitatif*, 3(2), 104. <https://doi.org/10.31258/jmppk.3.2.p.104-115>
- Articles, S. (2012). Practice Advisory for Preanesthesia Evaluation. *Anesthesiology*, 116(3), 522–538. <https://doi.org/10.1097/aln.0b013e31823c1067>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97. <http://lppmdianhusada.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/view/96>
- Doyle, D. J., Hendrix, J. M., & Garmon, E. H. (2023). American Society of Anesthesiologists Classification. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28722969/>
- Edyana, A. (2017). Kerangka Teori, Kerangka Konsep, Hipotesis, Dan Definisi Operasional. Domain Afektif Depkes RI Carton Dan Utari & Sundeen, 2019, 1–12. http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/126446-TEISIS0494_Ase_N08f-Faktor_yang-Metodologi.pdf
- Kartini, A., & Maulana, A. (2019). Redefedensi Gender dan Seks. *Jurnal Kajian Perempuan & Keislaman*, 12(2), 217–239. https://www.academia.edu/50763030/Redefinisi_Gender_Dan_Seks
- Masriani. (2017). Implementasi Kebijakan Tentang Perlindungan Anak (Studi Kasus Anak-Anak Pengemis Di Kecamatan Mandau. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Riau*, 4(2), 1– 13. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFSIP/article/view/15201>
- Mayhew, D., Mendonca, V., & Murthy, B. V. S. (2019). A review of ASA physical status – historical perspectives and modern developments. *Anaesthesia*, 74(3), 373–379.

- <https://doi.org/10.1111/anae.14569>
- Meisartika, R., & Safrianto, Y. (2021). Karakteristik Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Kerja Pegawai Kantor Camat Meureubo Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Ilmiah Akuntansi*, 4(2), 146–164.
- Mutakin, A. (2018). Apa Lingkungan Itu? *Geoarea*, 1(2), 65–68. <https://ejournal.unibba.ac.id/index.php/Geoarea/article/view/14>
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Putri, S. I. N., Selvy, Roles, G. H., & Ellen, A. (2019). Pengaruh Rekrutmen Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Budi Raya Perkasa. *Jurnal Manajemen*, 5(1), 71–80. <https://ejournal.lmiimedan.net/index.php/jm/article/view/55>
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarus Syamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèe: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- Sukarini, L. P. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *Jurnal Genta Kebidanan*, 6(2). <https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>
- Tur Handayani, T. (2020). Analisis Implementasi Pengelolaan Barang Milik Daerah (Studi Pada Pemerintah Daerah Bangka Tengah). *ABIS: Accounting and Business Information Systems Journal*, 4(4). <https://doi.org/10.22146/abis.v4i4.59322>
- Ajat, Rukajat. (2018). Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Quantitative Research Approach. CV Budi Utama <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1318575>
- American Society of Anesthesiologists. (2019). Continuum of Depth of Sedation: Definition of General Anesthesia and Levels of Sedation/Analgesia. <https://www.asahq.org/standards-and-practice-parameters/statement-on-continuum-of-depth-of-sedation-definition-of-general-anesthesia-and-level-of-sedation-analgesia>
- Badan PPSDMK, P. P. S. (2018). Kurikulum Jabatan Fungsional Asisten Penata Anestesi. DE WANNA, V. A. (2014). Studi Fenomenologi Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Anestesi Di Rsud Sorong Papua Barat (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta). http://159.223.61.112/siakpel_new/upload/akreditasi_kurikulum/kurikulum1-31353735-3939-4333-b835-393834393032.pdf
- Lewar & Suantika.,(2020). Peran Penata Anestesi sebagai Care Provider pada Pre Anestesi di Kamar Operasi RSUD Wangaya Ns. <https://regulasi.bkpk.kemkes.go.id/detail/23129163-6a4a-4a76-8848-42a7ebf21655/unduh/>
- Lewar & Suantika., (2020). Peran Penata Anestesi Sebagai Care Provider Pada Pre Anestesi Di Kamar Operasi RSUD Wangaya. [file:///C:/Users/Andre/Downloads/79992-297310-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Andre/Downloads/79992-297310-1-PB%20(1).pdf)
- Kamil, Y., Bakri, M. H., & Dewi, S. C. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Asesmen Pra Anestesi Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Wates (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta). <https://www.semanticscholar.org/paper/HUBUNGAN-PENGETAHUAN-DENGAN-KEPATUHAN-PELAKSANAAN-KamilBakri/00221b743f45480ca207c834c9f082a5013b0ed6>
- Kusuma, K. W. (2014). Hubungan Persepsi Anak Remaja Tentang Pola Asuh Orang Tua Dengan Pembentukan Kepribadian Anak Remaja Awal Di Smp Negeri 1 Candi Sidoarjo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik). <https://ejournal.bhamada.ac.id/index.php/jik/article/view/611>

- Keputusan Menteri Kesehatan No.772. 2020. Tentang Standar Profesi Penata Anestesi. <https://regulasi.bkpk.kemkes.go.id/detail/23129163-6a4a-4a76-8848-42a7ebf21655/unduh/>
- Lestari, A. P., Suwarman, S., & Prihartono, M. A. (2018). Survei Penggunaan, Jenis, Teknik, serta Obat Blok Saraf Perifer di Jawa Barat Tahun 2016. <https://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/jap/article/view/1346>
- M. Ariyadi A. (2021). Gambaran Pengetahuan Penata Anestesi Tentang Asuhan. Kependidikan Anestesi Pasca Mengikuti Pelatihan Jabatan Fungsional Penata Anestesi https://repository.itekesbali.ac.id/medias/journal/M_Aryadi_A_2014301195.pdf
- Mangku, Tjokorda. (2018). Buku Ajar Ilmu Anestesia dan Reanimasi. Jakarta: Indeks. <https://docdownloader.com/download/buku-ajar-ilmu-anestesia-danreanimasi-dr-gde-mangku-sp-ankic-dan-dr-tjokorda-gde-agung-senapathi-sp-an-4-pdf-free>
- Moleong. (2012). Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1133305>
- Permenkes Nomor 18. 2016. Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/113053/permenkes-no-18-tahun-2016>